



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA PARA ADOLESCENTES

**LA ADOLESCENCIA COMO REFLEJO DE FALLAS NARCISISTAS
DESENCADENADAS POR UNA HISTORIA DE ABANDONO Y DE RECHAZO.**

TÉSIS
PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:
EDGAR RICARDO OJEDA ESCUDERO

TUTORA:
DRA. BERTHA BLUM GRYNBERG

Cd. Mx., abril 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

Introducción	p.3
Marco Teórico	p.5
○ La Adolescencia, reordenando el pasado para visualizar el futuro.	p.5
○ La Importancia del narcisismo en la constitución del aparato psíquico.	p.13
• Origen y uso del termino “Narcisismo”.	p.13
• El narcisismo y la formación del Yo.	p.14
• El Yo ideal e ideal del Yo.	p.21
○ La madre suficientemente buena, la función paterna y el complejo de Edipo: elementos clave para la narcisización y la formación del Yo.	p.25
○ Repercusiones en el Yo debido a fallas en el narcisismo.	p.33
Método	p.39
Descripción del paciente.	p.47
Resultados y Discusión.	p.54
○ Dificultades en el proceso adolescente.	p.54
○ Una historia de rechazo y abandono.	p.59
○ Fallas en el narcisismo, reflejo de un angustiante pasado.	p.64
○ La relación con el objeto, origen del sometimiento.	p.70
○ Someter el propio juicio a los mandatos maternos.	p.75
○ Transferencia y contratransferencia.	p.77
Conclusiones	p.81
Referencias	p.84

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de revoluciones dentro de una persona, cambios físicos característicos de la pubertad, la entrada de la sexualidad genital, el distanciamiento del mundo infantil y los duelos que pueden emerger a partir de este, un remodelamiento de los ideales, etc. Es una etapa con características establecidas, elementos por los que la mayoría de las personas suelen atravesar casi como requisitos marcados por la vida; pero detrás de estas generalidades se encuentra la singularidad de cada persona, matizada por la historia de vida de cada quien, y dependiendo de esto resultan las estrategias que un individuo empleará para afrontar la batalla de la adolescencia, por lo mismo, esta etapa del desarrollo puede servir como ventana al pasado de una persona.

Georgina es una chica de 16 años de edad, que además de tener las problemáticas características de una adolescente “normal”, tiene obstáculos extras derivadas de una historia de vida predominantemente marcada por el rechazo y el abandono, sobre todo de la madre, pero también del padre; lo que ha devocado en una actitud rebelde y caótica, pero a pesar de esto, presenta un sometimiento a los mandatos de su madre. La paciente no tiene las herramientas suficientes para enfrentar la entrada al mundo adulto debido a fallas en su narcisismo provocadas por sus primeras relaciones objetales y perpetuadas por diversos contextos y situaciones a lo largo de su vida.

Cuando se aborda el tema del narcisismo, se está hablando también de la formación del Yo, el cual parte de un contexto familiar preexistente a un individuo, posteriormente todo eso se deposita en el nuevo individuo a través de la madre, quien con sus cuidados maternos ayudará en la narcisización de ese Yo, todo esto mediante el juego de identificaciones, ya sea el sujeto que se identifica con el Yo del objeto, o identificándose con la percepción que el objeto puede tener de dicho sujeto. Es por eso que las características de una madre serán fundamentales durante la crianza, ya que una madre que sabe adaptarse a las necesidades de un infante, paulatinamente llevándolo a la autonomía, provocará una ilusión de omnipotencia indispensable para el desarrollo de un narcisismo adecuado; por

otro lado, se encuentra una madre que somete las necesidades de un niño a las de ella, provocando la formación de un falso self patológico, haciendo al infante experto en imitar.

La función de la madre es indispensable durante el desarrollo, pero también existe la función paterna, indispensable para romper con la simbiosis existente entre madre e hijo. El elemento de un tercero, como representante de todos los otros, de una cultura, a que el sujeto perciba que las decisiones de la madre no son arbitrarias ya que tienen el soporte de este tercero.

Estos elementos serán determinantes para la formación de los ideales, donde en algunos casos, dependiendo de la historia de vida del sujeto, podrá caer en el negativo del Yo ideal. Si existe un punto de máxima valoración con el cuál una persona puede comparar su Yo actual, el negativo sería el punto de mínima valoración (Bleichmar, 1986). Esto estaría en concordancia con las identidades negativas que durante la adolescencia se pueden adoptar, ya que es preferible tener esta identidad a no tener identidad del todo (Aberastury y Knobel, 1988).

Puede existir un ambiente o un objeto que brinde sosten, que sea un elemento positivo para el individuo durante un tiempo de su vida, pero cuando este se le es arrebatado por un tiempo prolongado o definitivamente, se da un fenómeno llamado deprivación, término de Winnicott (1956), el cual dará como resultado conductas catalogadas como antisociales, aclarando que las personas con conductas destructivas estarán buscando un ambiente que pueda contener sus impulsos.

Todos estos fenómenos se verán reflejados en la forma de enfrentar los avatares que se presentan durante la adolescencia, y a través de la misma se puede dar cuenta de la forma de operar del Yo de una persona, y consecuentemente del narcisismo, contenedores de las cicatrices obtenidas en las batallas libradas ante los obstáculos que la vida puede presentar.

MARCO TEÓRICO

La adolescencia, reorganizando el pasado para visualizar el futuro.

Es importante reconocer que cada persona tiene su propia subjetividad, pero para poder evaluar o estudiar los rasgos de un individuo es importante tomar en cuenta las etapas del desarrollo, ya que cada una de ellas tiene sus características específicas, matizadas por la cultura en la que esten sumergidas. Estas características particulares, de la adolescencia en este caso, sirven de guía para observar que aspectos o tareas se tienen que cumplir en dicha etapa; esto ayudará a comprender la manera en la que estos aspectos se pueden ver obstaculizados. Es por eso que este capítulo tiene como objetivo exponer los puntos más importantes de la adolescencia “normal”.

Esta etapa se caracteriza por la aparición de diversos duelos, la persona que deja de ser un niño tiene que desprenderse de su mundo infantil, donde alguna vez vivió cómodamente, en una dependencia parental, las necesidades básicas eran en su mayoría satisfechas, y existían roles claros. Así se da lugar a tres tipos de duelos, el primero es por el cuerpo infantil, el segundo es el duelo por su rol y su identidad, en tercer lugar se encuentra la pérdida de los padres infantiles. Por otro lado existe la reedición de ansiedades adultas que habían logrado mantenerse bajo control, es por eso que el adolescente se encuentra más vulnerable frente a las proyecciones del mundo adulto, de esta manera la sociedad proyecta sus propias fallas en la juventud que es responsabilizada de delincuencia, adicciones, prostitución, etc. (Aberastury y Knobel, 1988). Por otro lado, es cierto que existe una rebeldía por parte de los jóvenes, y se tiene que descubrir qué existe detrás de ésta; esto nos conecta con el tema del narcisismo, y no solo del intrasubjetivo, también intersubjetivo, debido a que se tocan fibras narcisistas de los padres frente al crecimiento de los hijos, igualmente de la cultura y sus ideales, y como se espera que las familias respondan acorde a ellos (Marucco, 1992).

Habiendo mencionado lo anterior, la adolescencia se podría definir como “la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales-parentales internalizadas y

verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que solo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil” (Aberastury y Knobel, 1988, pp.31-40).

Como ya se había mencionado, para poder entender el proceso individual de un adolescente, se tiene que entender que es la adolescencia “normal”. En primer lugar es importante tener en mente que para poder estabilizar la personalidad de una manera exitosa, se tiene que pasar por conductas que podrían catalogarse como patológicas, pero que son características de la evolución natural. La normalidad adquiere este término, basándose en el nivel de adaptación al medio y no un sometimiento al mismo, esto utilizando los dispositivos existentes para poder satisfacer las necesidades básicas, interactuando con el medio para poder modificar lo displacentero o inútil a través de sustituciones (Aberastuty y Knobel, 1988).

Una adaptación adecuada a esta fase del desarrollo puede lograr mediante tareas en específico, que generalmente un adolescente tiene que atravesar. La primera y principal, ya que rodea muchas de las otras tareas adolescentes, es **la búsqueda de la identidad**, para esto se tiene que lidiar con los cambios físicos que se presentan, estos cambios se suscitan en tres niveles diferentes, el primero es la activación de las hormonas gonadotróficas que provocan una maduración sexual, el segundo nivel es consecuencia del primero, la producción de óvulos y espermatozoides maduros, y en tercer lugar se encuentra el desarrollo de los caracteres sexuales primarios y secundarios (Abesrastury y Knobel, 1988). En la mujer se tiene la primera menstruación, las caderas se ensanchan y los senos aumentan su tamaño, dando lugar a la figura femenina; en el hombre, aparece el vello facial, el tono muscular aumenta, inician las primeras poluciones, todo esto siendo signo de la virilidad. Tanto en hombres como en mujeres, estos caracteres definen el cuerpo como maduro, sexuado y capaz de procrear (Nasio, 2011).

Estos cambios se vuelven parte de la realidad intrapsíquica del sujeto, creando una representación mental de su propio cuerpo; todo esto origina el duelo por el

cuerpo infantil (Aberastury y Knobel, 1988). Dentro de este duelo existe la auto-seducción, término utilizado por Gutton (1993), donde este nuevo cuerpo adulto seduce al cuerpo infantil de manera progresiva, así es como se reviven y resumen todos los traumas derivados de las seducciones de las que fue objeto; defensivamente, aquí el adolescente se vuelve activo en la seducción. Estos cambios fisiológicos son considerados un pasaje al acto de la naturaleza, el adolescente ahora está habilitado para realizar sus fantasías, sobre todo incestuosas y parricidas; lo antes dicho, obliga a una reorganización del espacio familiar (Jeammet, 1992).

Durante esta etapa se puede visualizar el duelo por lo infantil ya que el adolescente niega la pérdida de su mundo anterior y tiene dificultades para aceptar las realidades más adultas que se van presentando. La fuerza para superar todo esto se adquiere del yo y del superyó provenientes de las primeras figuras introyectadas, entre mejor relación se tenga con los padres internalizados, mejor mundo interno se tendrá; estas figuras internalizadas permitirán el desarrollo de áreas más sanas, mecanismos defensivos útiles y encauzaran el desarrollo psicosexual que ahora empezara a poder externalizarse (Aberastury y Knobel, 1988). Es decir, la sexualización puberal de los vínculos se podrá realizar sin un gran compromiso narcisístico, evitando que el conflicto sea descomunal; es frecuente que esto se logre cuando existió un Edipo que pudo realizar su labor reguladora, dando como resultado un superyó bien integrado, donde los ideales son alcanzables y no limitadores (Jeammet, 1992).

