

01941 2  
2ej



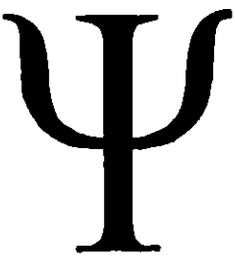
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

EVALUACION DE UNA PSICOTERAPIA BREVE  
EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS  
CON BAJA AUTOESTIMA

**R E P O R T E F I N A L**  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**ESPECIALIDAD CLINICA Y PSICOTERAPIA**  
**DE GRUPO EN INSTITUCIONES**  
**P R E S E N T A**  
**ELVIRA REYES PARRA**

DIRECTORA DE TESIS: DRA. EMILIA LUCIO GOMEZ-MAQUEO  
COMITE DE TESIS: DR. ROLANDO DIAZ-LOVING  
DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA  
MTRO. JORGE R. PEREZ ESPINOZA  
LIC. NORA RENTERIA COBOS



MEXICO, D. F.

MAYO DE 1998.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

278123



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

# **EVALUACIÓN DE UNA PSICOTERAPIA BREVE EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS CON BAJA AUTOESTIMA**

11/2011

2011

1

*Para tí hijo,  
que siempre y en todo momento has sido  
el alimento de mi alma.*

*Para todos aquellos que amo y me han apoyado  
de una u otra forma, durante mi carrera.*

*Para tí, que ya no estás, pero te amo  
y deploro tu pérdida.*

*Para mis maestros que fueron más que guías,  
amigos:*

*Dra. Emilia Lucio*

*Dr. Rolando Díaz-Loving*

*Lic. Nora Rentería*

*A todos, mi gratitud.*

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	4
<b>MARCO TEÓRICO</b>	8
I. Idiosincrasia del Mexicano	9
II. Sociedad y Familia	12
III. Autoestima	18
IV. Adolescencia. Estudiantes universitarios	34
V. La Psicoterapia	50
1. La Grupal breve analítica	59
2. La autoestima del adolescente universitario en la psicoterapia breve	69
<b>METODOLOGÍA</b>	72
Planteamiento del Problema	72
Objetivo General	72
Preguntas de Investigación	72
Hipótesis	72
Muestra	73
Variables	73
Diseño de investigación	74
Materiales e instrumentos	74
Procedimiento	74
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	78
I. Área comparativa: pretest-postest	79
II. Área del contenido manifiesto	81
Análisis en el nivel individual	82
Análisis en el nivel grupal	97
III. Psicodinamia de la baja autoestima en el adolescente universitario	105
<b>CONCLUSIONES</b>	110
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	115
<b>APÉNDICE</b>	120

“Un corazón de oro bajo una apariencia repulsiva es de escaso valor. Somos juzgados, aceptados o rechazados, recompensados o sancionados, sobre la base de nuestra personalidad y no de nuestro carácter; sobre la base de nuestra apariencia y no de nuestro ser esencial. Esto es triste, pero no deja de ser cierto. Si encaramos esta realidad, podemos protegernos adquiriendo un conocimiento experto de la dinámica de grupos”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Reeves, E., La dinámica del comportamiento de grupos, edit. Técnica, S.A. México, 1978, p. 275-76.

## INTRODUCCIÓN

"Si te quisieras un poco, reconocerías que vales mucho y así serías más feliz", "todos tus problemas son por una baja autoestima", "no te quieres a ti mismo, ni te respetas a ti mismo": siempre llaman la atención este tipo de mensajes.

Entre otros problemas existentes, la persona con un detrimento en su autoestima no alcanza la plenitud en su salud física y mental, su productividad y creatividad. Siendo así, la primera pregunta surge: ¿Qué es la Autoestima? Sobre su concepto, para empezar, tenemos que diferenciarlo de autoconcepto, autorrealización, autovaloración, autorespeto, etc., que a veces se usan como sinónimos o como contenedores de la primera.

Se la relaciona también con depresión, autodestrucción o características narcisísticas, etc. En todos los casos, sin embargo, prevalece como un problema grave y generalizado, eso lo demuestran las múltiples pláticas, cursos, talleres, mensajes en internet, libros y revistas, existentes. Que en la vorágine publicitaria se comercializa el término, pero corrobora su demanda.

En cuanto a propuestas que avalen una respuesta son escasas para el paciente en general, sobre todo con adolescentes y menos con universitarios en el nivel grupal, pareciera que no existe el problema o pocos son los afectados; de suerte que, en la búsqueda bibliográfica efectuada, es en Estados Unidos, Canadá, o países centroamericanos como Chile, Portugal, entre otros, quienes han elaborado más investigaciones para su atención, utilizando diversos métodos en su evaluación. Las formas más comunes para darle solución ha sido tratarla de manera indirecta, subordinada a otros problemas más específicos. Es decir, toma en México la línea de investigación como ejes principales la delincuencia, identidad, depresión, sexualidad, autoridad o comunicación, apareciendo la baja

autoestima supeditada o subordinada. Un planteamiento interesante sería si no es la baja autoestima motivo por la que se den los otros trastornos.

Realizar este trabajo significó plantearse dos circunstancias.

La primera es la alta frecuencia de la baja autoestima en la población mexicana, ya que han escrito desde literatos como Octavio Paz, Portilla, o en la psicología como Santiago Ramírez Lauro Estrada, entre otros, que por condiciones histórico sociales, el mexicano dentro de sus particularidades estructurales tiene cierta tendencia a poseer una baja autoestima. Pero a mí me sorprende que a casi entrado el siglo XXI el joven adulto universitario acuda en demanda de apoyo psicológico, estando a una distancia de más de cuatro siglos de la Conquista española, amen de los cambios ocurridos en las esferas de la economía, política, jurídica, religiosa e implantación de normas sociales que tienden a proteger más a la familia y al individuo, problema éste al que se añaden bajo rendimiento escolar o laboral, poca o ninguna interrelación con amigos, dificultades con la pareja o desapego familiar.

---

Por lo demás, llama la atención Héctor Ramos<sup>2</sup> cuando escribe que de nuestra población, alrededor de 20 millones son adolescentes de entre 15 y 24 años de edad, es decir, 1 de cada 5 mexicanos; perteneciente en su mayoría a la clase urbana, y que además a este grupo le corresponde la tasa de un 20% de suicidios en rangos de 20 a 24 años, siguiéndole con un 16% el de 25 a 29 años, durante el primer semestre del año de 1998 ocurrieron 115 suicidios juveniles, casi uno diario. Este suceso se relaciona con síntomas depresivos y con una baja autoestima, pues ésta es una parte importante de la estructura caracterológica: la persona con baja autoestima, ante crisis de pérdida o de dolor y si está aislado o rechazado, su vulnerabilidad lo deja desprotegido. Otros datos señalan que al

---

<sup>2</sup> Véanse: Ramos, Héctor. "Padecen de Depresión cuatro por ciento de los mexicanos", en el Financiero, 19 abril 1998, p. 22; y "Suicidio" (?) autor.. El Universal, 7 de agosto de 1998, p. 1.

menos un 4% de la población mexicana padece depresión y una baja autoestima, mal que ocasiona un gasto anual de mil 320 millones de pesos, de los cuales 48 millones son utilizados para tratamiento médico y el resto a gastos de seguros y desperfectos ocasionados por tal trastorno, como déficit de rendimiento laboral, ausentismo y falta de concentración, sentimientos de inutilidad y pesimismo agudo; y habría que agregar aquellos gastos ocasionados por pacientes psicósomáticos: dolores de estómago, insuficiencias respiratorias y padecimientos del corazón, entre otros.

Para explicarnos lo anterior, indudablemente tendremos que tomar en cuenta los cambios que han sufrido los grupos sociales. Uno muy importante es el modelo familiar. La familia tradicional era la extensa en su mayoría, hoy es sustituida la nuclear en un 53% (11.5 millones de familias) y un 16% el modelo monoparental (8 de cada 10, fundamentalmente encabezados por mujeres, sea por ausencia del cónyuge, viudez, separación o divorcio).<sup>3</sup>

La segunda, es que si la autoestima es caracterológica, y se ha dicho que el cómo nos percibimos y actuamos depende del cómo se nos haya facilitado nuestro crecimiento, otorgándonos facultades para la capacidad de disfrute, la visión íntima, particular acerca de sí y de la vida, influye para el cómo y de qué manera y con quién, uno se relaciona con otro, siendo esta precaria ¿Será suficiente una psicoterapia breve para dar solución a esta problemática? ¿Qué es lo que verdaderamente caracteriza la baja autoestima? ¿Es un problema propio de nuestra cultura?

De sobra es conocido que para responder a los planteamientos anteriores habrá que hacer un recorrido histórico en las raíces de nuestra sociedad actual, provenientes de una cultura que impuso y la otra que se sometió, suceso que

---

<sup>3</sup> "Juventud en los pies y en el corazón", en Suplemento semanal Jóvenes de El Nacional, 24 de agosto de 1998, p. II

trastoca las instituciones sociales, las relaciones familiares y por consecuencia la imagen e identidad del mexicano. Además, de que en el ser humano como ente social, es relevante la presencia o ausencia de los otros, así como su grado de ayuda, afectividad, aceptación o rechazo. Todo se da en un continuum.

De esta manera, primero abordamos la conformación de un México actual con sus vestigios percederos, en cuanto a estructura familiar y el desarrollo psicológico del adolescente; luego, mencionando los diversos tipos de intervención psicológica se enfocarán las particularidades de la terapia psicoanalítica grupal breve. Otro más, contendrá diversos planteamientos psicodinámicos que han tratado de dar una explicación a la formación de la autoestima; para finalmente, aplicado el tratamiento psicoterapéutico a un grupo de estudiantes universitarios pertenecientes a la Universidad Nacional Autónoma de México, evaluar y presentar los resultados de la intervención y las conclusiones a las cuales se llegó.

---

## MARCO TEÓRICO

El equilibrio del ser, cómo se obtiene o bajo qué circunstancias se pierde ha sido una de las inquietudes que datan del pensamiento griego antiguo. La Psicología como ciencia es apenas reciente, pero las preguntas e intentos de respuesta del porqué de tal o cual comportamiento es milenica.

Descubrir causas o explicaciones que llevan al ser humano a comportarse de determinada forma se han hecho, desde las mágicas, como posesiones demoniacas o divinas, hasta las que sentaron bases científicas, como la de Hipócrates, quien demostró que su origen es natural y no divino "si se hace un corte y se abre la cabeza, se encontrará el cerebro humano, lleno de sudor y de mal olor, de este modo podemos advertir que no es un dios el que lesiona el cuerpo, sino la enfermedad" (Freedman, A., 1987).

Para los aztecas, con un pensamiento sincrético, el equilibrio o ruptura mental estaba dictado por la "relación rostro-corazón", ya que ellos no contemplaban la existencia de un alma, y por factores como el susto "provocado por alguna señal o augurio de perturbación" se perdía el rostro y se extraviaba el corazón, ante lo cual un sacerdote llamado 'tonalmaliqui' (hombre sabio y de gran autoridad moral) que descifraba el 'tonamátl' (libro de los destinos), "buscaba restaurarle el rostro y recuperar el yo por medio de la palabra". Luego de la conquista, surge la 'psicología escolástica' determinada por el pensamiento Aristotélico que da énfasis al 'ánima' como base psicológica del ser humano. (Valderrama, P., 1994).

Lo anterior implicó un cambio en la apreciación del enfermo mental: antes se le consideraba capaz de integrarse al mundo social ya que nunca se le confinaba, luego de la Conquista tuvo un trato distinto, se le mira desvalido y se le recluye en un lugar especial. En efecto, en la Nueva España si no se podían

controlar, (Sacristán, M., 1992) una vez que eran maniatados y azotados, se les encerraba en hospitales a "los faltos de razón".

Hoy en día, las investigaciones tanto de la psiquiatría como la psicología demarcan concienzudamente los límites entre uno y otro trastorno orgánico o emocional, especificando tanto signos como síntomas con el objeto de establecer si diferenciación y emitir un diagnóstico acertado.

El tema que aborda este trabajo, la autoestima, se encuentra especificado en el DSM-IV como uno de los elementos que conforman los trastornos depresivos, maníacos y distímicos, o narcisista, dependiendo si esta autoestima está muy disminuida o exacerbada. Antes de entrar a la discusión del problema central de esta investigación, conviene plantear un panorama general sobre nuestra cultura para entenderla y comprenderla en nuestras raíces, así como sus vertientes y repercusiones en jóvenes universitarios de hoy.

## **I.- Idiosincrasia del Mexicano**

---

Históricamente, el mexicano ha tenido que desarrollarse entre dos polaridades: el que conquista y el que se somete, el vencedor y el vencido, hechos que marcan una escisión en su ser; o más bien una fractura en sí mismo que lo ha llevado a actuar manteniendo una lucha continua entre sus raíces y lo que le fue impuesto.

La "Visión de los Vencidos" de Portilla, (1993), contempla una cultura que es el fin de una edad y la espera angustiosa de lo que habría de suceder; y pocos como Sahagún, quien amaba a sus hijos "los indios", rescataron algunas de las creencias y ritos de nobles y sacerdotes que en la cultura Azteca prevalecía; su sentido de admiración por las virtudes y ética tanto de jefes como de sacerdotes y la descripción mítica y poética conceptual del universo (Soustelle, J., 1986). Con

el advenimiento de la cultura Española que llega para robar y usurpar su cultura e imponer la suya, se marca una ruptura, un quiebre en su identidad (Becerril, M. 1991). De ahí en adelante el mexicano es el vaciado de dos culturas, una que le es impuesta pero la cual tiene que aceptar y la otra a la cual pertenecía pero de la que en adelante reniega.

Por ello usa máscaras el mexicano (Paz, O., 1989), para encerrar y proteger su ser, impidiendo al mundo exterior "penetre en su intimidad". En su mundo, la distinción entre lo masculino y lo femenino cobran gran importancia, ser hombre es no permitirse expresar sus sentimientos profundos porque al abrirse reflejaría dudas sobre su "hombría", ahí estriba su diferencia con la mujer, quien llora, sufre, es pudorosa, pasiva. En ambos su proceder es estoico, pues tienen que guardar sus deseos, el uno de entregarse y confiar en la otra, ella en guardar su sexualidad bajo el velo de lo maternal.

Poetas y dramaturgos muestran en un lenguaje irónico aunque cortés, el miedo, la inseguridad, la desconfianza que invade al ser mexicano en su interrelación con la mujer. Es diosa pero temible, bondadosa y sufrida pero traidora; y el hombre se desquita haciéndola sufrir, impeliendo sobre ella los más puros deseos pero también el tan llevado y traído vocablo "chingada", porque la considera tan vaga y tan indeterminada como él mismo, lo que es también sinónimo de fracaso, vacío e inicuo. "Se mueve en un terreno inhóspito, carente de seguridad; piso prestado, abonos que le brindan un anhelo de seguridad mensual con fracciones disolutos" (Ramírez, S., 1977), es una carencia no sólo presentada en el nivel económico, carencia en la falta de planeación y de desarrollo, es carencia y una frustración enraizada que, a nivel psíquico, implica una agresión hacia su derecho de vivir. Sin embargo, el mexicano disimula su dolor y se viste de gala, aunque sea prestado el ajuar.

Significar al mexicano, como se ha dicho, es hablar de la multidiversidad de su cultura, pues no es la misma invasión que sufrió el mexicano de Veracruz que el de México, o el del norte del país. El mosaico cultural que conforma lo mexicano hace la connotación de *lo* y no *el* mexicano, así autores como Díaz Guerrero, Santiago Ramírez y Díaz-Loving, entre otros, han elaborado una serie de investigaciones en el campo de la Psicología social para hacernos saber sobre la multidiversidad de su esencia étnica. Problemas de sumisión, de autoridad, dependencia, ambivalencia, devaluación y tendencia a la depresión, son la connotación intrínseca de su ser.

Un rasgo distintivo que se atañe a lo mexicano es la inseguridad o complejo de inferioridad: él no es si no es por el apellido, su ser individual se supedita a lo familiar. Respecto a los roles sexuales, lo masculino vale, lo femenino se usufructúa, en una imposición abierta o velada del primero y la aceptación expresa o encubierta de la segunda. Tintes que sobresalen en ambos para establecer invariablemente, en mayor o menor grado una relación masoquista. Efectivamente, ella es abnegada, sufre por su hombre, él maltrata pero sufre temiendo no encontrarla esperándole, proyecta su propia inferioridad en su mujer, pero no puede valorarla como tal, le queda entonces restituirse ensalzando a la mujer-madre, dentro de este papel no hay fracaso, la maternidad la convierte en algo valioso, en "oro espiritual", se puede tocar y ser tocado; en cambio, (Aramoni, A. 1961, p. 244, 252), a la mujer amante, esposa o amiga, no se le reconoce porque se le teme, estar cerca de ella es "ser dominado, poseído, encarcelado".

Díaz-Guerrero, (1979), merced a investigaciones valiosas, hizo una clasificación acerca del mexicano según su comportamiento, distinguiendo ocho tipos: 1) el pasivo, obediente y afiliativo (afectuoso) que es el más común, se caracteriza por ser más obediente que autónomo, disciplinado, dependiente, falto de iniciativa, desaprovecha sus potencialidades; 2) el rebelde activamente

autoafirmativo, en menor número los encontramos, éste aunque manifiesta decisión tiene la tendencia a ser irritable, vengativo y tosco, aunque más perceptivo, quiere controlar, es más independiente y autónomo pero su impulsividad lo hace poco sensible, son un tanto autosuficientes; 3) el de control interno activo, parece tener más libertad interna pues evita las exageraciones y lo negativo de su cultura, es responsable, menos agresivo, con recursos psicológicos internos para enfrentar problemas, es cauteloso pero audaz, manifiesta menos ansiedad, es flexible y honesto, para él le es difícil la cultura mexicana, es complaciente sin ser servil; 4) el de control externo pasivo es el reverso del anterior, se caracteriza por su machismo, sin control, pesimista, desobediente, rebelde, vengativo, es convenenciero, carece de necesidad de autonomía, su control externo es su mejor postor, él representa aquellos aspectos negativos de la cultura: corrupción, desobligación, oportunismo, violento, desconfiado, cínico, le da vuelta a los problemas. Los restantes son el cauteloso pasivo, el audaz activo y el activo autónomo, todos ellos demuestran generalmente más autonomía e independencia.

Como hemos visto, en el acontecer de nuestra idiosincrasia confluyen dos culturas, y si bien es cierto otorga este hecho ciertas características al México de hoy, lo que trataremos ahora es de hacer una reflexión dentro de su historia particular para entender cómo hemos llegado donde nos encontramos.

## **II.- Sociedad y familia**

Lo que podemos extraer de nuestro origen azteca, es que ante la llegada de los españoles vivieron la destrucción de sus dioses, sus creencias, sus ritos, su lenguaje, su estructura social, familiar, educativo, etc., quedose desolado y melancólico, interrogando con pánico si también su forma de vida y de interrelación con sus objetos amados, sus padres, su abuelo, su tierra, tendría

que ser igualmente destruida, al patentizarse, cobra un sinsentido su vida, entonces implora su destrucción (Ramírez, S. 1977), pero ésta no llega.

Por su parte, el español dejaba también sus objetos valorizados, sus costumbres, su forma de vivir, sus mujeres. El mundo que se le ofrecía, donde todo le era accesible, lo llena de soberbia; al indígena lo percibe poco más o menos que animal, a la mujer como un instrumento a utilizar para satisfacer su apetito sexual, bajo tales condiciones, la valoración que hace de ella es negativa, en la medida que se le identifica con lo indígena, y nuestra indígena lo sobrevalora en la medida que lo identifica como el que llegó a conquistar, dominar y prevalecer.

La dominancia del hombre sobre la mujer sin duda alguna ya existía, empero, se le respetaba y se le tenía un lugar en el acontecer social. La indígena de la Conquista sólo fue procreadora de hijos, la mujer anhelada era la que estaba al otro lado del mar y hacia ella se proyectan todos los deseos tiernos e idealizados. Como fuente de apetitos sexuales y procreadora de hijos, la mujer indígena es devaluada y, sus hijos también, éstos crecen bajo el desamparo y abandono paterno (Aramoni, op. cit., pp. 255-260); y este hombre, el mestizo, insatisfecho, en adelante busca su autoafirmación ante cada mujer que posee, pero al no amarla ni valorarla, queda más vacío y entonces se lanza en una búsqueda constante para dominarse a sí mismo. Tales características se han perpetuado a través de cinco siglos posteriores.

Psicodinámicamente, nos dice Sandoval (1988, p. 24), la conquista determinó un nuevo modelo familiar, en el que "existió la imposibilidad de una comunicación íntima de la mujer con un objeto que para ella era un sometedor, verdugo, perseguidor y violador"; así, el hijo llega a un mundo hostil, rechazante, que desconoce su presencia y derechos, que lo menosprecia y devalúa. La ocurrencia de estos conflictos tempranos determinarán su convivencia con su

esposa y progenie: viola a su mujer como su madre fue violada y abandona a sus hijos como él fue abandonado. Actúa su identificación temprana.

Y la mujer, igualmente abandonada, intenta suplir una ausencia atrapando a sus vástagos, demandando de ellos lo que no obtiene de su pareja. Este tipo de relación materna, incestuosa y simbiótica de que es objeto de niño, en adulto cobra esta cuenta a su pareja volviendo en activo lo que sufrió en pasivo: ahora él impone qué, cómo y cuando proveerá económicamente, establece las normas, frustra a su pareja ofreciendo y luego negando su presencia, imparte cuidado y protección pero también controla; esta mujer y otras más le representan su poder narcisista, de ahí que sus conquistas entre más difíciles sean, mayor cree que es su poderío viril y entre más inflige humillación más las convierte en mercancía. Ella se somete al hombre a cambio de una ilusión, la de ser protegida. Así como la madre tiranizó -al hijo- ahora ella como pareja es tiranizada, la que controló ahora es controlada, la que devaluaba es ahora devaluada.

En tal sentido, Sandoval apunta, México es un pueblo sin padre. Su herencia cultural es crecer en la horfandad temprana al quedar deshecha la familia cuando al varón se le esclavizó y la mujer pasó a ser la concubina del conquistador, de ahí su fragilidad, el mexicano es un ser sin ascendencia y con un solo objeto presente: la madre. Para ambos, su adhesión es patológica, hostil y de rechazo mutuos.

Actualmente la sociedad cuenta con dos organizaciones familiares: padre-madre-hijos o madre-hijos, aunque la presencia del padre muchas veces es relativa, sea por causa de trabajo -en la mejor de las veces- o porque cuando tiene ocasión de estar el padre prefiere compartir con su grupo social en algún lugar, dedicando así algunos fines de semana o su trabajo o juegos. Esta orfandad en ocasiones patente, otras no tanto, suele ser por parte del padre pero

también de la madre, así sustitutos paternos (familiares o instituciones sociales) tienen que venir a cubrir la muerte, abandono o divorcio de uno o de ambos.

Desde una perspectiva histórica podríamos concordar que, el sistema familiar mexicano responde a una estructura patrilineal, siguiendo la imagen que da el machismo en nuestra cultura, pero la realidad es mucho más compleja. La autoridad paternal, según investigaciones efectuadas predomina en un 41%, (Leñero, L., 1968, pp. 183-84;), la conyugal compartida 25%, y materna en un 34%; lo que resultaría que el peso del núcleo es la relación materno-filial. Así predomina el poder de la mujer-madre sobre el del padre en tanto fuerza real. En otros estudios que buscan la causalidad de este fenómeno, (Lara, L. y otros 1992), se atribuye a que la pérdida de la autoridad parental se pierde por las actitudes violentas, evasivas, alcoholismo, abandono, ausentismo, etc., además de los cambios sociales feministas y estudiantiles que han motivado una sociedad más igualitaria, creando un nuevo rostro a la sociedad mexicana.

Ante todo lo anterior cabe cuestionarnos ¿Cuáles son las implicaciones en la psicodinamia familiar?

---

Las crisis familiares hasta hace 5 años, se debían a problemas de alcoholismo; hoy día, declara la Dra. Espejel (Cruz, A. 1997), es la violencia intrafamiliar, derivaba al menos en un 15% por crisis económicas como la pérdida de empleo del jefe de familia, situación que conlleva violencia hacia sus dependientes que en su angustia les genera procesos de desintegración y de drogadicción; elevando el porcentaje de familias monoparentales hasta un 9% de dos mil núcleos que son dirigidos por mujeres, y sólo en un 5% por el hombre.

Por otra parte, antaño se pronunciaba que la conducta desadaptada del adolescente se asociaba más consistentemente con el rechazo del padre que con el de la madre. Parecía que si el padre participaba y llevaba una buena relación

sus hijos, desde su interacción en la etapa infantil, esto contribuía a la promoción de su salud psicológica y a un mejor desempeño escolar; estudios recientes apuntan a que es la relación primaria (padres-hijo) que establece el niño, el factor determinante para su ajuste emocional, (Sánchez-Sosa, J y otros, 1992), comprobándose que en adolescentes con padres ausentes (13%), autoritarios (40%), o con una relación defectuosa (65%), están en mayor peligro de presentar problemas de deficiencia en su desarrollo moral e intelectual, baja autoestima, desadaptación social y desajuste emocional.

En otro renglón, (González-Forteza y cols., 1997) se establece una correlación entre el estrés cotidiano y los recursos psicológicos como la autoestima, impulsividad y locus de control; y se añade que el estrés psicosocial del adolescente, no sólo puede referirse a una relación amenazante, dañina o desafiante por la vía parental que lo lleva a presentar una sintomatología depresiva y con sentimientos de desesperanza, sino que es además por las características de personalidad y los amigos (González-Forteza y cols., 1992, 1995); por ello, el acontecimiento disparador del conflicto va a depender del grado de estrés y del significado personal y cultural que se le otorgue, y si la autoestima es la variable de la percepción de uno mismo y la concepción de rechazo, se recomienda elaborar estrategias para fortalecer este recurso.

Asimismo, en la revisión de los aspectos etiológicos que hizo Nurco en 1977 acerca de la drogadicción, (Castro, M., y Maya, A., 1982), señalaban que son causales los sentimientos de frustración e historias de altas carencias infantiles y la intolerable espera de satisfacciones mediatas, y que generalmente son en jóvenes de familias con un sólo padre, de convicciones poco rígidas y estilos de vida superficial y oportunista, la otra variable importante es ser hijo de padres alcohólicos; Johnston en 1980 las relaciona también con un pobre desempeño académico, ausentismo escolar, percepción de un medio social y familiar lejano, y grandes dificultades para el manejo de la realidad. Castro y

Maya encontraron que un 4.8% de la población estudiantil, mayores de 18 años, predomina el uso de alcohol, tabaco, mariguana e inhalantes, y que los usuarios efectivamente presentan una mayor dificultad en el manejo de la realidad, de la frustración y una percepción distal de su medio familiar y social, pues no apoyan ni controlan a sus hijos.

La familia, dice Ackerman, es la unidad básica de desarrollo y de experiencia y de la enfermedad y la salud (Alvarez, L., 1986), pues el niño se moldea en cada etapa a partir de la diada madre-hijo y la triada madre-padre-hijo, es aquí donde surge su diferenciación; pero para que haya funcionalidad, al menos seis requisitos debe cumplir la familia: proveer alimento, abrigo y necesidades materiales que preserven la vida; ser la matriz de las relaciones interpersonales, donde se aprenden los lazos afectivos; promover la identidad personal ligada a la identidad familiar y proporcionar seguridad para enfrentar otras nuevas, facilitar la identidad sexual y su realización en el futuro; aceptar la responsabilidad social fomentando el aprendizaje, la creatividad y la iniciativa individual, el cumplimiento de estas tareas ocasionan un menor índice de frustración y mayor posibilidad del funcionamiento armónico.

---

Sin embargo, el trato paterno se matiza comúnmente porque los padres repiten casi de manera exacta el trato que ellos recibieron en su infancia, o por sus esfuerzos para crear una familia diferente de la que se vivió (Marcovich, J., 1978, p. 17), "el maltrato al niño es el ejemplo más trágico de la inhumanidad del hombre hacia el hombre", es el crimen oculto y violento. La sociedad, al ignorarlo o depreciarlo, desvaloriza más al infante; se trata, por lo demás, de una sociedad enferma, violenta, sin raíces ni sentido social.

La sociedad y la familia se interrelacionan, la una es parte de la otra. Ambas son de contenido institucional abstracto y se mueven dentro de una continuidad histórica. Como todo sistema, están sometidos a cambios bruscos,

repentinos, ante los cuales buscan prontamente reacomodarse para restablecer su equilibrio y su continuidad, y en pos de ésto, se le pide al joven adulto que tiene que formar una familia en su devenir filo y ontogenético, pero una vez que forma pareja -con sus características particulares- se enfrenta al hecho de ser padre y a una serie de responsabilidades que, en la mayoría de los casos, ni siquiera percibía. Conlleva, en esta serie de circunstancias, una generación de angustia personal que, luego trasladará al hijo, creándole un mundo de inseguridad, raíces que le generarán con el transcurso, angustia, más si la madre y el padre refuerzan con abandono o maltrato, perpetuando una carga de ansiedad (Klock, 1978) que no permite al niño construir un futuro para sí mismo.

¿Qué es ser padre? Obviamente no es el mero hecho biológico, sino que la maternidad y paternidad va más allá de tener los recursos materiales, tiempo y disposición; es también tener la posibilidad y el deseo de cubrir necesidades emocionales y de educación al vástago.

### **III.- Autoestima**

Se dice que el niño es lo que el adulto quiere que sea. ¿Cómo quiere un adulto que sea su hijo?

Parece que la pregunta y la respuesta pueden ser tan simples o complicadas según la profundidad o superficialidad que se le otorgue, o según el conocimiento y disposición o predisposición de los sujetos, o según el campo social o científico que se parta. Más bien habría que cuestionar cómo se constituye un sujeto, pero dar una respuesta específica es lo que ha ambicionado el hombre a través de milenios.

La pregunta más concreta y limitada a hacerse -virtud de este trabajo- sería qué es y cómo se conforma la autoestima, dado que, presupongo, ésta influye en

la forma de hacer y de ser del ser humano, por una parte; y por la otra, siendo la autoestima parte de un proceso de desarrollo psicológico saber si es susceptible de modificarse, respecto a esto último aclara Santoyo (1991), que las influencias tempranas no son ni inmutables ni irreversibles pues aunque tienen cierto nivel de organización dinámica a lo largo del tiempo, las funciones psíquicas: efectos, experiencias y procesos, son todos bidireccionales y en distintos niveles, por tanto, son susceptibles de modificarse, porque el sujeto está permanentemente en procesos psicodinámicos de intercambio con su medio.

En cuanto qué es la autoestima y cómo se conforma, Oñate (1989) manifiesta que ya en la antigüedad había una honda preocupación por el conocimiento de uno mismo, filósofos como Platón, Aristóteles y Sócrates mostraban inquietud por el autoconocimiento, luego renacentistas como Descartes, Locke; o ya en el siglo XVIII con Kant, Hegel, Hume, a los que cabría agregar en el campo de la teología hindúes, budistas y judeocristianos (La Rosa, 1986).

---

Recientemente William James, (Oñate y La Rosa) apunta que el ser humano tiene tantos *selfs* (concepción norteamericana para referirse al yo) como individuos lo conocen y reconocen y le han generado en su mente una imagen de sí mismo; Hartmann es quien subraya que el *self* es el modo en que se percibe, piensa y valora a *sí-mismo* y cómo mediante diversas acciones y actitudes, trata de estimularse o defenderse, a diferencia del yo que es el conjunto de procesos psicológicos como pensar, percibir, recordar y sentir de acuerdo a una función organizadora y reguladora en relación con el *self*, éste es un concepto intermedio entre los fenómenos intrapsíquicos y la experiencia interpersonal.

Asimismo, Cooley, James y Musitu, observan que el *self* es una serie de interacciones que la persona ha tenido a lo largo de su desarrollo, por lo que reflejará características, expectativas y evaluaciones que ha recibido; Allport,

Rogers y Sullivan, consideran que el sí mismo es como una gestalt y utilizan el término autoconcepto para referirlo a la suma de todo aquello que considera suyo la persona: su cuerpo, familia, posesiones, estados de conciencia y reconocimiento social. Se trata de un fenómeno social y consciente. Mead propone que el sí-mismo incluye el cómo se puede procesar y usar los efectos simbólicos del lenguaje y Rogers enfoca que toda actitud tiene que ver con una dimensión evaluativa con lo que presupone un juicio personal. De la escuela neofreudiana, declara Coopersmith que cuatro son las condiciones para la formación de la autoestima:

1. Aceptación total o parcial del niño por sus padres;
2. Límites educativos claramente definidos y respetados;
3. Respeto a la acción del niño, dentro de tales límites; y
4. Dejarle un campo de acción amplio.

Tenemos entonces que la autoestima es un juicio 'de valía personal' que nace de una experiencia subjetiva de la interacción con los otros y que se concluye formando un concepto de sí, tomando como parámetros una serie de valores con los cuales se infra o sobrevalora, se acepta o se rechaza, ese es su nivel de autoestima.

La estima puede ser alta o baja (Branden, 1991, 1993). La alta se define como la actitud y aptitud para dar solución a lo que se nos presenta en la vida diaria, confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar desafíos, es también el derecho a ser feliz, a sentirse digno, merecedor del disfrute del fruto de nuestros esfuerzos, incluyendo el derecho a afirmar nuestras necesidades personales; la baja, en cambio, es asumir una actitud derrotista, rechazo hacia uno mismo y hacia la percepción sea cual fuere de los otros, son quienes presentan sentimientos de inseguridad, desconfianza, minusvalía, quienes no

esperan recibir nada porque creen no merecerlo, pero tampoco hacen nada ni por sí mismos ni por los otros, su dinámica es el rechazo y abandono.

Entrelazada con la baja autoestima es la culpa, sentimiento de angustia que paraliza. La culpa se remonta a un hecho -real o fantaseado- del pasado, pero que subestima lo que se hace y cualquier proceso de cambio y esfuerzo que se hace, cobran aquí importancia los mensajes devaluatorios, las etiquetas al infante de ser malo o de no sirves para nada, o siempre te portas mal, todo ello produce miedo e inseguridad para conducirse. Tiene, no obstante, una ganancia: comportarse como los niños que por su inmadurez no están capacitados para comprometerse y responsabilizarse como el adulto, además de que le permite autocondenarse y entonces sentirse víctima de los otros, lo que conlleva al no enfrentamiento de lo que verdaderamente quisiera ser: actuar de una manera consciente le genera tal angustia que evade todo compromiso, base de valores, expectativas reales y autonomía personal.