Por el contrario, dentro de esta búsqueda, en ocasiones se puede presentar la "identidad negativa", esto significa la identificación con figuras negativas, una de las razones por la que se produce este fenómeno es porque es preferible ser alguien indeseable a no ser nada; como ya se ha mencionado, los problemas en la adquisición de una identidad infantil facilitan lo anterior (Aberastury y Knobel, 1988). Winnicott (1956), nos menciona que cuando existe una privación a edades muy tempranas, entre el primero y el segundo año de vida, puede desenvocar en conductas antisociales; en otras palabras el niño pierde algo

bueno, que en determinado momento ejerció un efecto positivo en su vida y que le ha sido quitado definitivamente o por un largo tiempo, de esta manera el niño no podrá mantener vivo ese recuerdo; según el autor, esto probablemente desembocará en conductas de robo, o conductas destructivas.

También las carencias narcisistas precoces, fortalecen la necesidad objetal, exaltando la importancia del objeto y adjudicándoles un poder anti-narcisista, provocando que el papel excitante y la sexualización del objeto aumenten; por medio de estos indicios, se logra ver la cualidad de las interiorizaciones anteriores (Jeammet, 1992).

Finalmente, durante esta etapa, el adolescente tiene que realizar un proceso de desidentificación y solo conservar, de manera parcial, características que sirvan de apoyo para no vivenciar esta desidentificación como una pérdida que produzca una sensación de vacío y desamparo. Cuando este proceso se da de manera patológica, las identificaciones quedan desprovistas de afecto; esto suele suceder cuando no se realiza el proceso de una manera progresiva, donde se logre mantener la identificación con la carga del objeto. Si en vez de lograr una desidentificación, sucede un refuerzo de la identificación, es posible que la persona quede atrapada en una búsqueda de su ser en el ser del otro, siempre pendiente del riesgo de la sensación de vacío que provocaría la pérdida de éste; también podría provocar la vivencia aterradora de transformarse en el otro (Marucco, 1992).

La búsqueda de identidad es la tarea más complicada durante la adolescencia, ya que se tiene que reestructurar lo que hasta ahora para el sujeto formaba parte de su ser; es por esto que esta principal tarea se relaciona estrechamente con las siguientes labores características de esta fase del desarrollo que a continuación se exponen.

La tendencia grupal caracteriza a los adolescentes, facilitado por la búsqueda de uniformidad, se lleva a cabo mediante la identificación masiva que tiene como objetivo que todos se identifiquen con cada uno; esto brinda seguridad y estima personal. Muchas veces al joven le cuesta más trabajo separarse del grupo de

pares que del familiar, esto es un fenómeno común ya que se trasfiere mucho de la dependencia que existía dentro de la familia al grupo, es así como éste puede fungir como transición al mundo externo y lograr la individuación adulta (Aberastury y Knobel, 1988). En otras palabras, el grupo sirve como terreno de la ilusión, herramienta que ayuda a lidiar con la frustración de un desconocido y nuevo mundo adulto, de esta manera el adolescente tratará de retornar a la sensación de plenitud, adueñándose de procesos identificatorios e ideales que lo conducirán de la endogamia familiar a la endogamia del grupo (Marucco, 1992).

Los cambios fisiológicos, de roles y de identidad son demasiado fuertes para un individuo, un elemento que los ayuda a lidiar con estos cambios es **la necesidad de intelectualizar y de fantasear**, así se facilitará el acceso de éstos a la conciencia y será más fácil su control. Todo esto se hace notar cuando el adolescente comienza a preocuparse por los principios éticos, filosóficos, sociales, y que algunas veces implica cambiar de planes de vida. Un poco en relación a lo anterior, los jóvenes pueden tener **crisis religiosas**, se puede presentar con un ateísmo rotundo o un misticismo exacerbado, estas pueden ser actitudes compensatorias y defensivas cuando la frustración es muy intensa debido a carencias con las relaciones parentales internalizadas (Aberastury y Knobel, 1988). Siguiendo la misma línea de pensamiento, se encuentra el tema de los dos tipos de idealización de las figuras parentales, la primera es la desexualización de la representación parental, la segunda es construir principios, creencias, convicciones, en vez de las imágenes parentales de la infancia; dependiendo de qué tan en alto se tuviera a los padres, sus nuevas creencias tendrán características semejantes (Gutton, 1993).

Algo esperado dentro de los adolescentes, es la **desubicación temporal**. Ellos suelen tener urgencias y postergaciones que suelen ser irracionales. Esto sucede al romperse el equilibrio logrado en la latencia, surge la parte psicótica de la personalidad, ayudado de las dificultades para diferenciar externo-interno, adulto-infantil, etc., uniendo el pasado y el futuro en un presente que causa angustia. Aquí entra de nuevo el duelo por la niñez, donde se pierde una parte del yo para poder

ubicarla en el pasado; cuando se niega el pasaje del tiempo se intenta conservar a ese niño interior como un objeto muerto-vivo, esto relacionado a un sentimiento de soledad, es cuando el adolescente pasa horas prolongadas dentro de su cuarto. El objetivo será reconocer un pasado y formular proyectos a futuro, haciéndolo con espera y elaboración en el presente (Aberastury y Knobel, 1988).

Otro aspecto esencial de esta etapa es la **evolución de la sexualidad**, cuyo objetivo es llegar a una genitalidad adulta definida por Erickson (citado por Aberastury y Knobel, 1988) como: “El pleno ejercicio de la capacidad libidinal del sujeto, mediante la puesta en juego de los elementos remanentes de todas las etapas de maduración psicosexual, con la culminación en el nivel genital”. Para poder llegar al objetivo descrito, es necesario enfrentar golpes al narcisismo que tiene algunas consecuencias como la proyección del ideal, sobre todo en la persona amada, las primeras relaciones de pareja; también ocurre el contacto homosexual no definitivo, ya que es parte de la confusión puberal; un aspecto frecuente es el enamoramiento pasional por las figuras públicas, como cantantes o artistas de cine, esto es reflejo de como el otro se convierte en el complemento imaginario que oculta lo insuficiente que resulta su sexualidad y su falta de plenitud (Tubert, 2000). Esta sexualidad que irrumpe, no solo afecta al adolescente, ya que dentro de la familia surge un amante potencial; por otro lado, los padres pueden descubrir o redescubrir su propia sexualidad a partir de los hijos, lo que implicaría un levantamiento de la represión para ellos (Gutton, 1993).

En esta etapa donde las fantasías de penetrar o ser penetrado moldean lo femenino y lo masculino, un punto importante es el déficit o la ausencia de la figura del padre, ya que esto provocará una fijación con la madre; en la niña esto se puede presentar como fijación oral y el contacto piel a piel, reprimiendo o negando las posibilidades de relacionarse con un pene debido a la inexistencia de este en sus primeras relaciones objétales (Aberastury y Knobel, 1988).

Finalmente, la paulatina **separación de los padres** es una tarea a realizar. Esto puede ser un duelo también por parte de los padres, quienes podrán negar el

crecimiento de los hijos, provocando que los jóvenes vivan a los padres de una manera persecutoria y provocando relaciones marcadamente ambivalentes. Lo antes mencionado es más visible cuando durante las etapas del desarrollo anteriores se presentaron dificultades, por otro lado, si existieron roles bien definidos y escenas primarias amorosas y creativas, será más probable una buena separación de los padres (Aberastury y Knobel, 1988). Aquí es donde los objetos parentales pueden sufrir los efectos de un proceso llamado obsolescencia, donde los padres se vuelven en anticuados; el adolescente retira la libido de sus objetos parentales, no de sus representaciones, sino de su presencia física; para poder llevar a cabo esto, también se necesita un narcisismo lo suficientemente fuerte (Gutton, 1993).

La transición entre un estado de dependencia hacia los padres y la emancipación adulta en algunas culturas es cuestión de minutos, a través de un rito de iniciación, se realiza el pasaje a la edad adulta; en nuestra cultura esta etapa se ha prolongado, aproximadamente de los 12 años de edad a los 25 años, esto causado por la prolongación de los estudios y el alto índice de desempleo, haciendo que los jóvenes sigan dependientes a sus padres en lo material y emocional (Nasio, 2011). Los jóvenes de esta época tienen una realidad sumamente distinta a la de sus padres, especialmente en el ámbito profesional y en su modo de vida; es por esto que se suman de manera importante a los trastornos neuróticos y psicóticos clásicos, dificultades narcisistas, patologías límites y trastornos en el comportamiento (Jeammet, 1992).

Como ya se mencionó, la adolescencia es una etapa de muchas tensiones y frustraciones, debido a las diversas pérdidas y sus respectivos duelos. Carvajal (2010), retoma el modelo "Frustracional y de pensar", donde menciona que cuando existe deseo en combinación con una frustración adecuada, el resultado es el pensamiento; por otro lado si la frustración es excesiva, aunque exista deseo, lo que resulta es una acción destructiva; por último la ausencia de frustración, es decir la gratificación constante, produce un actuar perverso.

Estas tensiones y frustraciones, pueden orillar a los jóvenes a descargar en objetos o situaciones que pueden resultar perjudiciales para ellos. Silvia Tubert (2000), menciona que la sociedad de consumo y la urgencia por nuevas identificaciones, hace frecuente el refugio en las drogas, el alcohol y las relaciones sexuales, a manera de sustitutos por la dificultad de acceder al objeto erótico; es más sencillo acudir a las sustancias que se pueden utilizar a su disposición, que recurrir a una relación humana, donde el otro tiene voluntad propia y posee deseos diferentes, por lo que puede rechazarlos, y afectar la autoestima. Por eso es sustancial que la vida pulsional se desarrolle de tal manera que exista un sentimiento de pertenencia socio-cultural, sin someter los propios deseos (Marucco, 1992).

A lo largo de este capítulo podemos observar la importancia de las primeras interiorizaciones de las figuras parentales para sobrellevar de una manera no tan dolorosa esta etapa de cuestionamientos y contradicciones. De este modo, la adolescencia se convierte en un reflejo de los basamentos narcisísticos adquiridos durante la infancia, es por eso que durante los siguientes capítulos se ahondará en el tema del narcisismo, para entender mejor como se adquieren las herramientas necesarias para librar de la mejor manera los obstáculos característicos de la adolescencia.

La importancia del narcisismo en la constitución del aparato psíquico.

En el capítulo anterior se expusieron los aspectos más relevantes por los que tiene que atravesar un adolescente y la importancia de los primeros basamentos narcisísticos para transitarla, por eso a lo largo de este capítulo se expondrán los conceptos sobre narcisismo, de qué manera surge y que agentes participan en su desarrollo.

Origen y uso del término “Narcisismo”.

En el mito, Narciso es hijo del dios Cefiso y de la ninfa Liriope. El mito relata que es perseguido por hombres y doncellas que reconocen su perfección y valentía, pero él no corresponde a nadie. Narciso prefiere morir antes que corresponder a la ninfa llamada Eco, ella muere al ser rechazada, pero no sin antes maldecirlo “plegue a los altos dioses, cuando estuviere él amado de esta suerte, de esta suerte se esté desesperado”. Un día, al salir de cacería, Narciso se encuentra con un estanque cristalino, al asomarse queda enamorado de la imagen que en él se refleja, sin darse cuenta que es la propia. Tratando de abrazar esa imagen por días y noches, sin tener éxito, el personaje muere de tristeza e inanición. En éste mito, no existe lazo social alguno debido a que no lleva la herida narcisista que todos llevamos, la castración, la que lleva a hablar del Edipo, que para Freud es estructurante y permite regular el deseo por medio de las normas y la prohibición (Aparicio, 2008).