Autoestima es la brújula de acción del sujeto que le va a impulsar, a detener o a tergiversar al desarrollo de sus capacidades, y ella depende de qué tanto me conozco y me acepto valorándome tal como soy. “Es la opinión y el sentimiento que cada uno tiene acerca de sí mismo de los propios actos, los propios valores y las propias conductas”, si es alta, estamos llenos de energía y entusiasmo, capacidad y valía, si no estamos cansados, sin entusiasmo e inseguros (Pick de Weiss, S., 1996, p. 46), para elevarla, lo primero es reconocer que es baja, que se puede cambiar y decidirse a cambiarla.

No obstante, la baja autoestima -planteada como problemática- ha sido difícil medirla por su subjetividad, prácticamente ha sido reciente su focalización; en investigaciones norteamericanas están, primeramente Rosemberg, luego Coopersmith, Crandall, Wylie y Fitts, entre otros, cada uno sobresaltando algunas de las condiciones de la estima; en México, Díaz-Guerrero, Santiago Ramírez,

Salas, La Rosa, entre otros, hacen lo suyo retomando características de nuestra cultura.

En otras investigaciones, aparece junto a trastornos clínicos como la depresión; la correlacionan con problemas de identidad sexual, rol social, trabajo, desempeño académico, niveles de desarrollo intelectual y de trabajo, delincuencia, farmacodependencia, etc. Pocos son los estudios que se han elaborado y por lo cual no se ha podido concluir de manera terminante las causales de una baja autoestima.

Si la autoestima (Palladino, C., 1992) es una manera de sentir y de pensar, en relación a uno y hacia los demás porque es un cierto grado de confianza interna y externa, consciente y/o inconsciente: puede ser modificable.

Ahondemos. Para Mauro Rodríguez (1998), la autoestima es el marco de referencia desde el cual el hombre se proyecta y, en tanto hombre -único e irreplicable, tiene su propio poder para contemplar y crear su vida y es de suyo alcanzar su máxima expresión, la primera condición para hacerlo es el autoconocimiento: no se puede amar algo que se desconoce. Este conocimiento es físico y psíquico. Lo físico se refiere al cuerpo como estructura y como funcionalidad; lo psíquico a la motividad y sentimientos. El problema de una baja autoestima es que el sí mismo esté oculto y en ese desconocimiento poco o nada se vale, sobre todo si no se ha adquirido ningún reconocimiento ni siquiera en aquellas áreas en las cuales se sobresale como en ciertos atributos físicos, ciertas características de fortaleza o en las aptitudes y actitudes que siempre en alguna medida encontramos en las penosas.

Generalmente, nos dice el mismo autor, y en concordancia con lo anteriormente apuntado, el Yo tiene dos tipos de motivaciones: a) de deficiencia, es aquella donde el individuo pone en el externo su foco de estima, lo cual implica

estar en la constante aprobación de los demás, implica dependencia afectiva, si es aprobado se satisface pero sensible a cualquier crítica externa vive en constante temor a la frustración; b) de desarrollo, se provee a sí mismo de aceptación, se autorrealiza, es autónomo e independiente del entorno.

La baja autoestima es un mecanismo donde se ha idealizado de manera excesiva una parte del Yo (Ideal del Yo, en Freud), produciendo una distancia entre el ser real propio y el ideal, "se crea una imagen irreal de sí mismo: lo que él quiere, debiere o pudiere ser" (Rodríguez, M., p. 32), vive con una máscara ante sí y para los demás, lo que le hace vulnerable por su propia incapacidad convictiva, no real. Se ocupa en mantener una imagen que no le corresponde, generándole gasto de energía, tensión y aflicción, "su Yo está tan devaluado que teme demostrarlo, dejándolo en manos de los demás".

Pero en la conquista constante de la aprobación de los otros, se crea un círculo vicioso donde la baja autoestima se retroalimenta: a la acción negativa le corresponde un sentimiento reprobatorio, viene la confirmación de la baja autoestima y desánimo, se tenderá a errar nuevamente y así sucesivamente (Aguilar, K., 1995); se tiene una dificultad para aceptar que se está equivocado y ante la adversidad se culpa a sí mismo y luego se siente víctima de que la gente abuse de ella por tanto su agresión es pasiva. Cuando llega a tener un éxito por poco tiempo lo reconoce, descarta sus méritos y logros, la baja autoestima le proporciona una serie de conceptos e imágenes que actúan como red para sabotear su felicidad haciéndolo sentir menospreciado, cree además que no merece ni necesita nada, otorgando a los demás los méritos y valores alcanzados.

La baja autoestima se enlaza con estructuras de personalidad depresivas y narcisistas, timidez y ansiedad social (Mussem, P., Kagan, J, 1990); alterando sus afectos, sus capacidades de evaluación, fortaleza y debilidades, tienen la

tendencia a distorsionar la imagen de sí mismos; influye, asimismo, (Smith, R. y Smoll, F., 1990) en aspectos importantes de la vida como adaptarse a situaciones nuevas, dificultad en el manejo inestable de altos-bajos niveles de ansiedad trastornando la consecución de metas y fines, y aceptación de los otros.

Su origen está en la niñez, dice Aguilar, cuando se interiorizaron cinco mediciones negativas: 1) grado de reprobación, que genera el sentimiento de ser malo; 2) grado de falla paternal al marcar la identidad por una conducta, la calificación de ser torpe al tirar algo o si se moja en la cama ser irresponsable; 3) frecuentes prohibiciones, el "no hagas" que pertenece a padres exigentes, críticos y perfeccionistas genera sentimientos de inutilidad; 4) falta de consistencia en prohibiciones, si se reprime en unas ocasiones y en otras no, deduce el niño que el acto no está mal, sino el que está mal es él; 5) grado alto de enojos y actitudes de indiferencia por actos reprobados, el regaño con un alto grado de enojo e indiferencia simbolizan el rechazo y la sensación de que es malo e insoportable. Otras causales son la pérdida de figuras significativas, generando sentimientos de abandono y soledad; actitudes sobreprotectoras que inutilizan; o que no se aprendió a tener tolerancia a la frustración. Todas ellas son imágenes que se guardan en la memoria que representan una medición negativa de la estima personal.

Rosemberg (1965, p. 73) apunta que la actitud tiene que ver con una autoimagen con la cual se trata a sí mismo, pudiendo ser favorable, intensa, consistente, estable, clara, o no; y que domina la vida subjetiva, la cual es influenciada por los demás y por los aspectos sociales, religiosos, valores, creencias e ideales, tanto que "en otro medio el niño sería distinto y se vería de distinto modo".

Puesta así, como una entidad mental, apunta Bonet, 1990, "el cuerpo no es algo que 'tenemos', es algo que 'somos'. Al nacer, dice, no nos diferenciamos de

lo que nos rodea, luego nos damos cuenta que nuestro yo es inseparable al cuerpo y éste es distinto de aquél con quien nos comunicamos. Podrá ocurrir que haya un desagrado en la estética de este cuerpo, por lo demás, hay muchas personas con alguna (s) malformación o impedimento y que se ven seguras de sí mismas; por consiguiente, importa tanto o más el cómo somos mirados por los demás: si al otro gusta mi cuerpo, a mí también me gustará.

Greenacre, (Grinberg, L. y Grinberg, R., 1993, p. 18), "sostiene que el núcleo del yo incipiente y posteriormente la imagen del self es la imagen corporal; destaca la relación del niño con los objetos a través de la piel y la boca, con la cooperación de ojos y manos; señala que el rostro y los genitales son las áreas más significativas para el reconocimiento del cuerpo propio y ajeno", así el sentido de identidad se asume según las identificaciones fragmentarias del infante.

Schilder (1989, p. 94 y 108) describe, "hay dos factores que desempeñan un papel especial en la creación de la imagen del cuerpo: uno es el dolor, y el otro, el contralor motor de nuestros miembros", pues si bien una intención actúa sobre el cuerpo, la sensación -del dolor- "contribuye a la construcción de la imagen corporal", aunque esta imagen no es sino hasta que entra en relación el significado del dolor: la experiencia óptica es mediante la acción exterior, "entonces reconstituye el cuadro definitivo de su propio cuerpo", éstos son vestigios del narcisismo secundario. Comprendamos esto más detalladamente.

Basándonos en la psicología analítica, el niño se estructura a través de la mirada del otro, generalmente la madre, que es la primera con quien mantendrá una relación de supervivencia, para él los padres son su única fuente de referencia; en edades posteriores cuando su centro de atención y movimiento se amplía, los cambiará y buscará otras figuras que sustituyen a las primeras. Freud, (1909), atribuía al infante un primer mecanismo que le posibilitaba su

futura estructuración psíquica: la introyección, por medio de este mecanismo hace suyo lo que le rodea, incorporándolo, en este sentido se guía por el principio de placer, pero al percibir actos que le suscitan displacer primero del mundo externo y luego del interno a causa de la represión, se instituye un sistema de registro donde depositará aquellos sucesos placenteros o displacenteros más primitivos, son las huellas mnémicas que luego proyectará (segundo mecanismo defensivo) hacia las figuras significativas o a sus representaciones. Trabajo en el cual tuvo que escindir el Yo, al menos provisionalmente, para tomarse como objeto y tener la capacidad de observarse, criticarse o investirse a sí mismo de la libido con que inviste a los que le rodean.

Recordemos que uno de los primeros descubrimientos con que revolucionó Freud en la psicología es sobre la libido, energía constante fronteriza ubicada entre lo anímico y lo somático; en sus Tres ensayos de teoría sexual da una explicación de la génesis de la "libido sexual" en diferentes etapas por las que atraviesa todo individuo desde que nace, así habrá una etapa oral, cuando la fuente de placer es la boca; anal, cuando es el ano; fálica, los órganos sexuales, a la que sucederá un periodo de latencia, para en la pubertad aparecer la genitalidad.

Es menester, apuntar por otra parte, que Freud en un primer momento explica que esta energía se encuentra dentro de un Sistema: Inconsciente, lo más profundo, incógnito, remoto y ajeno al ser humano, Preconsciente, zona intermedia con el Consciente que se encarga de dar cuenta de la realidad. Empero, al observar que en el estado consciente aparecían mociones pulsionales o representaciones de la pulsión -mediante el sueño, chiste, lapsus- y cae en la cuenta de que estas pulsiones, virtud de su movimiento, podían atravesar una barra invisible en la zona consciente, de ahí partirá su segunda tópica que es el Yo, Ello y Superyó, y que además estos contenidos del inconsciente son estratos

o "agencia de la representación" de las primeras imágenes que fueron introyectadas en su relación con el mundo exterior.

Todo ser humano invariablemente, como la cultura pasa por un nacimiento, desarrollo y muerte. Así el niño, en sus primeros meses de vida es puro Ello, cuna de las fuerzas pulsionales, es lo primitivo y fundamental; previas identificaciones se instaura el Superyó, entidad surgida de las primeras prohibiciones -represión- que recibe el infante, que como consciencia moral vendrá posteriormente a vigilar, criticar y castigar al Yo por la pretensión del acto o tras el acto que juzgue inconveniente, causándole una tensión moral. Declara además que el Superyó (SY) tiene la función del Ideal del Yo, entidad ante la cual el Yo, decíamos, se medirá y se observará a sí mismo (Freud, S. 1932-36).

Saal (1989, p. 311) dirá que una vez instaurado el Ello, como fuerza deseante, el Yo es producto de procesos postedípicos de identificación con sus objetos, de estos procesos se erige un Ideal del Yo, el cual si es altamente enaltecido, el Yo se empobrece, dando por consecuencia sentimientos de incapacidad e inutilidad, percibiéndose siempre en desventaja.

---

Parafraseemos a Freud en su trabajo "El yo y el ello", el Ideal del yo es todo aquello que representa la cultura: sus valores éticos, morales, etc., es la consciencia moral, por tanto está constituida por una serie de escalas conscientes o inconscientes que introyecta el niño de los padres: es un deber ser, pero también es la prohibición: así "no te es lícito ser" refiriéndose a lo que el padre hace y a las cosas que a él le están reservadas hacer, pero si la represión ha sido demasiado intensa, una vez introyectado ese Ideal, se convertirá en un Superyó tiránico y sádico que le engendrará intolerables sentimientos de culpa y reprobación, hundiéndolo; o caso contrario, si flexible, le abre fuentes inagotables de desarrollo y crecimiento.

En el tema que tratamos ¿cómo se relaciona con la autoestima? Creo que podemos dilucidar ya los primeros vestigios de ésta.

Amarse a sí mismo puede ser autosuficiente y prescindir del objeto que se quiere alcanzar, esta es una consideración del narcisismo cerrado, aquí se le podría atribuir al yo capacidad de autonomía (Maldonado, 1985, p. 1088), pero fracasa la regresión en cuanto que no se logra la interrelación con un objeto externo, pues si las identificaciones se conservan -objetos idealizados- en la relación transferencial, el sujeto no puede regular su autoestima con este objeto idealizado. De esta forma, se evidencian lamentos y autorreproches por los fracasos en "el establecimiento de la cualidad idealizada en el cuadro de las identificaciones en la que se basa la autoestima". Por lo que asume la personalidad narcisista 'fachadas' de grandiosidad y arrogancia que quieren tapar la baja autoestima; le corresponde también un fracaso en la idealización, pues la autoestima no puede cumplir los valores y metas del Ideal del Yo, las cuales serán siempre insuficientes para otorgarla.

El Superyó flexible o severo, (Freud, 1933, 1940), puede hacer que el Yo crezca o se empequeñezca, impelerá o impedirá al sujeto la extensión de sus posibilidades de desarrollo, éste es el pago de su dependencia infantil, de un no arriesgarse a hacer y ser de otra forma. Del porqué entra en discordancia con el Yo, es que éste vive lo actual, el otro se guía por lo pasado e imperecedero, históricamente está primero el Ideal del Yo para servirle de imagen al Yo.

No se crea que el Ideal del Yo es sólo un modelo a seguir, también es un sustrato del narcisismo perdido en la infancia. Es la falla entre lo que es y lo que quisiera ser (Chasseguett-Smirgel, 1991): ser su propio ideal. Con el Complejo de Edipo, los elementos narcisísticos se vierten en un Superyó que contiene rostros diversos de un Ideal del Yo perdido, es la figura arcaica del padre que luego pasa a ser simbólica: es anterior a la madre y al padre biológicos.

De ahí la importancia del deseo incestuoso y de la aflicción que causa el dejar de ser amado, ellos aunque son el núcleo de la neurosis es también el advenimiento de la psique humana. Así a través de las generaciones se revive el mito, dando cuerpo al deseo de ser como el padre, pero inalcanzable siempre (Freud, 1913).

Las bases que sentó Freud en el psicoanálisis las seguirán después Anna Freud, Winnicott, Melanie Klein, Mahler, Lacan y Dolto, para profundizar en cómo se instaura esa primera relación objetal en el infante.

Uno de los trabajos básicos para la comprensión del periodo infantil ha sido Spitz, quien observa que en neonatos privados de una madre o un sustituto, enferman continuamente o mueren, incluso aquellos que tenían otras carencias materiales demostraban mayores posibilidades de vida. Enfoca así la relación primaria afectiva madre-hijo para decir que junto a las necesidades corporales e instintivas están las afectivas y que de ser éstas causación de frustración o insatisfacción paulatinamente el bebé empieza a retraerse, sufriendo una 'depresión anaclítica' que le va deteriorando su interés y posibilidades de desarrollo físico y mental: la carencia de una relación primaria objetal se superpone al mero cubrimiento de alimento, en tal sentido, hacia el segundo mes el bebé tiene la capacidad de distinción entre el yo y el no-yo por su sensibilidad al contacto.

Por su parte, Fromm (1996, p. 73) dirá que al percibir el niño los objetos externos como "no yo" paulatinamente irá sustrayendo de sí su narcisismo primario para convertirse en 'amor al objeto', de la evolución de 'amor narcisista' dependerá su madurez y normalidad. Su reducción al mínimo (pues nunca desaparece totalmente) es la diferencia entre neurótico y el psicótico, ya que el miedo y el recelo se temen en el primero, pero en el segundo se objetivan. El

narcisismo se manifiesta en la variabilidad de estructuras y comportamientos que van desde el hipocondríaco donde es tal la preocupación al propio cuerpo que teme enfermar constantemente como en aquél que se vive culpable constantemente por cosas que cree haber hecho mal, o como en aquellos donde se muestra gran admiración a la inteligencia del otro, porque el actuar estúpidamente es causa de grave depresión. En general, el narcisista no ve ni escucha sino aquello que desea ver y escuchar, porque retrae su libido hacia sí mismo.

Anna Freud (1985, p. 20) subraya que depende de la propia estructuración parental para que haya un Yo en el infante, la madre "es quien debe actuar como una coraza protectora contra la excitación, con su presencia y posición solícita, prodiga satisfacción, frustración y postergación lo que servirá de prototipo para el ulterior manejo de los instintos", y para ayudarle a definir sus sentidos de temporalidad, espacio, memoria y orientación que a la postre limitan la realidad con la fantasía.

Cualitativamente, estas primeras relaciones objetales que recibió el niño demarcarán las posteriores formas de reacción que a su vez prodiga; así si recibió amor, afecto, satisfacción, conservará estas huellas para a su vez buscar y depositar en otros lo que en él fue depositado. Si en cambio sus experiencias fueron frustrantes, el niño odiará y causará también frustración. Atinadamente remarca González (1985) que el niño hace "una división de objeto", y lo plasma cuando el niño escucha con deleite cuentos de hadas y brujas, alegrándose de que la bruja -parte mala de la madre- reciba un castigo, y siendo feliz con el triunfo de la hada -madre que abraza y cuida, resuelve así su amor-odio a la misma persona. Impresiona (Bloch, 1986, p. 237) la magnitud del infante por ganar el cariño de los padres los cuales padecen muchas veces fantasías filicidas, debidas a experiencias traumáticas que le ocasionaron sentimientos de desamor, abandono o muerte por parte de los padres, proyecta en aquellas

imágenes horribles y fantasiosas su terror para salvar la imagen idealizada del padre.

Un tratamiento especial hace Melanie Klein de la fantasía en el neonato, al cual atribuye un yo rudimentario al punto en que nace, observable por sus movimientos corporales e instintivos, (Segal, H., 1996), como buscar el pecho para satisfacer no sólo el hambre sino un deseo. El qué pasa si este se le da o no, si es satisfactorio o displacentero provocará alucinaciones de que éste es "bueno" o "malo", de manera que al dormir o al estar ausente la madre, fantasea el pecho para calmar su angustia, si se le proporciona, incorpora junto con el alimento lo bueno que percibe de ese objeto hacia sí; introyecta-proyecta partes buenas y malas que alucina según sus experiencias en el intercambio con su primer objeto parcial, pues aún no reconoce los objetos en su totalidad: posición esquizo-paranoide, y luego con el objeto total -la madre- como ente separado: fase depresiva. Conservando e identificándose con este objeto, es también su objeto ideal, con el cual surgirán sentimientos de ambivalencia, ansiedad depresiva y culpa.

---

Su manejo exitoso puede modificar y atemperar gradualmente las ansiedades esquizo-paranoides y depresivas mediante la reparación, es decir cuando alucina haber destruido su objeto, al surgir su deseo de recuperarla, trata de restaurarla, y al aparecer ésta recrea su felicidad perdida, pues advierte que no la ha perdido y esto le da seguridad en sí mismo y en sus objetos, teniendo menos temor a sus ataques omnipotentes; pero si ella no está, se sume en el terror de su maldad y de culpa. En este devenir de sucesos, si la madre excede su atención el niño proyectará todo lo bueno en el objeto, idealizándolo, empobreciendo su Yo: proyectó todo lo bueno y se quedó sólo con algunas partes buenas y todo lo malo.

Vale decir que Winnicott, 1981, apuntala que el cuidado materno hacia la 'criatura' es lo que lo hace *ser*, y que debe tener los siguientes requisitos: 1) sostenimiento, establecimiento de relaciones objetales y la no fusión con la madre; 2) convivencia de la madre y la criatura y, aunque pareciera que el padre no se incluye, al ocuparse del medio ambiente y estar con la madre, le proporciona afecto y seguridad; y, 3) convivencia de los tres. Su prolongada dependencia va de a) absoluta, si se limita a beneficiarse o a salir perjudicado del cuidado materno; b) relativa, ya que puede percibir y percibirse en su interrelación con el objeto y puede relacionarlos; hasta c) independiente, que es cuando puede prescindir de un cuidado ajeno real, lo cual sólo es posible en la medida en que puede recordar lo bueno que ha recibido y proyectarlo a sus necesidades personales, debida nota de haber obtenido confianza en sí mismo y en el ambiente, lo cual sólo es posible merced de una buena relación infante-madre.

Vista así, el sentido de la dependencia estará relacionada con su potencialidad de crecimiento y socialización, aunque "la independencia jamás es absoluta. El individuo sano no queda aislado, sino que se relaciona con el medio ambiente" (op. cit. p. 100). Cabe hacer la diferenciación (Rocheblave-Spenlé, 1978, p. 116) entre el concepto socialidad y sociabilidad, el primero es la tendencia que surge en el niño para empujarlo a los otros, el segundo "es la capacidad, la aptitud que permite al individuo vivir con los otros y en grupo, y es fruto de comprensión hacia el otro, de posibilidad de simpatía y empatía", que es ponerse en el lugar del otro.

El niño es fruto del ofrecimiento ambiental, su madurez es el resultado. Basándose en Lacan, Winnicott (1988, p. 149) apunta que el infante es aquéllo que vio de sí mismo en la madre, o lo que no vio reflejado de sí mismo en ella, ante esto último busca en derredor otra imagen que le devuelva algo de sí, si no lo encuentra esto representa un caos: "el niño organiza su retirada, o no mira, salvo para percibir, a manera de defensa. El que es así tratado crecerá con

desconcierto en lo que respecta a los espejos y a lo que estos pueden ofrecer. Si el rostro de la madre no responde, un espejo será entonces algo que se mira, no algo dentro de lo cual se mira”.

Deducimos entonces que la autoimagen o imagen personal del sí-mismo, es la construcción fantaseada a través de un Otro, refiriéndose a la madre como la relación primaria que se determina en una escena única proyectada después sólo por consecuencia de haberse podido ver en los ojos de un otro. Que esta escena y que esta imagen corresponda o no a la realidad nunca es posible saberlo, lo que sí sucede es que corresponde a un tiempo y a un lugar histórico que queda registrado en algún lugar (Mannoni, O., 1979) cuando el infans ni siquiera puede aún sostenerse o ponerse en pie.

Tal escena corresponde una imagen “especular”, como precipitado de una forma primordial, “antes de objetivarse en la dialéctica de la identificación con el otro y antes de que el lenguaje le restituya en lo universal su función de sujeto”, que marca la entrada en la función universal de los símbolos, debida a la relación con un Tú. Es también la base de un Yo-Ideal que luego fungirá como “tronco de las identificaciones secundarias”. Al estadio del espejo corresponde una “función de la imago” con la realidad, fragmentada primero por su propia inmadurez, luego “ortopédica”, es la “armadura por fin asumida de una identidad enajenante, que va a marcar con su estructura rígida todo su desarrollo mental” (Lacan, J., 1990, p. 87,89, 90).

Bleichmar (1993, p. 156-57) remarca, “Si esta imagen es a la vez el umbral del mundo visible, es decir estructurante de la percepción, es debido a que el ojo unifica un campo despedazado desde la cenestesia” y de “la envoltura imaginaria que viene a recubrir esta fragmentación”, de tal forma que “el pasaje del autoerotismo a la libido del yo y de ahí a la libido de objeto” se plantea “por interposición” de un acto único, ser mirado por el otro.

Podemos decir entonces que nuestra autoimagen corresponde al nivel inconsciente freudiano, por la cual podemos relacionarnos con nosotros mismos y con los demás en la manera en que proyectamos este sentir personal. La autoestima se originaría en un espejo, en el ojo que nos devolvió una imagen de tal o cual forma y en la que pudimos reflejarnos nosotros mismos. Tendría que ver con una aceptación del sí mismo, derivada sólo a partir de ser aceptado por un otro Yo, que es la madre pero incluyendo también al padre como parte de sí misma, de tal forma que en el Yo del niño se juegan y a lo largo de su desarrollo será el precipitado del Yo de los padres y del yo de los padres de los padres del niño.

#### **IV.- Adolescencia. Estudiantes universitarios.**

Si bien es cierto que la infancia marca la forma de ser del niño, debido a su larga dependencia, no es sino hasta la adolescencia que alcanza una identidad como ser humano.

Efectivamente, ya Freud señalaba que el adolescente revive el Complejo de Edipo para darle una solución definitiva. Así pues, abordaremos algunos planteamientos acerca de las vicisitudes propias de la adolescencia.

La adolescencia comienza con la pubertad, caracterizada por los cambios físicos -características sexuales- y psicológicos que transforman al muchacho, quien es el primero en sorprenderse de éstos y ante los cuales tiene que hacer una serie de acomodamientos para contemplar y tratar un cuerpo que físicamente se le vuelve desconocido y enfrentar los tan repentinos cambios de estados de ánimo que se le antojan sorprendentes e insospechados apenas ayer.

Su círculo social inmediato, también se desubica ante esos cambios, de tal manera que los padres no saben cómo de pronto comportarse ante el infante o ante el muchacho, por lo que a veces se le exige se comporte como niño o a veces se le exigirá como adulto.

Viven tanto padres como hijos una serie de actitudes que sorprenden y alteran el círculo inmediato que es la familia; pero el muchacho en su interrelación con sus amigos, observa que ésto no es propio de sí mismo, así se compara, se mide, y mirándose puede llegar a autocomplacerse de la adquisición de su nuevo cuerpo y de sus sentimientos, o puede odiarse y sentir frustración por la pérdida infantil; en tales circunstancias, es el grupo de amigos el que viene a orientar y ayudar y en ocasiones, a hacerle más tolerable tales cambios. Por lo que irá poco a poco haciendo reacomodos, ajustes y negociaciones consigo y con los que le rodean para asimilar su nueva estructura e imagen personal.

La adolescencia comienza con la pubertad, aparecen deseos y sentimientos sexuales que necesariamente le sorprenden y sorprenden a los adultos, de quienes el adolescente en la mayoría de las veces necesita más que crítica u hostilidad, orientación y apoyo emocional, un ejemplo de ello son las conductas homosexuales manifestadas al principio de esta época como mecanismo para la afirmación de la sexualidad y como medio de comparación entre sus propios cambios corporales y los de un amigo de la misma edad y sexo, y mientras el adolescente lo afronte, asimile e integre, habrá una mayor tendencia hacia su mismo sexo, pero si es criticado, ridiculizado o reprobado tenderá a hacer lo mismo hacia sí mismo, otro ejemplo es el desconocimiento de la sexualidad puberal en donde al incrementarse el deseo sexual, ante la desorientación, se crean enfermedades transmisibles y embarazos no deseados. Otro factor típico que aparece es la timidez y la inclinación a encerrarse a sí mismo, actitudes que después cambia por tornarse rebelde u hostil, que con el

paso del tiempo irá transformando en la medida en que amplíe sus contactos con jóvenes de su misma edad.

Los padres, por su parte, ven surgir los impulsos sexuales de su hijo y miran con temor el análisis y la crítica que ahora hace de las situaciones familiares y sociales en aquél chico que antes sólo admiraba y escuchaba, sintiendo amenazada su autoridad.

En fin, que en el adolescente inaugurado en un cuerpo y ante la exigencia de una identidad que no sabe qué significa ni cómo asumir, lógicamente presentará actitudes regresivas en su debatir con la realidad. No obstante, estos procesos son los que le permitirán la reconstrucción de precarios o defectuosos lazos afectivos.

Según Blos (1992), la adolescencia es la suma total de todos los intentos para ajustarse a la etapa de la pubertad. Ahí se reedita la infancia, pues existe un ello relativamente fuerte que tiene que enfrentar a un Yo todavía débil; por su parte el Yo Ideal aún toma formas en componentes del Superyó. Junto al proceso de individuación, se acompañan sentimientos de aislamiento, soledad y confusión y surgen pensamientos o sueños magolamánicos para poner fin a la infancia que, por otra parte, se resiste en dejarla.

Y continúa este autor, el adolescente tiene en su cuerpo un cambio en la imagen y por tanto, vive una nueva reevaluación del ser a la luz de nuevos poderes y sensaciones físicas, además de la designación del nuevo rol y estatus. La realización de la finalidad del término de la infancia le crea un sentido de urgencia, miedo y pánico, por lo que en más de un adolescente sucede que hace lo imposible por permanecer en una fase transitoria de desarrollo, esta condición se llama adolescencia prolongada.

Gran estudioso de esta etapa, Blos la divide, según los cambios físicos y psicológicos que ponen fin al periodo de latencia, en:

1. *Adolescencia temprana*. - Inicia el muchacho nuevas amistades y estrecha lazos con miembros del mismo sexo, sus intereses son sostenidos y creativos que surgen de un deseo de la asunción de nuevos valores, es una fase de transición donde ocurre una profunda reorganización de la vida emocional con un estado de caos, con el fin yoico de mantener su integridad. El problema central, nos dice el autor, es que recae en una serie de predicamentos sobre las relaciones objetales, debe renunciar a objetos primarios y buscar otros. Por otra parte, Los impulsos cambian hacia la genitalidad, los objetos libidinales cambian de preedípicos a edípicos y a objetos heterosexuales no incestuosos, dándose la bisexualidad. El YO, sin embargo, buscando salvaguardarse integra operaciones adquiridas, valores, reglas y leyes morales resguardadas por el Superyó. Por lo general, los objetos escogidos: maestros, autoridades y aún los amigos que busca, suelen ser o muy semejantes o totalmente diferentes a los padres.

2. *Adolescencia*. Está marcada esencialmente por el hallazgo de un objeto heterosexual, es cuando se abandona definitivamente el narcisismo y la bisexualidad, en el mejor de los casos; en otros se producirá la elección homosexual o alguna otra inclinación para su satisfacción. Gradualmente se van afirmando los impulsos sexuales que bajo la angustia del Yo, aparecen múltiples mecanismos defensivos, para pasar a ser parte del primer plano de la vida mental. El adolescente es más emotivo, profundo, se plantea nuevos horizontes. Hay un retiro de la catexis libidinal de los padres, aumenta el narcisismo, y se empobrece el Yo por represión de los impulsos instintivos y por la incapacidad de extender la libido de objeto a los objetos otrora infantiles, aunque toma de estas identificaciones primarias para utilizarlas como sostén y evitar la regresión, su narcisismo le sirve de rebeldía para desafiar las reglas y

burlar a la autoridad parental, pero preserva algunas partes de sus objetos internalizados, fortaleciéndolo para vivir sus propios duelos que son: la pérdida de la imagen parental de la infancia y la de su propio cuerpo, experimentado por ésta pena, tristeza y un vacío interno.

3. *Adolescencia tardía*. Este periodo se refiere al arreglo estable y altamente idiosincrático de funciones e intereses del YO. En esta etapa se exterioriza una autonomía del Yo, marcándose como la esfera libre de conflictos: la intelectual; y una posición sexual irreversible: su identidad. Ocasionalmente aún podemos observar cambios, fijaciones y/o adopciones de caracteres indistintos.

Posteriormente está la llamada *Post-adolescencia*, que es cuando generalmente se hace una elección de carrera, tiene un aumento su creatividad, disminuyen sus identificaciones, cuestionamiento filosófico y aislamiento. Es un Yo más estructurado, que permite la transición a la edad adulta, a la adopción de un rol y a la realización de fines personales.

Aberastury y Knobel, amplían que en la psicodinamia del adolescente de tener que elaborar sus duelos ha de enfrentar además del de su propio cuerpo infantil y por los padres de la infancia, su identidad y rol infantil hasta entonces adquirida.

Es decir que con la mente todavía infantil observa en sí mismo el niño cómo su cuerpo se va haciendo adulto, lo que, de entrada, le produce un fenómeno de despersonalización. Sin embargo, la referencia simbólica que ha adquirido hasta entonces, le ayudará para pasar de lo real egocéntrico a la adquisición de símbolos intelectualizados, donde él no está comprometido personalmente sino como pensante, eso le ayuda a elaborar sus pérdidas y a la adquisición de su nueva personalidad.

Planteos éstos que se dicen y escriben fácil, pero que en el proceso del adolescente no lo es, recurre en su regresión, a mecanismos esquizoides, es decir, hay una escisión en el Yo, observado a simple vista en los cambios bruscos de carácter, de pensamiento y de acción, tiene conductas psicopáticas en este proceso de identificación definitiva como desafecto, crueldad, falta de responsabilidad, tristeza, culpa. Vive un verdadero 'cortocircuito' corporal y mental, pero que es normal en la adolescencia, lo anormal sería que no lo presentase, señala Aberastury.

De los 21 a los 30 años, hay un estadio del adolescente tardío donde se completa la transición del estado juvenil al adulto (Rivera, B, 1993), en esta etapa -variable en cada cultura-, se adquieren ciertos derechos y responsabilidades como la madurez legal y la responsabilidad socioeconómica, a veces se casa y mantiene una relación estable y comienza formar una familia; las escalas de valores se consolidan por lo que buscan ideales y complementarlos. La búsqueda de la independencia se plantea en el adolescente en todos los planos de la vida, así la forma de pensar, sentir y actuar caracterizado como madurez, asumiendo el compromiso de la propia existencia. Tarea que en ocasiones es sumamente ardua para muchos individuos por parecerles aterrador el arriesgarse y prefieren evadir la realidad.

En tal sentido, entra lo patológico cobrando vigencia en el pensamiento megalomaniaco la autoridad de los padres, y la causación de frustraciones, todas ellas vividas como amenaza de muerte. Su percepción distorsionada, irreal, es el factor desencadenante de procesos psicóticos, pues la percepción-acción no se distingue. Aquí en vez de elaborar la pérdida parental, la "evita" pero con ello no hace más que reforzarla, por lo demás, su bisexualidad fantaseada se fija y se concretiza, para él la realidad psíquica existe (Aberastury y Knobel, 1986).