El término narcisista en la teoría Freudiana, tiene tres vertientes, la primera es como estudio de algunos cuadros patológicos como la psicosis o algunos casos de homosexualidad, la segunda es como elemento estructural del aparato psíquico, ya sea como dinámica de la libido, o como elemento normal e inherente del Yo, finalmente, la tercera forma de utilizarlo este concepto es como punto de partida en el desarrollo (Chamizo, 1989).

Freud (1914), en su texto “Introducción del narcisismo”, menciona que el uso clínico de narcisismo tiene su origen en la descripción de la conducta de una persona que da a su cuerpo el trato similar al que daría a un objeto sexual,

mencionado por P. Nücke. Lo anterior se considera una perversión, la cual absorbe toda la vida sexual de las personas. Nancy Mc Williams (2011), en su libro "Psychoanalytic Diagnosis", explica que todas las personalidades tienden a externalizar rasgos narcisistas, debido a que estos son defensas para proteger la autoestima de todas las personas. Para que un carácter sea diagnosticado como narcisista, estas características tienen que surgir automáticamente, ser duraderas e independientes de cualquier situación, ya que existen personas que bajo cierto contexto su identidad se pone en juego y la autoestima disminuye.

El narcisismo y la formación del Yo

Es más fácil contemplar el estado en que se encuentra el narcisismo de una persona cuando sufre de alguna patología clasificada como narcisista, pero dentro de la observación psicoanalítica, se encontraron rasgos aislados de este estilo de comportamiento en personas con patologías de otra índole. Es por esto que Freud propone que la "colocación de la libido" que se puede categorizar como narcisista, reclama su lugar dentro del desarrollo sexual "normal" del ser humano. Él llega a estas conjeturas debido a que encontró en sus pacientes neuróticos una barrera compuesta por conductas narcisistas que les impedía mejorar sobre su patología (Freud, 1914). "El narcisismo, en este sentido, no es una perversión, sino el complemento libidinoso, del egoísmo inherente de la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo" (Freud, 1914, p.71 y 72).

Freud (1914), menciona que el Yo no está presente en los orígenes, tiene que ser desarrollado, pero sí existen funciones autoeróticas, por lo que se tiene que realizar un nuevo movimiento psíquico para que el narcisismo surja. En un inicio se encuentra el autoerotismo, un comportamiento sexual que busca la descarga en el propio cuerpo, sin objeto exterior, está ligado al funcionamiento de un órgano o excitación de una zona erógena, por tanto tiene que ver con pulsiones parciales y placer de órgano; posteriormente aparece la formación del Yo a partir del esquema e imagen corporal, simultáneamente comienza la captación amorosa de esta imagen y surge el narcisismo (Laplanche y Pontalis, 1996).

En complemento de lo antes mencionado, es necesario recordar la pregunta que se plantea Freud en 1914, en su texto "Introducción del narcisismo": "Si admitimos para el Yo una investidura primaria con libido, ¿por qué seguiríamos forzando a separar una libido sexual de una no sexual de las pulsiones yoicas? ¿Acaso suponer una energía psíquica unitaria no ahorraría todas las dificultades que trae separar energía pulsional yoica y libido yoica, libido yoica y libido de objeto?" (p.74). Para contestar esta pregunta, Laplanche (1997), hace hincapié en la diferencia que existe entre pulsión yoica y libido yoica, aclarando que a lo largo de toda la obra Freudiana, las pulsiones yoicas tienen que ver con las funciones vitales que ayudan a la autoconservación (no sexuales) del individuo y que son contrapuestas a las pulsiones sexuales, creando un dualismo; ahora, si se da por hecho que la libido es pulsión sexual con un carácter energético, la libido del Yo se encuentra del lado contrario de las pulsiones yoicas en este dualismo, lo que indica que el concepto libido del yo, se refiere a la catexización sexual del objeto denominado yo; por otro lado se encuentra la libido de objeto, en el exterior, en oposición a la primera. Con esta explicación que Laplanche presenta, resalta la importancia de esta división, por un lado sexual y no sexual, y por otro lo interno y externo.

Para entender el paso que se tiene que realizar para salir del autoerotismo, el narcisismo primario es un tema a abordar, a éste se le denomina la fase precoz, donde empieza a vislumbrarse un primer yo, y éste ha empezado a ser libidinizado o catexizado (Laplanche y Pontalis, 1996). Pero ¿Cómo ocurre este proceso?, Green (2012) menciona que primero existe un ello-yo indiferenciado, que en un principio se encargaba de ser fuente de energía, pero también ser reserva de libido, con esto el ello-yo se encargaba de investir con libido objetos y también un futuro yo; esta diferenciación es funcional. Pero el yo retoma parte de las funciones a la que había renunciado, esto en favor del ello, para que de esta manera se pueda garantizar la investidura narcisista, por lo tanto el yo interviene en las inversiones de objeto que dependen del ello, de manera que no comprometan las inversiones narcisistas. Con esto pareciera que el yo es investido en la medida en la que permita satisfacer las pulsiones de un ello que en

su momento fue ello-yo indiferenciado. “Era preciso ver en el Yo, más bien un gran reservorio de libido, desde el cual esta última era enviada a los objetos, y que siempre estaba dispuesto a acoger la libido que refluye desde los objetos” (Freud, 1923, p. 252).

En el texto, “El yo y el ello”, se explica como el yo es una parte del ello pero que ésta es alterada por la intervención del mundo exterior gracias a la Percepción-Conciencia, tratando de imponer el principio de realidad, por influjo del mundo exterior, sobre el principio del placer que prevalece en el ello. La función que cumplen las pulsiones sobre el ello son el equivalente de la percepción en el yo (Freud, 1923). La percepción está íntimamente ligada con la aparición del yo y la separación de éste con el ello. Una de estas es la percepción visual, cuya utilidad recae en apropiarse del cuerpo como si fuera otro objeto; otra modalidad de percepción es el tacto, ya que de esta forma un individuo puede explorar su cuerpo con otra parte del mismo; por último, la percepción del dolor, que se describe como una ruptura de las barreras protectoras, cuando existe un exceso que se percibe como irrupción, supondría la existencia de límite, la formación de un Yo no puede desprenderse de la idea de un ser limitado. Así como el dolor se liga al límite corporal, la angustia a los límites del yo (Laplanche, 1997).

Complementando la idea de la relación que existe entre el Yo y la percepción, Hugo Bleichmar (1986), en su texto “La depresión, un estudio psicoanalítico”, menciona que el Yo del narcisismo, es la representación que una persona puede tener de sí mismo, la imagen que un sujeto toma sobre él. Él menciona que la palabra imagen, sólo es válida cuando se habla de la primera representación que el sujeto tiene de sí mismo, es decir una percepción visual, que tiene que ver con la fundación del Yo; pero conforme el Yo se desarrolla, esta imagen ya no es sólo una envoltura con características anatómicas que se perciben a través de los órganos de los sentidos, es más que eso, son representaciones abstractas que nada tienen que ver con la percepción; cuando el Yo es investido como objeto de amor, ya es una estructura compleja que se forma de diversas representaciones.

Independientemente del Yo como representación de sí mismo, es importante recordar que existe un Yo función, dentro de las cuales se pueden incluir la percepción, la motilidad, la conciencia, etc. Estas funciones son importantes, ya que gracias a ellas el Yo como representación se pueden formar; posteriormente, dependiendo de las representaciones que conformen al Yo, las funciones se verán afectadas, ya sean psíquicas o físicas. Incluso se puede hablar de la investidura sobre funciones, ya que estas pueden hacer gozar a un sujeto y satisfacer necesidades, lo que provocaría que esta función aumentara un sentimiento de omnipotencia (Bleichmar, 1986).

Dentro de las funciones del Yo, posee singular importancia el dominio de la motilidad, ahí radica la importancia funcional del Yo, ya que por medio de ella, trata de someter al ello al principio de realidad, pero también a través de la misma, trata de modificar el mundo exterior para satisfacer al ello (Freud, 1923). “Se parece al jinete que debe enfrentar la fuerza superior del caballo, con la diferencia que el jinete lo intenta con sus propias fuerzas, mientras que el yo lo hace con fuerzas prestadas...Así como el jinete, si quiere permanecer sobre el caballo, a menudo no le queda otro camino que conducirlo a dónde quiere ir” (Freud, 1923, p.27).

Se puede hablar sobre amor a una función, y es distinto a ejercer la función, la diferencia recae en el aspecto narcisista de la libido que se juega en el primero; un ejemplo que explica lo anterior es el de un estudiante que tiene éxito en alguna actividad académica, incrementando su autoestima, de esta manera se comenzará a valorar las funciones intelectuales (Bleichmar, 1986).

Habiendo dicho lo anterior, es importante pensar que este Yo derivado de las funciones, es investido siempre y cuando estas funciones representen utilidad para someter al ello, pero también para satisfacerlo. Para esto es necesario un ambiente u objeto, que facilite el uso de dichas funciones, dando la ilusión de autonomía y un sentimiento de omnipotencia; de lo contrario se podría pensar en un Yo pobremente investido.

Un ello-yo indiferenciado, siendo este fuente y objeto de investidura sexual al mismo tiempo, apoya la idea de Freud (1914) donde menciona que las pulsiones sexuales se apuntalan al principio en torno a la satisfacción de las pulsiones de autoconservación o yoicas, paulatinamente estas se independizaran. Este yo que gradualmente se inviste, ayuda a dar forma y cuerpo a todas esas pulsiones parciales autoeróticas, siendo este el primer objeto único.

El estadio del espejo como formación del Yo, ayuda a entender este proceso, Lacan (citado por Aparicio, 2008) menciona que alrededor de los 6 y 18 meses el niño reconoce su imagen ante un espejo, siendo esto un momento fundante del Yo; la formación del Yo puede ser por una identificación con la imagen del semejante o la propia a través del espejo, es por eso que la propia imagen puede ser confundida con la del otro, esta imagen especular del Yo se vuelve consistente siempre y cuando exista otro que imponga prohibición llevando al niño de lo especular a lo simbólico (Aparicio, 2008). Laplanche (1997), habla sobre la relación especular que existe entre el objeto y el Yo, por lo que la libido puede recaer en cualquiera de los dos, esto lleva a mencionar que la elección de objeto narcisista maniobra de lo intersubjetivo a lo intrasubjetivo de forma recíproca.