Adolescencia prolongada para Bernfeld, según Blos, es aquella que se observa en sujetos interesados sólo en tareas intelectuales que muestran una fuerte represión sexual, demorando así el conflicto y la resolución de su identidad sexual, "De hecho, el adolescente se adhiere a esta crisis con persistencia, desesperación y ansiedad" manteniéndose abierta indefinidamente las características de la crisis: inestabilidad, irresponsabilidad, falta de toma de decisiones, entabla relaciones transitorias e inestables; muestra, además, miedo a los momentos de estar solo porque se le vuelven insoportables los deseos autoeróticos, vive amenazado por la homosexualidad.

Cuando entabla una relación heterosexual, manifiesta necesidades egocéntricas, es muy demandante y dependiente; por lo general, el objeto amoroso elegido es un símil de un familiar significativo (madre o hermana), tornándose una relación incestuosa en la que la joven elegida es invariablemente rechazada por la familia del muchacho y a la larga de él mismo. Influenciado por ambiciones paternas es exitoso y brillante intelectualmente y sobrevaluado narcisísticamente, por lo que cualquier fracaso le resulta demoledor.

En relación a su psicodinamia, los impulsos pregenitales proveen y renuevan los ya existentes para la maduración del Yo hasta lograr la madurez, si el adolescente ubicado en una fase prolongada al organizar sus funciones recurriendo a las más primitivas como el pensamiento mágico, dice Blos, se produce un rompimiento en el Yo desorganizando su juicio de realidad; si se subordina a la fantasía puede crear un escape en la experiencia creativa y puede el Yo retener su unidad.

¿Qué pasa cuando el adolescente, sufriendo un desarrollo pregenital precario, fracasa en sus intentos de organizar y jerarquizar impulsiones y funciones yoicas? Veamos, el adolescente se rige por aquellas funciones arcaicas y defensas primitivas como el pensamiento mágico y la proyección,

revelando con ello formas tempranas de acción, que es parte del crecimiento pero, en la adolescencia prolongada hay una evitación e incluso se contrarresta superarlas, buscando permanecer interminantemente en ellas, tal que si a este adolescente se le separa de su medio ambiente pierde su sentido de identidad, se empobrece su yo, y herido narcisísticamente prefiere regir su vida en la autoimagen que sus padres o hermanos le han creado, así invadido en una lucha angustiada se crea y recrea del pasado. Ocasionándole regresiones y rupturas con la realidad, o la represión y formación de síntomas.

Las crisis adolescentes, abiertas en el sentido de Blos, es fuente de frustración narcisista, manifestación de sentimientos depresivos o megalomaniacos. Al respecto tenemos los siguientes datos.

Medina-Mora y colaboradores, (1992), examinaron que en conductas suicidas detectadas en población adolescente, el 34% manifestó pensamientos y sentimientos de que no vale la pena vivir con sentimientos de depresión: llanto, soledad y trastornos de sueño; un 13% con sintomatología severa; y 12% ideación suicida. Presentándose más alta la tasa en hombres (41%) que en mujeres (31%). Y que existe en tal población una fuerte correlación con problemas de desempleo (36%), haber formado pareja en unión libre (58.7%); y con estudios universitarios un 15.7%. Así como que sólo un 5% ha solicitado ayuda en servicios de medicina general, un 5% a instituciones de seguridad social y un 2.% servicios públicos. Declaran, asimismo, 6% haber recibido psicofármacos y consejos, un 1.9% haber recibido psicoterapia y el 3% hospitalización psiquiátrica.

Por todo lo expuesto, asentimos con Rocheblave-Spenlé (op. cit., 126): la adolescencia no es un comienzo, sino término, es la coronación de una evolución anterior, del periodo que le precede; es también el nacimiento social, preparado por largo tiempo y "en el que el adolescente tiene que tomar parte en su propio

alumbramiento". La desventaja en la sociedad occidental, en general, es que a diferencia de otras, no se expresan claramente los retos que ha de enfrentar de forma más patente, como en el ejemplo que señalan los estudios antropológicos de Levi-Strauss, o de Malinowski, quienes han visto que en el acontecer o proceso del adolescente hay un acompañamiento y una especie de "alumbramiento", ésto es, el joven es simbolizado al salir avante de las pruebas o juegos a los que es sometido, donde se le enfrenta de una u otra forma con la muerte simbólica de una etapa infantil. Se trata de un nacimiento social en las que el joven o la doncella es accesado y aprobado por los otros -la gente adulta- para insertarse en un nuevo rol y en un nuevo estatus, al grupo social de los hombres y las mujeres.

En nuestra sociedad no hay rituales: se accede por grado o por fuerza, exigiéndoles funciones para los cuales no están aún preparados, ni siquiera en las más de las veces se tiene idea de cuáles son las adquisiciones o expectativas que se esperan del chico. Los adultos le piden independencia, pero negándose en el fondo a dársela, pues a su vez, se resisten a dejar de dominar y ejercer autoridad sobre éstos, así como enfrentar su cada vez más lejana juventud personal.

La identidad en el adolescente implica, es en sí misma, una contradicción, pero es la condición también a posteriori de ser él mismo "dejando de serlo", su particularización es su diferencia y su semejanza con un otro. Se basa así, la identidad en el establecimiento de una dialéctica, ya que es producto de identificaciones previas -relación objetal primaria- y asunción de diferencias implícitas -relaciones intra e interpersonales con múltiples objetos-. Lo social que impone la búsqueda de un ideal, de un líder, de un deseo sexual externo a la familia, exigencia de acciones mediatas y logros alcanzados (Avenburg, R., 1973).

En efecto, desarrollo es un "a través de sí" porque hay una confrontación entre el Yo y su imagen e ideal de vida surgida a través de los otros, que se da sólo a través de una ruptura de un continuum en el nivel mente, cuerpo y mundo externo, y la emergencia de una nueva forma de ser y de pensar desconocida y distante (Fernández M., O, 1986). Tales problemas conciernen una lucha para mantener un equilibrio personal para "ser uno mismo a través del tiempo" en concordancia con el sistema familiar, institucional y social, asegurando con ello la obtención del reconocimiento personal y social.

Aclaremos que la asunción de la autoridad no implica ni ejercerla ni someterse a aquél que la detenta, sino es la fuerza interior equilibrada entre el educador o la institución y el adolescente. Las formas ocultas del poder (autoritarismo o aparente sumisión) están entramadas con una falsa resolución de seguridad, espejo en el cual el adolescente no puede identificarse cuando descubre la debilidad e inseguridad del padre o educador, es más bien un dominio interno y con el mundo externo lo que entendemos por desarrollo o crecimiento psíquico (Michaux, L. 1977), y un valor moral e intrínseco de justicia, respeto y amor que conllevan por sí y en sí mismas: autoaceptación y aceptación de los otros. Sólo así adquiere un nombre y aprende y hace suyos los valores de una sociedad que le tiene reservado un lugar.

Winnicott, dice Mannoni (1996), al ubicar al adolescente con lo social participa en lo que ocurre y urde, desde un "otro escenario" su interrogación a la psicopatología del adulto y de la sociedad de la cual forma parte; pero no limitada ya al estadio del espejo de Lacan, sino, agrega Mannoni, en una conjunción de viejas y nuevas identificaciones. Sede en la cual, el psicoanalista, habrá de ubicarse en un espacio lúdico originado en el juego y contrajuego con la madre, por lo que no basta descifrar el sentido del síntoma sino tratarlo, es un acompañar al adolescente en el desuso y aprehensión de otras identificaciones.

Finalmente, agrega que, la intervención terapéutica es oportuna en las condiciones dinámicas y económicas de la adolescencia porque aún el desarrollo de la personalidad está llevándose a cabo, el Yo es fluido y posee un alto grado de plasticidad, además de que las resistencias que están en contra del progreso y de la regresión su fortaleza puede utilizarse en el trabajo terapéutico para aumentar la tolerancia a la frustración y para exponer las defensas narcisistas, para lo cual será necesario que el Terapeuta se despoje de todo vestigio de omnisciencia, con lo cual se opondrá a toda gratificación narcisista en la que proyectivamente se pudiera identificar, compartir o afirmar sentimientos de grandeza y, sí en cambio, reemplazarlas en otras fuentes como mostrarle sus propios recursos, con lo que fortalecerá su autoestima. "Explotar, probar, validar y diferenciar sus recursos de la vida diaria, constituyen una gran parte de la empresa terapéutica" (Blos, p. 327).

Hemos visto a lo largo de este trabajo que el adolescente se enfrenta esencialmente a un choque entre la generación que le precede y la que él detenta en la búsqueda de una Identidad propia. La Identidad que asuma, debe ser además responsable: continuadora y/o generadora de la siguiente generación.

¿Cuál es la identidad que le ofrece el mundo adulto?

Brevemente, la Dra. Emily Ito, (1994) nos orienta al respecto. A lo largo de este siglo se observan una serie de estudios importantes que se han desarrollado en el afán de comprender la identidad del mexicano, en la etapa revolucionaria Chávez publicó una serie de rasgos de su carácter; más tarde, el grupo Ateneo de la Juventud promueve, desde la filosofía, la búsqueda de una personalidad propia dejando de imitar corrientes extranjeras por las que hasta entonces ha sido invadido; Samuel Ramos, en los 30's, sistematizó la manera de ser del mexicano, adjudicándole un complejo de inferioridad surgido por las constantes imposiciones extranjeras vividas, hasta aquí se habla de una identidad que surge de una

educación. Hasta este momento la psicología del ser mexicano se plantea como objetivo el despertar de una conciencia particular.

Posteriormente, con Ortega y Gasset, hay una percepción del sujeto a partir de sí y de su circunstancia vital; plasmado luego con Jorge Portilla que en su publicación "Fenomenología del Relajo" manifiesta una reflexión sobre la moralidad del mexicano, quien sólo vive por vivir tratando de construir formas de desarrollo, compromiso y convivencia; Paz coincide de alguna manera, y da una caracterología del comportamiento del mexicano como hijo de proyectos, trasplantes e imposiciones que por sus intentos fallidos dieron por resultado la mexicanidad, que es un no ser nosotros mismos. De estos estudios podemos desprender el ánimo fenomenológico y existencialista que caracterizó la época.

A partir de los 60' a la fecha, se orienta la investigación de la identidad del mexicano con un punto de vista empírico, ubicado y relacionado a problemas económicos, sociales y políticos por los que atraviesa el país; para lo cual utiliza, en adelante, cuestionarios, tests y otras pruebas por los que va a medir y cuantificar las conductas y poder plantear un análisis estructurante de la personalidad.

---

De esta manera, encontramos estudios más recientes con el adolescente mexicano que buscan caracterizar y generalizar esta etapa en cuanto a sus valores (Ito, E., op. cit.) para definir lo bueno o lo malo, lo bello o lo feo, como generadores de la vida social; en cuanto a la sintomatología depresiva (Mariño, M., y Medina-Mora, M, 1994) como causales de un bajo rendimiento escolar, familiar, social, detectando además que esta problemática se presenta comúnmente en la población de bajo nivel socioeconómico; otra es en cuanto a la incapacidad aprendida (Imaculada, C., y Andrade, P., 1988) que, relacionada a una sintomatología depresiva, impide alcanzar expectativas, debido a la falta de control de experiencias pasadas y presentes, problema al cual contribuye la falta

de afectividad de la unidad parental; una más es sobre sus relaciones interpersonales (Pick de Weiss, S., Rivera Aragón, S., y Flores Galaz, M., 1988) de las adolescentes con sus padres, amigas y pareja sexual, subrayando la importancia de la unidad familiar compuesta por la presencia de ambos padres, su protección y amor entre ellos y para con los hijos, y promotores de la comunicación intrafamiliar, su contraparte, un hogar carente de afecto, sin ejes de dirección dan como resultado el temor, la desconfianza e inseguridad; el otro (Andrade, P., Pick de Weiss, S. Díaz-Loving, R. 1988) es que si no existe una satisfacción marital entre la pareja se da un disgusto y temor para interactuar, enojo, dolor, frustración; subrayando además (Rivera, S. Díaz-Loving, R., y Flores Galaz, M., 1988) y que la idealización de la pareja entre mayor sea, mayor insatisfacción habrá; en un estudio muy interesante que elaboró Díaz-Guerrero y Díaz-Loving, 1988, establecen la correlación existente entre dar amor y el poder, sustratos que vienen de la Conquista pero que a la fecha atraviesan el pensamiento y la actitud del hombre y la mujer, adjudicándose cada quien un área, ella el dar amor, él ejercer el mando, estudio que además sirve para orientar el concepto de amor en el adolescente, y que más adelante se concluye que éste es tan variable como edad, sexo, interacción y características sociodemográficas, sin embargo, se describen expectativas y prerrogativas según el género, siendo en la mujer el altruismo, respeto y congenialidad, en el hombre la funcionalidad y las restricciones, su conocimiento define y puede evaluar la relación (Díaz-Loving, R., Canales, L., y Gamboa, M., 1988).

Como se observa, la inquietud de tipificar al adolescente en todos sus aspectos ha sido enriquecedora, básica y fundamentalmente porque han sido con el fin de establecer medidas de acción preventiva. En un estudio que realizó José Luis Valdez e Isabel Reyes Lagunes (1994) sobre autoconcepto en el adolescente mexicano, basándose en los postulados de Díaz-Guerrero (1982), La Rosa (1986), y Díaz Loving (1991) implementan un instrumento de tipo etnopsicológico agrupando seis factores que engloban sus características: el

factor social expresivo, que es su sociabilidad, su deseo de caer bien a todos, ser simpático, travieso, amable; el social normativo, que aún ser obediente, acometido, atento y bueno, tiende a enfrentarse con el medio de manera activa; el expresivo afectivo, para referirse al romántico, sentimental, detallista y cariñoso; el ético moral, que es su honestidad, sinceridad, lealtad, respeto y su compartir con los otros; el trabajo intelectual, es estudioso, inteligente y aplicado, es más activo que pasivo; el rebelde o rebelde autoafirmativo de Díaz Guerrero, que se caracteriza por representar lo negativo de la cultura: mentirosos, criticones, necios, enojones, volubles, desobedientes, agresivos y rebeldes, aunque a diferencia de anteriores estudios, aclaran, se refleja un decremento en éstas últimas.

El interactuar desde una posición, cualquiera que sea, siempre será distinta si estuviéramos en otra. Así el adolescente universitario que inaugura históricamente el segundo milenio no es el mismo de hace un par de décadas, cada generación o década está marcada con un sello imborrable, por ejemplo la Segunda guerra mundial en los 40's, el rock de los 50's, beatles en los 60's, el movimiento hippie en los 70's, y en los 90's, una evolución impresionante en el mundo de la comunicación, que en forma por demás incongruente y paradójica ha generado un desequilibrio en la sociedad: técnicamente nos maravillamos del fax, celular, internet, etc., y en una habitación dos personas no se entienden porque no se comunican.

Kenneth (1992, p. 34) en su obra *El Yo saturado* refiere que antes del siglo XVIII se hablaba de un yo en un plano general sea desde la ética, la política, la religión, clase social, etc., pero posterior al relato particularmente detallado de Boswell en su visita a las Hébridias, la descripción pasa a ser un proceso individual en la cultura occidental, actualmente, hablaríamos de una atravesada por la cultura mundial. Así, pasan unas y vienen otras características que valoran el pensamiento y las actitudes del ser humano, existen también múltiples términos

para resaltar una anomalía, defecto, fallo o incapacidad mental, "el vocabulario de las flaquezas humanas ha tenido una expansión enorme en este siglo", "la espiral ascendente de la terminología sobre las deficiencias humanas puede atribuirse a la 'cientificación' de la conducta que caracteriza a la era moderna", pero en esta manera de interpretar a los otros "se pone en marcha una espiral cíclica de debilitamiento personal, ya que cuando la gente se concibe a sí misma de ese modo, termina por convencerse de que es indispensable contar con un profesional que la trate. Y al solicitarse a los profesionales una respuesta a los problemas de la vida, se ven presionados a desarrollar un vocabulario aún más diferenciado" que, asimilado por la cultura, "engendra nuevas percepciones de enfermedad, y así sucesivamente en una creciente espiral mórbida". Pero (Sánchez, J. 1984, p. 63) sin tomar en cuenta que el individuo piensa y actúa no por propia iniciativa, sino empieza repitiendo, imitando lo que el mundo hace o no hace, aprende hábitos, ideas y actitudes aprobadas por la cultura, se amolda al grupo, quien le enseña derechos y deberes volviéndose éstos después, parte de su personalidad.

Así pues, en el afán por definir cuadros gnosológicos y dar respuesta a las necesidades creadas por la cultura en cuanto a la salud mental en el adolescente desde en un marco integral, y ya que la adolescencia "es una época de riesgos en la que se gestan los gérmenes de una adecuada o inadecuada adaptación para la vida adulta", es conveniente crear y determinar la confiabilidad de un instrumento en adolescentes universitarios que, por características propias de la cultura, surgen algunas diferencias respecto a la población para la cual fuera creado y estandarizado, (Lucio, E., y Reyes, I., 1994, y Lucio, E., Pérez, J., y Ampudia, A. 1997).

Teóricamente, reconoce Peter Blos (1979) el estudiante universitario se encuentra en desventaja en comparación con otro, "El ha pospuesto, ya sea por propia voluntad o bajo presiones morales o sociales, el logro pleno de la adultez

en beneficio de progresos educativos o de prestigio social". Vive una demorada o prolongada adolescencia que a la larga tiene sus efectos psicicos como abandono de cursos, faltas excesivas, cambios de programas, etc., y sobre ello debían centrar sus esfuerzos la psiquiatría preventiva enlazada el trabajo incluso con la familia del alumno. Por otra parte, sostiene que la mayoría de estas perturbaciones no son posible clasificarlas en los habituales trastornos de personalidad, y sólo a través de diversas intervenciones ha podido diferenciar: que el alumno no puede estudiar, sintiéndose incapaz de concentrarse; es solitario por lo que le es difícil establecer relaciones interpersonales; es temeroso para hablar en clase y ante los exámenes; carece de propósitos o metas profesionales; por lo general evade los estudios, se pone obstáculos y se lamenta; tiene conflictos familiares; se queja de defectos físicos, cayendo en estados de tareas rutinarias, por lo que es recomendable atender la atmósfera del estudiante universitario y crear medidas de higiene mental adecuadas. Pero, que éstos no son sino merced a caractererologías neuróticas (ansiedad, interés vital, hipocondriasis, falta de imaginación y de libertad, temores diversos, entre otros), y no a cuestiones meramente económicas o políticas (Hinojosa, A., 1967).

---

Evaristo Fernández (1991), atendiendo a una noción sociológica, refiere que es un grupo de edad inexistente puesto que no es propiamente un adolescente pero tampoco un adulto, y además con grandes retos a fines de milenio como: alta tasa de desempleo juvenil y falta de perspectivas laborales a corto y mediano plazo; alta exigencia académica e imposibilidad social de darle cabida en el terreno laboral; y prevalencia de enfermedades depresivas, ansiedad, alto porcentaje de embarazos, abortos, muertes, consumo de psicotóxicos; a las que se tiene que agregar los altos problemas de inseguridad, y las crisis de modelos sociales que aumentan los problemas existenciales del joven, cristalizados primera y esencialmente en el fracaso escolar. Sus necesidades de aceptación familiar y social, de realización personal, autonomía, autodeterminación, intimidad y estabilidad, toma de decisiones, valores y

decisiones se ven en detrimento por desórdenes y crisis globales no sólo culturales actualmente, sino mundiales.

En fin, que el adolescente en su proceso de adquisición de una identidad tiene que superar y darle solución a conflictos internos y externos: afectivos, intelectuales, sociales, profesionales y familiares, además de una alta capacidad de desarrollo de interdependencia con el sexo opuesto, dándose afecto, sin miedos, celos o inhibiciones, con capacidades para dar y recibir, satisfacer y satisfacerse, realizarse y realizar al otro, y una alta competitividad en los ámbitos escolares y profesionales, desarrollando sus dotes personales y su posibilidad de universalidad en su condición de hombre o mujer.

## V.- LA PSICOTERAPIA

Ahora bien, qué es posible hacer desde la psicología en los posibles trastornos o precario desarrollo de un adolescente. Abordaremos tales cuestiones en este apartado.

En términos generales, *psicoterapia* se compone de dos vocablos: *psico* (referido a lo psíquico) y *terapia* (tratamiento de algún padecimiento actual o esperable), así la psicoterapia es un procedimiento con una finalidad. "La psicoterapia no consiste en hacer interpretaciones inteligentes y adecuadas; en general es un devolver al paciente, a largo plazo, lo que este trae. Es un derivado complejo del rostro que refleja lo que se puede ver en él" (Winnicott, D., 1988, p.154); creando una nueva posibilidad de descubrirse y relacionarse con uno mismo y con los objetos.

Salud, por su parte, definida por la OMS, es el "estado de bienestar físico, psíquico y social y no sólo ausencia de enfermedad". Sidavon y Duchene en 1988 decían que en la salud mental debe ser considerada en cada momento de la

historia de un individuo y en función de su medio y de su historia anterior, como una resultante de fuerzas contradictorias, apreciar no el carácter positivo o negativo, sino su dirección con respecto a objetivos fijados, sin emitir juicios de valor; trátase de un estado particular que cobra diferentes características según la cultura y la época, patentizadas porque se vinculan con sufrimiento, desarmonía, afectos no pertinentes y deterioro del cuerpo anímico fisiológico, subraya Ricón (1991, p. 25), asimismo, sobre la importancia de la función del terapeuta en su papel de experto quien debe también conocerse a sí mismo y manejar sus propios conflictos en otro espacio para no influir negativamente en el proceso del o los pacientes en el nivel transferencial, ya que "es el resorte del especialista" por el cual se vincula.

Si bien es cierto que, dentro del grupo terapéutico lo que hace el paciente es reparar aquello que en su fantasía destruyó -siguiendo a Melanie Klein- el objeto, que puede ser interno o externo y el posibilitarse restaurar sus objetos lo hace crecer y en la medida que lo haga se restaura a sí mismo, holga subrayar la importancia que tiene el papel del Terapeuta como facilitador de dicha tarea.

---

Conviene recordar y aclarar que, transferencialmente, cada paciente deposita en el Terapeuta angustias persecutorias o depresivas, pulsiones agresivas o eróticas de niveles arcaicos, ciertos tipos de relación con la autoridad, la ley, deseos incestuosos, lazos sádicos, masoquistas, narcisistas, sentimientos de abandono, entre otros muchos más; en este sentido, el Terapeuta -con sus características individuales- puede alguno de estos afectos, u otros cualesquiera, suscitar o desencadenar algo inconsciente que, por lo demás, entre más inconsciente sea, menos es posible manejarlo. Bajo estas circunstancias, el irreconocimiento del conflicto individual, nulifica la capacidad del análisis objetivo y con ello, el proceso de diferenciación y autonomía del paciente. Así, el Terapeuta tuvo que haber desarrollado su capacidad de reparación y de

sublimación para no interferir negativamente en el tratamiento pudiendo de esta forma a su vez, suscitar o desplegar en el paciente las suyas, vía transferencial.

Es importante nombrar aquellos signos de alerta que nos da González Núñez, (1992), en cuanto a la contratransferencia donde hay una pérdida de límites del Yo del conductor, suscitado por alguna identificación con el paciente, y en tal situación se restringe o imposibilita el desarrollo psicoterapéutico: cuando hay incapacidad de comprensión del material; sensación de depresión, enojo, u otra molestia antes, durante o después de la intervención; olvidos o impuntualidad de citas; somnolencia permanente durante la sesión; excesivo o escaso arreglo financiero; expresión de sentimientos eróticos; permitir o fomentar resistencias actuantes; utilización de mecanismos narcisistas en un intento de sobrevaloración personal para ocultar inseguridades; fomentar la dependencia del paciente; tomar actitudes mordaces y mimatorias para que el paciente no se vaya; perturbarse por algún sentimiento expresado del paciente; imposibilitar de alguna manera al paciente; pedir favores al paciente; aumento o disminución del interés por el caso; y, discutir o tratar de ayudarlo.

Siguiendo este orden de cosas, una finalidad de la psicoterapia es actuar sobre el psiquismo de las personas con el objeto de aliviar en forma inmediata o mediata sus padecimientos, empleando la palabra hablada, de Terapeuta a Paciente, a través de su interacción: una que recibe y otra que efectúa un cambio en un registro dado en el campo de lo imaginario, pues es ahí donde cobra significación simbólica. Este tipo de comunicación crea un estado emocional que implica un tipo singular de acuerdo entre las expectativas del paciente y las del Terapeuta; un clima para que se desarrolle la psicoterapia que haga posible la catarsis, y un procedimiento por el despliegue de posibilidades de dirección y de resolución del conflicto. Así pues, el Terapeuta en su comprensión empática con las circunstancias del malestar de su paciente, toma tales determinantes para crear la posibilidad de una acción y un trato distinto de las representaciones

sintomáticas que pertenecen al pasado -la infancia- pero siguen vigentes en el adulto.

En tal sentido, el Terapeuta será el espejo donde el paciente se reflejará, para que el primero, en los momentos oportunos, le devuelva una imagen real, que luego con los procesos múltiples de identificaciones irá poco a poco requiriendo en menores grados de tales devoluciones, para después interpretar el pasado tal como es re-creado en el nivel transferencial.

El bebé se reviste de sentido en el encuentro madre-hijo. Lugar secreto en el cual el analista incursiona para tocar las expectativas, deseos y frustraciones que se constituyeron durante el desarrollo libidinal del paciente, y para colocarse como espejo que refleje una continuidad o discontinuidad, un rompimiento o desequilibrio del "sostén" en la relación objetal, que en su repetición puedan observarse las discordancias o diferencias y las excitaciones concomitantes que se dieron en el propio cuerpo como motivación idéntica a la de una figura significativa, sucedida en la mirada de una madre que proporciona una cierta organización libidinal pero de igual manera, desde su psicopatología, su contradicción interna (Gutton, P., 1983).

Así, en el espacio de los símbolos se reescritura el relato de un pasado donde convergen los deseos, uno referido al deseo materno, el otro al deseo del Yo significado para, como en una trama, reencontrarse a través del lenguaje simbólico. El analista, en el fluir de la asociación de los significantes que convergen en su paciente, puede correlacionar entre el discurso materno y sus actividades libidinales hacia el hijo y lo que él construyó a partir de éste, y en este momento puede incurrir con su persona en la relación dual para producir un distanciamiento entre el sujeto y su objeto. Triangular esta relación es el acto por el cual el analista presencia y forma parte de la resignificación simbólica otorgando un sentido al sinsentido.

Efectivamente, en el nivel transferencial es posible el interjuego de un pasado con un presente, así, la tarea del psicoterapeuta es resignificar aquellas representaciones en la estructura del Yo, "memorias de ser el objeto de la madre y el padre" y que "representan diversas posiciones en el teatro histórico de experiencias vividas entre elementos de madre, padre y su self de infante-niño" en la cual pudo objetivar, imaginar, analizar y gobernar su self por medio de sus objetos primarios que participaron en dicha tarea, Winnicott decía, (en Bollas, Ch., 1991, p. 62-64) en el vínculo intrasubjetivo entre Terapeuta-Paciente se posibilita una modificación y una nueva lectura de aquellas representaciones causantes de conflictos psíquicos: "si pienso.... el tú se encuentra implícito".

Objetivamente, el Terapeuta debe discernir entre aquello que fluye del paciente hacia sí y hacia los integrantes del grupo, ya que como dice Grinberg (op. cit., p. 23), surge como un crisol 'continente' que tiene como fin integrar los 'pedazos de identidad' de su paciente, permitiéndole integrar "imágenes del self de momentos distintos funcionando con vínculos objetales diferentes proyectados en la relación transferencial", vertidos en el aquí y en el ahora, virtud de los cuales, el paciente establece un vínculo de integración caracterizando el proceso analítico de distintas formas a través de distintas crisis a lo largo de su evolución en el proceso terapéutico.

Pero eso es posible, sólo si el Terapeuta conoce de los diversos mecanismos defensivos de que hace uso el paciente. Ciertamente que a cada tipo de personalidad o caracterología corresponde determinado uso de ellos, pero ello requiere un estudio muy amplio y no es objetivo de este estudio. Su aparición, al decir de Anna Freud y Hartmann, es en la etapa infantil debido al largo periodo de dependencia del mundo externo, quien pasa por múltiples necesidades, miedos, incitaciones, rabia, ansiedad y angustia, el Yo hace uso de diversos mecanismos defensivos para aliviar tales sensaciones y aminorar al

mismo tiempo la tensión interna o externa. El YO soluciona por dos vías: enfrentando la problemática venciendo los obstáculos, o alejándose deformando o negando la situación, bajo ésta última salida aparecerán:

- Por la **Represión**, se aloja la pulsión o cualquiera de sus derivados al inconsciente; su recuerdo, deseo o fantasía es olvidado porque resulta reprobable e impensable al Yo, verbigracia, cuando el dolor manifestado ante una pérdida real se oculte un sentimiento de placer, este afecto reprobado por el Superyó causa tensión al Yo, por lo que éste se ocupará en adelante de mantenerlo reprimido en el inconsciente.
- La **Negación** hace una exclusión de la realidad, es la no aceptación de un evento real que perturba al YO porque le genera angustia.
- **Racionalización** es una redefinición de la realidad, o proceso por el cual encontramos razones aceptables a pensamientos o acciones inaceptables, se basa en una exposición lógica, coherente y éticamente aceptable.
- **Formación reactiva**, es una inversión del deseo original, aquí se sustituyen las conductas o sentimientos por sus opuestos, la vergüenza o reproche que ocasionan al Yo hacen que cada vez que intente surgir sean disfrazados, pero como es una fuerza constante esta pulsión, forman reacciones o características de rigidez, extravagancia o excesividad; un ejemplo es el goce a la suciedad, cambiándose tal afecto por la exagerada limpieza, otro es cuando se manifiesta un cariño excesivo a los animales pero que en realidad se les quiere matar.
- El **Aislamiento**, se sucede cuando el hecho causa tal ansiedad o angustia que se le desprovista del afecto y se observa sólo como un hecho. Eso lo vemos cuando el niño juega con juguetes malos o buenos, el juguete puede ser tiránico, rudo, burlón, etc., exhibe una conducta a través de ellos porque de mostrarlos el niño a los padres éstos no lo permitirían o le censurarían. Se observa en aquellos pacientes que relatan hechos muy dolorosos por los cuales pasaron y en su relato pareciera que atañen a otros y no a éste.
- En la **Regresión** hay un alejamiento de la realidad parcial o total. De los mecanismos es el más primitivo con que el sujeto enfrenta los problemas, pues no se enfrenta de ninguna manera y prefiere el Yo retomar a un nivel anterior de desarrollo.

- La **Escisión** es la fragmentación que hace el Yo de sí mismo con tal de evitar la ansiedad, así cada parte fragmentada es un intento de reordenar su universo. Está desde la escisión psicótica hasta la normal, como sucede cuando el estudiante concentra su atención poniendo a funcionar su intelecto, pero esto es manejada temporal y reversiblemente, la psicótica escapa al control del Yo.
- Por medio del **Desplazamiento** un sentimiento o emoción se transfiere de su objeto original a un sustituto posible, el lugar donde se ubica claramente este mecanismo son las fobias, donde el terror que ocasiona un personaje amado o un hecho, se desplaza hacia un animal u objeto, esto es menos angustiante al Yo que aceptar lo primero.
- **Disociación**, es la separación o división de un segmento de la personalidad, de la que además se pierde el control a nivel consciente pero que posibilita su descarga en otra conducta atípica. Ejemplo, el santo del domingo y el pecador de la semana.
- **Introyección-incorporación**, ubicado en la etapa oral, es el proceso de hacerse de aquello que nos rodea, su lado positivo es que al niño le permite adquirir conocimientos y actitudes (identificación), sus efectos negativos son que, de recurrir el Yo a esta defensa, tendrá conductas como beber o comer mucho o demandar exagerada atención de los otros y nunca sentirse satisfecho.
- **Identificación**, semejarse uno a alguien en algún aspecto del pensamiento o de su conducta. Es la integración que ha tenido el YO de una imagen u objeto significativo.
- **Proyección** es el acto por el cual el Yo percibe en los otros sus propios deseos, los desplaza hacia fuera porque le es más tolerable verlos en los otros que en sí mismo, es menos terrible ver la amenaza que le venga de fuera que de dentro, es más fácil ver los errores en un otro y enojarse con éste, que percatarse de éstos en uno mismo y odiarse por ello.

¿Porqué, cómo y contra qué actúa la defensa? contra todo aquello que le ocasiona angustia. Al sentir el Yo un peligro o amenaza: sea angustia infantil, neurótica o psicótica, recurre a una u otra defensa, según su fortaleza o debilitamiento yoico: el YO aprende una serie de acciones o reglas a seguir para su adaptación durante su desarrollo; o para mantener un status quo psíquico.

Ante esto tiene el Terapeuta que defender a su paciente, porque en sus diversas manifestaciones por mantener el equilibrio el Yo, despliega un mecanismo resistencial que como fuerza contrapsíquica interna, obstaculiza el trabajo psicoterapéutico.

Greenson, siguiendo a Freud, apunta que una resistencia son aquellas fuerzas inconscientes, preconcientes o conscientes que dentro del paciente se oponen a los procedimientos y procesos del análisis, estorban su libre asociación, obstaculizan los intentos de recordar y de lograr insight, operando contra el Yo razonable y su deseo de cambiar. Las cuales se expresan por medio de emociones, actitudes, ideas, impulsos, pensamientos, fantasías o acciones para defender el estatus de la patología.

Hacia 1936, Anna Freud decía que las resistencias no son sólo obstáculos al tratamiento terapéutico, sino también fuente de información para saber acerca de las Funciones del Yo. Greenson aclara que aunque la motivación de la resistencia es evitar el dolor del Yo, ante pulsiones del Ello, Superyó o del mismo Yo, las otras funciones perceptivas externas bloquean la pulsión, evitando así el dolor.

Para Freud había cinco tipos de resistencias, dependiendo su origen: *de represión*, refiriéndose a las defensas yoicas; *de transferencia*, por obtención de ganancias secundarias en la enfermedad; las *provenientes del ello*, compulsión a la repetición y la adhesividad de la libido; y las *del Superyó* que nacen de la culpa original inconsciente y la necesidad de castigo, Greenson abunda que, actuando el Superyó con sentimientos de culpa, éstos mismos puedan originar que en el Ello haya una demanda de necesidad de satisfacción y castigo, génesis del sadomasoquismo donde hay una necesidad de dolor que se vuelve placentera debido a las exigencias del Superyó, en terapia el objetivo sería reconocer y enfrentar la dolorosa angustia subyacente.