El papel de la identificación con el semejante en la formación del Yo es fundamental, para poder profundizar en el tema, es necesario abordar la identificación primaria. Ésta se entiende como “el modo primitivo de constitución del sujeto sobre el modelo de otro, que no es secundario a una relación previamente establecida, en la cual el sujeto se presentaría desde un principio como independiente. La identificación primaria está en íntima correlación con la relación llamada incorporación oral” (Laplanche y Pontalis, 1996, p.189). Freud supone etapas anteriores al amar, él las localiza en el acto de incorporar o devorar, esto con la intención de deshacerse de la idea del objeto como algo externo y ambivalente; durante esta etapa, la actividad sexual está fusionada con el comer, esto quiere decir que la incorporación, relacionada con esta primera identificación, tiene dos finalidades, el de la conservación y la de descarga sexual. Existe otro término que puede confundirse con la incorporación, la introyección, la

diferencia radica en que el segundo concepto ya no está relacionado con la identificación primordial, ya que existía una previa investidura y elección de objeto (Rosales, 2008).

La identificación primaria no es llamada de este modo sólo por ser la primera cronológicamente, sino también porque no lleva de antemano una relación de objeto propiamente dicha, incluso la identificación y la catexis de objeto tal vez no puedan distinguirse entre ellas, pero también es difícil afirmar que esto ocurra en una etapa totalmente anobjetal (Laplanche y Pontalis, 1996). El ello, al sentir las necesidades eróticas, es la instancia encargada de invertir a los objetos, un Yo primitivo da cuenta de estas investiduras y las aprueba o se defiende de ellas mediante la represión. Cuando un objeto sexual es resignado por que no queda otra opción, es común que el Yo lo introyecte, de esta manera se facilita la resignación de los objetos; es así que el Yo se convierte en una sedimentación de las diferentes investiduras, es el resumen de la historia de las elecciones de objeto, así logra imponerse como objeto de amor (Freud, 1923). “Mira, puedes amarme también a mí, soy tan parecido al objeto” (Freud, 1923, p.32).

Es claro el papel tan crucial que juegan las identificaciones dentro de la formación del yo. Ya sea que el yo del sujeto se identifique con la imagen del objeto, es decir con el yo representación del otro, o con la imagen que el otro tiene sobre el sujeto. Hasta aquí se ha hablado sobre los orígenes del aparato psíquico, pero es importante tomar en cuenta que no existe un solo momento fundante y que las características que el yo de una persona adquiere en esos momentos, no son definitivos; el objeto juega un papel fundamental ya que la identidad de una persona se mantendrá solo con la subjetividad del sujeto, siempre y cuando desde el objeto valide esa identidad, por lo que el yo se mantendrá o sufrirá modificaciones en gran parte debido al papel que juegue el objeto (Bleichmar, 1986).

Tomar en cuenta que el yo cuando se funda no se cristaliza de determinada manera y para siempre, nos lleva a pensar en el proyecto identificatorio, idea

propuesta por Piera Auglagnier (2010), éste se define como la autoconstrucción continua del yo por el yo. El yo tiene que visualizarse hacia un futuro, para esto tiene que catectizar emblemas de un discurso del conjunto y no solamente de un objeto (la madre), aunque en el fondo el yo del sujeto esperaba ser alguien que vuelva a responder ante el deseo materno; esto quiere decir que el sujeto pensara en un futuro siempre y cuando logre proyectar un estado y un ser pasado hacia este futuro. Deberá existir un intervalo, algo que falte al sujeto para alcanzar lo que desea ser; entre el yo futuro y el yo actual debe estar presente una carencia continua, esto significará aceptar la castración, esto mediante la esperanza de un futuro autoencuentro narcisista. Por otro lado, puede surgir la angustia frente a esta castración cuando se da cuenta que el otro no lo coloca en el lugar que el sujeto cree ocupar.

Freud, en “El Yo y el Ello”, menciona que el ello inviste objetos, posteriormente el yo se apropia de esa libido y se impone como objeto de amor, pero esta investidura del Yo ya se clasificaría como narcisismo secundario (Freud, 1923).

Como se había mencionado, Freud creía que no existe un Yo en los orígenes del aparato psíquico, pero Melanie Klein (citado por Bleichmar y Liberman, 1989), sostenía que desde el inicio de la vida existen las relaciones objétales, esto implica un rechazo a la teoría del narcisismo primario u originario de Freud; ella propone los objetos internos desde el comienzo de la vida, y que el vínculo narcisista se crea identificándose con un objeto idealizado, mientras que en el exterior se colocan los objetos malos y persecutorios, esto provoca una inestabilidad de la estructura narcisista, disociando el Yo. Para esta autora, un interés totalmente narcisista, significaría una actitud agresiva para con los objetos. La renuncia a estos deseos narcisistas, lo explica con la posición depresiva, se dejan del lado los intereses personales por los de los padres como pareja unida sexualmente, y por amor a ellos (Bleichmar y Liberman, 1989).

A lo largo de este apartado se explica cómo se forma el Yo y este es libidinizado, de esta manera puede tener un adecuado narcisismo, necesario en todo ser humano. Al principio pareciera que es un proceso que surge internamente, pero en

realidad el objeto, la mayoría de las veces la madre, es un elemento muy importante, constancia de esto es el estadio del espejo y la identificación primaria de las que ya hemos hablado, donde un bebé puede identificarse con el objeto y con el juego de representaciones, propias del individuo y de dicho objeto, dando origen a un Yo que pueda ser amado o no.

Este juego de representaciones está presente a lo largo de toda la vida, y el primero objeto ya no es el único, también entra en juego la cultura. Aunque este proceso es continuo, es indiscutible que los primeros años de vida son de vital importancia, ya que en base a ellos, el individuo se relaciona con el mundo exterior. En los próximos apartados se explica con más detenimiento la importancia del objeto y algunas consecuencias de un objeto que no favorece que se forme un narcisismo adecuado.

El Yo ideal e ideal del Yo

Hasta aquí, solamente se ha tratado periféricamente el tema del ideal del yo, pero se ha dejado ver que es un tema crucial para entender de una manera más completa el tema del narcisismo. Freud habló de esta parte del Yo, derivada de las primeras identificaciones y es donde recae el amor de sí mismo, y que en la infancia temprana, el Yo real era dueño; el narcisismo es desplazado a este Yo ideal (Roca, 2008). Es resultado de la unión entre dos puntos, por un lado la idealización del Yo o narcisismo, y por otro lado, la identificación con los padres y los ideales sociales; es un modelo al que el individuo trata de adecuarse (Laplanche y Pontalis, 1996)

Antes de continuar, es importante hacer una aclaración de conceptos, el ideal del Yo y Yo ideal, ya que Freud pareciera haberlos utilizado, durante mucho tiempo, como sinónimos. Roca (2008), explica la diferencia entre estos conceptos, sobre todo desde el área de la gramática, en donde en el concepto Yo ideal, ideal sería una característica del Yo, no existe separación entre este ideal y el Yo, muy parecido al Yo narcisista de la infancia, como parte de su esencia; mientras que en ideal del Yo, la palabra ideal es algo al que el yo aspiraría, existe una separación, ésta se concretiza con la preposición “del”. Todo este cambio en los conceptos, se

debe a que está ligado al proceso de creación de otro término, el superyó; incluso en el texto “El Yo y el Ello”, Freud los utiliza indistintamente (Laplanche y Pontalis, 1996). Posteriormente, en su texto “El malestar en la cultura”, deja de lado al ideal del Yo, y habla solamente del Superyó como instancia de censura; finalmente en 1932, en “Nuevas lecciones de introducción al psicoanálisis”, separa estos dos conceptos, siendo el Ideal del Yo una función de Superyó; de igual forma, hace la diferencia entre el Yo ideal y el Ideal del Yo, siendo el primero el heredero del narcisismo, que tuvo que ser rechazado debido a la prueba de realidad, mientras que el segundo se hereda de la instancia parental (Roca, 2008).

Freud (1923), al hablar de la génesis de este ideal del Yo, apunta a que su formación recae en la identificación con el padre de la prehistoria personal o temprana infancia, la cual pareciera una identificación directa, sin ninguna investidura de objeto previa. En este mismo texto se le da mucha importancia al complejo de Edipo y a la bisexualidad infantil, Freud propone, que en un inicio el objeto de deseo es la madre, más tarde se realiza una identificación pero con características hostiles hacia el padre, ya que se tiene el deseo de sustituirlo, esto produce una actitud ambivalente con el padre, posteriormente, para sepultar el Edipo, existe el camino de una predominante identificación con la madre o un refuerzo de la identificación paterna; por otro lado, la niña pequeña al sepultar su Edipo, puede identificarse con el padre, es decir, con el objeto perdido; en otras palabras, el resultado puede ser un Edipo positivo o uno negativo. Todo esto lleva a pensar a Freud, que era efecto de la bisexualidad y que el camino que tomarán las identificaciones tenía que ver con la intensidad relativa de las dos disposiciones sexuales. Por lo tanto tiene que existir una sedimentación en el Yo, de estos diversos caminos y que de alguna manera logran unificarse. Por todo esto, a este concepto se le nombró como heredero del complejo de Edipo.

Otro elemento importante es la represión, ya que si bien Freud menciona que dentro de la identificación existen dos líneas, siendo la primera un modelo al cuál uno se puede adaptar para actuar y pensar, por otro lado, también es un modelo de cómo no se debe de ser, ya que algunos aspectos son exclusivos del padre,

“así no se te es lícito ser”, dando origen a las tendencias morales, que desde el inicio de la teoría psicoanalítica, se pensó que en gran parte eran la razón del esfuerzo de desalojo (Freud, 1923). Este es un proceso hipotético que Freud describió como un primer tiempo en el que la represión actúa, se logran formar los núcleos inconscientes que ayudarán al proceso de desalojo propiamente dicho como represión. Para que la represión se pueda llevar a cabo deben de existir dos factores, la influencia de una instancia superior, y segunda, la atracción de contenidos que ya pertenecen al inconsciente; ahora deben de explicarse las formaciones inconscientes que no hayan surgido por desalojo, esto se explica por el papel que juega la represión originaria (Laplanche y Pontalis, 1996).

Ya hemos visto que el Yo ideal, es el punto de máxima valoración con la cuál una persona puede comparar su Yo actual, pero si existe un máximo, tendría que existir un mínimo. Este dualismo, tiene origen en el cuerpo como una sola unidad, ya que si existe unidad debe de existir fragmentación, si no existe unidad, la fragmentación no se siente como tal y viceversa. Ese sentimiento omnipotente y la perfección tienen sus opuestos, por tanto el yo ideal tiene su negativo, aunque se podría preguntar si este negativo tiene ciertas cualidades o es la simple ausencia de los rasgos contemplados como positivos; respecto a esto último podríamos pensar en la presencia de una característica, y cuando no se encuentra se siente su ausencia, la presencia de la ausencia como negativo de este ideal. Cabe mencionar que no existe un solo ideal, existen múltiples, están compuestos por muchos rasgos, las personas tienen un ideal para múltiples características (Bleichmar, 1986). Siguiendo la idea anterior, si tomamos la presencia de la ausencia como elemento importante en la formación de un negativo del yo ideal, se podría pensar que una madre ausente o rechazante, facilitaría una predominante identificación con el negativo de dicho ideal; este tema se profundizara en la sección que hable del papel de los padres.

Tras haber tocado el tema del Ideal del Yo, y a manera de complementación, André Green (2012), hace algunas aclaraciones sobre el funcionamiento del Yo, él menciona que el Ello, se rige por dos principios, el del placer y el de muerte, el Yo

se encuentra en la dinámica de las investiduras objetales y yoicas, y el superyó se encuentra entre la renuncia a la satisfacción y los espejismos de la ilusión. Esto significaría que el Yo no sólo se encuentra en el dilema de lealtades entre el Ello y el superyó, más bien esta lealtad se divide en cuatro ya que estas dos instancias se desdoblan.

El tema del ideal del Yo, Yo ideal y superyó, nos lleva a pensar, que el narcisismo sirve de dique contra una descarga total. Freud ya había mencionado que las ventajas de inhibir se encuentran en tener acceso a las funciones secundarias y al mundo externo; esto no quiere decir que dentro de la patología no existan aspectos del narcisismo, sino que son el reflejo de fallas en el desarrollo del mismo, si existen aspectos de la pulsión de muerte en las patologías narcisistas, son la forma de externalizarlas, pero no son la fuente (Chamizo, 1989).

Tomando en cuenta la idea anterior, es lógico pensar que si existen fallas en el narcisismo, la capacidad de inhibición también se vería afectada, al igual que el acceso a las funciones secundarias y el desenvolvimiento dentro del mundo exterior.

Hugo Bleichmar (1986), también aborda el tema de las inhibiciones relacionándolo con el narcisismo. Este autor recurre al texto de “Inhibición, síntoma y angustia” de Freud, donde se explican los conceptos de la angustia señal y la automática, siendo la primera la que se activa ante la posibilidad de volver a caer en una situación traumática, y la segunda cuando se está dentro de la situación traumática. Esta información la utiliza mencionando que existe una tensión narcisista relacionada con un deseo de identificarse con el Yo ideal, cuando existe la probabilidad de volver a caer en el negativo del Yo ideal, se activa la inhibición de una función o de defensas narcisistas, para protegerse ante la pérdida de una valoración.

Durante este apartado se ha visto que el narcisismo es necesario para la formación del aparato psíquico, aunque este narcisismo primario (“mítico”) pueda ser anobjetal, y ayude a explicar la dinámica de la libido, es indudable la influencia del otro en la formación de éste. Un personaje importante para la formación del

ideal del Yo y el superyó, como ya se ha mencionado, es el padre, o la figura que represente dicha función, es por eso que parece lícito pensar que la ausencia de ésta función durante el desarrollo de una persona tendrá algunas consecuencias psíquicas, ya que es otra posibilidad para investir a un objeto e identificarse con él, ayudando a fortalecer el Yo.

Los primeros años son muy importantes para su formación, pero a lo largo de la vida existen eventos que pueden ir modificando o haciendo evidentes las debilidades del narcisismo, de este “amor a sí mismo”. Es por eso que surge la siguiente pregunta: ¿Qué características tiene que tener el objeto durante todos estos procesos descritos? En la siguiente sección se ahondará en el tema.

La madre suficientemente buena, la función paterna y el complejo de Edipo: elementos clave para la narcisización y la formación del Yo

El tema del narcisismo lleva a tocar dos puntos clave, uno es la hiperestimación de sí mismo, mientras que la otra es la relación del Yo con el objeto, y en esta se juegan factores de diferencia o semejanza. El Yo es tomado como objeto de amor, éste es la representación de sí mismo, y esa representación se constituye a partir de una identificación con otro y a partir de la representación que el otro tiene de ese sujeto; lo anterior significaría que es indudable la influencia que el otro tiene en este tema, el narcisismo (Bleichmar, 1986).

Aulagnier (2010), en su texto “La violencia de la interpretación”, menciona que entre la singularidad de una psique y el ambiente psíquico, existe el medio familiar, el cuál sirve de anclaje entre los dos primeros; en un principio esto es sinónimo de un todo para el infante, y así es catectizado. Dentro de este microambiente existen dos ejes rectores, el del discurso y el del deseo de los padres, todo esto ayudará, con posterioridad, a formar el Yo. Winnicott (1993), describe que durante el embarazo, las madres, con ayuda de cambios hormonales, tienen ciertos cambios de tipo psicológico, lo que produce una desviación, en dirección del futuro hijo, le brindan un sentido de su self; las madres se identifican con ese nuevo ser que

crece dentro de ellas, sólo de esta manera lograrán conectarse con las necesidades de él, esta identificación es de índole proyectiva y dura hasta determinado tiempo después del parto.

En el texto titulado “Los procesos de maduración y el ambiente facilitador”, se mencionan tres etapas en las que se puede dividir el cuidado parental exitoso, estos son: la etapa de sostén (holding), la etapa donde la madre y el niño viven juntos y el niño desconoce la función paterna, finalmente, en la última etapa los dos padres y el niño viven juntos. En la etapa de sostén, se pueden identificar puntos importantes como el proceso primario, la identificación primaria, el autoerotismo y el narcisismo primario (Winnicott, 1993).

Esta etapa, donde la madre tiene que brindar sostenimiento al bebé, es un factor importante para que el infante pase de una fase no integrada a una integrada. La madre tiene que brindar amor para lograr esta integración, así, el sujeto, lograra crearse una representación de sí mismo; mientras tanto la madre funciona como un Yo auxiliar. Los estímulos físicos representan un conflicto, pero este sostenimiento sirve de protección contra estímulos en la piel, la vista, las sensaciones quinesísticas, ya que el infante desconoce lo que no forma parte de él. Es importante tomar en cuenta que estos cuidados que componen el sostenimiento del niño, no tienen fórmula, son distintos de individuo a individuo (Bleichmar y Liberman, 1997).

El bebé pasa de estar en un estado de fusión con la madre, donde ella, a través de una gran empatía, tiene que comprender las necesidades del infante, a un estado donde queda separado de la madre (según la percepción del infante), y éste emite señales para que ella pueda satisfacer sus necesidades. Es importante contemplar que el infante oscila entre una etapa y otra, lo que hace difícil comprenderlo siempre. Existen madres que se adelantan a las necesidades del hijo, sin el llamado de él, lo que provoca una falta de control sobre las situaciones satisfactorias en su vida y por tanto coarta la creatividad del infante; es común que estas madres se perciban como buenas, pero sólo deja al infante con dos posibilidades, fusionarse con ella o un total rechazo (Winnicott, 1993). Dos

ejemplos clínicos que proporciona Margaret Mahler, ayudan a ilustrar la importancia del objeto (Bleichmar y Liberman, 1997):

- El primer caso se trata de una madre, que amamanta a su hijo, pero sólo por comodidad, así se evitaba la molestia de esterilizar los biberones. Aquí el niño tardó en poder devolver una sonrisa específica a su madre.
- En el segundo caso, la madre nunca amamantó a su hijo, pero lo disfrutaba, los sostenía con fuerza le sonreía y le hablaba. El niño, de manera precoz, pudo desarrollar una sonrisa específica.

Durante esta primera etapa de cuidados parentales, también es importante el concepto de continente-contenido de Wilfred Bion (citado por Bleichmar y Liberman, 1997). La madre tiene que cubrir necesidades no sólo físicas, sino psicológicas, y una de estas necesidades que se deben cubrir es que el bebé pueda descargar sus angustias en su madre, pero la madre no sólo tiene que recibir estas descargas, tiene que absorberlas y metabolizarlas, para que estos sentimientos de angustia sean menos intensas, para que el niño pueda metabolizarlas. La madre contiene lo que el bebé proyecta, para posteriormente procesarlo, a esta capacidad, Bion, le denomina *reverie* o ensoñación. El niño se crea una “pantalla interna” debido a una identificación con la capacidad de ensoñación de la madre, cuando ésta se crea se inicia el proceso secundario, el principio de realidad y las descargas dejan de ser inmediatas (Bleichmar y Liberman, 1997).

Piera Aulagnier (2010), explica la forma en la que la represión interactúa intersubjetivamente, madre a hijo y viceversa. Cuando el recién nacido y su madre se encuentran, la madre pone a disposición del hijo su discurso, éste es estructurante ya que es un discurso que fue moldeado por la represión, el bebé lo toma y lo reconstruye a su manera primitiva, sin represión, a pesar de esto, es inevitable que el infante absorba material con represión incluida, y son éstos los que ayudarán a dar inicio al proceso secundario (Aulagnier, 2010).

Existen anhelos que la madre tiene para este nuevo hijo, lo que por medio de una identificación, anticiparán lo que ese cuerpo ha de manifestar, cuerpo que todavía

no se percibe como tal; a estos anhelos, Aulagnier los nombra "sombra". La concordancia con esta sombra, proporcionará placer al infante, mientras que las diferencias que se logren percibir, son vividas como agresivas, causantes de sufrimiento y duda, lo contrario al placer. Gracias a esta sombra, es que se impide el retorno de lo reprimido en la madre, de esta manera el bebé como receptor de este anhelo hace la función de una instancia represora, el niño cumple la función de ser objeto de deseo, pero de impedir que este retorne, ya que existe una ilusión de una equivalencia entre la satisfacción de este anhelo y la de un deseo inconsciente; de esta manera se estaría introduciendo en el niño, antes de su propio deseo, las prohibiciones que la madre tiene impuestas y que ha proyectado sobre él. (Aulagnier, 2010).

Existe una interacción entre madre e hijo, y es de carácter intersubjetivo, no sólo el bebé se beneficia de esta relación dual, ya que la madre también tiene necesidades narcisistas, que siendo madre se pueden satisfacer (en la mayoría de los casos), ser la receptora de la sonrisa del bebé le resulta gratificante, también el rol de madre se encuentra dentro de un ambiente social y cultural, éste le proporciona un símbolo de status social y la riqueza de tener un hijo, además existe la sensación de tener un deber cumplido relacionado con un pedido supererótico, relacionado con la conservación de la especie; el infante se convertirá en el ser que es capaz de reconocer a la madre incondicionalmente para toda la vida, de esta manera él le estaría retribuyendo el sacrificio de ser madre. Son dos estructuras narcisistas que se influyen mutuamente debido a la existencia de una complementariedad, es por esto que resulta difícil al infante abandonar este modelo y en muchas ocasiones opta por regresar a éste, pero que ha quedado en el pasado y ahora es imposible (Teicher, 1992).

El desarrollo de un Yo fuerte o uno débil, en gran parte se debe al cuidado de la madre, de este sostén del que Winnicott habla. El concepto de la madre suficientemente buena, que al cumplir su tarea de la manera más satisfactoria, lo ilusiona y permite que el infante, tenga una experiencia omnipotente, para desilusionarlo después progresivamente; de esta manera, el niño, paulatinamente

aprenderá a relacionarse con objetos subjetivos, pero también con los objetos reales o no-yo. Para esto, es importante considerar la forma en la que se percibe al niño, no como una persona a la que se le deben de satisfacer ciertas necesidades, sino como un sujeto que puede caer en angustia inconciliable y sólo los cuidados maternos pueden detenerlos. Es por esto que la madre tiene que ayudar a crear una continuidad del ser, para fortalecer el Yo. Este Yo es producto de la integración, primero aprende a distinguir que todo lo que no sea Yo, es externo, posteriormente comienza a dar cuenta de un Yo existo, me enriquezco y tengo interacciones a base de introyectar y proyectar (Winnicott, 1993).