Greenson propone que otra clasificación podría ser en torno a los nueve mecanismos defensivos de Anna Freud, ya que en todos ellos el Yo los emplea para oponerse al proceso analítico, ejemplo de ello es el mecanismo de *represión* que puede ser cuando el paciente olvida el sueño que quería narrar en la terapia, o el *aislamiento*, donde hay una separación entre el pensamiento y lo afectivo, y así sucesivamente. Otras más complejas nacidas de la transferencia serían las del acting out que representan un suceso pasado en una versión ligeramente deformada en el presente. O incluso, según el diagnóstico clínico: en la *histeria*, tenderá la persona a utilizar mecanismos de defensa como la represión, formación reactiva, regresión, somatización, conversiones y genitalizaciones, identificación con objetos de amor perdido y otros productores de culpabilidad; *depresión*, introyecciones, identificaciones, acting out, impulsividad, instintos orales y fálicos deformados, emotividad, comportamiento y actitudes contrafóbicos, masoquismo; en los *obsesivos*: intelectualización, racionalización, aislamiento, anulación, donde se tiene una regresión a los comportamientos anales como el exagerado orden, la limpieza y la tacañería, pensamiento mágico, omnipotencia, meditación, hostilidad y un Superyó sádico.

Ante tantas posibilidades de distinción, Greenson dice que es mucho más práctico dividir las en aquéllas que son ajenas al Yo y las egosintónicas. Las primeras son fáciles de reconocer porque son ajenas, extrañas y raras al Yo, y una vez externalizadas el paciente establece una alianza el Terapeuta para su análisis; en cambio las egosintónicas por ser familiares, racionales y objetivas ante el Yo, son difíciles de reconocer tanto para el paciente como para el analista, como rasgos de carácter y comportamientos habituales, formaciones reactivas, actuación y actitudes contrafóbicas. Para su análisis, se buscará reforzarlas, en las Terapias de apoyo o breves; o superarlas, descubriéndolas e interpretando sus causas, fines, modos e historia, cosa que sucede en las terapias de larga duración. Reconocer la resistencia, confrontarla, aclarar sus motivos e

interpretarla para que el paciente reelabore su significado son pasos que llegan al insight, Greenson dice “el vencimiento de las resistencias es la operación esencial del análisis”, por tanto, hay que aclarárselas al paciente.

Detectarlas en el proceso grupal no es del todo fácil, Greenson descubre algunas de sus manifestaciones que pueden ser conscientes o inconscientes: a) en el nivel verbal: alegría frecuente, habla de cosas triviales, no se le ocurre nada, olvida lo que iba a decir, no tiene deseos de hablar, ausencia de sueños, fijación en un tema, fijación en el tiempo, tiene secretos; b) en el nivel paraverbal: el paciente no llega o llega tarde, se mantiene callado, tiene muchos silencios, evade ciertos temas que le causan conflicto, se aburre, olvida el pago, mantiene una sola postura en la sesión, muestra rigidez en su postura corporal.

Ahora bien, hacer posible la tarea psicoanalítica ortodoxa, freudiana o neofreudiana, en la actualidad no es fácil. Vivimos en un mundo tan apresurado, tan individualizado y tan diezmado económicamente, que es necesario crear diversos tipos de atención, como respuesta a ello, esta ciencia tiene que hacerse de nuevos procedimientos con métodos y técnicas que, sin dejar de ser útil y valiosa su tarea, impliquen cambios en el menor tiempo posible. En tal sentido, podríamos enunciar las diversas teorías y técnicas con sus múltiples procedimientos y enfoques pues el trabajo terapéutico se compara con la multidiversidad de individuos, de grupos, técnicas, épocas, etc., pero no siendo este el objetivo de la investigación, nos limitaremos a enunciar las características particulares de la psicoterapia grupal breve, y escuela analítica.

### **1.- La grupal breve analítica.**

Brevemente, diremos que hay una gran división entre las psicoterapias: individual y grupal; ésta última comprendería la de pareja, de familia o de grupo puesto que es una relación en la que intervienen más de dos elementos, a

diferencia de la individual que es de uno a uno. Contemplan ambos marcos teóricos distintos para los cuales corresponde un procedimiento afín: directiva, psicoanalítica, conductista, gestalt, sistémica, sugestiva, entre otros. Dentro de la grupal se añade el psicodrama.

En la Psicoterapia grupal, formalmente, es necesario la presencia de dos terapeutas, preferentemente mujer y hombre y con un promedio de 8 pacientes; en ella se tomará en cuenta fundamentalmente la comunicación verbal y la no verbal, ya que se dan procesos psíquicos en el paciente diversos de los cuales el Terapeuta debe percatarse.

Por sus propias características, la terapia grupal requiere de una serie de procedimientos antes del proceso, uno es la selección de pacientes que van a conformar el grupo que, con base a metas u objetivos se seguirán ciertos criterios, como el síntoma, sexo, fortaleza del yo y sus defensas, capacidad de insight, etc. (Salvson, S., 1976), o el diagnóstico, pronóstico y tratamiento. La dinámica contiene, al mismo tiempo, diversos tipos de transferencias entre los miembros que son posible detectar, mecanismos defensivos, identificaciones, juego de roles, etc., así como las resistencias y transferencias. Por otra parte, es recomendable, en virtud del número de miembros, llevar un registro desde las primeras sesiones e individualizar a cada participante.

“El grupo ha sido siempre un medio importante para la realización de los propósitos humanos”, es a partir de él que puede forjarse cada ser humano. Su primer grupo social es la familia, luego la de pares como la escuela, el trabajo, grupos sociales, religiosos, políticos, etc. “El hombre es educado” por y entre el grupo sin ser éstos iguales ni tan diferentes en sí mismos, esta premisa es en la que se basa la psicoterapia de grupo, refiriéndose a una dinámica que son “las fuerzas que actúan sobre cada grupo a lo largo de su existencia, y que lo hacen comportarse en la forma en que se comporta”, el “hacerse sociable, es una de las

metas de la educación en todas las sociedades”, los grupos se reúnen con un fin, propósito o meta comúnmente reconocida, su pertenencia puede ser de manera indirecta -grupo secundario- o a través de la interacción cálida, íntima o de rechazo u hostilidad, según sea el caso, -grupo primario- (Reyes, J. Contreras, F. y Olmos, E., 1982, p. 15 y 17).

El grupo (González, J.J., 1992, p. 32) satisface “necesidades de afiliación, pertenencia, éxito, estatus, poder, cariño, reconocimiento, autoevaluación, seguridad, nuevas experiencias, aceptación” al individuo. Bajo una cierta organización, el proceso grupal desarrolla un cierto espacio vital, social y emocional por y para cada integrante: se crea una atmósfera que es “la disposición de ánimo, tono afectivo o sentimiento que está presente en los integrantes”, causada por factores internos (emoción) o externos (imagen), la cual “afecta la espontaneidad y la interacción”, pudiendo ser ésta cálida, permisiva, democrática, autoritaria, agresiva, tensa, apática, libre, etc., en cuyo caso el Terapeuta tiene que ser sensible y perceptivo procurando crear un ambiente óptimo; la participación entre más rica más satisface los grados de productividad y satisfacción personal; en el grado de interacción se basa la conciliación y neutralización, por tanto, el coordinador debe regularla o limitarla para evitar caos o rupturas entre los miembros; la interestimulación es la activación espontánea y recíproca, surgida de las motivaciones y activaciones mutuas de la comunicación verbal y no verbal que, en el caso de obstaculizarse, el coordinador habrá de intervenir a través de alguna técnica para darle solución; a través de la inducción mutua se enfatiza e intensifica un proceso emocional más profundo por la resonancia que puede ocasionar un sentimiento empático, el cual se sugiere sea tratada con cuidado porque puede ocasionar sentimientos de culpa; del grado de asimilación depende la socialización y cohesión del individuo en el grupo, y va a ser en relación de la vida familiar y personal en la primera infancia y de la capacidad de socialización; la polaridad es aquella dinámica hacia la cual dirige su atención el grupo, sea una persona, idea, fin, tema; la voluntad y el beneplácito

de cada miembro por pertenecer al grupo favorecen los éxitos y logros, lo cual satisface y fortalece el grado de pertenencia al grupo; la identificación positiva favorece el trabajo y ésta es en un principio hacia el líder a través de su superyó, después es hacia los demás integrantes, la negativa -superyoica o del ello- decrementa el grado de cohesión del grupo, ante esto, el coordinador que es susceptible también de identificarse con algún sentimiento o miembro, debe hacerla consciente y manejarla adecuadamente en bien del proceso grupal; el grado de cohesión grupal es la cantidad de presión que hace que cada miembro permanezca y trabaje en las metas comunes o motivos alrededor de los cuales se ha establecido el grupo.

Por otra parte, continúa José de Jesús González Nuñez, el individuo dentro del grupo terapéutico como en cualquiera otra inserción que tuviera, desempeña de manera muy semejante un rol que, según Linton, es "la posición que ocupa determinado individuo en un sistema social definido, constituye su status en relación a ese sistema" y cada rol incluye, al decir de Lindgren, obligaciones y derechos "que obedecen por supuesto a necesidades humanas", y pueden dividirse por la edad y sexo, por el parentesco, por el prestigio, por la actividad laboral o por amistad o intereses comunes.

Dentro del grupo terapéutico son tres los roles, según el fin que persigan: 1) para la tarea del grupo, pues facilitan y coordinan los esfuerzos en bien de la selección y definición de un problema común y su solución; 2) de constitución y mantenimiento de grupo, ya que alteran o mantienen la forma de trabajo, fortalece, regular y perpetúa al grupo en tanto es grupo; y 3) los roles individuales que no es relevante para la tarea o funcionamiento grupal. Los roles pueden ser asumidos por uno o varios miembros de forma alternada o discontinua según el momento grupal.

Por sus propias características, es indudable que el trabajo grupal tiene muchas diferencias respecto a las terapias individuales. Algunas de sus ventajas: a diferencia de la individual, es que en los procesos grupales se dan mayores cambios (Kazdin, A., 1988, p. 78-79) como la autoconfianza, responsabilidad, actitud hacia la autoridad, adaptación, concepto de sí mismo y la concordia entre el Yo y el Yo Ideal; y en adolescentes con conductas antisociales "la terapia se centra en el cambio personal, relaciones de transferencias, expresión de emociones y conflictos, así como el crecimiento de la fuerza del yo".

"En el caso de las psicoterapias de inspiración psicoanalítica, el 'factor curativo' fundamental viene proporcionado por la creación de un vínculo entre psicoterapeuta y paciente con un mínimo de consolidación y profundidad" que "posibilite la emergencia de aspectos inconscientes y una reelaboración de conflictos conscientes e inconscientes", entre ellas están las de origen clásico de Freud, las neofreudianas; las de origen Kleiniano y postkleiniano, las psicodinámicas: la psicoanalítica del Yo, la basada en la "teoría de las relaciones objetales", las de la Psicología del Self, en Lacan, Adler, Jung, Sullivan, o las fundamentadas de la escuela corporal de Reich. Según la técnica más actual que se usa son: la psicoterapia breve psicoanalítica muy activa; la más clásica con técnicas de Fiorini por ejemplo, o las intermedias como Sfnéos, o Malán (Tizón, J., San-José, J., Nadal, D., 1997).

Para Miller los tratamientos breves son prudentes (Small, 1986), ya que deben concentrarse en inducir y apoyar sus esfuerzos por alcanzar la integración, que en su mayoría se refieren a crisis de esfuerzos para mantener o crear su identidad, sus metas son limitadas y dirigidas básicamente a la eliminación o mejoría del síntoma, sea bajar la angustia o en la prevención de conflictos más serios. Burdon ve que en la psicoterapia breve hay una disposición hacia la solución de problemas ulteriores por la que se da un sentido legítimo de maduración que involucra una identificación terapéutica tendiente al refuerzo de

la autoestima para incrementar la tolerancia de impulsos considerados como inaceptables. En este sentido, el Terapeuta es la imagen o el referente que puede permitir o prohibir tal o cual actitud.

Por su parte, continúa Small, Lester señala las características del trabajo grupal como el planteamiento de metas limitadas que deben encontrarse bien definidas; a lo que agregaría Bellak que por su corto tiempo, se limita la asociación libre, se modifica el uso de las interpretaciones, se restringe el desarrollo de la neurosis de transferencia; para Hoch que es sobre todo el grado de actividad por parte del Terapeuta que no puede ser tan pasivo como en el tratamiento prolongado, pero que, en cambio, puede encarar dogmáticamente u obstaculizar las dificultades y acciones del paciente; Malan diferencia además, el número de sesiones y la técnica "focal", "reservadas para los económicamente y socialmente desposeídos" teniendo que centrarse en los problemas reales y cotidianos del "aquí y ahora"; McGuire en la elección y concentración del conflicto emocional a tratar, eludiendo aquellos "más internos"; Gillman añade que el Terapeuta tiene que dejar de lado cualquier dependencia regresiva o transferencial ambivalente de su paciente; y Waltzer define la terapia a un refuerzo o modificación de las defensas, funcionamiento y recursos egoicos, por medio de la interpretación, sugestión, manipulación del entorno y tratamiento somático. En fin, que en la psicoterapia breve focalizada: se concentran los esfuerzos sobre los síntomas o temas de importancia directas, no a la resolución del conflicto psíquico.

Fiorini (1992) en lo que se refiere al trabajo de foco, aclara que el paciente que acude a una terapia es con una demanda o queja: el síntoma, en el cual se condensa un conflicto nuclear que aparece dentro de una situación específica surgido como resultado de un diálogo entre la persona con su realidad, y es alrededor de éste sobre el cual el Terapeuta puede jugar en la reconfiguración de la situación actual que tiene que ver con una historia y con una realidad que no

pretenden producir cambios en la estructura nuclear de la personalidad, sino sólo supresión del síntoma y fortalecimiento del Yo.

Los tipos de intervención verbal que se dan a lo largo del tratamiento psicoterapéutico son doce:

1. **Interrogar**, al pedir datos precisos, ampliaciones y aclaraciones en detalle, se consulta el plano consciente del paciente sobre una historia actual y pasada sexual, académica, social, etc., es un percatarse de sí;
2. **Informar**, donde se sugiere que el Terapeuta puede ser un docente y contribuir al enriquecimiento de la conciencia, sin ser exigente ya que perseguirlo dificultaría su posibilidad de cuestionamiento a las contradicciones socioculturales en que vive;
3. **Confirmar o rectificar**, dejando de lado la propia ideología o creencia, hacer que el paciente tenga claro las causas de su síntoma, lo que proporciona riqueza y estimulación en sus potencialidades, si se asume una posición donde sólo se rectifique, se puede acentuar su calidad de paciente y se detenta el superyó, además de que se cierra las posibilidades de crecimiento, fomentando la estructura infantil dependiente;
4. **Clarificar**, es reformular el relato del paciente, se escogen algunos elementos significativos de la historia sobresaltándolos, lo que le permite ver de otra manera la conducta, ésto lo lleva a ampliar sus percepciones, así seleccionará e incorporará un método discriminatorio sobre sus vivencias, dando pie a las interpretaciones para que luego sean elaboradas;
5. **Recapitular**, es presentar un resumen de los puntos esenciales del proceso exploratorio en cada sesión sobre todo el tratamiento, ello permite estimular la capacidad de síntesis pues puede pensar y entender el porqué de su actuación;
6. **Señalar**, es mostrar las relaciones peculiares entre una y otra conducta, lo cual ofrece la oportunidad de modificar relatos y conductas, se estimula la autocomprensión, revelando así al terapeuta su capacidad de insight, sus recursos intelectuales, uso de mecanismos defensivos y una situación transferencial.

7. **Interpretar** el significado de las conductas, motivaciones y finalidades latentes, en particular las conflictivas, introduce la racionalidad, haciendo un cambio en las significaciones del paciente, cuidando de plantearlas a manera de hipótesis para dejar el camino abierto e interminable, ya que la limitación cognitiva de la interpretación incita al paciente a realizar la tarea de reconstrucción de constelaciones históricas significativas, rescatar las capacidades negadas o no cultivadas, hacer comprensible la conducta de otros hacia él, y destacar las consecuencias y alternativas que se derivarán de la sustitución de estereotipos hasta ahí asumidos.
8. **Sugerir**, puede y debe el Terapeuta sugerir actitudes determinadas, cambios o alternativas a título de ensayo con el fin de promover la acción desde otro ángulo para el insight con lo que se da una experiencia novedosa y ésta pueda cristalizarse en acto.
9. **Indicar** la realización de ciertas conductas con carácter de prescripción, es decir, dirigir en un rol preventivo no hacia sus dinamismos psíquicos sino en términos de existencia. Generalmente, se propicia una conducta para que enriquezca sus conocimientos y confrontar ante sí mismo las condiciones antagónicas de tal o cual problemática que, bajo una presión de ansiedad vivida agrava la dificultad sobre el dominio de la situación.
10. **Encuadrar** la tarea, comprende la especificación de espacio y tiempo que asumirá la relación terapéutica (duración y frecuencia de sesiones, ausencias, retribuciones), es una propuesta en particular pero susceptible a reajustes.
11. **Meta-intervenir**, puede comentarse o aclarar el significado de haber puesto en juego cualquiera de las intervenciones anteriores. Se trata de una intervención sobre la intervención con el fin de aclarar su significado, puede ser en esa misma sesión o en otro momento del tratamiento; ayuda a la comprensión del problema, pues el paciente puede cuestionar el carácter de lo dicho, en razón de ésto se aumenta su función crítica.
12. **Otras** como saludar, anunciar posibles interrupciones, variaciones ocasionales en los horarios, etc., ellas, dice, posibilitan el que el paciente sea humanizado.

Por otra parte, establece Fiorini, que la relación de trabajo se caracteriza por ser más cercana, estableciéndose un dialogo no sólo verbal, sino que el ritmo, los gestos, posturas, mímicas, hábitos, conforman el espacio compartido en el

cual se relaciona una problemática individual que funciona según el momento vital, nivel cultura, estructura e inserción grupal. Por tanto, el Terapeuta debe tener una óptima capacidad de reajuste a cada caso y a la condición grupal, para que al focalizar el trabajo dirija la atención del grupo hacia la búsqueda del fin y significado del síntoma determinando su carácter simbólico y su empleo en la obtención de ganancias secundarias o fines neuróticos.

Ciertamente que la meta psicoterapéutica es el beneficio y la mejoría del estado general del paciente en sus dolencias psíquicas, y que haya un desarrollo o maduración óptimos (González, J. J., 1989, p. 16-17), Weiss decía que en las neurosis ya que son el fracaso de la represión podía el Terapeuta tener tres probabilidades de tratamiento: 1) hacer eficaz la represión; 2) Abolir los impulsos inconscientes que no pueden ser integrados en el Yo, y 3) Cambiar al Yo para hacerlo capaz de integrar y dominar los impulsos y de renunciar a la represión, a lo que Padilla explica que la represión puede fracasar de nuevo, la segunda no ha sido exitosa, en cambio el tercero, mediante "un cambio estructural sí es posible, porque tanto el Yo como el Super Yo fueron formados por las experiencias emotivas personales y por las identificaciones" acaecidas, y en una relación terapéutica es posible cambiar la dirección.

Así que mas bien son cuatro posibilidades: " a) Ejercer una influencia sobre el Yo, modificándolo a través de su fortalecimiento, debilitar las defensas, provocar la regresión, etc. b) Ejercer influencia sobre el Super Yo; esto es, buscar un nuevo equilibrio en sus funciones: que sea más estricto, más benevolente, que fortalezca el autoaprecio, que produzca culpa, que disminuya culpa, etc. c) Tratar de provocar influencias en el Ello, haciendo que el Yo logre un grado mayor en el control de impulsos... y d) Estas operaciones sólo se pueden llevar a cabo mediante una relación intensa con el psicoterapeuta, es decir, por medio de la transferencia.

Por ello, al Terapeuta de Grupo se le pide además de las características arriba mencionadas y dada la inserción del paciente dentro del grupo, este momento recuerda al primario (familiar), por lo que la observación de sus posibilidades dinámicas de interacción son esenciales. El terapeuta, dada su edad, sexo, cultura, valores, etc., viene a representar en cada uno de los pacientes algo distinto, una imagen paternal desplegada consciente o inconscientemente, de ahí que las ventajas del autoconocimiento, libre de conflicto, posibilite la influencia asertiva en cada intervención, liberando lo mítico de la grupalidad e imagos que en diversos momentos surjan y mantengan paralizado a algún miembro.

Finalmente, podemos subrayar que por sus propias características, la psicoterapia grupal hace posible que el paciente establezca no sólo una relación transferencial con el Terapeuta sino de pares: con los demás integrantes del grupo, que ciertamente, desplegando sus mecanismos de identificación, reedita proyectivamente a través de los otros, múltiples relaciones primarias objetales del pasado desplazadas en el aquí y ahora dentro del grupo, esta dinámica resulta valiosa para el Terapeuta, pues tendrá rápidamente de cada miembro los diversos tipos de identificación que establece con otros, hechos que, en el nivel individual, tardarían mucho tiempo en aparecer.

Kâes (1989) apunta que es en el grupo donde se crea y recrea el individuo, en virtud de un espacio, de una posición, de un lugar, de una protección, preferencia, defensa, etc., en tal perspectiva, y de entrada, el Terapeuta ocupa también un status, así, en el lenguaje metafórico cada miembro se referirá y relacionará con el Terapeuta activando tal metáfora y decidir la intensidad y la velocidad con que se establecerá y mantendrá la alianza terapéutica (Grotjhan, M., 1979).

Para concluir, resaltemos que el papel del Terapeuta, en el proceso psicoterapéutico frente a cada paciente: puesto en el Ideal del Yo, es el **modelo a identificarse** desde su superyó y para fortalecer su yo; su **madurez** lo impele a contar con la serenidad, seguridad, criterio y libertad emocional, lo cual coadyuva a que el paciente perciba sus propios conflictos inconscientes y puntos ciegos; así como una adecuada **tolerancia a la frustración y no preocupación de tipo narcisista** no estorbarán la atención flotante que se requiere para seguir al paciente; y en el Terapeuta grupal, que de ninguna manera se sienta **incómodo en un grupo**, donde deben predominar la expresión y las relaciones francas y no inhibidas. Ser capaces de saber que en lo ilógico del discurso y de la naturaleza del ser existe una lógica del otro, nos capacita para comprender y adiestrarnos en el manejo del lenguaje para entrar al mundo fantasmagórico del paciente.

## **2.- La autoestima del adolescente universitario en la psicoterapia breve**

Para cerrar este capítulo, aunque dista mucho de haberse agotados los temas, conviene subrayar aquello que rescatamos de la autoestima en el trabajo con este grupo, y la psicoterapia breve de corte analítico.

Se ha apuntado que en el adolescente universitario existe un Yo aún dúctil y que por sí misma la psicoterapia grupal breve, focalizada, contribuye a que el paciente en grupo tenga un sentido de pertenencia y que al cohesionarse el grupo se contribuye a que haga un proceso de introspección a partir de sí o de lo que puede ver reflejado de sí en el discurso de los otros y comprenda la psicodinamia de la problemática, tome conciencia de sus actos, refuerce sus capacidades del Yo, incremente su autoaceptación y en consecuencia su autoestima; además de que al ampliar sus perspectivas se favorece el crecimiento personal. Fundamentos éstos, son los que motivaron la elaboración de esta investigación que, quizá no resuelvan de manera definitiva el problema, pero que sí pueda favorecerse a través del reconocimiento de sí mismo y de lo que pueda ver de sí

mismo en los otros, poder desplegar sus capacidades y potencialidades e incrementar su autoestima.

Según la psicología social, si la percepción del self puede ser de dos maneras: una externa y otra interna, refiriendo que la primera es a las características del individuo y a la evaluación que hace de éstas y la segunda sólo es a éste último: un proceso valoral que es en sí mismo relativo, ya que es un quantum internalizado de la propia imagen que surge de lo que cree que los otros le valoran o a partir de aquéllo que el Yo se atribuye.

De tal forma que si la autoestima es un cómo y cuánto me valoro y esta es trascendente en el mundo interno del Yo, como producto y en tanto éste producto, es punto de referencia para establecer una interrelación con el mundo externo, ésta puede ser positiva o negativa, en tanto el medio mismo también favorezca en una u otra dirección. Detectar su inclinación es un primer paso, el siguiente podría ser su posición relativa, ya que nos encontramos con personas que tienen pocas actuaciones dentro de lo que se considera como respuesta apropiada dentro de lo social y que tendrían que ver con una autoestima baja o alta, para el que vive la situación, pero también puede ser que lo que para ella específicamente le valida y aprueba, como ser humano, no es lo para el otro. Por ejemplo, una persona que sólo se dedica al desarrollo de su trabajo y lo hace con éxito, y ello le satisface ante sí mismo y así es validado por el entorno social como un ser satisfecho y realizado, aunque carezca o esté en detrimento en sus relaciones afectivas con su familia, si para este ser específico en este tiempo, espacio y circunstancia su trabajo lo es todo, de manera inter e intrapersonal su autoestima será alta.

Por esto, habría que unirse a Bleichmar cuando, siguiendo a Freud, hace una propuesta de análisis acerca del síntoma: su definición, en primer término, es decir, su *modus vivendis*, luego saber sobre su búsqueda de satisfacción

prohibida, y en un tercer aspecto el motivo de su prohibición. Aclarando que en cuanto al síntoma: es un signo y un sustitutivo de una inlograda satisfacción pulsional, un resultado del proceso de la represión, pues remite acá a una manifestación o a un observable que no se puede comprender en sí mismo, sino en el conjunto de las determinaciones que lo originan.

Podría apostarse que en la psicoterapia breve no llegaríamos al origen del síntoma, empero si tratamos con adolescentes que por su propia etapa están en la búsqueda de alternativas, de toma de decisiones, y de soluciones a situaciones estresantes sea familiares, institucionales, filosóficos, éticos morales, de desarrollo social, etc., estamos tratando a un Yo en vías de estructuración definitiva; por otro lado, la propia iniciativa de acudir en demanda de apoyo, el someterse a hablar de sí ante un grupo de desconocidos y lo que este mismo proceso propicia, nos habla de su interés por su bienestar consigo y con los que le rodean; además de que el establecimiento multidireccional transferencial a suscitarse en su interrelación con los miembros del grupo y con el Terapeuta, a pesar de su brevedad, le habilitarán en el descubrimiento de sí, y con el autoconocimiento propiciar un cambio en las expectativas del Yo, facilitando la autoconfianza y el juicio personal, aspectos que favorecen el crecimiento de la autoestima.

## METODOLOGÍA

### Planteamiento del problema

¿Es posible con una psicoterapia breve resolver problemas de baja autoestima en un grupo de estudiantes universitarios de la UNAM?

### Objetivo General:

- Evaluar la eficacia de una psicoterapia grupal breve en estudiantes universitarios con problemas de baja autoestima

### Preguntas de Investigación

¿El problema de baja autoestima es susceptible de mejorarse a través de una psicoterapia breve grupal de 24 sesiones, asistiendo una vez por semana?

### Hipótesis

Dadas las características particulares de la psicoterapia grupal se favorece la posibilidad de comunicación e interrelación de cada paciente con otras personas que presentan el mismo problema por el cual demandan apoyo psicológico y si hay un compromiso en el trabajo psicoterapéutico, se espera haya un cambio en su autopercepción y reconocimiento de sí y, a medida que su proceso avance, también tendrá un cambio en el nivel de su autoestima.

H<sub>1</sub>: Habrá diferencias significativas en la autoestima del grupo de estudiantes universitarios con problemas de baja autoestima, antes y después de una intervención psicoterapéutica breve de 24 sesiones.

Ho No habrá diferencias significativas en la autoestima del grupo de estudiantes universitarios con problemas de baja autoestima, antes y después de una intervención psicoterapéutica breve de 24 sesiones.

### **Muestra**

La población se conformará de la selección de diez estudiantes de licenciatura que acuden en demanda de apoyo al Centro de Servicios Psicológicos de la UNAM refiriendo problemas de baja Autoestima, a los que se entrevistarán y evaluarán a través del MMPI-2 con el objetivo de discriminar el problema planteado y de que no presenten un trastorno mayor, condiciones que son necesarias para llevar a cabo un proceso terapéutico grupal focalizado.

### **Variables**

Dependiente.- Para el manejo de las variables cabe introducir una definición operacional de autoestima, derivado del cuestionario de La Rosa que evalúa autoconcepto, tendremos entonces que Autoestima es qué tanto me conozco y me acepto valorándome tal como soy.

Independiente.- Es la aplicación de una terapia grupal analítica breve, focalizada, de 24 sesiones, teniendo una por semana de 90 minutos.

### **Escenario**

El tratamiento psicoterapéutico se llevará a cabo en el Centro de Servicios Psicológicos de la UNAM, ubicado en el sótano del edificio de Posgrado, en Cámara de Gesell, el espacio contiene sillones giratorios colocados en círculo, hay iluminación artificial. Se trata de un lugar confortante y con ruidos ocasionales por la entrada y salida de otras personas de consultorios anexos.

## **Diseño de investigación**

El tipo de diseño es:

TEST ---- PROGRAMA TERAPÉUTICO ---- POSTEST

## **Materiales e Instrumentos**

La videofilmación de las 24 sesiones; la aplicación del test Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota-2 (MMPI-2) traducido y adaptado al español por Emilia Lucio Gómez-Maqueo e Isabel Reyes-Lagunes y el Cuestionario (DS) para medir Autoestima, elaborado y validado en estudiantes universitarios por Jorge La Rosa.

## **Procedimiento**

- Del número de solicitudes que recibe el Centro de Servicios, se tomaron en forma aleatoria las que referían como motivo de consulta problemas de baja autoestima, se procedió a entrevistar a los pacientes por tres ocasiones y a evaluarlos para seleccionar aquéllos que no presentaron un trastorno mayor como psicosis, sociopatía o borderlaine, discriminación necesaria para la conformación del grupo, efectuada mediante el MMPI-2.
- El grupo inicial se conformó con 10 personas, todos estudiantes universitarios con problemas de baja autoestima, solteros, hijos de familia, con edades de 18 a 30 años, se les aplicó al inicio y fin del tratamiento el cuestionario de La Rosa. Al final de las sesiones solo quedaron 8 miembros.

- Para elevar la autoestima, durante seis meses los estudiantes participaron en una psicoterapia breve focalizada con técnicas psicoanalíticas. La periodicidad de tales sesiones fueron de una vez por semana y por una hora treinta minutos, las cuales se videograbaron para hacer un análisis cualitativo tomando las tres primeras y las tres últimas.
- El grupo terapéutico estuvo a cargo de 2 coterapeutas (sexo femenino) y fue observado y supervisado el trabajo a través de Cámara de Gesell por el equipo especializado a cargo, cada sesión se filmó con una cámara fija.
- Al inicio de la primera sesión se estableció el encuadre planteando horario y duración del tratamiento, presentación de cada uno de los integrantes y su motivo de consulta con el objetivo de focalizar la sesión, es decir, manifestar el conflicto central sobre el cual trabajará el grupo.
- A lo largo del proceso, el foco podía variar o ampliarse en uno u otro momento. No obstante, las intervenciones fueron orientadas en la directriz del motivo de consulta, ya que la secuencia del trabajo focalizado es según Fiorini: 1-) que el paciente inicia la sesión con su material disperso (hechos recientes, recuerdos, motivaciones, observaciones sobre otros y vivencias personales); 2) El Terapeuta pregunta sobre una dirección específica o bien puede reformular el relato subrayando selectivamente algunos elementos significativos (focaliza); 3) El Paciente recibe esta reformulación y opera con ella produciendo asociaciones guiado por la nueva dirección, amplía y/o clarifica los elementos recordados y subrayados por el Terapeuta; 4) El Terapeuta toma los nuevos elementos para ahondar en un proceso analítico sintético la situación para englobar la situación individual-grupal. Todo ello implicó utilizar las técnicas de intervenciones señaladas por este autor que básicamente giran en torno a la

confrontación e interpretación de la problemática, estableciendo un puente entre los acontecimientos pasados y sus repercusiones presentes.

- El análisis de los resultados fue a) **cuantitativo** al comparar las mediciones de la autoestima antes y después del tratamiento en cada uno de los pacientes con el cuestionario de La Rosa, ver al final del Apéndice; y b) **cuantitativo**, debido al análisis e interpretación del contenido manifiesto y proceso grupal de las tres primeras y tres últimas sesiones filmadas de acuerdo con los siguientes parámetros:

- \* **CUANTITATIVO.**- Se estableció para el Cuestionario que mide Autoestima un análisis estadístico utilizando la *t* de Student, en sus cinco dimensiones: **social, emocional, ocupacional, ética e iniciativa**; el paciente ubicó entre 7 espacios disponibles de izquierda a derecha su autopercepción, por lo que tuvo seis espacios disponibles máximos de diferenciación entre uno y otro calificativo.

La escala **social** está representada por tres : afiliativa (I), expresiva (III) y accesibilidad (IX); se refieren al tipo de interrelación que mantiene el sujeto con la autoridad, con sus pares o con sus subalternos y que le produce alegría y satisfacción o si para los otros es una persona inaccesible tristeza y abatimiento, según un patrón social del "deber ser": La **emocional** que incluye sentimientos y emociones, generados inter e intraindividualmente, también le corresponden tres factores: estado de ánimo (II), afectividad (IV) y salud emocional (VI), que se resumen en la capacidad de dar y recibir amor o rechazo, según un aprendizaje interiorizado dependiente de la relación temprana establecida con un otro, del que surge un estado de ánimo que puede ser positivo: autopercepción gratificante, feliz, animado, optimista, cálido, amoroso y tierno, o en caso contrario; o negativo: desanimado, triste, amargado, frustrado, odioso, insensible y seco.

La **ocupacional**, (factor V), es a las capacidades funcionales y habilidades de estudio o de trabajo como fuentes satisfactoras para la realización personal, o en su variante, si es deficiente e irresponsable, incapacidad y desdicha.

A la **ética** (VII) corresponde el ejercicio congruente entre los valores interiorizados y a los que accede en la realidad la persona, que pueden acarrearle sentimientos sanos (armonía) o infelices (culpa).

La **iniciativa** (VIII) tiene que ver con la capacidad de toma de decisiones, o en su contrario, la asunción de una posición dependiente.

- \* **CUALITATIVO**.- Para el análisis cualitativo se retomó del tema central y del proceso grupal las mismas categorías de análisis: social, emocional, ocupacional, ética e iniciativa, derivadas del discurso verbal de cada paciente en relación al Motivo de Consulta.