La madre suficientemente buena, tiene que proporcionar cuidados con ciertas características, tiene que dar satisfacción a la omnipotencia del infante, provocando que el self verdadero del niño se vaya fortaleciendo, para que esto se lleve a cabo, la madre tiene que facilitar un ambiente que permita la expresión de esta omnipotencia del self verdadero, de esta manera el niño puede disfrutar de esta ilusión creadora, gradualmente él se dará cuenta de que solo es eso, una ilusión, pero disfruta de este uso del simbolismo cuya base se encuentra en la espontaneidad y la alucinación del infante; el infante crea el objeto externo, de esta manera es catectizado. Para que se produzca el desarrollo “normal” del individuo, estos cuidados tienen que hacer sentir que las exigencias del ello son parte del self y no como algo del medio ambiente, de esta manera el ello se vuelve un elemento que fortalece al Yo, al self verdadero (Winnicott, 1993).

Los fenómenos y objetos transicionales son consecuencia de una madre suficientemente buena. Éstos se pueden definir como una zona intermedia entre lo subjetivo y lo objetivo, también es un espacio entre el erotismo oral y una verdadera relación de objeto; significa una zona que no representa algún desafío. Estos objetos y fenómenos son un intermedio entre la incapacidad para poder reconocer y aceptar la realidad y la capacidad para poder llevar a cabo esto; la pérdida de estos objetos no representa en si una pérdida, más bien pierden significado ya que se trasladan al campo de la cultura. Conforme transcurre el

tiempo, la cultura, arte, religión, etc., pueden transformarse en representantes de esta zona intermedia (Winnicott, 1971).

Retomando a la madre suficientemente buena, ella tiene que adaptarse de una manera casi total cuando el infante es recién nacido, para que esta adaptación vaya disminuyendo gradualmente, y en consonancia con el bebé, conforme el desarrollo del niño y la adquisición de nuevas capacidades; lo anterior debe de acompañarse con una sensación de que la frustración tiene un límite de tiempo, el infante tiene que percibir este proceso e ir iniciando la actividad mental mediante el empleo de la satisfacción autoerótica, por último emplear el recuerdo para integrar el pasado, presente y futuro. Para que esto de resultado la madre tiene que crear la ilusión y para posteriormente poder hacer uso de un objeto transicional de una manera satisfactoria (Winnicott, 1971).

Es importante recordar que además de las primeras etapas del infante, donde tiene relación casi exclusivamente con la madre, existen más. Winnicott (1971), habla sobre la fase de sostén o holding, pero él menciona otras dos, después el desarrollo del individuo continúa y este juego de identificaciones que ayudan a fortalecer al Yo se sigue llevando a cabo. Por esto es importante mencionar el complejo de Edipo, ya que cuando se habla del “otro” como elemento que ayuda a constituir el aparato psíquico, no sólo se refiere a la madre, el padre es un participante importante, y el complejo de Edipo da constancia de ello. Además esta etapa, de la que ningún individuo se libra, tiene valor debido a su estrecha relación con la formación del Superyó y el Ideal del Yo, heredero del narcisismo.

El Edipo es estructurante, y en él se juegan dos aspectos, el primero es la elección de objeto, que inició dentro de la endogamia; el segundo es la identificación con una persona (generalmente alguno de los padres). La diferencia anatómica de los sexos, cuando se percibe a la madre sin el pene que imaginaba por la premisa fálica infantil (que todos tienen pene), se da cuenta de la posibilidad de la castración, esto pone fin a las posibles satisfacciones derivadas del Edipo; “las investiduras de objeto son resignadas y sustituidas por identificación (Freud, 1986:XIX, 184)”; de esta manera el núcleo del superyó se ve forma por la

autoridad del padre o de la pareja parental y asegura al sujeto del retorno de las investiduras de objeto que fueron reprimidas. Freud, basa su modelo en el desarrollo del niño, después descubre que el Edipo femenino es distinto, más oscuro y fragmentario, ya que la niña tiene que aceptar su falta; en el varón el complejo de castración marcan el final de una etapa, mientras que en la niña, es el inicio de ésta. Algunos teóricos mencionan que el Edipo se hace duradero en la mujer, aunque Freud había propuesto tres caminos, el primero es la inhibición de la vida sexual, la segunda es la identificación con el padre para negar la castración, y el tercero es la sexualidad con el anhelo de una desembocadura en la maternidad (Baldiz, 2008).

En un inicio, el niño ignora factores que posteriormente cobrarán importancia, factores como la anatomía del cuerpo masculino, que el órgano masculino puede provocar goce y ayuda a la procreación, que la madre desea otra cosa que no es el mismo, y que la madre respeta otros discursos. Cuando se da cuenta de esto, se realiza un movimiento psíquico, una búsqueda que se realiza en dirección del padre, este encuentro puede resultar útil para el funcionamiento del Yo, o bien lo obstaculiza. Empieza la construcción de la significación de la función paterna, dentro de ésta se juegan diversos puntos como: la interpretación que la madre tiene de su propio padre, la función que el niño hace de su propio padre y la que la madre brinda del mismo, finalmente lo que la madre quiere transmitir y lo que quiere prohibir (Aulagnier, 2010).

La representación de la madre es representante de otro, mientras que la representación del padre es la representación de todos los otros; el padre permite que la madre designe, de esta manera el infante percibe que las exigencias y prohibiciones no son arbitrarias, ya que estas giran en torno a las exigencias de la cultura. El encuentro con el padre ayuda a separar las necesidades corporales de las satisfacciones libidinales, ya que éste no se lleva a cabo en el registro de la necesidad. La madre desea al padre, pero no por intentar satisfacer alguna necesidad. Esto provoca que el padre sea un objeto a seducir para el infante, el niño también quiere desempeñar el mismo rol de la madre para convertirse en el

objeto deseado del padre, esto representa una prueba de identidad (Aulagnier, 2010).

Otra de las razones sobre las que recae la importancia del padre, puede explicarse por medio de la metáfora del nombre del padre, ésta se refiere a la sustitución del deseo materno por el nombre del padre, el apellido paterno es una muestra de ello, quiere decir que ese nuevo ser humano que acaba de nacer no es resultado de la madre solamente. El Edipo como una estructura triangular, aparece en muchas culturas, pero recientemente autores han hablado sobre una mutación en esta estructura, algunos hablan sobre “el declive de la imagen paterna”, Lacan ya había escrito sobre esto en su texto “Sobre los complejos familiares”, que este fenómeno se observa en la adolescencia actual y la búsqueda por figuras representativas de ley. Debido a los cambios familiares en la actualidad se localizan dos vertientes, la del padre que se desvanece, en donde el padre tendría que fecundar, proveer y proteger, pero actualmente es común que solo se cumpla la primera; y segunda vertiente es la del padre que se involucra en la crianza de los hijos. No se puede negar que las familias monoparentales, que en gran medida son compuestas por la madre y los hijos, han aumentado y no se debe dejar de pensar en las viscosidades psíquicas que se pueden asociar a este hecho, es por eso que Lacan, invita a pensar el psicoanálisis “más allá del Edipo”, y pensarlo no solo respecto al padre, pero si ayudándose de esta figura (Baldiz, 2008).

En el Edipo, entra la participación de otro, el padre, y esta etapa es de vital importancia ya que gracias a la elaboración de ésta, se logra un proceso de socialización a través de reprimir impulsos que han sido prohibidos; todo esto se logra gracias a la internalización de las normas, a través del Ideal del Yo, que permiten una gratificación al propio narcisismo y también a la comunidad dentro de lo posible; esta internalización del Ideal a través de identificaciones con él, es también hacer propia la cultura (Teicher, 1992).

Debido a la multiplicidad de factores que hasta ahora se han expuesto, cobra importancia el concepto de “series complementarias”, término que Freud utilizaba

para evitar elegir entre factores exógenos y endógenos, porque en realidad se complementan, aunque pudiera ser más fuerte uno si el otro se debilita, es decir son inversamente proporcionales (Laplanche y Pontalis, 1996). La importancia de este concepto recae en el papel que juega al formar el Yo y darle fortaleza a éste, entre más fortaleza se posea, más fácil será la sublimación; independientemente de la fortaleza yoica, la sublimación solo será efectiva si al final existe una respuesta social positiva, ya sea por parte de los pares o del objeto amado, de lo contrario, puede existir una sensación de rechazo, de marginación y soledad (miedos que provienen del complejo de castración), esto provoca frustración y facilita el retorno de lo que fue reprimido por ser prohibido (Teicher, 1992).

Lo anterior deja en claro como este Ideal del Yo se juega entre lo interno y lo externo. Freud (1914), al final del texto “Introducción del Narcisismo”, comenta que además del componente individual del ideal, existe un componente social, este ideal es el de una familia hasta el de una nación, esto tiene que ver con libido narcisista, y cuando existe incumplimiento de dicho ideal esta libido se transforma en sentimiento de culpa o angustia social, sentimiento que fue en sus orígenes miedo al castigo de la pareja parental o a la pérdida de su amor; conforme el individuo se desarrolla, los padres se sustituyen por los pares, por una sociedad, por una cultura y por las identificaciones psíquicas.

Repercusiones en el Yo debido a fallas en el narcisismo

El autoestima es un concepto relacionado con el narcisismo. Este concepto se refiere a la cantidad en la que el narcisismo de una persona se ve recompensado. Se convierte en la manera común en la que una persona tiene confianza en él mismo y también en otras personas. Esto se logra con los reconocimientos positivos de algún objeto de amor, del grupo de pares o del superyó (Teicher, 1992). Hugo Bleichmar (1986), ilustra la dinámica de estas gratificaciones. Él nos habla de la existencia del Yo ideal y de su negativo, pero ¿Cómo se termina cayendo en el negativo del Ideal del Yo?, existen dos condiciones, en la primera es tener una lógica binaria, de todo o nada, la segunda es la lógica de un rasgo único permanente, es decir que si no se posee dicho rasgo no se puede estar

dentro del Yo ideal; Melanie Klein (citado por Bleichmar, 1986) lo explica como consecuencia de una envidia o instinto de muerte en exceso, lo que produce una deficiencia en la integración que naturalmente se formaría.

En este mismo texto, se menciona que si existe un colapso narcisista, es decir caer en el negativo del Yo ideal, es debido a la existencia de un Yo ideal y la identificación con éste. Lo anterior se puede explicar por una comparación constante entre el Yo ideal y su negativo y como resultado un distanciamiento de estos, por otro lado, también está el colapso ante los logros ajenos, debido a que dentro de una dinámica binaria, sólo puede existir un lugar que ocupe ese ideal. Cuando una persona se identifica con el negativo del yo ideal, existe una tensión narcisista, lo que sirve de motivación, obliga al aparato psíquico a realizar un giro y buscar un reencuentro con el Yo ideal. Cuando los eventos del mundo exterior son desvalorizantes, esto provoca una frustración y también es promotor de la paranoia (Bleichmar, 1986).

Para que se desarrolle un trastorno de índole narcisista, se pueden analizar dos factores, uno es la detención en el desarrollo normal y la relación que se establece con los padres. Lo anterior se puede explicar a unas fallas en la separación-individuación y la falta de un apoyo empático por parte de los padres (Trechera, 1996). Modell (citado por Trechera, 1996), menciona que puede crearse un deficiente sentido de autonomía y fantasías de omnipotencia; también Rinsley (citado por Trechera, 1996), explica una gran gratificación del Yo ideal por parte de la madre y esto produce un sentido de omnipotencia, si la madre no sabe distanciarse, se produce un estancamiento en esa etapa.

El ser humano es la única especie que depende de los demás aproximadamente durante doce años, y es por eso que a lo largo de la vida tiene importancia lo que las personas piensen de nuestro actuar. Es evidente la importancia del otro dentro del desarrollo, pero ¿Cómo es una influencia que desemboca en una patología narcisista?, Kohut y Kernberg (citado por Trechera, 1996) mencionan que la falta de cuidado y empatía, o la devaluación que los padres ejerzan sobre el infante es crucial, causando un recogimiento en sí mismo a manera de defensa y una

idealización de la figura parental. Por otro lado, Kinston (citado por Trechera, 1996) le atribuye el desarrollo de una patología a la ausencia de una autenticidad en la relación madre e hijo y a una madre que utiliza al niño para satisfacer sus propias necesidades.

El papel que juega la madre es vital, ya se ha descrito como debe de ser una madre suficientemente buena, pero ¿Cómo es una madre no suficientemente buena? Winnicott (1993), la describe con una incapacidad para brindar la ilusión de omnipotencia a su hijo y tiene errores al tratar de satisfacer el gesto del bebé, principalmente porque en realidad el gesto del niño es remplazado con el de ella; esto provoca que el infante se someta y se cree el self falso, causado por la falta de capacidad para leer las necesidades del bebé. Cuando no existe esta adaptación de parte de la madre, se esperaría que él muriera por no poder catectizar los objetos del mundo exterior, pero en realidad el infante vive, pero de manera falsa; esto se puede detectar a muy temprana edad ya que es notoria la irritabilidad, existe un disturbio en la alimentación y demás funciones. Existe una seducción por parte de la madre a la cual el niño se somete para ser complaciente y cumplir con las exigencias ambientales, de esta manera el infante crece para convertirse en la madre. Es importante recordar que el self falso tiene una función, la de ocultar y proteger el self verdadero, así podrá lidiar con las exigencias del mundo exterior, pero cuando el self verdadero está oculto en exceso, el niño será especialista en imitar; esto es una defensa, ya que si el self verdadero se externaliza, esto podría significar la aniquilación. Cuando esto se lleva a cabo, quiere decir que la madre fue mala y buena de una manera muy inconstante, existe una necesidad de crear confusión por parte de la madre, en transferencia el paciente tratará de enloquecer al analista.

Cuando el niño sufre una discontinuidad en su verdadero self sufre un trauma y se puede producir lo que se describió en los párrafos anteriores. El papel del self falso es proteger al self verdadero, realizando transacciones exitosas con el mundo exterior; cabe recalcar que cuando un problema se percibe como crucial, aunque sea dentro de una vida “sana”, no se puede llevar a cabo esta transacción

y el self verdadero supera al falso, esto es común durante la adolescencia. Cuando la escisión entre el verdadero y el falso self es grande, es común que exista pobreza cultural y una incapacidad para utilizar símbolos, mucha inquietud y poca capacidad para concentrarse (Winnicott, 1993)

Como se ha mencionado antes, el narcisismo es esencial en el ser humano, pero cuando se transforma en patológico existen algunas consecuencias, cuando el niño tiene un desarrollo normal, siente que es el centro de atención pero “justificado” dentro de lo real, mientras que dentro de la patología no, lo que causará una dificultad para realizar el proceso de separación-individuación (Trechera, 1996). Para explicar algunos aspectos del proceso de separación, es importante retomar la idea de los objetos y fenómenos transicionales que Winnicott (1971) describe en su texto “Realidad y juego”, ya que existe un uso patológico de éstos. Lo anterior, a consecuencia de la ausencia prolongada de la madre, de esta manera la representación que ya se había creado de la madre se va perdiendo, es así como los objetos y los fenómenos transicionales perderán su sentido, incluso no serán transicionales, cobrarán una importancia excesiva, incluso más que el de la propia madre, finalmente pasarán a ser algo inseparable del individuo; a estos se les puede clasificar como objetos consoladores. Un ejemplo que se presenta en este mismo texto y que es muy ilustrativo, es el caso del “Cordel”, se trata de un niño obsesionado con todo lo que esté relacionado con cuerdas, él solía amarrar objetos e incluso personas. La madre de este chico era una madre depresiva y había sido hospitalizada varias veces a consecuencia de esta patología, esto fue vivido por su hijo como una separación prolongada y sin explicación, esta obsesión fue disminuida por una conversación que la madre tuvo con el chico, en ésta, ella vinculó su ida de la casa con los juegos con cuerdas. Posteriormente él niño, a los once años, creó una familia imaginaria, compuesta por peluches, a los cuales cuidaba mucho, y también tenía una hostilidad por defecar; Winnicott lo interpreta como una identificación con la madre basada en la inseguridad en relación con ella.

Por otro lado tenemos el papel que juega el padre, y que también puede desembocar en patología. Aulagnier (2010), ha examinado el papel paterno en familias donde algún miembro sufre de esquizofrenia, y recalca la importancia de examinar la relación de la pareja parental; esta autora refiere haber encontrado un deseo paterno que se presenta como extraño y silencioso. Recordemos que el papel del padre está íntimamente ligado con la formación del ideal del Yo, ya que él es el representante de las reglas de la cultura, es el primer representante de los otros. Por lo antes mencionado, es importante saber que las normas, al ser interiorizadas dentro de un ideal, sirven de ayuda para adaptarse al medio ambiente, pero también pueden provocar fallas si éstas no son lo suficientemente flexibles para adaptarse a diversas situaciones, esto puede traer como consecuencia una creatividad limitada, el sujeto puede aprender a vivir de una forma más limitada de lo “normal” (Teicher, 1992).

Lo descrito en el material presentado en el párrafo anterior, puede desencadenar consecuencias como actitudes narcisistas de carácter perverso, es decir basados en un modelo de un ideal antisocial, ya que una cultura que no facilita la satisfacción de las necesidades produce frustración en vez de ser valorada y querida, lo que facilitará que el individuo tenga regresión a un deseo narcisista donde el propósito será utilizar y abusar de los demás, tratando de buscar un objeto de épocas tempranas que se caracterizaba por satisfacer de manera altruista y omnipotente las necesidades del individuo, es decir, siempre estaba a su disposición. También se pueden desarrollar patologías que se podrían catalogar como neuróticas, donde se respeta al otro, busca compartir y colaborar con él, donde se pretende ser valorado por acomodarse a las expectativas de los demás (Teicher, 1992).

Un aspecto patológico de interés, es el del narcisismo moral. Estas personas, generalmente sienten vergüenza de lo que son, debido a estar fijados a una megalomanía infantil, pero siempre en deuda con su ideal. Siempre está en juego el honor, honor que sienten manchado y que nada puede reponerlo, solo un renunciamiento que traerá como consecuencia relaciones de objeto

empobrecidas, para engrandecer el narcisismo; trata de lograr reconocimiento por el sacrificio que realiza al renunciar al placer. La idealización, ya sea que recaiga sobre el yo o sobre el objeto, es un mecanismo de defensa principal dentro de esta estructura, pero en constante cuestionamiento por lo real, provocando vergüenza y dependencia (Green, 2012).

METODO

Planteamiento del problema

La mirada de la madre es un elemento principal durante el desarrollo de la infancia, una de las funciones que cumple ésta, es la de ayudar a construir el narcisismo del infante. La ambivalencia está presente en todas las relaciones humanas, pero cuando existe una mirada con un tinte importante de rechazo, el narcisismo del niño se verá comprometido, potenciando dicha ambivalencia y creando una fuerte dependencia del objeto.

Esta es la historia de Georgina, quien a lo largo de su vida ha sufrido de un constante rechazo por parte de su madre. Ella es originaria de una ciudad X, donde vivió con sus padres solamente sus dos primeros años de vida, posteriormente a que sus padres se separarán, emigró a la capital por motivos de trabajo. El conocimiento que tiene de su padre es muy poco, tiene un recuerdo lejano y borroso de él, en donde cree haberlo visto en estado de ebriedad. Según los relatos de la madre, la paciente siempre fue la favorita del padre, él siempre la consintió regalándole juguetes y dulces; mientras que la hermana era la favorita de la madre.

A la edad de seis años, Georgina es enviada a un internado de monjas localizado en la ciudad X, a estudiar la primaria; ella refiere haber tomado la decisión por la mala relación con su madre. Durante su estancia en este lugar, ella recuerda que la frecuencia con la que su madre la visitaba era muy espaciada, sus compañeras convivían con sus padres respectivos y esto le causaba tristeza, “solo me dio tristeza los primeros años, ya después me acostumbré”. Su abuela fue la persona que se encargó de visitarla durante esta etapa de su vida.

Durante la secundaria hubo un intento por regresar a la capital, cuando regresa encuentra a su prima viviendo en su cuarto, lo que la molestó mucho. Ella es expulsada de dicha secundaria por haberle pegado a uno de sus compañeros con una lapicera en la cabeza y haberlo descalabrado; como consecuencia es regresada al internado a cursar el año escolar. En tercero de secundaria regresa

nuevamente, y en este año escolar es cuando obtiene un promedio arriba de nueve, ese logro se lo atribuye a su madre ya que de no hacer sus tareas no le compraría un boleto para asistir al concierto de su grupo favorito y también la ignoraba si no hacía sus labores escolares.

Actualmente ha tenido noticias de su padre, quien quiere volver a entablar lazos con sus hijas, quiere que conozcan a su hermano menor, hijo de su nueva esposa. A todo esto ella reacciona con indiferencia, dice no conocer a su padre por lo que “le da igual” si convive con él o no. Un evento importante es cuando la esposa de su padre habló a la casa y ella le contestó amablemente, esto causó una reacción explosiva por parte de la madre, quien le mencionó: “si tanto quieres a esa señora lárgate con ellos”. La paciente mencionó que esto la hizo sentir como huérfana, diciéndolo con un tono aplanado en el afecto.