Entendiendo por **tema central** aquello de lo que habla el grupo: la queja, dolencia o demanda personal; y por **proceso grupal**, al tipo de participación e interacción que estableció el paciente para favorecer un clima que fomentara la interestimulación creando una atmósfera permisiva, cálida, democrática, o en su caso, tensa, agresiva o autoritaria. Aspectos que favorecen su sentido de pertenencia y su cohesión dentro del grupo que, al reflejarle una imagen real de sí mismo -mostrándole sus recursos y puntos ciegos-, tome conciencia de sí, haciéndole percibir sus ganancias secundarias o fines neuróticos y, al ser validado como persona, se acepte y reconozca, fortalezca su yo, e incremente su autoestima.

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con el propósito de una mayor claridad, los resultados se expondrán bajo tres apartados. La primera parte contiene el análisis estadístico del grupo psicoterapéutico, derivado de la aplicación del instrumento de La Rosa, antes-después- para medir la Autoestima de cada integrante. La segunda, se refiere al contenido manifiesto que en relación a la problemática de los pacientes y acorde al momento grupal fueron surgiendo, lo que nos mostrará por un lado, el sentir de cada miembro respecto a su autoestima y por el otro, el tipo de interacción que estableció con el grupo, afectado y afectando a cada uno de ellos. En la última parte, se hará un análisis general para explicar la psicodinamia de una baja autoestima en jóvenes estudiantes universitarios, objeto de nuestro estudio.

Cabe hacer la mención de que de los diez integrantes del grupo de baja Autoestima, a lo largo del proceso dos de ellos (hombres) desertan, uno se presentó sólo a 4 sesiones y en la 8a. dejó de presentarse, y el segundo acudió a 8 sesiones dejando de ir definitivamente en la 13a., por carga de trabajo académico; se les exhortó a continuar, pero finalmente dejaron de concurrir, por ello quedan excluidos de los análisis y serán ocho pacientes sobre los que versarán los resultados finales. Dado que a ambos se les aplicó el MMPI-2, resalta en sus perfiles que no demandaban tanto de la terapia como los restantes, en ese momento.

Asimismo, la Paciente de sexo femenino, número 8 (Paf-8), se invalidan tanto sus resultados del MMPI-2 como los del cuestionario de la Rosa, ya que es una persona que tiene una psicopatología mayor, por lo que probablemente se confundió al responder los cuestionarios.

De manera muy general, observamos que se trata de adolescentes, en una etapa prolongada -basándonos en lo apuntado por Peter Blos-, dependientes

económica y afectivamente de la familia parental, con una estructura de personalidad donde resaltan, a partir de la aplicación del MMPI-2 de sus escalas clínicas, 8,7 y 6, en las mujeres: tendencia al aislamiento, autocrítica y depresión, con grandes dificultades para tomar decisiones; sólo en el caso de Paf-4, la escala clínica más alta fue la 1, que se relaciona con que la persona tiene una preocupación excesiva por sí misma y por su salud. Aparecen, en forma general, características de desconfianza, son muy cautelosas, distantes, retraídas, con resentimiento e ira, baja autoestima y miedo al fracaso, y con dificultades para establecer relaciones personales.

En los hombres aparecen, básicamente, que son sujetos inseguros, preocupados y ansiosos, con mucho miedo al fracaso y dificultades para tomar decisiones, tendencia a la depresión e introvertidos, también aparece significativamente baja autoestima y, problemas familiares en Pam-6.

#### I) ÁREA COMPARATIVA: PRE-POSTEST.

Como decíamos anteriormente, dentro del análisis estadístico sólo se contemplan 7 de los 8 pacientes, excluyéndose (Paf-8) debido a que sus resultados tienden a ser altamente negativos, por lo que su inclusión marcaban una desviación muy negativa sobre los resultados grupales.

Desprendemos de la comparación antes-después, que en la autoestima del grupo psicoterapéutico hubo un cambio significativamente positivo en el factor II que se refiere a la dimensión Emocional en el estado de ánimo, ya que como se puede observar en el cuadro de abajo, la prueba de la significancia entre el momento 1 y el momento 2 (pre y postest) marca una diferencia de .039 en un nivel de confianza de 0.05 con 6 grados de libertad, ya que la razón de t de Student que es de 2.44 para este factor marcó 2.64; por lo que se refiere a los factores VIII, III y V, en orden ascendente, hay ligeramente cambios pero de

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

ninguna manera alcanzan niveles significativos pudiendo quizá deberse a que la muestra de este estudio es muy pequeña; y en último lugar están aquéllos en los que no se dio ningún cambio, en orden decreciente: I, IX, VI, VII y IV.

<b>Comparación de Autoestima antes y después del tratamiento</b>						
	PRETEST		POSTEST		VALOR $t^*$	$p^{**}$
	M	SD	M	SD		
<b>FACTOR I</b> Social: afiliativa	13.7143	3.251	11.5754	3.645	1.78	.125
<b>FACTOR II</b> Emocional: estado de ánimo	27.0000	8.083	17.4286	6.399	2.64	.039*
<b>FACTOR III</b> Social: expresiva	24.8571	7.244	20.1429	8.454	2.16	.074
<b>FACTOR IV</b> Emocional: afectividad	9.2857	4.231	9.8571	5.521	-.34	.744
<b>FACTOR V</b> Ocupacional	16.2857	3.638	13.7143	4.889	2.00	.093
<b>FACTOR VI</b> Emocional: salud emocional	23.2857	7.387	22.2857	9.268	.46	.663
<b>FACTOR VII</b> Ética (Culpa)	6.1429	2.968	7.1429	5.278	-.40	.702
<b>FACTOR VIII</b> Iniciativa	14.7143	3.251	11.5714	4.504	2.24	.067
<b>FACTOR IX</b> Social: accesibilidad	5.8571	2.545	4.5714	2.507	1.26	.253

Con un nivel de confianza .05, y donde  $t > = 2.44$ .

\* Prueba de significancia antes-después.

En aquellos en los que operó un ligero cambio, aunque no estadísticamente significativo, se refieren a Iniciativa (VIII) que es la capacidad de toma de decisiones o la toma de una posición dependiente del medio externo. La que le sigue, en menor grado, es la dimensión social expresiva (III) refiriéndose a la posibilidad de expresión que se da la persona en cuanto a lo que piensa y siente; y la última, ocupacional (V), que es la posibilidad que se da el individuo de explotar sus capacidades funcionales en el estudio o en el trabajo.

Corroborados con estos resultados, en el siguiente apartado, encontraremos que el Cuestionario de La Rosa es válido y confiable para medir lo que pretende medir, sólo añadiría que el adjetivo o autopercepción, en la declaración del síntoma de una baja autoestima, teniendo que ver con dificultades y tropiezos en la elaboración de una autoimagen, la cual precede de la relación que establece el individuo con la realidad y que puede ser gratificante o no, depende de diversos factores externos e internos. Por ello, es necesario ir a saber cómo estableció y cómo establece ese diálogo entre el Yo y los seres que marcaron tal relación, y debido a ésta hoy existe una forma de entender y contactar desde cada uno con los demás integrantes del grupo, en consecuencia, se presenta a continuación aquello de lo que habló el grupo en relación a su queda: la baja autoestima.

## **II) ÁREA DEL CONTENIDO MANIFIESTO**

En el afán de una mayor claridad en la exposición, se exponen los resultados primero desde la problemática individual de cada uno de los pacientes para saber con más detenimiento porqué en tales o cuales factores hubo mejorías y en otros no, debido a la historia y estructura particular. Posteriormente, veremos cómo se comportó el grupo a lo largo del proceso terapéutico.

Antes de dar inicio a este apartado, cabe hacer mención que nos referiremos a las tres primeras y tres últimas sesiones en nuestro análisis global, es decir, de la primera a la tercera y de la veintiuna a la veintitrés, ya que la última se dedicó a hacer las devoluciones individuales y grupales entre cada miembro (ver cuadro final del apéndice).

Una muestra de este análisis es el de la primera y penúltima sesión que se elaboró con base a las dimensiones en que divide La Rosa su teoría sobre la autoestima: Social, Emocional, Ocupacional, Ética (culpa) e Iniciativa. No se incluyen las 4 sesiones restantes por su propia extensión.

También es pertinente aclarar que la dimensión de ética, entendida como los valores sociales de un entorno micro y macro cultural, fue difícil y de poca aparición en este grupo, sin embargo, se determinó relacionarla básicamente con el problema de la culpa, dado que ésta aparece continuamente, por el desacuerdo que vive subjetivamente entre lo que el entorno le pide, y sus propios pensamientos y sentimientos.

Se referirán entonces, a lo largo de la exposición de este nivel de análisis, las frases vertidas en las otras cuatro sesiones restantes que, reiteramos, no se encuentran en los cuadros ubicados del apéndice final de este trabajo, pero que se consideraron importantes para la comprensión dinámica del paciente y del grupo.

### ***Análisis en el nivel individual***

Bien, respecto a la Paciente femenino numero 1 (ver en apéndice **Paf-1**), deja observar en su discurso que tiene grandes dificultades para establecer relaciones interpersonales, sintiéndose insegura, rechazada, por lo que hay tristeza y sentimientos de soledad y abatimiento, ya que este sentimiento de

rechazo proviene desde sus figuras paternas, quienes objetivamente no la protegieron y le hicieron más difícil su posibilidad de desarrollo. La desconfianza, el temor al abandono y el no compromiso de sus objetos amados, son raíces de su inseguridad y propia autodesconfianza de sí y de los otros. Por otro lado, también influyó en estos sentimientos la infidelidad del padre quien mantiene dos vidas paralelas conyugales y paternas. La paciente dice: "cuando deciden vivir juntos, mi papá ya estaba casado, ella no lo sabía hasta que ya estábamos listos... la señora no se divorció, lo acusaron de abandono de hogar y anduvieron en tribunales y mi mamá (también), tenía otros hijos, luego él se iba y venía, (...) como que ella debe estarle agradecida, o sea porque yo te recogí, si no hubiera sido por mí, dice mi papá, tengo otro medio hermano dos meses más chico que yo, y luego fue huir de las familias porque la de mi mamá no quería a la de mi papá por todo lo que le hacía y a la de mi papá mi mamá no la querían que porque no era ahorrativa y no sé que más".

Así, vive una inestabilidad no sólo económica sino igualmente afectiva:

"...aparte mi papá tomaba, le pegaba a mi mamá, a nosotros cuando estaba borracho no nos pegaba, pero cuando no estaba sí. él andaba con otras mujeres, se alejó un tiempo, luego regresó y la conveció... Me molesta que digan que lo hacen por nosotros -el estar juntos-, dicen que quieren darnos un hogar donde no haya muchos problemas y no lo han dado...., luego te echan en cara que deberías estarles agradecidos... yo preferiría que no hicieran nada si no quieren, pero que no estén encima... porqué no mejor se separan\* que la hacen susceptible al maltrato y desconfianza de quienes se le acercan, sucediéndole con sus amigos y del único novio que ha tenido. De tal forma que, teniendo tales carencias muestra un sentimiento de insatisfacción de sus posibilidades y crea sentimientos de culpa por sentir odio y rechazo hacia los padres, los cuales no puede visualizar aún y menos todavía poderlos trabajar, de manera ambivalente, tiene grandes necesidades de aceptación y valorización paterna. Esta gama de sentimientos la llevan a que por culpa y rechazo se encuentre en un estado de indefensión, no le gusta que la toquen o que le hablen o que se le acerquen; tampoco habla, ni se acerca: "en la escuela todos creían que era muda" pues hay una actitud fóbica a ser tocado por el otro, teme perder su identidad.

A lo largo del proceso, el avance que tuvo es sentirse menos culpable tanto de la relación conyugal de los padres como desde su papel de hija, disminuye la

culpa por juzgarlos; y se da cuenta de que cuando "pronostica" que otros la van a rechazar, ella misma se prevé de tal respuesta, mediante diversas actitudes como no llamándoles, contestándoles mal o evadiéndolos. En cuanto al aspecto Ocupacional e Iniciativa, hay una ligera mejoría pues se percata de que no es culpable de que las cosas no se den en su trabajo como ella quisiera; y además, se permite y pide permiso a la autoridad correspondiente y lo obtiene -contrario a lo que esperaba- para la continuación de su proceso terapéutico, hasta terminarlo.

Deja de asistir **Paf-2** (ver cuadro en apéndice), a unas sesiones por motivos de salud, no obstante, señala que ha estado reflexionando ese tiempo sobre el trabajo terapéutico. Muestra por un lado, agresión y enojo hacia el entorno familiar, pero por el otro timidez y sometimiento hacia el medio escolar "no sé cómo aguanté que el maestro me sacara del salón y me rompiera el examen... y porqué no lo hizo con quien sí estaba copiando", es decir, se somete a lo que los otros le dicen y hacen con tal de ser aceptada. La autocrítica y la no aceptación de sí a nivel cuerpo e imagen es autodirigida pero también se proyecta y se actúa, por lo que se crea un círculo de rechazo. La inseguridad de lo que sabe y puede hacer, la manifiesta en un notable nerviosismo que la hace olvidar lo que iba a decir a maestros, a amigos, al grupo, aumentando el sentimiento de sentirse "un gusanito", por lo cual prefiere entonces recurrir a su casa, a su madre, "por eso siempre cargo a alguien", sin embargo, se desquita agrediendo el cabello que es parte de su feminidad, como símbolo de su rol indefenso e inseguro, para ver si con ello, mágicamente, se puede ser diferente; por otro lado, en la agresión que vierte hacia su familia es quizá debido a que también percibe su familia desintegrada, ya que en su primera infancia (5 años) "siempre estábamos juntos", pero luego "cuando yo tenía 6, él empezó a andar con una tipa... luego, dejó de trabajar pero mi mamá siempre estaba tratando de ayudarlo, ella sabía de la presencia de la otra... mujer, había discusiones... se iban a separar y una noche los oí discutir... se dieron cuenta que yo estaba sentada en la escalera oyéndolos... cuando recuerdo eso... me enojo mucho, no sé cómo pero me llevaron a vivir con mi abuelita... un tiempo..., él se fue, pero luego... yo no vi cuando regresó", Su madre a SU VEZ "no vivió con su padre y decía que no quería que nos pasara lo mismo... la admiro por eso... hay

no sé, es que me siento tan enojada cuando recuerdo todo eso... si a mí me pasara así... yo no aguantaría eso".

Hay tal rechazo a las relaciones afectuosas que toca matices de paranoia: de ser observada, criticada, o motivo de burla, además de que en grados de tensión la paciente tiende a somatizar con dolores de cabeza y de espalda, pero al decirle el doctor que "son sólo tensiones psicológicas", crece más su angustia. De tal forma que aunque observa en sí misma que el nivel de nerviosismo y agresividad ha bajado, y por tanto ha logrado un mejor control de sus situaciones, no hay ninguna resolución en cuanto a la baja autoestima, ya que persisten los sentimientos de inseguridad, a pesar de que han disminuido su angustia y la culpa del sentimiento de agresión hacia ella y hacia los demás.

En torno a *Paf-3*, con una independencia económica parcial ya que trabaja en negocios primero de la madre y después del padre es, sin embargo, la que muestra al resto del grupo que la posición de dependencia tiene que ver con este hecho tan básico como pagarse muchos de sus propios gastos personales. Es también quien se atreve a hablar y mostrar sentimientos agresivos que no los demás, a quienes "la sola idea o amenaza de sentir un afecto calificado socialmente como "mal visto" los paraliza, entonces mejor se los guardan y la única salida que le dan es deprimirse. Da un paso, o como ella dice: "la oportunidad", "el chance" de expresar y sentir emociones "negativas"; recordemos que tales emociones cuando no se hablan, se actúan. Renglón en el cual, todavía tendría mucho que trabajar (ver cuadro correspondiente en el Apéndice de este trabajo).

La relación que establece, pese a su "independencia" económica, es de mucha dependencia simbólica hacia la figura parental, impidiéndole crecer como ella quisiera, pues establecer el corte umbilical va más allá de hacer las pases con los padres y no necesitarlos para sobrevivir económicamente, ni aislándose, desvalorizando o rechazando a los que nos rodean, ni sometándose a relaciones

de pareja, pues no es un 'analizar' al otro y entonces aceptarlo, sino una lectura de un yo, que incluye cuerpo-espíritu y, con éstos, ser aceptada y valorizada. De suerte que los sentimientos de desvalorización, auto rechazo, y el amor-odio a los padres, no vistos ni aclarados de manera consciente, la tienen anclada, impidiéndole visualizar y dar solución a sus problemas, los que están correlacionados con el abandono del padre y la rivalidad con la madre, estableciendo con ambas figuras una fuerte lucha de competencia, vista claramente en la rivalidad que muestra hacia la "mujer" de su padre, "ahorita estoy en la finca con mi papá, pero el hecho de que mi papá me diga, tienes que saludar a esta... tienes que despedirte, por favor te suplico que si la ves en la calle, le digas cómo estás... convivir con ella... porque yo le dije en un tiempo, ya no quiero que sigas involucrándome con esta mujer porque yo sé que ella me detesta, entonces... prefiero mantenerme muy al margen de esta señora, está de malas y a mí me la mienta y me dice de cosas, entonces yo prefiero... nunca me las ha dicho de frente pero me las ha de decir por la espalda y prefiero mantenerme al margen... eso suele causarme un problema, el vivir esta doble situación". Persiste, a pesar de sí misma, en un nivel interno, la demanda de amor y protección de los dos.

Contenidos narcisistas de personalidad incluyen el discurso emitido por Paf-3, mucho más objetivos que en el resto del grupo, que, no por ello significa que el nivel sea más alto, no, sino que los muestra de forma más clara y directa, ya que todos en algún momento declaran "ser muy muy especial", como que son algo inalcanzable, difícil de acceder a cualquier relación; o la frase también reiterada continuamente "mi círculo", "yo personalmente", "yo me digo", "yo soy", "yo pienso", "yo hago"; O las frases, "a mi alrededor", "a mí me gusta", "a mi no me gusta", etc. etc. O de manera proyectiva, "me están observando", "criticando", "viendo", "escuchando", "no me aceptan", etc., etc., referidos a la no relación con un otro, pero en las que sus actitudes son de: no te veo, no te oigo, no te acepto.

Verdaderamente en este caso, el avance es significativo en cuanto se percata que había mucha proyección en el otro de sí misma, igual que sucede con Pam-6; y en darse cuenta de que es apenas el inicio de un trabajo terapéutico.

Y por último, el que se culpa a los otros y deja de ver su propia participación. En la primera fase del proceso terapéutico, se culpa al padre, a la madre, a los hermanos, de que no sea aceptada o por la pareja o por los amigos y de las dificultades para relacionarse, para poder trabajar, por 'valer' menos que los otros, etc., al final se habla de que se ponen en el papel de "víctimas" para culpar al otro de todo lo que les pasa y lo que no les pasa o lo que no les gusta cómo les está pasando.

Falta de iniciativa fundamentalmente, conjuntados con un gran sentimiento de inferioridad e inseguridad es lo que deja ver la paciente *Paf-4* (ver en Apéndice). Busca quien se siga haciendo cargo de sus necesidades económicas, los padres o la hermana, previa velada amenaza de que si no lo hacen no se titulará, con lo que busca prolongar su dependencia. La desorganización que le provoca falta de voluntad y motivación, desidia e interés, es más bien planteado como lo contrario: la falta de interés es la que provoca la desorganización, la no planeación y la imposibilidad de la concentración; provocados por el mismo sentimiento de inferioridad e inseguridad. Sentimiento de incapacidad que además busca sea alimentado por la familia o en los grupos en que se mueve, es decir, tiende a provocar la compasión mediante la amenaza de dejar su situación de estudiante y poderse titular, mediante la amenaza de dejar de ser parte del grupo terapéutico y terminar su proceso, y mediante la amenaza de no titularse y entonces no trabajar con las comunidades indígenas que, por lo demás, "si así fuera o si así sucede o si así es... no puedo o no sabría qué hacer"; en tales circunstancias, los padres tienen que seguirle dando todo el apoyo económico, el grupo terapéutico pagarle sus sesiones o aceptar, lo que sucedió, que pagara mucho menos que los demás, o solicitar cambio de directora "pero puede ser que me reasignen la misma" entonces surge, siguiendo como cauce, el desafío a la norma, a la autoridad para preguntar "entonces tú dime cómo quieres que lo haga", así si sale mal, ella no lo hizo, si no hace su tesis es porque el padre no apoyó económicamente y tuvo que trabajar, si deja el grupo terapéutico es porque no se

le brindó apoyo económico y tuvo que dejar la terapia: deja de lado su responsabilidad y responsabiliza al sistema social que le exige lo que ella cree no está en condiciones de responder, por miedo a crecer e independizarse y no poderse hacer cargo de sí misma.

Respeto a su dependencia, la solución que se le presenta es refugiarse en la religión, desplazando ahí su inseguridad. El síntoma que en ella aparece es el sentirse impedida en el desarrollo de su tesis, ahí se concentran todos los sentimientos que tienen que ver con su baja autoestima.

Vemos que emocionalmente caería en los renglones de insensibilidad al esfuerzo que le brinda la familia, el grupo, por tanto su respuesta es negativa, desanimada, amargada, frustrada en sus habilidades y capacidades intelectuales, ya que, metida en su rebeldía, no puede disfrutar lo que recibe del exterior.

El avance que tuvo es, específicamente, el que puede expresar más de sí misma quitándose "las caretas de niña buena, inteligente", y de acercarse más a la gente, pero ambos apenas como medio de interrelación, sin comprometerse intelectual o afectivamente: no para con el medio sino para con ella misma, que es en la trampa que cae. No obstante, se da cuenta de su timidez y minusvalía y trata de superarla.

Por su parte, **Paf-5**, ver cuadro en el Apéndice, lo que muestra es aparte de inseguridad, nerviosismo, temor ante las relaciones interpersonales -común en el grupo-, en ella es más específicamente el ser calificada e identificada como "mala", a ser juzgada como "tonta" y, antes de ratificar lo que piensa de sí misma: mala y tonta, su salida es evadir las relaciones. Así huye de los que le rodean, no quiere dar-se a los demás como ella remarca, que no es más que no conocerse a sí misma, a través de lo que el otro hable de mí. Un avance que logra es descubrir este temor, a partir de lo que escucha de ella misma en labios del grupo: "con ella

me ha sido difícil acercarme (...) como que huye, corre en cuanto termina la sesión (...) es muy seria, no es posible acercársele (...) es distante".

Su discurso sobre los padres muestra un cambio, "papá es muy dominante, estricto, rígido, siempre quiere que se haga lo que él dice, como él quiere... nunca está satisfecho... mi mamá tenía que hacer lo que él decía porque ella no aportaba nada... cuando ella empieza a trabajar, decía, no es que es muy poquito lo que gana y que no nos alcanza; y bueno ella fue ascendiendo... luego empezó a decir, te preocupas más por tu trabajo y estás descuidando a los niños... A mí me decía si tu hermano va mal es por culpa de tu mamá... siempre hay insatisfacción", "tengo mucho coraje con mi papá porque digo a pesar de los esfuerzos que hemos estado haciendo, nunca está satisfecho ni conforme, siempre está buscando algo para pelear... es algo que me da mucho coraje, incluso por eso se fue mi mamá un tiempo de la casa... a ella la admiro por lo que ha tenido que soportar... mi papá no es afectuoso, es seco..., para él lo básico es alimentarse, ya la escuela es ganancia, yo estoy pagando mis estudios, estoy trabajando, mi ropa me la estoy manteniendo...", por "... muchas cosas que yo pensaba que me iba mal por mi familia, o por equis causa, pero lo que aprendí es que yo misma me estaba autosaboteando... y que si me iba mal o me sentía mal no era tanto por lo que me venía de afuera sino conmigo misma". Pero involucrada en roles de hija-madre para con sus hermanos, cuando aquélla abandona el hogar, sólo llega a corroborar que ella es la que tendrá que independizarse de los padres, mas esto no es posible si no ha observado de sí misma los sentimientos que le provocan la madre y el padre metidos en una relación sadomasoquista como pareja, como padres y como ejemplos a seguir.

---

Al principio tenía miedo de comenzar a desempeñar su carrera profesional como psicóloga, puede al final reconocer que provenía de sí misma miedo e inseguridad para desempeñarse laboralmente, su baja autoestima tiene como efecto el repliegue de sus capacidades intelectuales. Asimismo, de manera indirecta, que empiece a trabajar en lo que desea, le ayuda a fomentar aunque en pequeña medida las relaciones interpersonales; dándose cuenta de que es también su iniciativa y riesgo iniciar y fomentar cualquier lazo afectivo. Hecho éste último que podríamos atrevernos a asegurar que, mientras no haya una percatación de su identificación con el rol femenino, producto de lo que ha aprendido de su núcleo familiar, habrá una tendencia a repetir el mismo esquema.

Cuando habla de sí misma lo hace con mucha culpa. Su temor de buscar a alguien es que no la reconozcan y no se comprometan con ella, prefiere ir por el camino conocido: involucrarse con aquél que no la aceptará y que la rechazará.

Sólo en la etapa final pudo iniciar una escucha del otro, como ella dice acertadamente: "venía aquí y escuchaba a los compañeros o hablaba yo un rato", "trataría de dar más a la gente y todavía no sé cómo, -o hasta donde-", su posición huidiza refiere el miedo de ser hablada y tocada por sus objetos con amor, que le significarían protección, atención, cariño, etc., ante los cuales no sabría qué hacer. Así, busca en el otro lo que le es conocido, lo que le es familiar aunque cause sufrimiento.

Paf-5 muestra de forma muy clara el círculo vicioso que se produce por una baja autoestima: inseguridad, timidez o culpa - viene quien la ratifique de fuera - se ratifica la evaluación internalizada. En palabras coloquiales: como valgo poco, entonces me relego y no participo; me viene la afirmación externa, ya sabía yo, no podría ser de otra manera, resultado: efectivamente, no tengo nada que dar, no soy valioso (a), no tengo nada valioso. Y no es más que la devolución de lo que vemos de nosotros mismos en los ojos del otro. Si fuera en contrario, si nos mostraran algo distinto: "no es lo que yo creo que soy" O "ni me lo creo".

En su caso, **Pam-6**, él aprendió a proyectar su propia desvalorización agrediendo a los que le rodean, sobre todo en aquél que representa la autoridad, sea la institución, sea el profesor, sea el sistema educativo, sea el sistema político, etc.; llámese el "sistema" aquél regula y que pretende normar la vida de los seres humanos, que exige el cubrimiento de una conducta, pero al presentársele contraria, es algo que "no se quiere hacer", pues es innecesario "porque no me va a hacer mejor ni peor... no me va a llenar o a satisfacer...", ver en Apéndice.

Muestra aquí la rebeldía propia de la adolescencia, en su caso prolongada, es el mayor del grupo, 30 años, cuando cuestiona la realidad social que exige

pero que no proporciona los medios o son escasos para salir adelante "soy desempleado", aunque ha terminado su carrera en ingeniería, no encuentra trabajo acorde a su carrera, teniendo que desempeñar labores como vendedor. No obstante e independientemente de la crisis económica que narra el grupo en relación a las "oportunidades" de trabajo, donde la exigencia laboral - contradictoria, en sí misma- de requisitar una experiencia mínima de años, a jóvenes que tienen que iniciar en alguna empresa su desempeño profesional, se complica más su entrada en la vida adulta por la duda que manifiestan en sí mismos.

La "duda", dicen, resulta ser como un beneficio; efectivamente, se trata de un trabajo doble que busca por un lado salvaguardarse el Yo, desvalorizando al medio, antes de que él lo desvalore, pero por el otro lado, hay una necesidad de ser incorporado, admitido y reconocido por este medio: "no aceptarlo sino manejarlo, pertenecer a él sin ser parte", "... no cualquier cosa me convence, menos las palabras"; "Yo sólo vengo, escucho, y de lo que aquí se habla a lo mejor pienso lo puedo adecuar a mis problemáticas, pero siento que no van a servirme de mucho"; la palabra vacía es insuficiente porque no llega a corporizar su esencia, ella no lo tomó en cuenta en el ayer, ahora su resentimiento emerge en "no otorgar credibilidad a las palabras..."; pero porque en el fondo se corre el riesgo de que al dar crédito al otro, el Yo pueda sufrir un rechazo.

Es esta una manera directa de agredir al medio, necesitándolo. En otro renglón, obtiene además otra ganancia: una imagen de sufrimiento e incompreensión por parte de todos aquellos que le rodean: "...me hacía un poco la posibilidad de que los otros pacientes sean los que me puedan ayudar... yo no puedo ayudar a nadie aunque trate, si yo no sirvo..."; "muchas veces me pregunto si de verdad yo estaré mal, o si es el resto del mundo".

Incluye tal comportamiento, que se pueda desde tal posición de víctima, enjuiciar los valores éticos y evadir la culpa "dudo de las cuestiones religiosas, la fe como que no hizo raíces en mí..., me acerqué a este lugar, pero tal vez no encuentro la palabra, yo me he despegado de ese tipo de palabras que llevan a, o que yo invento relacionadas a lo que es la fe... religiosa"; "lo que ha fallado no sólo en mí sino en el medio son... las diferentes teorías de la convivencia entre los seres

humanos, entonces yo les quito un poquito de mi culpa y se la reparto a todo el mundo". De este modo, parece que la culpa se diluye o se evade, sin embargo no se da cuenta de que ésta es ingerida cada vez más en la medida en que más se enjuicia.

La última frase, es un momento clave del grupo donde se hace uno de los grandes silencios, otro es el de la agresión que los paraliza y sobre la cual nadie quiere hablar.

Se manifiesta, asimismo, el narcisismo del grupo "muchas veces me pregunto si yo estaré mal, o si es el resto del mundo, exagero al decirlo, pero algo así me pongo a pensar..." a través de Pam-6, su fachada de grandiosidad oculta la desvalorización de que es objeto su Yo, paga simbólicamente, no obstante, su deseo de ser él mismo su propio Ideal del Yo.

Otra característica de Pam-6, es la de manifestar claramente, la agresión hacia la mujer, desvalorizándola; entramado por el abandono maternal que sufrió de su madre, está la figura femenina que en sí misma se le vuelve un objeto fóbico "... me ponía a pensar si de verdad era timidez o miedo acercarme a las mujeres... era por una idea machista de que las mujeres no tienen nada que hacer conmigo, ni qué hablar...". Y, donde llama la atención que, por estos comentarios, entre otros, las mujeres del grupo se sientan agredidas, pero también, paralelamente, deje sentir sobre el grupo una tendencia homosexual "la mujer se hace en un círculo de pláticas y contrapláticas, como en las novelas se empiezan a meter tanto que se quedan inmersos en ese mundo de chismes de lavadero..., son pláticas que yo consideraba, se me hacían vacías y absurdas, pero no sé, sentía un poco de temor... pero yo no creí que era miedo a ellas, a lo mejor me metí la idea de que era por una idea machista de que las mujeres no tienen nada que hacer conmigo, ni qué hablar conmigo... siento que son muy estrechas...", en otra sesión, agrega que conoció a una mujer y le daba risa que usara blusas transparentes y faldas cortas "no tenía nada que enseñar". Sentimientos éstos que además, no le producen ninguna culpa.

Sin embargo, con el avance de las sesiones, su agresión vertida al grupo, y que ésta se le muestre en un consenso general, resulta inútil su esfuerzo de cubrir la agresión hacia los demás máxime a la mujer mexicana.

La dinámica emocional es la conexión con su problemática familiar. Su miedo a establecer cualquier relación es que al ser amado, pueda él amar; y en su fantasía si ello le sucediera, equivaldría a perder su identidad, así, su pánico de ser débil como una mujer, equivale a ser como ella; por eso prefiere agredirla, no obstante su necesidad de una compañera.

Podríamos derivar que desde su infancia, este paciente padece una depresión que le ha hecho ser hosco, seco, agresivo, tener fuertes sentimientos de soledad, apatía y melancolía; con una añoranza constante por un pasado que ya no está y un presente que aún no vive, traducido por la incertidumbre de no ser nada y no poder hacer nada.

El gran avance que tuvo respecto de sí mismo, es saber que agrade a los demás, pero no menos importante el que haya sido capaz de verse reflejado en el grupo y al mismo tiempo no sentirse juzgado. Al sentirse aceptado por el grupo se da cuenta de que no hay que buscar más a quien echarle la culpa por lo poco que es, ni aferrarse en un pleito con los valores o las instituciones sociales para evadir su propia responsabilidad.

Reconoce, por otra parte, su agresión a la mujer, traducido en desprecio, el cual acepta; el odio no es reconocido aún, y menos la posibilidad de que éste se remonta a la figura materna.

Su disposición a la neurosis no le permite, por el momento, cambiar mucho de sí mismo en el área ocupacional y menos aún tener iniciativa para hacer algo más por y para sí mismo que le ayuden a elevar su autoestima, por el contrario, al

término del proceso es uno de los miembros del grupo en que cae en un estado de mayor depresión y más baja autoestima que al principio. Empero, uno de los objetivos terapéuticos con este paciente en particular era, al menos, y en primer lugar, que se percatara de su agresión hacia los demás, y en segundo lugar, el que se diera cuenta y demandara una terapia de mayor duración, ambos son alcanzados.

Respecto a **Pam-7**, con una mayor estructura yoica es capaz de discernir desde el inicio de la terapia la importancia de la autoaceptación corporal e intelectual para acceder a una esfera amplia de desarrollo personal, que para él significa una mejor socialización, el desempeño físico y mental de que se es capaz, pero como no hay una aceptación total, le es difícil integrarse "como lo desearía, y pienso que por esta situación he perdido muchísimas amistades...; me siento muy insatisfecho por las cosas que he dejado de hacer y gran parte de eso a lo mejor por falta de conocimiento, otro por miedo... dudo si soy un buen ser humano, un buen hijo, un buen hermano, un buen estudiante", tales sentimientos lo hacen mostrarse intolerante y querer tener el control de quienes le rodean, debido a su desconfianza e inseguridad en sí mismo. El otro temor que muestra es que por no ser un buen maestro -dirige unos niños en el fútbol-, cuando éstos "faltan unos, luego otros y la última vez ya eran muy pocos", es porque él no sirve, lo cual indica que su foco de autoestima lo pone en el otro y no en su nivel interno (ver en apéndice); condición que le hace estar en la necesidad continua de que el otro siempre le esté aprobando y aceptando, actitud con la cual se vuelve vulnerable a la menor crítica o rechazo.

Consecuentemente, este paciente llega al grupo demandando aceptación y valorización y, si no la recibe, se aísla culpándose a sí mismo, entrando a estados de tristeza.

Finalmente, se da cuenta de que el cambio está en sí mismo, y que la autoconfianza tiene que surgir de su propia percepción y que efectivamente es un

círculo que tendrá que completar, dejando "el miedo a ser yo mismo". Muy importante es su relación de pareja que la toca muy al final del proceso terapéutico, pues en torno a la mujer en general se muestra respetuoso, "tierno" le dice el grupo, sin embargo, hay restos en él de una cultura donde los hombres son por "naturaleza" infieles, y él aunque no la ejerce objetivamente, se siente culpable porque inconscientemente lo desea, pero también la rechaza porque no lo considera aceptable ni para él ni para su pareja. Pam-7, en tal sentido, se coloca como agente de cambio entre una cultura tradicional y la otra que pugna por una mayor igualdad.

La paciente **Paf-8**, quien en el principio refiere dificultades de interrelación, argumentando que no encuentra cómo establecer un puente de comunicación con los que le rodean, sintiéndose cada vez más sola e irritable; en forma paralela, asume un papel de "víctima" para no admitir que es ella quien está rechazando y es tal la fobia a ser tocada por otros, que levanta multivariados mecanismos para refugiarse más en la enfermedad, de manera tal que invalida los instrumentos aplicados para saber sobre su propio avance terapéutico.

Su estado de confusión, en cuanto a su identidad sexual, no a la preferencia sexual, sino al problema de la identidad, la hace tener dificultades en la percepción y autopercepción del ser humano, de los límites entre cuerpo-mente, entre el yo y el otro, observar en el Apéndice: "mi problema de no poder acercarme a las personas, en muchas ocasiones es como una reservación pero no tanto de las ideas o de pensamientos sino de actitudes del cuerpo...; fui a... y nos pusieron en duda de muchas cosas, de psicología... nos hablaron de la relación de las personas con su cuerpo... estaba diciendo -alguien- que uno tiende a fragmentar muchas sensaciones... si uno se siente mal de soledad, tiende a limitar esas sensaciones a la cabeza y todo es producto de la mente, muchas cosas tienen más bien origen en el cuerpo, descuido en el cuerpo... algunos de los problemas que tenemos se nos carga en el estómago, en el pecho o en dolor en diferentes partes del cuerpo... a mí me preocupa sólo los problemas de la cabeza o ideas las que le pasan a uno por la mente... tiendo a limitar mis problemas, sensaciones, todo casi todo, a las ideas... (...) hubo un lapso en que estuve en danza y me di cuenta que me estaba haciendo más completa".

Hija de padres separados, donde el padre abandona el hogar para preferir vivir solo y tiempo después formar otra familia, primero culpabiliza al padre por el hecho, dice: "...como que los hombres, se quitan una responsabilidad, o sea de una casa, de una familia, de unas hijas, y quieren... y comienzan otra vez su proyecto, ... yo no sé como pueden... dejar esa responsabilidad... y digo a lo mejor me parezco mucho a él y así dejo mis tareas y mis cosas, así él, así él se puede zafar de todo todo lo que había pasado antes y yo me pongo mal por... de vivir así, de estar con mi mamá, que ve que apenas no alcanza para comida....; luego lo hará a la madre porque de todas maneras no funcionó la familia "no sé ...son historias que siempre he oído de las chicas que he conocido de que su papá se va de la casa, de que los padres tienen otra familia, una familia por allá, una familia por acá, de tal modo que yo, no sé a veces me hago la idea de cambiar las cosas y de que en mí ya no se repita eso, y por eso también yo tuve la ilusión de... de tener una pareja mujer... y no volver a repetir el mismo esquema de mi mamá y de mi papá, y de muchas familias que están cerca de mí y que siguen lo mismo..., ver todo eso y cómo las mujeres... no se pueda hacer gran cosa... o sea, yo por lo menos trato de pensar si es que mi papá vive con otra mujer, porque ya me lo supongo, a veces cuando hablo con él por teléfono oigo voces de mujer con él, junto a él... pero, hijole es que... es una confusión muy... muy grande... en esa relación de mujeres y hombres."

Debido a la inseguridad de su imagen sexualizada, habla de que las mujeres sometidas "no puedan hacer gran cosa", "me ha costado trabajo hablar con los chicos y es por esa razón que como ya había dicho, una amiga en la primaria, una en la secundaria, una en la prepa y ahorita otra amiga que es mi pareja. Entonces aunque tengo un buen amigo aquí en la universidad porque lo veo diferente a los demás, a los demás chicos y es por eso que me cuesta trabajo hablar con ellos, desde hablar, desde estar cerca de ellos, no sé, escucharlos, me cuesta trabajo", de lo que se observa que cualquier relación con el hombre le despierta "odio".

Al señalarle el grupo su inseguridad en su identidad, "... no tengo ganas de hablar, por lo de la semana pasada, (luego querrá dejar el grupo) de las cosas que quiero cambiar, de mi pareja, de mí y del tiempo que llevo con un grupo de mujeres feministas del tiempo que llevo con un grupo de mujeres lesbianas, que ya son varios años y de repente oigo comentarios que me dejaron toda confundida, de que uno quiere asumir tal vez el papel, el rol, no sé si social o sexual o no sé, así, femenino, muy bonito, muy rosa, que por eso como que quiero yo adoptar un rol masculino, (...) no sé si me enojé porque me estoy dando cuenta de que eso es lo que estoy haciendo o a lo mejor porque llevo tantos años oyendo el mismo discurso que ya no sirve, ya no funciona, y entonces me empecé a confundir, ya no pude ir a hablar todo esto con las amigas feministas, quise resolverlo... me enoja, me comenzó a alterar, a tambalearme..., ya no sabía yo que hacer, salí de aquí, y dije, tengo que cambiar, a ver por donde tengo que comenzar, a ver si es cierto que soy... tal vez como que quiero adoptar la forma de ser un hombre. La

forma de vestir de un hombre, la forma de comportar de un hombre... llegué a mi casa y empecé a armar un alboroto con mis cosas a ver me tengo que vestir de forma distinta porque si es cierto lo que me dijeron.... Eso de estar obedeciendo todo lo que me dicen, ¡no tiene porqué los comentarios externos hacerme tanto daño!... Toda la semana estuve así pensando, pensando porqué me hizo tanto daño", reacciona demostrando nuevamente su inseguridad y confusión en cuanto a su forma de ser y de pensar en cuanto a ser mujer o ser hombre.

Llevar además tales actitudes y sentimientos una cuota de narcisismo de que es objeto y que la hace actuar con mucho recelo y desconfianza hacia el varón, pero también de su propio papel como mujer.

Confrontada por el grupo de este dilema, sin embargo, deja entrever que es más su elección de colocarse en el papel masculino porque ve a la mujer como sujeto de atropello de cualquier hombre, porque ser mujer en nuestra sociedad, es igual a ser el más débil ante cualquier crítica social, es también estar en desventaja laboral para la exigencia productiva. Ser mujer es tener menos oportunidades de desarrollo y libertad que el hombre.

Igual que sucede con Pam-6, al reflejarse en el grupo ve su propia actitud de rechazo, de agresión hacia los otros y del sentimiento de abandono y de no aceptación, circunstancias que la deprimen, pero debido a su confusión, no es capaz de integrar lo que poco a poco, sesión tras sesión pudo observar de sí misma, anteponiendo resistencias conscientes e inconscientes; y efectivamente, bajo estas condiciones no puede ni percibir, ni procesar, ni concluir o asumir cualquier cambio, volviendo a caer en el punto donde comenzó.

### ***Análisis en el nivel grupal***

Ahora bien, derivado del tema central sobre el cual giraron las primeras sesiones, la psicodinamia grupal giró sobre la posición dependiente en que cada uno se coloca respecto de los padres, de los maestros, de los hermanos, de la

pareja y de compañeros de estudio o de trabajo, o de una actividad de estudio o de trabajo para poder independizarse, ahí, constreñidos, están los sentimientos de miedo de hablar y de no poder satisfacer un deseo que según su imagen interna va a ser poco importante e interesante para el que escucha o cualquiera que quisiera acercarse.

Hacia la segunda sesión el proceso se abre con la desconfianza que tiene cada uno respecto a sus posibilidades de cambio, en su dificultad de poder integrar su cuerpo-mente, y sobre los esfuerzos que hacen para explicar lo inexplicable de sí mismos, entre un dolor animico que asusta pero que atrae como imán y el otro físico pero que no se atiende porque es más palpable. Integrar-se, es significar el móvil de la vida: el ser mismo. Dejan ver su confusión en la búsqueda de soluciones y alternativas para salir de la dependencia, para darse una explicación de la vida, de sus sensaciones corporales, limitaciones y bloqueos que en caen en el ilogismo del pensamiento racional, para no desarrollarse como adultos hombres o como adultas mujeres.

Otro de los puntos importantes es el abandono paterno. Tres miembros del grupo provienen de familias donde el padre abandona el hogar y establece otro formando una nueva familia, cuando los hijos están en la infancia (Paf-8 y Paf-1), o en la adolescencia (Paf-3). En dos casos la madre es la que abandona formando otro hogar en forma definitiva (Pam-6), y temporalmente para luego regresar y revivir otra vez los mismos conflictos de irresponsabilidad del padre, según Paf-5. En el caso de Paf-2 se habla de divorcio igualmente por infidelidad del padre, quien termina por irse pero regresando también y continuar en la problemática familiar. Respecto a Pam-7 y Paf-4, son hijos de parejas unidas "sin ningún problema", en el grado en que los demás lo presentan.

La pérdida de estas figuras significativas generaron sus sentimientos de soledad y abandono e implican ahora el tamaño de la medición negativa de sí

mismos en su autoestima al no sentirse amados, pues equivale en el nivel intersubjetivo: no ser nada ni significar nada. Imagen personal que poco es posible diferenciarla de los demás, ya que en la no aceptación introyectada, se niega la diferenciación y valoración del sí-mismo. Concordamos así con Winnicott, Aguilar y Rosenberg, entre otros, la repercusión de una no aprobación, la descalificación, la indiferencia y falta de consistencia en el vínculo paterno filial, que en adelante domina la vida subjetiva de estos adolescentes para una baja autoestima.

La identificación primaria a que se refería Freud, y que estructura al sujeto posibilitándole tomarse a sí mismo como objeto, es en donde cada miembro de este grupo dirige las descargas de su propia hostilidad autoagrediendo, sea criticándose, culpándose o desvalorizándose. Este superyó severo hace que el adolescente del grupo se paralice y no se de las oportunidades de crecimiento y valoración de su Yo, contrario a ello, lo hace sentir inútil, discapacitado, malo, encerrado en su dependencia infantil. Recordemos a Anna Freud y Klein, cuando dicen que la figura materna no protegió al hijo, así abandonado quedó a merced de sus fantasías destructivas.

Esperan que alguien venga y los saque de sus propias contradicciones, del "autoengaño" que le genera una depreciación personal y fuentes de inseguridad que le abruma y aumentan su soledad. Desean ser amados, pero temiendo confirmar-se en el otro, en la mirada del otro, de manera negativa, prefieren huir a la soledad, depresión u homosexualidad en todo caso, antes que aceptar la amenaza de ni ser aceptado, ni amado, que en su fantasía destructiva, es igual a la muerte. Lacan, refería este momento como la "imagen especular" que simboliza e instaura la forma que en adelante el sujeto percibirá de sí mismo, y aceptaríamos con Bleichmar que todo es debido al acto único de cómo se es mirado por el otro.

Se observa en estos adolescentes un debatir entre la imposición de roles que van desde lo tradicionalmente aceptable y lo no aceptable, como las conductas machistas y la abnegación y maltrato de la mujer, hasta su propia confusión y modo de intervención con lo que creen les demanda su cultura, su familia, sus amigos, su pareja, con aquello que no alcanzan a percibir de sí mismos: sus propias carencias y sus propios deseos.

Producto de esta dinámica, en ambos está el resentimiento hacia la figura femenina y masculina: el hombre-padre, precede de una figura que fue abandonadora, pero fuerte; la mujer-madre, abnegada, pero engañada, débil o sometida; sucede que una parte del grupo no adopta el papel femenino o masculino que le corresponde porque en ambos significa sufrimiento o sometimiento. La imagen de la mujer devaluada hace mella en nuestras pacientes, la imagen del hombre, machista, se detesta pero se acepta, en un trabajo doble tanto en aquéllas como en éstos.

En concordancia con lo anterior, está el sentimiento y el coraje hacia el padre-hombre que abandona, porque no se compromete, pero también la de aquella mujer que como éstas son celosas y desconfiadas entonces ninguno se compromete. Optan por el rechazo mutuo: "la falda que se la pongan ellos" sin darse cuenta de que no es más que un descalabro de sí-misma: se encierran en un mundo alejado de éstos, pero añorándolos; el cambio que ofrecen, un mucho por su vida universitaria es la posibilidad de cambio de este rol, de manifestar, al menos en un proceso terapéutico, su inconformidad con la conducta de su propio género y el del sexo contrario.

Se plasma de manera muy objetiva, la contradicción interna de las mujeres hacia el hombre en la dinámica que tienen con el paciente masculino Pam-6, pues como se puede corroborar en el apéndice (pp. 125-26), su discurso es mucho más amplio que los demás, una razón es que el grupo, en sus grandes silencios

resistenciales, lo dejaba hablar, pese a que, -cabe resaltar este fenómeno-, causaba mucho coraje por la agresión que vertía sobre el grupo, principalmente a la mujer, descalificándola, fluyen en él además fuertes sentimientos narcisistas, no obstante el grupo le toleraba sus discursos, sólo al final éste es capaz de reconocer tal agresión; las mujeres, a su vez, son incapaces de interrumpirle pese a la antipatía que despertaba, sólo con el transcurso del proceso, poco a poco se van expresando tales sentimientos.

Añadiría al punto anterior que, el grupo callaba cuando hablaba Pam-6, porque él se hacía cargo de manifestar la agresión velada; en cambio, cuando ésta es abierta como en el caso de Paf-3 que habla de dañar a su media hermanita o de querer matar a su padre, se asustan y se autocritican por esos sentimientos negativos, actuando la agresión de manera encubierta o pasivamente o en el tercer caso, que haya un otro que se haga cargo, por el miedo que despierta.

Debido al trabajo que se llevó a cabo con este grupo, corroboramos con Paz, Santiago Ramírez, Díaz Guerrero, Sandoval, entre otros, el miedo tanto del hombre como de la mujer para entregar sus cuerpos, su sexualidad al que porta el otro sexo, no se permiten intimidar. Viven luchando contra sus propios deseos de ser amados; para ambos, los hombres y las mujeres de este grupo, significa perder su identidad: el yo individual - el yo cultural. Evaden al otro, evadiéndose a sí mismos, rechazando y negando su deseo, para ellos confiar en la pareja significa ser destruidos. Así que prefieren ser, aparentemente, ellos (y ellas) los que huyen, los que abandonan, los que engañan y son infieles, existiendo en el fondo un gran temor a entregarse y dar-se no al otro sino a sí mismo, porque significa descubrir su Yo, que no les ha sido posible conocer y valorar. Desconfían de sí mismos.

Por su desconfianza agreden al objeto sexualizado "ni tenía nada qué enseñar", "yo no estoy de acuerdo en que así se trate a la mujer, pero..."; "... es que es se percibe tanto odio (a la mujer), que uf, me dieron ganas de...", así, sumidos en una lucha tan hostil, pareciera que su propia sobrevivencia, su identidad dependiera de salvaguardar-se del otro, en lugar de entregarse al otro y posibilitar la entrega que el otro haga a su vez. Bajo esta dinámica, se asegura que el otro se salvaguarde, que contrariamente y de manera paradójica, en el grupo la queja, consciente, era de que el otro no se compromete en la relación afectiva.

Un factor más que aparece es el pensamiento mágico, mezclado con la desconfianza y la posición dependiente, en la espera de un cambio de una sesión a otra, depositando en las terapeutas la respuesta mágica para sanar rápidamente del dolor de no ser lo que se desea o como idealmente se quisiera, para no errar, para no equivocarse, para no sufrir dolor alguno. Proyectan así su desamparo y orfandad, sus temores al rechazo, y carencia de afecto y aprobación, sin aún poder percatarse que son ellos mismos los que ni se aceptan, ni se aprueban, ni se valoran, ni se dan afecto. Su posición dependiente les hace esperar todo de fuera, imágenes de sí mismos que les fuero devueltas en el ayer, pero que no se han dado cuenta de que ya no existen corporizados en el medio, sino en su interior, formando parte de sí mismos.

No obstante, también habla su desconfianza de una gran necesidad de creer en sí mismos, depositándola en alguien de quien se espera la protección, el apoyo y la aceptación, sentimientos que no fueron encontrados en sus figuras parentales, o que no fueron percibidos así.

Afines a estos sentimientos, se da también la incapacidad interna en la toma de decisiones, la paralización de la búsqueda de solución a las diferentes problemáticas intelectuales, emocionales y sociales con que se enfrentan, por la culpa de qué tan bien se está sintiendo, pensando o haciendo socialmente.

De esta manera, la actitud propia del adolescente, rebelde y cuestionadora, es mostrada con grandes temores en la crítica que hace de lo que le rodea: instituciones, personas o palabras, máxime si esta palabra representa la autoridad. Por lo demás, aunque se tiende también a cuestionar los códigos sociales que marcan lo que se debe hacer, su pensamiento racionalizado entre lo justo-injusto, lo propio-impropio, lo válido-inválido, que les dicta la incongruencia que existe entre lo que se dicta pero no se ejecuta, con lo que se juzga pero se lleva a cabo, pero limitados por el sentimiento de culpa

Relacionado a ello, y todavía dominados por derivados de núcleos narcisistas de su personalidad, son los que pueden aprobar o desaprobar, validar o invalidar lo que les ha ofrecido el medio, pero no son capaces de exponerse al cambio, no del medio sino de sí mismos. En este sentido, se someten a la autoridad ejerciendo sobre sí mismos su propio sometimiento a través de la imposibilidad de movimiento y sumisión.

En el juego de interacciones que cada uno tuvo frente al otro, coadyuvó a que la producción de la atmósfera de trabajo se facilitara en ocasiones, pero en otras muchas más impidió llevar a cabo la tarea, por dos factores fundamentalmente: primero, la postura que cada uno tomó de esperar a ver qué decía el otro para entonces hablar y si nadie hablaba, se producían largos silencios, temiendo cada uno ser criticado o rechazado; segundo, que se obstruyera la fluidez de temas vertidos como la sexualidad y la agresión por los temores fantasiosos de que mágicamente, de la palabra pasara al acto. Situación que deja entrever su agresión contenida, censurada psíquicamente, por lo que es poco posible y vista con grandes temores el que se verbalice.

Pese a todo, significativamente la atmósfera grupal fue cambiando durante el proceso: de ser recelosos y desconfiados paso a haber muchos silencios

resistenciales conscientes e inconscientes, luego fueron siendo más permisivos "no nos sentimos juzgados", que, consideramos es punto de entrada para darse a sí mismos el encuentro consigo mismos y por ende, con otros espacios. En tal razón la atmósfera grupal, al ser más permisiva, como bien dice González Núñez, al volverse cálida, se permite avanzar rápidamente el grupo, básicamente por al haber cohesión grupal, se trabaja la meta común.

Resulta considerablemente importante mencionar cómo cada uno fue percibido, calificado o autorizado por el otro (en la dinámica terapéutica), que no está tan alejada de aquella forma en la que cada uno interviene en otros ámbitos (véase el cuadro final del apéndice), es conveniente resaltar que se dan estas observaciones y autoobservaciones en un clima permisivo, de apoyo y afecto al otro, e incluso de reconocimiento intrapersonal. Denotan estas frases vertidas, por un lado el cómo desde un plano individual cada uno proyecta mucho de sí, cómo está percibiendo la totalidad del otro y cuáles puntos son los que desde su propia transferencia, entresacan del total de tal o cual persona para decir lo que ve, su aprobación o desaprobación.

Se da en este sentido, un nivel de optimización del trabajo con el grupo, de interacción emotiva, donde se aminora la racionalización del pensamiento, el pensamiento mágico, la proyección del sí mismo y darse cuenta de su propio papel en el interjuego de las identificaciones.

Se sumaron procesos importantes sin duda alguna. Una de ellas es el observar que es hacia la sesión 16 y 17 que en el grupo opera un cambio, dejan de presentarse los muchos silencios resistenciales, se crea inquietud y curiosidad por lo que el grupo está hablando, baja la crítica y autocrítica, y se empieza a pensar a partir del Yo qué hago, y no qué hacen los otros de mí. Hacia la etapa final, es que se inician en la autopercepción.

Llegando a término el proceso terapéutico, y aunque el grupo demanda la prolongación de la terapia "aunque sea en otro lugar" "o en otro día", ésto no es posible por situaciones propias de la institución y en las que era imposible alargar por más tiempo la intervención terapéutica.

Así y todo se plantearon, a sí mismos, la necesidad de continuar su proceso terapéutico, ya que introspectivamente tienen la capacidad de darse cuenta que son ellos los que necesitan plantearse un cambio.

### III) PSICODINAMIA DE LA BAJA AUTOESTIMA EN EL ADOLESCENTE UNIVERSITARIO

En relación a la psicodinamia de la adolescencia, tal como la plantean los autores como Blos y Aberastury, tiene una correlación entre aquello que habla el adolescente común con el de este grupo: sus dificultades para expresarse de sí mismo, su crítica y autocrítica, su desvalorización, sus duelos, etc. La imagen del adolescente universitario que en este trabajo se plasmó es semejante a la cualquiera otro construye diariamente en cada interrelación, son percibidos en su inseguridad, miedo, y actuación un tanto irresponsable, dependiente, odioso, no sabe lo que quiere ni cómo conseguirlo. Pero también está en la búsqueda de ofrecerse y de darse la oportunidad de crecer y de no tener miedo al darse el "chance" y la oportunidad de equivocarse, de volver a intentar, su autocrítica, su negatividad, su rechazo y autodesconfianza.

El mecanismo defensivo que más apareció, ya hemos dicho, es el silencio; por su temor a la respuesta no aprobatoria, mejor se callan o evaden el tema. Otro mecanismo usual fue la negación, niegan ser ellos los que temen acercarse al otro porque no quieren involucrarse, proyectando estas partes de sí mismos, se quejan de que los otros "ni siquiera en mi cumpleaños se acuerdan", "no... jamás vuelvo a..." desear

o a pensar que le importo a alguien", cuando en realidad son éstos quienes buscan no ser reconocidos por los otros, devaluándose ellos mismos.

Se llenan de coraje contra el otro y contra lo que el medio ambiente les pide, pero no son capaces de hablar de este resentimiento porque dejarían de ser los "niños buenos" que perdonan a sus papás -acusándolos-, que perdonan a aquellos amigos o a la pareja que no les hace caso -haciéndolos victimarios-, cuando en verdad el deseo inconsciente es no ver, ni escuchar, ni necesitar al otro porque se cree que no haya nada que pueda recibirse.

Dadas las características anteriores, el gran avance significativo individual-grupal que tuvieron, es que en la medida que pudieron escuchar al otro, pudieron ver mucho de sí mismos. Es decir, pudieron ser capaces de tolerar la agresión vertida y mostrarla al que la presentaba, pero también ver que les daba miedo mostrarla, que a nivel inconsciente decía Klein, les significa la destrucción del objeto amado; en tales circunstancias, prefieren agredir de manera encubierta, creyendo así que ni destruyen, ni pierden al objeto, y siguen siendo "buenos".

Al aprender a escuchar y poder el sí-mismo verse reflejado en los otros, implica también otro paso: salir de su aislamiento. Dejan su ensimismamiento y reflexionan mucho de lo que el otro al hablar, habla del sí-mismo, es lo que el otro observa del Yo. Sólo en este paso, cuando el Yo es capaz de percibirse en el otro, a través de lo que es el otro, se da el proceso de identificación, lo que cabe señalar, no significa precisamente sentirse mejor, sino quizá peor, probablemente más deprimidos o con menos culpa: en el trabajo de este grupo significó que el Yo se percatara de su propia devaluación, de su agresión contenida y vertida al sí-mismo o al otro, que en todo caso, es un proceso que se revierte y el Yo se queda en soledad.

Quizá debido a ésto, la aplicación del test final, no aparece en lo general que la autoestima se eleve, sino la tendencia es que salga más baja, por el carácter depresivo en que se encontraban, que, según Melanie Klein, es el paso de la posición esquizo-paranoide a la fase depresiva.

Demostraron, sin embargo, su deseo de apertura al cambio, a ya no querer seguir igual, al deseo de asunción de una nueva postura: definir su ser, darle un sentido que les produzca más satisfacción. La escala del estado de ánimo de La Rosa, recordemos, aparece más alta, tenían más planes para que, una vez que se han asomado a su Yo, trabajar en su terapia por un lado, y buscar nuevas oportunidades de estudio, trabajo y relación con los demás.

Hay una ligera percatación de que necesitan hacer algo desde sí mismos, Su limitación es que aún no se descubren tal cual son, con sus potencialidades, aún no se la creen ellos mismos, porque no ha operando un cambio de imagen en sí mismos, porque tienen todavía la dificultad de dar-se a los otros afectivamente que, realmente no es darse literalmente, sino dar-se a sí mismos, reconociéndose internamente. Tarea que tendrán que terminar cada uno, en un trabajo individual o grupal posterior.

Otro tema que surge, y me parece importante puntualizar es cómo la autoestima vista en este grupo se correlaciona en gran medida con la función de los roles tradicionales del hombre y de la mujer, léase padre-madre.

La autoestima del mexicano se entrama con esa parte que le marca la familia y la sociedad, mito fundido a través de generaciones.

El trabajo que se requiere, entonces, es la liberación de una lucha interna en cada uno de ellos: una por mantener el equilibrio entre lo tradicional y lo ya establecido, la otra, por aquella necesidad que surge de vivir de manera distinta,

más satisfactoria y más libre. Los jóvenes de este grupo se debaten hoy, lo hemos visto, por ser ellos mismos, por superar roles, funciones e imágenes de lo que se entiende socialmente por lo femenino y lo masculino; por dejar su sometimiento a una imagen que le ha precedido en la cual se ven imposibilitados en su desarrollo.

Asimismo, no están de acuerdo con aquello que se cree es lo justo y sano, cuando observan sus contradicciones y se sienten infelices porque no llenan las aspiraciones familiares y sociales. Se le exige eficiencia y responsabilidad cuando la apertura para adquirir ambas se cierra cada vez más, por cuestiones económicas nacionales e internacionales cada vez más críticas, donde la sobrevivencia se ve mas amenazada.

Así pues, ubicados en un espacio y en un tiempo sociocultural, este grupo de jóvenes se encuentra con cada vez menos oportunidades de desarrollo y por consiguiente con una tendencia alta al decremento de su autoestima.

Su "incompatibilidad" como estudiantes y/o como trabajadores son producto de conflictos nacionales e internacionales en la impartición de la educación, de un sistema y ejercicio político desgastado, de violaciones a derechos básicos de vida como el enfrentamiento a la pobreza extrema y a valores cada vez menos existentes. La credibilidad se pone en entredicho cuando los sistemas sociales dejan de serlo y emergen como una amenaza para el individuo.

Desde luego que la transición del joven de este adulto hacia la adultez, sobresale y se particulariza propiamente por su estadio prolongado en la adolescencia, según lo describe Blos y Rivera, pero además se conflictúa por este devenir próximo al fin de un segundo milenio donde las condiciones de vida son más deplorables y estrechas, la carga de estrés a que se somete se duplica por lo que les es más difícil dominar su miedo y des-arrollar su independencia,

arrollándose a sí mismo o como asentaran Rocheblave-Spenlé, Avenburg, y Fernádes respectivamente: formando "...parte de su alumbramiento", dejando de ser parte de la diferenciación y semejanza que tuvo a partir de sus primeras relaciones, para apropiarse de otras identificaciones y crear su propia identidad y reconocimiento.

Hecho que además se establece, no rompiendo con los sistemas familiar y social, sino precisamente, en la medida que asegure su concordancia con lo social será más pleno. Basa su trabajo el terapeuta en esta negociación que deberá hacer el paciente.

## CONCLUSIONES

A lo largo de esta investigación se observa, aprende o corrobora que la autoestima, más allá de una apreciación y valoración del sí-mismo objetiva y subjetivamente, está relacionada con una imagen internalizada, ubicada en el plano de la fantasía e inaugurada por la interacción primaria con un otro, regularmente la imagen materna; esta imagen internalizada es la que devolvió la madre en el hijo, proyectada con un mucho de sus propios conflictos internos y los conflictos de antes de ella, y con los provenientes de una cultura y un momento histórico único e irrepetible.

En tal sentido, esta investigación no acaba de desentrañar tampoco las fuerzas operantes de una baja autoestima, sino sólo corroboran lo ya escrito teóricamente. No obstante, como parte de una experiencia vital de formación en la psicoterapia de grupo, se obtienen, de manera muy personal, muchos alcances.

Uno de ellos es experimentar de cerca la psicodinamia de la baja autoestima que, como foco, giró el trabajo terapéutico, tocar los hilos psicológicos en que nace y se cultiva a diario, en cada palabra, en cada conducta, y aún en cada mirada.

En aquéllos sujetos de muy baja autoestima, percibir el rechazo, la crítica, la devaluación del sí-mismo y la que es dirigida hacia los demás, que en esta interacción suscitan el enojo, y por consecuencia el rechazo, la crítica y la devaluación por respuesta, es el punto donde se crea y re-crea el círculo vicioso del síntoma. Otro punto que no se tocó a lo largo del trabajo y que me parece punto nodal de su comprensión, no porque no se haya escrito quizá, sino porque estaba fuera de mi vista es el perdón a la culpa.

La culpa, se ha dicho, nace de un acto no reconocido en el inconsciente, pero fundado en un escenario vital por la que se forja y forma parte de la estructura del Yo, sui géneris a su funcionamiento. Psicodinámicamente, la culpa se proyecta en los otros y se funciona como víctima -ésta es la parte que aparece en el consciente- sin embargo, más allá del papel de mártir del paciente, creo es la forma en que su Yo desea ser perdonado de un acto no reconocido; en cambio, el paciente parece tiránico, crítico y autocrítico, función de un superyó que culpabiliza y esclaviza al Yo. Así paga el Yo una culpa que en un momento ahistórico asumió como un acto real.

Dentro de la psicoterapia, es necesario trabajar la culpa vía transferencial, pues una vez que se estableció en el puente de la relación neurótica, es accesible al consciente cuando el terapeuta se la puede mostrar al paciente, ésta es una limitación dentro de terapia breve focalizada.

Otro alcance se relaciona con las valiosas observaciones a la propia intervención terapéutica grupal: al manejo de los sentimientos que cada paciente vierte en una dinámica para plantear una demanda, hablada bajo distintos temas pero que sólo tienen un punto de cohesión: el síntoma grupal. No porque no se den otros que, quizá fueran más atrayentes ya que aluden a una prehistoria o a una historia individual, sino porque en la guía para el trabajo grupal breve, al Terapeuta no le es dado profundizar en los conflictos más internos individuales donde el paciente requeriría de más tiempo para reconocerlos y elaborarlos, además de que se guía por la demanda de la sesión grupal.

Con respecto a la funcionalidad de la psicoterapia breve, en este grupo de adolescentes universitarios también se tienen varios puntos a destacar:

El conocimiento de sí: de su dinámica de agresión, desvalorización, rechazo, su temor a la crítica, su tipo de resistencia expresada a través del

silencio, que es también su forma de expresar la agresión pasiva, las ganancias de aparecer como víctimas ante los demás y ante sí mismos. También su trabajo personal, en un compromiso establecido para sí y para con los otros que aunque no se ejerce del todo, alcanza el grupo a percibir su falta de compromiso y darse cuenta que su trabajo aún no está terminado, sino que es apenas el comienzo, por lo que tendrán que buscar otro espacio terapéutico para seguir creciendo.

A raíz de esta experiencia, apuntaría que en el problema de baja autoestima, un primer objetivo de trabajo es la autocrítica y el temor al rechazo, saber sus orígenes y modificarla positivamente; luego mostrar al paciente cómo agrede y rechaza a sus objetos y, en este punto cómo se proviene de respuestas agresivas y rechazos de quienes le rodean; y un tercero es la fuente de su devaluación. Sólo así el Yo estará en condiciones de aceptarse y aceptar a los otros como son, enfrentar sus propias condiciones y posibilidades de crecimiento, reafirmando y reafirmando-se a través de los otros, ya que el re-flejarse el sí-mismo en los otros, es el paso cognitivo de saber cómo es el Yo.

Una propuesta que surge sobre el trabajo en una institución, es que se pudiera ofrecer la continuación o el seguimiento del trabajo terapéutico al paciente, toda vez que establecida una adherencia terapéutica, considero que al cerrársele tal posibilidad, por un lado se cae en el círculo del conflicto psíquico que lo trae reconfirmándolo en aquello que más teme: el abandono o el rechazo; y por el otro, se le cierra la posibilidad de resolución de conflictos que surgen durante el proceso y que tienen que ver con el síntoma, y apenas el paciente puede entrever.

Otra reflexión que me ha llevado este trabajo es subrayar sobre la relatividad con que se debe tomar el concepto de que el mexicano tiene una "baja autoestima" por su propia historial cultural. Primero porque no existe una medición plural que valore cuán baja o cuán alta es, dentro de la diversificación

de personas en un mismo país; segundo, no es un concepto universal que cuaje dentro de la multiplicidad de culturas, raíces, costumbres y formas individuales; y tercero, nadie la ha medido en el mundo entero para confirmar que efectivamente, en el mexicano sea más baja que en el europeo, americano, chino o cualesquiera otro que, viviendo las mismas condiciones y circunstancias, tenga más alta su autoestima.

Esta polémica no cae sólo dentro de la ciencia de la Psicología, sino de una tradición social cultural que pesa y hace lo suyo en quienes se creen y hacen suya tal catalogación.

La Psicología como ciencia, lejos de pretender abarcar, calificar y hacer común una regla de causa-efecto, se caracteriza precisamente por el manejo de sus conceptos de una manera relativa, según el individuo, según el momento evolutivo, el estatus y costumbre social, según la cultura y momento histórico del país.

Así y todo, la tarea que se impone al psicólogo, es estar en una constante redefinición de sus propios conceptos, pues una conducta presentada nunca será igual a otra aún en la más exquisita rigidez metodológica a que se someta. Por lo demás, los ojos del psicólogo observan distinto de cualquier otro que estuviera observando el mismo fenómeno en particular, debido a su particular estructura de pensamiento, acción y emoción, la cual también es susceptible de cambio en la medida que se ubica en otro contexto de manera personal. Me parece que para el psicólogo, y me sumo a ello, tiene el reto de cuidar su propia forma de percibir, donde deberá tratar de no caer, en la medida de lo posible, en prejuicios de estilos de comportamientos.

No podría dejar a un lado el reconocer, por último, la riqueza que obtuve de esta experiencia intelectual y emocional. No encontrando las palabras certeras, recurrí en Ajuriaguerra quien apuntó, y yo lo relaciono en la autoestima:

"El cuerpo nos es dado, es la sustancia del hombre, sustancia que conforma su existencia. El cuerpo nos pertenece pero forma parte del mundo de las formas de la naturaleza; es suficiente e interior, es inerte y palpante, habitáculo habitado"

El cuerpo se estructura y reestructura "en un espacio y un tiempo" por la instauración también de la semejanza-diferenciación con un otro. La meta de cada ser humano es buscar un punto de equilibrio consigo mismo y con la vida; lo cual no es posible, si no es enfrentando a muerte los fantasmas que no existen más allá de la necesidad que aseguran, paradójicamente, un 'bienestar'. Después de esta lucha y sólo después, el sujeto se libera de sus propias cadenas y autoengaños, y puede gozar plenamente de su libertad.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

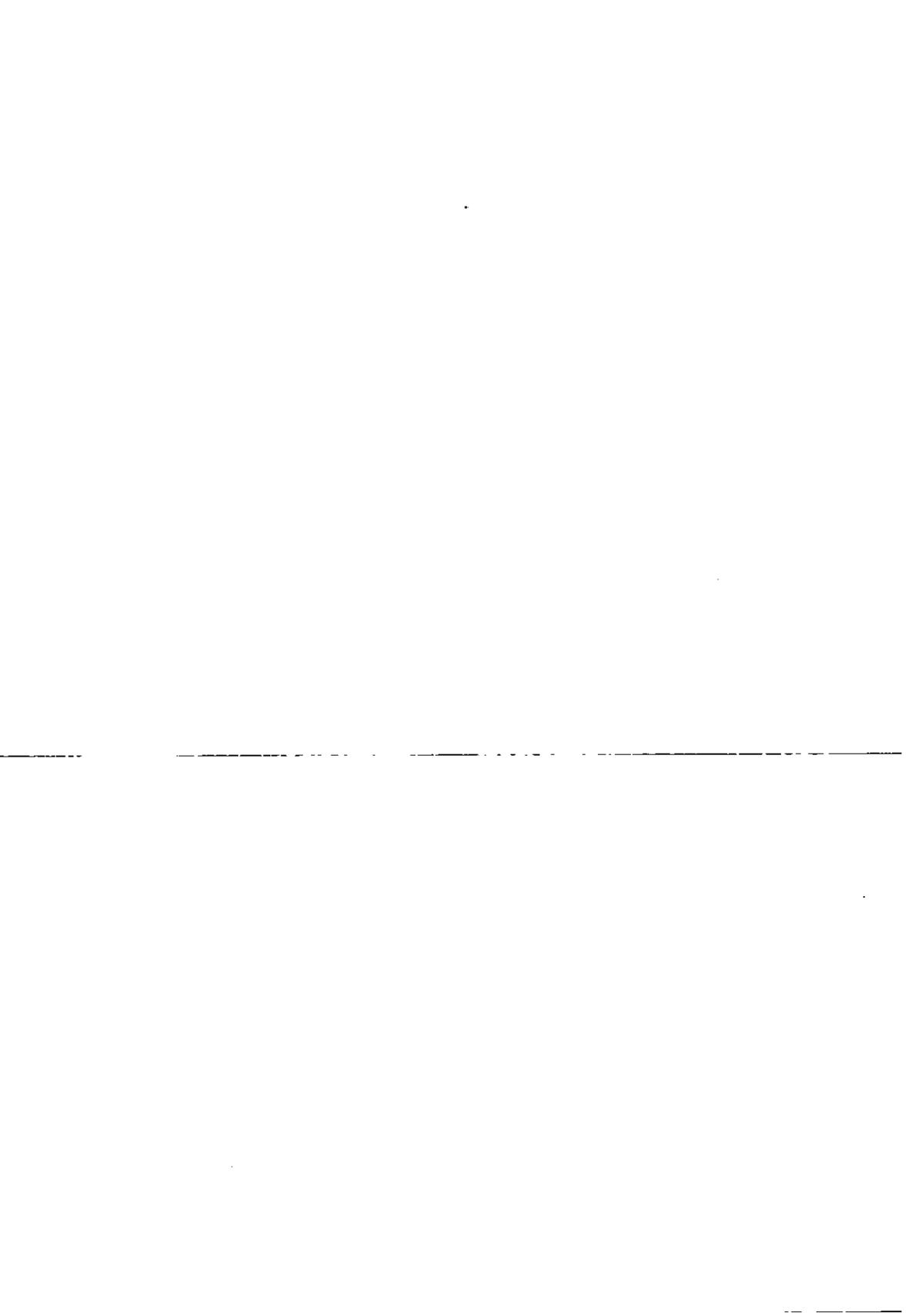
1. Aberastury, A., y Knobel, (1992). *Adolescencia Normal*. Buenos Aires: Paidós.
2. Aguilar, K. (1995). *Dominar la autoestima*. México: Arbol.
3. Aisenson, A., (1979). *El yo y el sí-mismo*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
4. Alvarez, L. "Ecología y Familia de Origen: dos conceptos fundamentales para el estudio naturalístico y el tratamiento clínico de las familias mexicanas", en Anuario Jurídico, Vol. 13, año 86, México.
5. Asociación Psicológica Americana (APA). (1997) *Manual de estilo de publicaciones de la APA en español*, ed. Manual Moderno. México.
6. Andrade Palos, P., Pick de Weiss, S., y Díaz-Loving, R. "Indicadores de la Satisfacción Marital", en La Psicología Social en México, Asociación Mexicana de Psicología Social e Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población, Vol. II, México: 1988.
7. Aramoni, A. (1961). *Psicoanálisis de la dinámica de un pueblo*, México: UNAM.
8. Avenburg, R. (1973). "La identidad del adolescente. Definición", en *La Identidad del Adolescente* Pierini, C.P. Compilador. Buenos Aires: Paidós-ASAPPIA.
9. Avendaño, A. y Valenzuela, C. "Situación educacional de adolescentes en seguimiento longitudinal: 6-20 años de edad" (Universidad de Chile) en Estudios Sociales No. 55, trimestre 1, 1988.
10. Bartell, N. y Reynolds, W. "Depression ad self-esteem in academically gifted and nongifted children: a comparison study" (Universidad de Wisconsin-Madison) en Journal of School Psychology, Vol. 24, pp. 55-61, London, England, 1986.
11. Becerril, M. y Sedeño, L. (1985). *Dos Culturas y una Infancia*. México: FCE
12. Bleichmar, S. (1993). *En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
13. Bloch, D. (1986). *Para que la bruja no me coma*, México: Siglo XXI.
14. Blos, P. (1979). *La transición adolescente*. Argentina: Amorrortu editores-ASAPPIA.
15. Blos, P. (1992). *Psicoanálisis de la Adolescencia*, México: Joaquín Mortiz.
16. Bollas, Ch. (1991). *La sombra del objeto*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
17. Bonet, J. "Me gusta mi cuerpo" en Comunidad Educativa, No. 175, enero 1990.
18. Borges, G., Rosovsky, H. Caballero, M. y Gómez, C. "Evolución reciente del suicidio en México: 1970-1991", en la Revista Anales, Instituto Mexicano de Psiquiatría, febrero 1994, No. 15, pp. 15-18.
19. Boy, E., García, L. y Torreblanca, A. "Importancia del vínculo materno-filial en el sentimiento de seguridad" (UNAM) en Revista Mexicana de Psicología, México, 1994, Vol. 11, No. 1.
20. Branden, N. (1994). *Cómo mejorar su Autoestima*. México: Paidós.
21. Branden, N. (1993). *El poder de la autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico*. Buenos Aires: Paidós.
22. Castro, M. Maya, M. "Variables predictoras y características psicosociales de la población estudiantil que reporta uso de drogas", en Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social, Vol. 2, Núm. 1, México, 1982, p. 21-48.
23. Chassequet-Smirgel, J. (1991) *El Ideal del Yo*. Ensayo psicoanalítico sobre la "enfermedad de idealidad". Buenos Aires: Amorrortu.
24. Córdova, V. y Velázquez G. "Por el camino de la preparación: Autoestima: la tarjeta de presentación que define al ejecutivo", en la Revista Emprendedores. Vol. 5, No. 14, marzo-abril, p. 21, Año 92.
25. Cruz, A. "La crisis económica duplicó el proceso de disolución familiar", *La Jornada*, México, 19 octubre 1997
26. De Ajuriaguerra, J. (1986). *Manual de Psiquiatría infantil*, 4a. edición, Barcelona-México: Masson, p. 345.
27. Díaz-Guerrero, R. (1979). *Estudios de Psicología del Mexicano*. México: Trillas.
28. Díaz-Guerrero, R. y Díaz-Loving, R. "El poder y el amor en México", en la Revista La Psicología Social en México, Vol. II, 1988 México, Asociación Mexicana de Psicología Social e Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población.

29. Díaz-Loving, R., Canales, L., y Gamboa, M. "Desenredando la semántica del amor", en la Revista La Psicología Social en México, Vol. II, 1988, México: Asociación Mexicana de Psicología Social e Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población.
30. Díaz-Loving, R., Rivera Aragón, S., y Flores Galaz, M. "La distancia entre el querer (ideal) y el tener (real) como predictor de la satisfacción con la relación de pareja", en la Revista La Psicología Social en México, Vol. II, 1988, México: Asociación Mexicana de Psicología Social e Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población.
31. Elliot, G. "Dimensions of the self-concept: a source of further distinctions in the nature of self-consciousness" en Journal of Youth and Adolescence, Vol. 13, No. 4, august, 1984, New York, USA.
32. Fernández, E. (1991). Psicopedagogía de la Adolescencia. Madrid: Narcea, S. A. ediciones.
33. Fernández, O. (1986). Abordaje teórico y clínico del adolescente. Buenos Aires: Edit. Nueva Visión.
34. Fiorini, H. (1992). Teoría y Técnica de la Psicoterapias. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
35. Foulkes, S. (1986). Psicoterapia Grupo-Analítica. Método y principios. Gedisa, México.
36. Freedman, A. (1987). Compendio de Psiquiatría, México: Salvat.
37. Freud, A. (1985). El Psicoanálisis y la crianza del niño. España: Paidós.
38. Freud, A. (1986). El yo y los mecanismos de defensa. México: Paidós.
39. Freud, S. (1923). "El Yo y el ello", en Obras Completas, Vol. XIX, Buenos Aires: Amorrortu.
40. Freud, S. (1905). "Tres ensayos de teoría sexual", en Obras Completas, Vol. VII, Buenos Aires: Amorrortu.
41. Freud, S. (1909-08). "La Novela Familiar de los Neuróticos", en Obras Completas, Vol. IX, Buenos Aires: Amorrortu.
42. Freud, S. (1910). "Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica", en Obras Completas, Vol. XI, Buenos Aires: Amorrortu.
43. Freud, S. (1911). "Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico", en Obras Completas, Vol. XII, Buenos Aires: Amorrortu.
44. Freud, S. (1912). "Sobre la dinámica de la transferencia", en Obras Completas, Vol. XII, Buenos Aires: Amorrortu.
45. Freud, S. (1914). "Introducción al Narcisismo" y "Apéndice C. Palabra y Cosa", en Obras Completas, Vol. XIV, Buenos Aires: Amorrortu.
46. Freud, S. (1915). "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia", en Obras Completas, Vol. XII; Buenos Aires: Amorrortu.
47. Freud, S. (1932-36). "31 Conferencia. La descomposición de la personalidad psíquica", en Obras Completas, Vol. XXII, Buenos Aires: Amorrortu.
48. Freud, S. (1940). "Esquema del psicoanálisis", en Obras Completas, Vol. XXIII, Buenos Aires: Amorrortu.
49. Fromm, E. (1996). El corazón del hombre. Su potencia para el bien y para el mal. México: FCE.
50. García, R. y Ingmundson, P. "Un estudio transcultural de los antecedentes personales y familiares del concepto de sí mismo" (Universidad de Texas en Austin) en Revista Mexicana de Psicología, México, 1986, Vol. 3, No. 1.
51. González, J.J. (1990). La fortaleza del psicoterapeuta: la contratransferencia. Instituto de Investigación en Psicología Clínica y Social, A. C., México
52. González, J.J. (1992). Interacción Grupal. México: Planeta Mexicana.
53. González, F. (1985). El Mexicano. Su dinámica psicossocial. Pax-México.
54. González-Fortez, C. Jiménez, A., y Gómez, C. "Indicadores psicossociales asociados con la ideación suicida en los adolescentes", en Anales, Instituto Mexicano de Psiquiatría, marzo 1995, núm. 6, pp. 135-139.
55. González-Fortez, C., Andrade, P. y Jiménez, A. "Recursos psicológicos relacionados con el estrés cotidiano en una muestra de adolescentes mexicanos" en Salud Mental, V. 20, núm. 1, marzo de 1977, p. 27-34.
56. González-Fortez, C., Salgado V. y Rodríguez, E. "Estrés cotidiano en los adolescentes y su relación con la sintomatología depresiva", Instituto Mexicano de Psiquiatría, en La Psicología Social en México, Vol. IV, 1992.

57. González-Forteza, C., Salgado, V., y Rodríguez, E. "Estrés cotidianos y su relación con el malestar emocional en adolescentes mexicanos", en Psicopatología, Vol. 15, No. 1, 1995, Madrid, p. 8.
58. Greenson, R., (1991). Técnica y práctica del psicoanálisis. México: Siglo XXI.
59. Grinberg, L. y Grinberg R. (1993). Identidad y Cambio. 2a. reimpresión, España: Paidós.
60. Grotjhan, M. (1979). El arte y la técnica de la terapia grupal analítica. Buenos Aires, Paidós.
61. Guttón, P. (1983). El bebé del psicoanalista. Perspectivas clínicas. Buenos Aires: Amorrortu editores.
62. Hathaway, S.R., y Mckinley, J.C. (1995) Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota-2. traducido y adaptado al español por Gómez-Maqueo, E. y Reyes-Lagunes, I. México: El Manual Moderno-UNAM.
63. Hinojosa, A. y Cosío, A. (1967). Análisis psicológico del estudiante universitario. México: Prensa Médica Mexicana.
64. Imaculada, C., y Andrade, P. "Incapacidad aprendida en adolescentes mexicanos", en La psicología Social en México, Asociación Mexicana de Psicología Social, Vol. II, México, 1988, p. 21-27.
65. Ito Sugiyama, M.E. "Hacia un marco de referencia para el estudio del mexicano y sus valores", en La Psicología Social en México, Asociación Mexicana de Psicología Social, Vol. V, México, 1994, p. 3-9.
66. Iturralde, J., "El amor en 'La Verdad Sospechosa'. Autoestima, seguridad, razón y pragmatismo" en Los Universitarios No. 201, Julio, , 1982, México, pp. 11-12.
67. Kåes, R. (1989). El Aparato Psíquico Grupal. Gedisa, México.
68. Kazdin, A. (1988). Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia. Traductor Xavier Corbera. Universidad de Barcelona, Barcelona: ed. Martínez Roca.
69. Kenneth, G. (1992). El Yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo. México: Paidós.
70. Klock, André. (1978). La personalización en el niño. Colección Biblioteca de Psicología No. 41. Barcelona: Herder.
71. La Rosa, J. (1986). Escalas de locus de control y autoconcepto: construcción y validación. Tesis de doctorado, Facultad de Psicología, UNAM, México.
72. Lacan, J. (1990). Escritos 1. México: Siglo XXI.
73. Lamke, L. "Adjustment and Sex-Role Orientation in Adolescence", en Journal of Youth and Adolescence, Vol. 11, No. 3, New York, USA, 1982.
74. Laplanche, J. y Pontalis. (1983). Diccionario de Psicoanálisis. Labor, Barcelona.
75. Lara, L. Gómez, P. y Fuentes R. "Cambios socioculturales en los conceptos de obediencia y respeto en la familia mexicana: un estudio en relación con el cambio social", en Revista Mexicana de Psicología, México, 1992, Vol. 9, núm. 1. p. 21-50.
76. Leñero, L. (1994). Las familias en la ciudad de México. México: DIF-UNICEF-CEMEFI-IMES.
77. León Portilla, M. (1990). La visión de los vencidos. México: Biblioteca del estudiante universitario, UNAM.
78. Levin, J. (1977). Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. México: Harla.
79. López, B. López J. y López M. "Estudio de la autoconfianza en un grupo de mujeres adolescentes usuarias y no usuarias de drogas", en Salud mental, V. 17, núm. 4, diciembre de 1994, pp. 31-36.
80. Lucio, E., y Reyes, I. "La Nueva Versión del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota MMPI-2 para Estudiantes Universitarios Mexicanos", en Revista Mexicana de Psicología, México, 1994, Vol. 11, núm. 1, pp. 45-54.
81. Lucio, E., Ampudia, A. y Durán, C. "Un modelo de evaluación de la psicopatología del adolescente", en Revista Psicología Contemporánea, Año 4, Vol. 4, No. 2, México.
82. Lucio, E., Pérez, J. y Ampudia, A. "Un Estudio de Confiabilidad Test-retest del MMPI-2 en un grupo de estudiantes mexicanos", en Revista Mexicana de Psicología, México, 1997, Vol. 14, núm. 1, pp. 55-62.
83. Lucio, E., "Influencias transculturales en el uso de instrumentos construidos en lengua inglesa, adaptados a la lengua española", en Mesas-Redondas del XXVI Congreso Interamericano de Psicología, Julio 1997, México.

84. Maldonado, J. "Narcisismo y comunicación inconsciente", en Revista de Psicoanálisis, Vol. 42, No. 5, sept-oct. 1985. p. 1079-1093. Buenos Aires, Argentina.
85. Mannoni, O. (1979). La otra escena. Claves de lo Imaginario. Buenos Aires: Amorrortu.
86. Mannoni, O., Deluz, A., Gibello B, Hébrard, J. (1996) La crisis de la adolescencia. España: Gedisa.
87. Marcovich, J. (1978). El maltrato a los hijos. México: Edicol.
88. Mariño, M.C. y Medina-Mora, M.E. "Síntomatología depresiva en estudiantes", en La Psicología Social en México, Instituto Mexicano de Psiquiatría, México, Vol. V, 1994, p. 181-86.
89. Medina, M. Rascon, M. Tapia, R. Mariño, M., Juárez F. Villatoro, J. Caraveo, J. y Gómez, M. "Trastornos emocionales en población urbana mexicana: resultados de un estudio nacional", en la Revista Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1992.
90. Michaux, L. (1977). Los jóvenes y la autoridad. Barcelona: Planeta.
91. Moura, J. "Reações do adolescente em face do vestibular e sua auto-estima. Resumo de dissertação", en Educação e Realidade, 10. febrero 1979, p. 79
92. Mussem, P. y Kagan, J. (1990). Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño. México: Trillas.
93. Oñate, M. (1989). El autoconcepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad. Madrid: Ediciones Narcea, S. A.
94. Paz, O. (1989). El laberinto de la soledad. México: FCE.
95. Pépin, L. (1975). La psicología de los adolescentes. Barcelona: ediciones Oikos-Tau, S.A.
96. Peralta, I. (1993). "Mediciones de cambios en la adolescencia tardía a través de tres escalas del MMPI en un grupo bajo psicoterapia breve y focalizada", tesis de la Especialidad Clínica y Psicoterapia de Grupo en Instituciones, Universidad Nacional Autónoma de México.
97. Pichot, P. (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV). Barcelona: Masson, S. A.
98. Pick de Weiss, S. y Vargas, E. (1996). Yo, adolescente. Respuestas claras a mis grandes dudas. México: IMIFAC-Edit. Planeta, Colección Ariel Escolar-Planeando tu vida.
99. Pick de Weiss, S., Rivera, S. Flores, M. (1988) "Estudio descriptivo de relaciones interpersonales de adolescentes en la ciudad de México", en la Revista Sonorense de Psicología, ediciones UniSon, vol. 2, núm. 1. p. 30-38. México.
100. Ramírez, S. (1998). El Mexicano, Psicología de sus Motivaciones. México: Grijalbo.
101. Reyes, J. Contreras, F. y Olmos, E. (1982). Dinámica de Grupos. México, Oasis.
102. Ricón, L., Segni, Silvia di, y colaboradores. (1991). Problemas del campo de la salud mental. la edición, México, Paidós-Psiquiatría.
103. Rivera, B. "Adolescencia", en Desarrollo Integral del Adolescente, DIF-ASUME, Vol. V, México, 1993.
104. Rivera, B. "Cómo mejorar la autoestima", en Desarrollo Integral del Adolescente, DIF-ASUME, Vol. I, México, 1992.
105. Rocheblave-Spenlé, A. (1978). El adolescente y su mundo. Barcelona: Herder, Biblioteca de Psicología, No. 12.
106. Rodríguez, M., Pellicer, G. y Domínguez, M. (1988). Autoestima: clave del éxito personal. 14a. reimpresión, México: El Manual Moderno, S.A. de C.V.
107. Rosenberg, M. (1965). La autoimagen del adolescente y la sociedad. Buenos Aires: Paidós.
108. Saal, F. (1989). "Análisis crítico de la noción de personalidad", en Psicología: Ideología y Ciencia, por Braunstein, N. Pasternac, M. Benedito, G. y Saal, F. México: Siglo XXI.
109. Sacristán, M. (1992). Locura e Inquisición en el virreinato de la Nueva España (1571-1760). Tesis del INAH. México: FCE
110. Sánchez, J. (1984). Familia y sociedad. México: Cuadernos Joaquín Mortiz
111. Sánchez-Sosa, J., y Hernández-Guzmán, L. "La relación con el padre como factor de riesgo psicológico en México", en Revista mexicana de Psicología, México, 1992, Vol. 9, núm. 1, p. 27-33.
112. Sandoval, D. (1988), El Mexicano: Psicodinámica de sus relaciones familiares, ed. Villicaña, S.A., México.

113. Santoyo, C. "Notas sobre la plasticidad del desarrollo psicológico y las interacciones tempranas" en Revista Intercontinental de Psicología y Educación, Vol. 4, No. 1, No. 175-83, 1991. México.
114. Schmelkes, C. (1996). Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación. Tesis de doctorado, México: Harla.
115. Schilder, P. (1989). Imagen y Apariencia del Cuerpo Humano. México: Paidós. 2a. reimpresión.
116. Slavson, S.R. (1976). Tratado de psicoterapia grupal analítica. Paidós, Buenos Aires.
117. Small, L. (1986). Psicoterapias breves. México: Gedisa.
118. Smart, J. "Holland Environments as reinforcement systems" en Research in higles education, Vol. 23, 1985.
119. Smith, R., Smoll, F. (1990) "Self steem and children's reactions to youth sport coaching behaviors: a field study of self enhancement processes", en Psychol, núm. 26, 1990, p. 987-993
120. Soustelle, J. (1986). El universo de los Aztecas. México: FCE.
121. Spitz, (1993). El Primer año de vida del niño. México, F.C.E.
122. Tizón, J. San-José, J. Nadal, D. (1997). Protocolos y programas elementales para la atención primaria a la salud mental. Vol. 1, Barcelona, Herder.
123. Valderrama, P. "Un esquema para la historia de la Psicología en México" en Revista Mexicana de Psicología, Sociedad Mexicana de Psicología, México, 1994, Vol. 11, No. 1.
124. Valdez, J. y Reyes, I. "El autoconcepto en adolescentes", en La Psicología Social en México, México, Vol. V, 1994, p. 56-62.
125. Winnicott, D. (1981). El proceso de maduración en el niño. Estudios para una teoría del desarrollo emocional. Barcelona: Laia.
126. Winnicott, D. (1988). Realidad y Juego. Buenos Aires: Gedisa. 5a. reimpresión.
127. Ziemann, G. y Benson, G. "Delinquency: the role of self-esteem and social values" en Jurnal of Youth and Adolescence, Vol. 12, No. 6, New York, 1983.



# APÉNDICE

<b>(Paf-1)</b>				
SOCIAL	EMOCIONAL	OCUPACIONAL	ÉTICA (culpa)	INICIATIVA
<b>Primera sesión</b>				
<p>*Antes era más segura, tenía más amigos, podía relacionarme más con la gente y aquí no sé, me siento como muy tímida".</p> <p>Me cuesta trabajo empezar -cualquier relación ... tengo 18 años y nunca he tenido novio... no me gusta darme así porque ... siento que me van a lastimar o se van a aprovechar de mí".</p> <p>... tengo miedo, la única pareja que tenía... yo siempre lo buscaba, yo le llamaba y luego estábamos juntos, pero él nunca se comprometió, cuando yo dejé de llamar él nunca me buscó".</p> <p>"Siento inseguridad principalmente cuando hablo con muchachos o cuando conozco apenas a la gente... conocí a un amigo, y dicen mis papás y mis hermanos que si es mi novio, y me hacen burla porque está muy morenito... eso me afecta... pero no hago nada".</p>	<p>"Las familias paternas son muy así, o sea no sabemos quién es o sea si los conocemos pero no nos visitamos ni nada y la de mi mamá son muy chismosos, aparte nos critican mucho y no nos hablan.. a mí eso me afecta... ..mis papás son una pareja de... o sea mmm... su relación no ha sido estable, ellos ya llevan.. lo que pasa es que mis papás han durado casi 20 años pero no ha sido estable, un tiempo están juntos y otros no..." "pelean mucho por dinero".</p> <p>Dicen "que buscáramos trabajo porque ya todo les cansaba... no tenemos una posición estable, de repente baja y sube".</p> <p>"No me gusta la vida que llevamos, la forma de relacionarnos"</p>	<p>En la escuela "sé la respuesta pero no hago nada porque pienso me voy a equivocar".</p> <p>"Últimamente les he propuesto irme de la casa pero pues no consigo trabajo y de mí papá no tengo ayuda, entonces, bueno es como tener que estar ahí todo el tiempo sin querer".</p>	<p>"... siento rechazo... ellos siempre nos dicen que nos quieren y que tienen plena confianza pero no nos dejan salir a fiestas... somos cuatro pero con los otros tres -hermanos- con sus problemas están desesperados y a nosotros ya nos dijeron que están hartos de nosotros.... que si ya no nos querían, y no sé qué tanto mi papá dijo y mi mamá lloraba, pero no nos los dijeron... pero la casa es pequeña y todo se escucha siento rechazo y coraje, y yo digo no está bien porque yo vivo con ellos y son mis papás, pero no está bien que sienta coraje"</p>	<p>A amigos, "hago todo por hablarles pero ya que lo consigo me hago a un lado, no sé que pasa, y ni amigos" "yo sé que nunca hago nada, ya cuando se van dices hay pues ni estaba tan feo".</p>
<b>Ultima sesión</b>				
<p>Del grupo terapéutico... primero ajena, pero luego vi el reflejo de lo mío con los demás"</p>	<p>"... no pensar en el rechazo antes de conocer realmente, no anticipar lo que pueda suceder negativamente, si se hace, uno se prepara para el rechazo, acercarme más a la gente".</p>	<p>"... mejorías en el trabajo, ya me di cuenta de que si no se venden los boletos no es por mí, sino por otras circunstancias... no lo determino yo, no es mi culpa."</p>	<p>"... ya sin tanto coraje con mis papás"</p> <p>"lo que sucede entre mis papás... es de ellos... ya sin tanta culpa"</p>	<p>"estudio y trabajo.... pedí permiso para asistir a la terapia y no dejaría".</p>

## (Paf-2)

SOCIAL	EMOCIONAL	OCUPACIONAL	ÉTICA (culpa)	INICIATIVA
<b>Primera sesión</b>				
<p>"... en mi casa me he vuelto muy irritante con cualquier cosa me enoja y empiezo a gritar... si prenden la TV o radio... empiezo a gritar, voy les apago la TV tengo bastantes problemas con mis hermanos por lo mismo, ellos son mayores, una vez terminamos a trancazos me he vuelto muy agresiva... igual con mi papá...; y aquí (escuela) al contrario como que me veo muy tímida.. no quiero hablar con nadie, me encierro .... me da temor a que me critiquen, yo misma me critico".</p> <p>"... con mis compañeras no me llama la atención platicar, si están haciendo una broma.. luego ni entiendo nada y nadamás me río a lo menso y siento que si no me río, me van a agarrar de su burla... mejor me voy a mi casa, no me siento igual que esas -compañeras-".</p> <p>"No he aprendido a convivir".</p>	<p>"He tenido 3 novios... ni me explico porqué troné -con el segundo, con el actual no sé, sacaba la idea de que a lo mejor nadamás quería acostarse conmigo, no sé, no dejaba que se me acercara... ..no quiero que se me acerque una persona, a mí me ha pasado, se me revuelve el estómago, me siento a veces como un gusanito"</p> <p>"No me gusta cómo me visto, no me gusta nada de mí, no me gusta nada de los demás... físicamente me acomplejo de mis piernas, de mi ésto y de lo otro y trato de arreglarme, lo que tengo mucho es que si me siento mal agarro y me empiezo a cortar el cabello voy a que me lo corten... no sé..." que me vea diferente".</p> <p>"Siento que mi autoestima está por el suelo por eso vengo aquí, ...no me identifico con los demás".</p>	<p>"... tengo la costumbre de pensarlo miles de veces y entre más pienso menos hago nada y me pongo más nerviosa... como cuando voy a participar aunque sé la respuesta digo será o no será... y me tardo un año... y ya cuando terminé de pensar o de que si lo digo o no lo digo ya lo dijeron".</p>	<p>Con su novio, "nos distanciamos -porque él entró al Colegio Militar- y luego se enojan mis papás porque ando con él, su familia tampoco quiere que ande conmigo, me dicen que soy tonta porque lo espero, porque nadamás sale los sábados y domingos".</p>	<p>"...vengo aquí porque soy muy insegura, nerviosa, soy muy dependiente -sonríe- y qué más... no sé me pongo demasiado nerviosa delante de la gente se me olvidan las cosas".</p> <p>"...miedo, simplemente salir a la calle, si salgo sola pero muchas veces... siempre cargo a alguien generalmente a mi mamá".</p>
<b>Última sesión</b>				
<p>"Desde que estoy en el grupo me siento tranquila".</p> <p>" primero sentía nervios ante el grupo... después ví que habla cosas en común, me reflejaba en grupo." en estas semanas estuve piense y piense en mis problemas para saber cómo soy..."</p>	<p>"avances... un poquito menos de agresividad, aunque siento que si falta -en ambos- trabajar más... Ya acepté por fin que si soy egolsta, eso sí lo trabajé. ....era super nerviosa, como que ya me tranquilizo más; y que soy posesiva... insegura, me falta trabajar más"</p>	<p>Sigue estudiando "... por la operación, aunque no venía... estuve reflexionando en cómo soy".</p>	<p>he aprendido ya aceptar más o menos cómo soy porque antes nadamás decía no, yo no soy, no soy así..."</p>	<p>"... he aprendido a analizar mis problemas, o sea más o menos a resolverlos, me he atrevido a hacer cosas que yo pensaba antes sólo, pero no las hacía, y digo mejor lo hago, si me sale mal pues para la otra le hecho más ganas... un poco menos dependiente"</p>

## (Paf-3)

SOCIAL	EMOCIONAL	OCUPACIONAL	ÉTICA (culpa)	INICIATIVA
--------	-----------	-------------	------------------	------------

## Primera sesión

<p>"Me he ido aislando, que nadie que nadie entre en mi mundo. Cuando conozco a alguien... me cuesta trabajo hablarle... soy tan insegura que siento que ni siquiera me va a pelar... entonces ni siquiera trato de entablar conversación, me da miedo y realmente siento que no me merezco determinada cosa, con la pareja igual no puedo..."</p> <p>"Tengo una amiga noviera y si ella puede, porque yo no, pero no, empiezo a alejarme y si es hombre que ni siquiera me mire y pongo una raya y ahí nos vemos... Yo soy de esas que si no me hablas yo jamás te hablo a tí... si ellos no me hablan yo jamás los pelo... ni volteo a ver, trato de no, que nadie entre en mi círculo, yo entro y salgo y punto".</p> <p>"... Me quedo callada y me quedo con la intención de decir las cosas... y no... porque se que se van a molestar y se van a retirar... y hago lo que las personas quieren que haga."</p>	<p>"Mis papás están separados y mi mamá aborrece a mi padre a pesar de que me diga a mí mil y un veces que yo lo perdonó, sé que si yo le hablo o lo veo, le va a doler mucho..."</p> <p>"Con mis parejas... con mamá... no permitía que me tocaran que ni siquiera me abrazaran porque no lo soportaba. Nunca digo las cosas que siento... por miedo, siento que si externo mi opinión me van a rechazar. Yo soy muy sentida, ha no, si ellos se acercan empiezo de pies a cabeza a analizarlos y los rechazo aunque yo sepa que es un buen prospecto... Sí, soy muy muy especial".</p> <p>"Hasta hace dos años tuve una pareja (a los 23) fue una relación bastante destructiva porque el tipo era... bastante manipulador, me engañó con... a la que yo estimo mucho... luego tuve a ... parecido a mi papá, me dejaba llevar; el último era menor que yo, cinco años, siento que me levantó un poco mi autoestima".</p>	<p>"Estoy haciendo un proyecto.... pude no comentarlo con mi mamá pero lo hice y dijo ha sí, ha qué bueno, pero yo sé que no te va a funcionar... pero ya está la decisión... me voy a complicar la vida como no tengo idea tal vez, pero aún así tengo cargo de conciencia.."</p> <p>"En mi trabajo... siento que me están criticando siempre tengo tengo suerte para tener enemigos y enemigas gratis... del (estudio) me salí porque reprobé todas las materias, nunca entraba... ese año fue muy pesado.... En bachillerato hicimos un grupo de teatro.. fue una experiencia bonita porque ahí yo realmente era yo misma... salí un poco a flote (su Yo), de mi mamá siempre era el regaño, no le gustaba"</p>	<p>A su madre "No le gusta que yo fume y yo quiero que.., ni siquiera se entere... me quedo con ese sentimiento de culpa y al ratito si llega y me catcha me la va a refrescar... ..no puedo hacer cosas que yo sé que la van a molestar porque si las hago empiezo a cargarme de culpas... es lo que a veces me estanca... necesito su aprobación, sino física, mental"</p> <p>"... yo personalmente no querer madurar no querer enfrentarme a la vida y crecer y aceptar mis responsabilidades como adulta, ya no tengo 15.. tengo que decidir por mí misma y sin sentir culpa a lo que pudiera decir o pensar mi mamá..."</p>	<p>"Hace seis meses hice mi presupuesto... renté un cuarto y me lancé, sabía que iba a doler... a costar trabajo..... uno se acostumbra a estar con la mamá todo le resuelve a los hijos... pero no hubiera hecho nada de lo de ahorita... tenía miedo."</p> <p>"No me gusta enfrentarme a la vida, no me gusta adquirir responsabilidades... tratar simplemente de cortar el cordón umbilical..."</p>
---	---	--	--	--

## Ultima Sesión

<p>"Yo opino lo mismo que los demás, me gustaría que continuara la terapia, yo cada vez que vengo quedo peor, realmente me quedo pensando muchas cosas, recapacito otras muchas también, me ha ayudado mucho la terapia, pero lo siento incompleto, a mí me faltó trabajar mucho, como que no se completó lo suficiente,</p>	<p>Con mamá "... no tenerle miedo, puedo expresarle lo que pienso... siento, y decir lo que yo quiero decir.... ya es una libertad de ella, un corte, ya la voy a ver con más gusto, platicamos, ya no nos alteramos las dos, ya no gritamos las dos, es lo que yo he resuelto, y en general con la figura femenina, ...pero todavía no sé manejar</p>	<p>"... trabajo en la finca, en los negocios de mi papá... organizo... cobro... me hago cargo... creo que no hay que ir por la vida como muy pesimistas si de todas maneras tienes que hacer las cosas... enfrentartas, preferí verla del otro lado... y a mí me resultó muchísimo mejor siempre pasa algo y sale uno</p>	<p>"... todavía tengo que explicar lo obstinada que soy y necia y a veces el no enfrentarme a situaciones, sé que puedo hacer las cosas bien pero yo me digo: no pues es que soy una tonta, falta trabajar esa pequeña parte".</p> <p>"... fue duro para mí salir de casa, pero aprendí muchas cosas..."</p>	<p>"... me aparté de un camino que era mi mamá, para ya no seguir tan oprimida y estoy cayendo exactamente en lo mismo, acabo de resolver lo de mi mamá, creo que resolví algo, que ya no quería más, ... y ahora es con mi papá, entonces ahora tengo que pensar, reflexionar, recapacitar, reaccionar... ya no estar</p>
--	--	---	--	--

<p>siento que nos faltó bastante".          "Siento que he avanzado un poquito, en ya no seguir siendo esa niña, siento que me proyectaba yo mucho entre los demás"          "... he resuelto muchas cosas incluso con mi hermana, con mi hermano, conmigo misma,"</p>	<p>las situaciones con mi papá, es algo que me falta por aprender que yo tengo que enfrentar y asimilar lo bueno de cada situación, me falta trabajar eso". Cuando él se va "yo me sentí traicionada... somos tan idénticos... el que se haya ido para mí fue catastrófico, eso me falta trabajar".</p>	<p>económicamente de la situación... la vida no es realmente tan difícil. Me he fijado un plazo de dos años, -en ese trabajo-, si no me acopio, me regreso y punto, no pierdo nada... puedo aprender mucho y de mi papá, de muchas cosas más...."</p>		<p>involucrándome en esos rollos, qué es lo que quiero... De hecho ya me acostumbré a vivir sola... si no soporto la situación, me desaparezo porque ya no quiero depender tanto. ya no sufro tanto como antes, ya tengo otros planes, quiero apurarme a hacer lo que tengo porque el tiempo se me está pasando".</p>
--	---	---	--	---

## (Paf-4)

SOCIAL	EMOCIONAL	OCUPACIONAL	ÉTICA (culpa)	INICIATIVA
<b>Primera sesión</b> <b>(En realidad es la tercera para el grupo)</b>				
<p>"En la primaria.... tengo una crisis, desde la niñez que me hace no poder hablar bien ante el público, son cosas que ya pasaron y ya no es tan importante, pero en la vida, en la práctica me doy cuenta que ahí están y eso es lo que no me deja hacer muchas cosas, pues si nos afectaron"</p>	<p>"... autoestima, yo sé que si me hace falta pero no lo he querido aceptar, creo no es tan importante" "... soy un poquito distraída". "...yo no le puedo hablar a la gente porque tengo complejo de inferioridad muy grande, la creo muy superior a mí o la veo muy bonita, yo me siento muy fea a su lado, entonces digo ay van a decir esta naca, tonta, fea, entonces me da miedo y no me acerco". "... me siento insignificante a su lado."</p>	<p>"... estudio ciencias políticas... ya terminé la carrera... recurso una materia, y para mí y mi carrera si es muy importante el opinar, debatir, muchísimas cosas y entonces si yo estoy así, pues no puedo seguir".</p>	<p>"...con esta desorganización, no llego a ningún lado, esa falta de voluntad, desidia, falta de motivación e interés que no sé porque lo siento .... no hago las cosas y me siento peor".</p>	<p>Sus impedimentos son "no levantar la mano en clase, quedarme con dudas, ... yo dudo de mí misma sobre todo cuando me propongo algo y no lo hago" "...quiero terminar este año mi tesis, pero mi problema es la desorganización" "...las dudas pueden ser un beneficio... pero se convierte en perjuicio cuando se hace un nudo... y se piensa que va a pasar algo malo o lo malo"</p>
<b>Última sesión</b>				
<p>"... la asesora -de tesis- es una investigadora muy reconocida, es muy brillante, es muy brillante, entonces como tengo la responsabilidad ante ella de quedar bien, que lo que le lleve me quede bien, y las pocas cosas que le he llevado o sea mis avances me han costado... sé la calidad que le tengo que entregar..." El grupo "... para mí fue un espacio de expresión como de familia, creo que es en el primero en el que hablo, así abiertamente... venía a sacar conclusiones de mí misma, de mi comportamiento, de mis actitudes que a veces no entienda, o que me sentía culpable, y a partir de lo que decían los demás... por tanto me involucraba más, reflexionaba en mi casa y toda la semana ... me gustaría que siguiera la terapia"</p>	<p>"... el logro más importante es que me conocí mejor, a mí misma, porque con eso de que tenía muchas caretas, de la niña buena, responsable e inteligente, tenía dificultades para conocer muchas de las cosas que soy..." "... a mi papá le dije que quería trabajar, dijo que no, porque no terminaría la tesis... mejor ayudarla más en casa y mis papás como mi hermana me ayudarán más económicamente" "... mi papá me sorprendió porque él nunca se habla interesado, nunca de acercarse y poder preguntarle algo... yo tampoco me acercaba." "... tengo desconfianza con mi pareja, no me atrevo a preguntarle si le gusta su compañera de trabajo... le tengo mucha confianza pero qué tal si sí y si así fuera no sabría qué"</p>	<p>"... mi hermana después de cinco años se tituló, esos cinco fueron un infierno para ella y para el ánimo de mis papás, trabajaba un día o un fin de semana y la dejaba dos meses... mis papás muchas veces lloraban, se ponían a llorar con ella, mi hermana lloraba y juraba y perjuraba ya la voy a hacer, entonces ahora están sobre mí y que no dejes pasar tiempo porque ya no la vas a hacer, no te metas a trabajar porque ya no la vas a hacer..." "... tengo que fundamentar varias cosas dice mi asesora: es que estás confundiendo los términos... no me dijo no sirve para nada, no es realmente lo que tú quieres meter. Tengo que poder... es sólo confusión de términos, sólo de términos. Me hace falta motivación, no sé porque por más que quiero realizar mi"</p>	<p>"... aceptar que no soy muy segura, que me cuesta hacer las cosas, no soy tan inteligente ni fuerte, eso entendía antes por el concepto de ser una niña mala, pero pues no lo soy..." "Lo del enojo me sirvió muchísimo para entender porqué con mi papá a veces se acerca y no le quiero ni hablar y me paro y me voy, o que le contesto mal, y luego digo pero es que porqué si no me está haciendo nada... el es proveedor, pero de padre cariñoso no.... creo que es lo que no le perdono, entonces es cuando saco mi agresión". "Pienso que falta motivación espiritual... antes mi espíritu estaba lleno de ambiciones, pero ahora que me he alejado de la iglesia y de... de preceptos de humildad, servicio y todo eso, me he vuelto orgullosa, enojona... como que no tengo una"</p>	<p>"... tengo más iniciativa para hablarle a la gente, y para hacer algunas cosas, perdí más ese temor de comunicarme" "... lo que me faltó trabajar más es tener mayor seguridad en mí misma y sentirme capaz para hacer las cosas... la tesis como que me daba pavor, ... miedo a hacer mal las cosas que yo sé que si puedo, tengo miedo a los errores... y si es cierto que me voy a equivocar pues es algo que yo no lo he comprobado, pero creo que no hay otra cosa más que hacerlas y comprobar lo que pienso y hago, comprobar si realmente me van a salir mal... no sé, pero la tesis tiene que salir..." "... quiero ir a trabajar a las comunidades, cinco años, dependiendo de cómo evolucione mi trabajo.... quiero también viajar, pero para ello tengo que venir acá a ganar algún"</p>

	hacer".	investigación y sentime contenta es un sufrimiento para mí, y mis papás están la tesis, la tesis, la tesis (golpea con las manos)... no me puedo aprender nada."	fuerza espiritual, yo creo que esa es mi base... estoy buscando grupos de oración... para que me devuelvan esa base de estudio de la Biblia o de la oración, y tener esa fortaleza que tenía antes, yo creo que de mí depende."	dinero... pero primero es cubrir las comunidades, ayudarla en la educación, porque la ayuda real se necesita desde las bases, de ratz es la educación... hacerlos más conscientes..."
--	---------	---	--	---

<b>(Paf-5)</b>				
<b>SOCIAL</b>	<b>EMOCIONAL</b>	<b>OCUPACIONAL</b>	<b>ÉTICA (culpa)</b>	<b>INICIATIVA</b>
<b>Primera sesión</b>				
<p>"Se me dificulta mucho establecer relaciones interpersonales también soy muy tímida, insegura... soy muy callada".</p> <p>"... tengo pretendientes, pero... no es que no les encuentre defectos, pero hay algo que a lo mejor no me gusta ... es lo que me impide tener una relación"</p>	<p>"... nadamás he tenido una pareja...eso fue el año pasado.. la verdad si me dolió terminar con él... apenas han pasado cinco meses y me he dado cuenta ahora que lo analizo que era muy manipulador, quería controlarme pero no sé porqué, sin embargo sigo pensando en él... sigo con la esperanza de que a lo mejor podemos regresar, aunque sé como es él, no sé porque me aferro mucho a la idea de... regresar otra vez."</p> <p>-Silencio grupal-</p>	<p>"Estudio 8o. semestre de Psicología... estoy como voluntaria en la Fundación de la Lucha contra el SIDA, también los fines de semana en Helados Holanda, sábados y domingos"</p>	<p>"... siento a veces que la gente me va a juzgar y entonces siento cierto miedo a decir o actuar porque pienso que me van a juzgar tal vez mal"</p>	<p>"... tal vez soy tonta, bueno yo sé que no es así, pero de repente la situación me da la idea y no participo... me pongo nerviosa. ... evito las situaciones por temor a que me juzguen, para evitarlo me releo."</p>
<b>Ultima sesión</b>				
<p>En cuanto al grupo "... también me siento triste como los otros... es un espacio donde podíamos hablar, a mí me costó mucho trabajo, yo no tan fácil hablo ni siquiera con mis mejores amigas de lo que me pasa... sí fue difícil pero poco a poco lo fui superando, por lo menos venía aquí y escuchaba a los compañeros o hablaba un rato, y sí me ayudó bastante".</p> <p>"... inclusive me costaba mucho aceptar que me dieran porque el hecho de que si una persona me da, implica reciprocidad, entonces si yo no estaba dispuesta a dales, no quería que me dieran."</p>	<p>"me ayudó el grupo a conocer un poco más de mí misma, ... esos miedos, temores que tenía ya se han ido aminorando... También me di cuenta de que si quiero cambiar está en mis manos cambiarlo, no dejarme llevar por la adversidad y que pues mi familia, la escuela, en mí está la posibilidad de cambiar, me falta abrirme un poco más."</p> <p>"... en esa inseguridad de mí parte, yo decla si no tengo nada que dar cómo voy a poder darle algo que yo no tengo... pensaba que yo no tenía nada que dar.... .trataría de dar más a la gente y todavía no sé cómo, -o hasta dónde-, y sí me cuesta trabajo"</p>	<p>"En la escuela antes no tenía tanta iniciativa, me dejaba mucho llevar, entonces yo estaba haciendo cosas que en realidad no quería, pero ya aprendí..."</p> <p>"... en el trabajo -con los pacientes- tenía inseguridad, pero ahora que ya estoy ahí, me he dado cuenta de que ni era tanto".</p>	<p>"... me gustaría trabajar más en ese egoísmo de permitirme dar a los demás, aunque ahorita ya puedo hablar a cualquier persona y entablar alguna relación, pero me falta todavía".</p>	<p>"... me siento con más iniciativa para alcanzar cosas, para poder hablar y también más iniciativa para las relaciones interpersonales. ...si yo quiero hacer algo y me gusta pues hay que arriesgarse, tomar la iniciativa y ahorita estoy haciendo las cosas que quiero y me siento bien con lo que estoy haciendo"</p> <p>"...me faltó comprometerme más, me faltó integración" en el trabajo terapéutico.</p>

## (Pam-6)

SOCIAL	EMOCIONAL	OCUPACIONAL	ÉTICA (culpa)	INICIATIVA
<b>Primera sesión</b> <b>(en realidad es la tercera para el grupo)</b>				
<p>"... insatisfacción por la forma de relacionarme con otras personas...".</p> <p>"... yo ya venía con la idea de encontrarme con gente que iban a tener cosas muy similares a las mías, a las de otras personas que conozco... y por ese lado yo no vengo con grandes, con grandes... -cambia de tema- ... ¿será posible que acudiendo a un lugar así, con personas que... espero me puedan ayudar... en no lograr la respuesta, o la fórmula, ...no cualquier cosa me convence, menos las palabras, en la mayoría de los casos, empieza uno a tratar de darse la respuesta para uno convincente, de lo que pasa en la vida, de las cosas, de las personas, las ideas, de la —incongruencia— de todo..."</p> <p>"... la mayoría de todos ya hemos escuchado muchas historias... me hacía un poco a la posibilidad de que los otros pacientes sean los que me puedan ayudar y no lo digo por otra cosa" -cambia de tema-</p>	<p>"... necesito tener, hacer valer los hechos que yo pudiera dar con mi ejemplo, o sea yo, digo a estas alturas creo que estoy de acuerdo en que yo no puedo ayudar a nadie aunque trate, si yo no sirvo ... a veces hasta me siento decepcionado de esto también..."</p> <p>"... desde niño soy muy seco, antes tímido, después ya no supe si era timidez o era miedo... tuve muy pocos amigos, prácticamente ninguna amiga, luego me ponía a pensar si de verdad era timidez o miedo acercarme a las mujeres (...) era por una idea machista de que las mujeres no tienen nada que hacer conmigo, ni qué hablar, luego este temor se convierte en soberbia y volteo la cara... indiferente"</p>	<p>Soy pasante de Ingeniería... me siento insatisfecho en mi desarrollo personal, soy desempleado".</p> <p>En cuando a la capacidad de salir adelante "yo también lo sentí, pero creo que tengo motivos suficientes, o creo que es mucho más grande, ...creo saber que el problema es lo suficientemente grande como para que tan pronto pueda sentir un... al menos un... -cambia de tema-, porque la semilita de la duda..."</p>	<p>"dudo de las cuestiones religiosas, la fe como que no hizo raíces en mí" "... me acerqué a este lugar, pero tal vez no encuentro la palabra, yo me he despegado de ese tipo de palabras que llevan a, o que yo invento relacionadas a lo que es la fe... religiosa."</p> <p>"... muchas veces me pregunto si de verdad yo estaré mal, o si es el resto del mundo, exagero al decirlo, pero algo así me pongo a pensar, si, no será he... que lo que ha faltado no sólo en mí, sino en el medio, es una verdadera capacidad para hacer válidas y palpables los discursos, y las diferentes teorías de la convivencia entre los seres humanos, entonces yo les quito un poquito de mi culpa y se la reparto a todo el mundo". -Gran silencio grupal-</p>	<p>"... me cuesta mucho trabajo realizar las cosas que pienso y creo que carezco de fuerza de voluntad".</p> <p>"... ese concepto de la duda lo he tomado como una forma de defenderme de, tal vez, de mi misma dependencia, de mis mismos miedos, de mis mismas incapacidades... ...la duda la puedo identificar como la mediocridad no? -sonríe- la falta de tener la decisión o no tener el valor de tomarla... ..gracias a eso no le quise entrar a algunas cosas". "...cómo salir de mi situación de mi inconformidad conmigo mismo, de mi inconformidad con el medio, en el que me encuentro"</p>
<b>Última sesión</b>				
<p>"... si bien no estoy de acuerdo con el sistema y con este mundo, no me gustaría dejarme llevar, sino entenderlo mejor y tal vez llegar a acoplarme a él, a adaptarme, no aceptarlo sino manejarlo, pertenecer a él sin ser parte, tal vez separándolas, tal vez no quiero acercarme, yo solito, se me hace más fácil estar pasivo..."</p>	<p>A los diez once años, sólo jugaba motivado por mi papá "no lo había analizado bien, posiblemente desde ese tiempo empezaba mi aburrimiento, ...me doy cuenta que posiblemente me sentía solo... entonces me quedé en ese nivel de estar esperando alguien que me motive hacer..."</p> <p>"... mi salud también es un pretexto, o en</p>	<p>"Estoy buscando justificaciones, pretextos, estoy buscando la espina en el ojo ajeno... es una especie como de eludir responsabilidades, en una ocasión mi papá me dice, con palabras bien floridas, no seas tonto si no puedes salir aquí cómo vas a poder allá, convéncete, si no la hiciste aquí..."</p> <p>"... siempre ha habido</p>	<p>"...los voy a extrañar, siento que tal vez por las cosas en común que nos trajeron aquí, sentimos que nos llevamos algo y, en particular porque nos sentimos aceptados... con ciertos problemas o defectos que conocimos, nuestros puntos débiles, y en lugar de sentirnos juzgados porque siempre nos da miedo de qué van a</p>	<p>"... me acostumbré a tener a alguien que era de alguna manera una presencia que ya sea por obligación, por proposición o por lo que sea, me incitara a hacer las cosas y fuera de la escuela no siento... es muy difícil que tenga la iniciativa para hacer, pienso que tiene que ver ahí la dependencia que tuve de mi papá y de mis hermanos, yo no</p>

<p>"... aunque sea en algunas actitudes de mi ante los demás, he cambiado un poco... aún sé que falta mucho trabajo por hacer. Por lo menos ya me di cuenta que las cosas que yo niego, no las puedo digamos esconder a los ojos de los demás, y que las mentiras que les digo a los demás hasta yo a veces me las creo".</p> <p>"... me gustaría poder hacer algo para poder mantenerme en contacto con el grupo, sentí algunos beneficios por lo tanto, siento que dejé algo de mí... también me siento insatisfecho por todo lo que comentaba, siento que todavía hay muchas cosas encerradas dentro de mí, que a lo mejor yo no quise dejar salir y pues ahí se quedan... no me gusta que termine la terapia aún".</p> <p>"...el nivel de acercamiento -con el grupo- se limita aquí"</p>	<p>ocasiones es la causa de que yo me desanime, tal vez encontrar esa fuerza para comprometerse, hacer y darle continuidad a las cosas, tener un carácter decidido..., ...siento un desánimo, siento que esa tristeza o melancolla, o esa añoranza por el pasado o por el futuro, no... no me deja ahorita".</p> <p>"...me sorprendió desde que comenzábamos a hablar de la mujer y que me dijeron que yo odiaba o despreciaba a las mujeres... creo que sí he tenido actitudes de desprecio... ..lo del odio o rencor hacia mi mamá, a lo mejor hay algo de eso, aunque todavía no lo determino tan así, definitivamente... pero para dar cariño hay que recibirlo".</p> <p>"cuando hay una mujer quienquiera que sea, es mal visto, algo denigrante, el que lave yo ni ropa".</p> <p>"...a mi pareja le pregunto si las relaciones le son satisfactorias cuando estoy seguro que sí lo fueron... tendría que ver mi obsesión de que cuando estoy con ella - una relación de 10 años-, no dejo de observar o recordar a otras mujeres, pero a lo mejor es mi forma de ser, mi romanticismo..."</p>	<p>una especie de negatividad no se si de mi parte o de parte de los que me contrataban, y entonces habla que definir si seguir estudiando o buscar trabajo... y a estas alturas terminando mi carrera, me ponen de pretexto o no sé si eso sea, el título..., que no me va a hacer mejor ni peor... no me va llenar o a satisfacer un papel, no iba a saber más o menos de lo que yo ya sabía... ahora, no es parte de los mayores intereses que tengo, la haría sólo por necesidad, la tesis representa el temor a evidenciarme, a asumir responsabilidad".</p> <p>Respecto al trabajo "nadamás me dedico a de ves en cuando, este, vender perfumes, ahorita estoy tomando un curso de electricidad, suspira hondo- pero nadamás eso". "No me siento capaz de hacer algo que a mí me llene porque nunca lo he hecho... quiero ser muy exigente conmigo, de hecho pocas veces algo me satisface, de repente hago trabajitos, me dejan a medias de lo que yo busco."</p>	<p>decir los demás, aquí no sentimos eso; ...ha habido avances pero creo que no se va todas esas cosas por las que nos faltan... y creo que se acaban las cosas o personas a quienes echarles la culpa porque no soy lo que debo ser".</p> <p>"... y ya no ser tan ... tan hipócrita con... con todos los demás, no? y conmigo mismo, mi necesidad de los valores, por la lealtad y la sinceridad y cosas así, como que necesito verme en otra persona, fuera de mí..., ...me declaro naufrago de gente a quien echarle la culpa.</p>	<p>podía hacer absolutamente nada sino era por o con la supervisión o ayuda de ellos, por la compañía de alguno de ellos". "Yo creo saber cuál es mi responsabilidad, lo que me falta es iniciativa para hacerlo".</p> <p>"... me gustaría ejercer la docencia, o... incluso la investigación y si me gustará estar en provincia, en un universo tranquilo que, tal vez me satisfagan las pocas necesidades que siento... ir y estar allá es un mucho por salir un poco de mi casa... por probar un poco... empezar a hacer las cosas, es tal vez comprometerme a hacerlas, tener el suficiente valor, la suficiente vergüenza como para admitir yo mismo que lo único que ha pasado en mi vida es que he dejado que se me echen encima muchas cosas por no comprometerme a enfrentar la vida"</p>
---	---	--	---	--

## (Pam-7)

SOCIAL	EMOCIONAL	OCUPACIONAL	ÉTICA (culpa)	INICIATIVA
<b>Primera sesión</b>				
<p>"Yo no puedo socializarme con la gente... se comparte tiempo y todo, pero nunca pude centrarme o estar dentro del grupo... nunca he podido integrarme totalmente..."</p> <p>"... no me gusta que la gente me diga qué es lo que tengo que hacer o que así se tienen que hacer, siempre si alguien quiere sobresalir más choco mucho... siempre me ha gustado decirle lo que hagamos, nunca que espérate o hasta que quiera, eso no me permite relacionarme con la gente."</p> <p>"El momento que ya tuve con ellos ya pasó y ahorita realmente no me importa mucho el hecho de haber convivido momentos y algún tipo de relación con ellos"</p>	<p>"... siento que no soy aceptado por la gente o soy muy criticado, siento que la gente me rechaza siento que la gente no me acepta y por eso siempre busco estar mejor solo... ..si aceptamos nuestro cuerpo como es, es parte de la forma en que nos desarrollamos... logro ver que es por no aceptar mi cuerpo... ..así si alguien ve me y yo voy adelante y una persona atrás yo dijo .. me está viendo mis pies chuecos, sí yo estoy de lado y si una persona está de lado a mí, hijole me está viendo mi nariz fea, si me ve de frente igual..... me declaran narizón o cotorro, me sentía muy mal, que me dijeran charrito o infinidad de apodosos y yo me sentía muy mal".</p> <p>Se levanta y muestra sus piernas. El grupo ríe en torno a su participación</p>	<p>"Estudio aquí en el centro de Educación Continua de Estudios Superiores del Deporte... pero no me creo capaz de estar con los mejores"</p>	<p>... yo esperaba recibir no regalos -por motivo de cumpleaños- para nada, pero si una felicitación, un abrazo, alguna llamada, de mis padres, de amigos, entonces yo me sentí fatal, yo dije bueno creo que he hecho algo... (malo), siento que es lo que a uno le hace falta para seguir motivado en esta vida para sentirse aceptado pero en alguna forma nadie se preocupó... yo creo que ni presentes los tengo pues ni un poquito de cariño ni de aceptación tienen por mí"</p>	<p>"En algunos de mis problemas de autoestima, necesito ayuda acerca de si me pueden autoevaluar, si me pueden retroalimentar, valorarme un poco a mí mismo, siento que me falta mucha seguridad, espero que con ayuda de todos ustedes y de la Terapeuta podemos resolver mi situación."</p> <p>"... con ningún amigo mantengo una relación de ningún tipo, se de sus hogares algunos teléfonos pero no sé, como que no me hace falta comunicarme con ellos, como que yo pierdo un poquito la atención y me desaparezo... ya no siento igual la relación, la siento perdida... las pocas llamadas que hago son con amigos de la escuela y eso por algún problema."</p>
<b>Última sesión</b>				
<p>"... yo me siento triste, ha sido un espacio en donde he encontrado mucha, mucha libertad para expresarme abiertamente de todo, y ahorita que sé que está a punto de acabar no sé si pueda encontrar otro espacio semejante, no sé si pueda encontrar gente que me escuche, que me pueda dar un punto de vista, una opinión o algo, y eso me pone muy muy triste... me recuerda como en la primaria, secundaria y preparatoria que tenía que separarme de mis compañeros y me da mucha tristeza..."</p>	<p>"... hace falta pensar que puedo lograr muchas cosas, creo que eso es lo que me ha estado deteniendo, creo que en la medida en que yo piense así puedo lograr mejorar las cosas." "...Encontré una mejor adaptabilidad al grupo, una mejor autoestima, una mejor motivación desde que estoy aquí con ustedes..., si yo pienso positivamente me va a hacer triunfar, si triunfo puedo relacionarme mucho mejor, pienso que es como un círculo que tendría que completar para estar</p>	<p>"... me encuentro a gusto... ..recibí una invitación a trabajar en la selección de la escuela de Guadalajara, en el equipo, pero aquí en México, como entrenador con los niños, eso me dio mucho gusto, me hace sentir bien... ..he visto que no soy tan malo como yo pensaba, y que puedo realizar cualquier cosa.. son las cosas que he visto, que antes a lo mejor ni las contemplaba y ahora sí las veo".</p>	<p>"... falta resolver el gusto por las mujeres, cuando estoy con mi novia, yo pienso que la quiero mucho... pero no puedo evitar ver a otras que me atraen... he tenido cuatro oportunidades de entablar otras relaciones, me emociono mucho, me enamoro pero no quiero perder la relación con mi novia, y además le haría mucho daño y prefiero continuar, yo pienso que la amo".</p>	<p>"... he tratado de convencerme de ser el mejor y triunfar en todo, pero la verdad es que sí tengo miedo en otras, y ni siquiera tenga la iniciativa de mostrarlas, me decía un amigo, él ya está pensando en triunfar cuando ni siquiera tiene el intento por hacerlo, y la verdad es que sí, no sé qué es lo que me estanca, no sé si sea miedo a crecer, a ser el mejor, no sé qué sea".</p>

## VERBALIZACIONES INTERGRUPALES

PAF-1	<p>"Casi una niña", "la adolescente del grupo", "inocencia muy notable", "joven pero madura", "ya no tiene tanto choque con sus papás", "tierna, niña buena onda", "niña buena, busca los medios económicos y para llevarse bien con su familia", "simpática", "niña tierna, la niña buena del grupo, tranquila", "te siento como niña y reflejarme, pur".</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Que no tenga tanto miedo por conocer personas, que se de el chance de acercarse, que no piense en el rechazo antes de conocer, que no se anticipe de manera negativa a lo que va a suceder, si los anticipa, ya los está estructurando.</p>
PAF-2	<p>"No caes bien a primera vista, pero luego es lo contrario", "cae bien pero se siente muy insegura, nerviosa", "muy coqueta", "tuve menos trato, pero se me hace interesante, entusiasta", "segura en lo que dices, pero muy nerviosa", "simpática", "alegre, simpática, abierta", "le falta crecer", "nerviosa, insegura, aunque a veces se ve fuerte".</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Que tenga más seguridad, quitarse barreras y busque cosas para crecer más, que se de chance y no sea tan agresiva.</p>
PAF-3	<p>"Dependiente de su mamá, pero creo tiene carácter para salir adelante", "Inteligente, dominante", "tiene carácter y fuerza ante los problemas", "fuerte en lo que has hecho"</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Siendo de carácter fuerte necesitas canalizar para salir adelante, e independizarse si antes lo hizo de su mamá ahora de su papá.</p>
PAF-4	<p>"Tiene una fuerza envidiable, tiene carácter, fuerza para enfrentar los problemas y puede llevar una vida tranquila, no es cerrada ni prejuiciosa", "tiene buenas ideas", "abierta, alegre", "entusiasta, alegre, inteligente, necesitas valorarte más", "es inteligente pero insegura", "alerta, inteligente, con ganas de vivir", "con ganas de salir, pero no quiere salir, se pone obstáculos, tiene potencial", "agresiva, nerviosa, lista, inteligente", "te sentí reservada".</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Aminorar la desconfianza que siente hacia su pareja, que no tiene tan buena comunicación con ella porque teme preguntar, que fortalezca su relación porque parece buena.</p>
PAF-5	<p>"Es con la que menos acercamientos he tenido, su comunicación sólo es en el grupo y sale corriendo", "muy seria, evade, no se presta mucho para hablar", "tranquila, madura, preparada, pero le hace falta más alegría", "seria, pero es valiosa", "cerrada, guardó sus cosas dolorosas y fuertes, dice que no da", "no la traté, retraída, salía corriendo", "distante, seria, fuerte, difícil acercarme".</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Que si quiere dar, sólo tenga cuidado, si la medida de lo que va a ofrecer es más de lo que va a recibir que tenga cuidado con quién porque no se trata de ir y hacer, sino de conocer.</p>
PAM-6	<p>"Te crees juguete del destino, me caes mal, pero luego ya no", "inteligente, preparado", "no caes bien", "si hablabas no tenía que ver con el tema, me aburrías, luego me caíste menos mal", "cala mal, es ensimismado, se hace el víctima, duro", "es fuerte porque recibía cosas duras", "igual me cala mal, ahora me cae menos mal, casi no te traté", "gira alrededor de sus problemas", "necesita abrirse para crecer", "me caíste mal, sentí odio, eres fuerte, si te quitas tu cara de 'pobre' puedes hacer lo que quieres, bueno, eso creo".</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Que revise su relación de pareja si está a gusto porque la "hace menos" y si no se siente bien qué es lo que duda, ha estado anclado en una relación por miedo a involucrarse con otras mujeres, por seguridad; será que está buscando reafirmar su sexualidad?</p>
PAM-7	<p>"Es alegre, activo, no lo imagino deprimido", "tierno", "alegre, tiene potencialidades, explotartías", "alegre, tierno, inteligente, me cayó bien", "no se percató de sus potencialidades, es sincero", "jala a la gente, simpático, agradable, optimista", "no quería escucharte por cierto odio a los hombres, te siento con ánimo de fracaso a veces"</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Que checara si efectivamente quiere a su novia y si no que no siga engañándose y engañándola a ella, porque parece el niño bueno siendo que le está haciendo más daño, darse la oportunidad de salir adelante porque tiene fuerza para ello.</p>
PAF-8	<p>"Se abre en algunos aspectos que no creía lo hiciera, pero en otros se cierra, sus ideas me gustan", "cae bien, ella sabe mucho porque cuando habla siempre son cosas interesantes, lee mucho", "muy inteligente, ideas muy reales, con mucha profundidad, conceptos muy claros, cerrada al principio, al final más participativa", "reservada, tiene muchas potencialidades", "reservada, difícil de abordar, de pronto despertaba su ser femenino y reclamaba sobre el rol social", "inteligente, ideas interesantes, difícil de llegar y hablarte y yo muy reservada por tanto no había acercamiento", "se me hace todo un caso, reservada, la admiro por no dejar la terapia".</p> <p><b>Devolución y observaciones del grupo:</b> Que saque todo lo que no le permite crecer; identificar si su motivación es homosexual y si es así, la viva con libertad, que la disfrute; que vea qué es lo que la hace continuar con una relación que no le satisface, si no que se busque otra pareja.</p>



## DATOS PERSONALES

1.- Nombre: \_\_\_\_\_

2. Sexo: Masc. ( )

Fem. ( )

3. Carrera: \_\_\_\_\_

4. Semestre \_\_\_\_\_

5. Edad: \_\_\_\_\_ años

6. Estado Civil: ( ) Soltero (a)  
( ) Casado (a)  
( ) Divorciado (a)  
( ) Otro

7. Además de estudiar, ¿usted tiene trabajo remunerado? ( ) Sí  
( ) No

8. ¿Es usted hijo (a) único (a)? ( ) Sí  
( ) No

9. ¿Es usted hijo (a) primogénito (a)? ( ) Sí  
( ) No

10. Marque el nivel de escolaridad de su padre:

( ) Analfabeto ( ) Secundaria o equivalente  
( ) Primaria incompleta ( ) Preparatoria, Bachillerato o equivalente  
( ) Primaria completa ( ) Universitaria

11. Marque el nivel de escolaridad de su madre:

( ) Analfabeto ( ) Secundaria o equivalente  
( ) Primaria incompleta ( ) Preparatoria, Bachillerato o equivalente  
( ) Primaria completa ( ) Universitaria

12. Turno ( ) Matutino  
( ) Vespertino