Desde que ella tiene cuatro años es diagnosticada con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Ha visitado muchos psicólogos y psiquiatras, incluso, al inicio del tratamiento está tomando medicamentos aunque no sabe cuál ni para qué sirve. La paciente asiste a juntas semanales de alcohólicos anónimos debido a que la madre tuvo problemas relacionados con el tema, estas reuniones se realizan dentro de un psiquiátrico, cuando la madre ve a los pacientes internados le menciona a su hija que de seguir comportándose así, terminará como ellos. La madre de la paciente también la ha llevado a un templo donde le realizan exorcismos, ya que cree que tiene “demonios” en su interior que causan el difícil carácter de la paciente.

En la etapa temprana del tratamiento, la madre realizaba viajes constantes fuera de la ciudad, a veces lo hacía por semanas enteras, dejando a la paciente y a su hermana solas en la casa. Georgina menciona: “no me importa, mientras me deje dinero y comida todo está bien”. Recientemente la madre se ha casado, se han ido a vivir a casa de su nueva pareja, la paciente no tiene una buena relación con su padrastro, se suscitan peleas constantes, lo que ha provocado que la madre se vaya de la casa por períodos largos y dejado a sus hijas con su padrastro, diciendo que ya no soporta a nadie.

Las vivencias de rechazo y abandono que la paciente ha experimentado a lo largo de su vida han tenido consecuencias. Desde la primera entrevista, es notorio que la paciente adopta ideas externas como propias, lo que refleja su incapacidad para pensar y decidir por ella misma. Un profesor le recomienda a Georgina asistir a terapia, a lo que ella accede sin cuestionarlo, se trata de averiguar si existe un auténtico deseo por asistir a la terapia y ella menciona afirmativamente, pero sin saber que temas quiere abordar, a la sesión siguiente ella menciona ya haber pensado que quiere trabajar durante el tratamiento, “ya sé que quiero trabajar, mi mamá dice que mi conducta”.

Existen otros elementos que indican un sometimiento a los mandatos de la madre, uno de ellos es cuando Georgina menciona no saber a qué quiere dedicarse en un futuro, dice no gustarle la escuela. Relacionado con lo anterior, ella menciona su gusto por el piano, pero también ha dejado de practicarlo desde que su madre le ha comentado que se tiene que dedicar a otra cosa, por qué si estudia música se morirá de hambre; la madre quiere que estudie derecho para poder dejarle una plaza en su trabajo, la paciente no sabe a qué se dedica su madre, sólo sabe que sale por las mañanas y llega en la noche de trabajar.

Durante el tratamiento la paciente mencionó haber tomado la decisión de cambiarse al turno vespertino debido a que el turno matutino le estaba costando trabajo. Posteriormente se encuentra que en realidad la madre tomó dicha decisión, Georgina sólo mencionó que le estaba costando trabajo el turno matutino y su madre al día siguiente fue a cambiarla de turno sin consultarla previamente. De nuevo se observa el sometimiento a los mandatos de la madre y como la paciente los adopta como propios.

La paciente es una adolescente de 16 años de edad, por lo que se esperaría que tuviera un desarrollo acorde a la etapa del desarrollo en la que se encuentra. Por el contrario, Georgina presenta rasgos muy infantiles, incluso menciona que no quiere crecer debido a que los adultos se tienen que valer por ellos mismos, entonces su madre ya no podría ayudarla a pagar sus deudas o comprarle dulces. No puede hablar sobre sexualidad a pesar de que ella trae el tema al espacio

terapéutico, el simple hecho de mencionar al muchacho que le gusta le causa una molestia intensa, a lo que responde: “podríamos cambiar de tema, por favor hay que cambiar de tema!”, todo esto lo realiza tapándose los oídos. Incluso ella prefiere convivir con sus vecinos de 11 y 9 años de edad por que para ella son más divertidos que sus compañeras del bachillerato, el motivo es que algunas de sus compañeras ya trabajan y tienen algunas responsabilidades de adultos, temas que a Georgina le aburren.

Durante el tratamiento, fue notorio la dificultad para recopilar información respecto a su historia infantil, debido a que dice acordarse de muy pocos elementos. Sin embargo, la adolescencia es una etapa de la vida donde se reactivan muchos elementos del mundo infantil, y a travez del estilo de lidiar con los obstaculos característicos de esta etapa, en conjunto con la teoría psicoanalítica, se pueden dar una explicación a la formación de su estructura de personalidad.

Georgina abandona el tratamiento a los 11 meses de haber comenzado, pero la información acumulada ayuda a plantear la siguiente pregunta de investigación: ¿El constante rechazo hacia Georgina por parte de su madre, puede haber causado fallas en el narcisismo, que se relacionen con el sometimiento a los mandatos maternos, dificultando el proceso adolescente?

Supuesto

El sometimiento a los mandatos maternos en Georgina, están ligados a fallas en el narcisismo, a consecuencia de una constante exposición al rechazo y abandono por parte de su madre; lo que ha dificultado el paso por la etapa adolescente.

Objetivo general

Exponer el vínculo madre hija, matizado por un rechazo constante hacia la hija, y sus posibles consecuencias en el narcisismo de ésta como elemento constitutivo del apartado psíquico, teniendo como consecuencia una dependencia significativa con la madre.

Objetivos Específicos

1. Explicar las consecuencias sobre el aparato psíquico que se observan en Georgina, como resultado de un constante rechazo y abandono materno.
2. Comprender como están ligados el miedo a crecer y una predominante actitud infantil en Georgina, con las fallas narcisistas, consecuencia del rechazo materno.

Definición de categorías

- **Narcisismo.-** Freud menciona la existencia de un equilibrio entre la libido del yo y la libido de objeto, cuando más carga en una, más se empobrece la otra. Se debe observar al yo como un reservorio de libido, de donde se obtiene energía para investir a los objetos. Tomando en cuenta esto, el narcisismo, desde un punto de vista estructural, es un estancamiento de la libido que ninguna catexis de objeto permite sobrepasar de manera completa (Laplanche y Pontalis, 1996). “Es el complemento libidinoso, del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo” (Freud, 1914, p.71 y 72).
- **Adolescencia.-** Desde el punto de vista biológico es la etapa donde surge el desarrollo de los órganos sexuales distintivos de cada sexo. A nivel sociológico, es una etapa intermedia entre la dependencia con los padres y la emancipación adulta. Por último, desde el punto de vista psicoanalítico, es una etapa de contrastes emocionales, se reflejan sentimientos opuestos con los padres a los usuales (Nasio, 2011), es una etapa llena de duelos, principalmente por el cuerpo infantil y por el niño ideal de la infancia (Tubert, 2000).
- **Rechazo materno.-** Es una actitud de oposición o desprecio por parte de la madre hacia su propio hijo.
- **Sometimiento a los mandatos maternos.-** Subordinar el juicio, las decisiones y afectos propios a las órdenes o preceptos que provienen de la madre.

Tipo de estudio

El estudio de que se realizó es de corte cualitativo, por lo que las preguntas de investigación y el supuesto pueden cambiar durante o después del desarrollo de la presente investigación, esto quiere decir que se refina conforme la investigación avanza. La manera de indagar es dinámica, oscila entre la interpretación y los hechos; la recolección de datos y el análisis son etapas que se realizan de manera sincrónica. No es estandarizada la recolección de los datos, tampoco se realiza una medición numérica, los datos son una descripción detallada de situaciones, eventos o personas, conductas observadas y sus manifestaciones (Hernández, 2010).

Dentro de la metodología cualitativa, se eligió el estudio de caso, la cual es considerada una estrategia de investigación que ayuda a comprender las dinámicas que interactúan en contextos específicos, esto con el objetivo de comprobar o de generar teoría. También permite estudiar con una amplia perspectiva ciertos fenómenos sin limitarse a variables en específico (Martínez, 2006), de esta manera se podrá comprender de una mejor manera la relación madre e hija que dieron como resultado fallas en el narcisismo de Georgina.

Como técnica de análisis acudí al hermenéutico. Un análisis basado en la interpretación – traducción del investigador del contenido de las narrativas y ciertos eventos del caso, manifiestos o latentes. Esta interpretación está basada en una relación de diálogo, donde se construyen frases para que puedan ser interpretadas por otro; para tratar de comprender el contenido que un paciente puede brindar, es importante incorporar elementos internos del sujeto, esto quiere decir que el sentido del discurso será matizado por el emisor, pero también por el receptor (Camacho, 2005).

Por último, el enfoque de la maestría para la cual se elabora este presente estudio, es de corte psicoanalítico, por lo que el psicoanálisis como método de investigación está presente. Consiste en encontrar el significado inconsciente a través de las palabras, actos, productos de la imaginación de una persona; el método psicoanalítico se basa en la asociación libre (Laplanche y Pontalis, 1996).

Instrumentos

- **Entrevista de tipo no estructurada o abierta.**- éstas se basan en guías generales del contenido que se pretende, en ella el entrevistador tiene toda la flexibilidad para manejar el ritmo, la estructura y el contenido; de esta manera se logra que el entrevistado se exprese libremente, minimizando la influencia del investigador. En este tipo de entrevistas el entrevistador tiene que lidiar con manejo de emociones, comunicación verbal y no verbal (Hernández, 2010).
- **Psicoterapia psicoanalítica.**- Es una forma de psicoterapia que tiene su respaldo en los conceptos y técnicas del psicoanálisis, sin condicionar los elementos para una cura psicoanalítica. La importancia de su función recae en la interpretación del conflicto inconsciente y el análisis de la transferencia, los cuales ayudan a resolver dicho conflicto (Laplanche y Pontalis, 1996).

Participantes

Dentro de la investigación participó una joven de 16 años de edad, perteneciente a un bachillerato del sur de la Ciudad de México.

Procedimiento

A la paciente se le recomienda asistir a consulta, por lo que al requerir el servicio se le entrega la ficha de solicitud dentro de una de las sedes pertenecientes a la residencia de maestría en Psicoterapia para adolescentes de la Universidad Autónoma de México. El proceso terapéutico comienza con tres entrevistas iniciales que servirán para recabar la información suficiente para la historia clínica. Un requisito indispensable es pertenecer a la comunidad de alumnos del bachillerato a la que la sede pertenece. Después de tres entrevistas se realiza el encuadre terapéutico, aquí se establecen las reglas del tratamiento y la cuota que el paciente deberá pagar por sesión. Se estableció que las sesiones serían de 50 minutos y se asistiría una vez por semana a sesión. El trabajo dentro del espacio terapéutico fue supervisado por una profesional en el área, perteneciente al cuerpo académico de la maestría.

Consideraciones Éticas

Dentro de la terapia psicoanalítica existen tres ejes que rigen el trabajo con los pacientes, la teoría, la supervisión con un profesional y el propio psicoanálisis, es importante mencionar que estos puntos fueron cumplidos. Por otro lado la terapia se encontró cubierta por los requisitos éticos que se marcan en el Código ético del psicólogo perteneciente a la Sociedad Mexicana de Psicología. El artículo 61 de dicho código marca respetar la confidencialidad de la información que el paciente brinda, el artículo 68 marca utilizar un seudónimo para la exposición del caso, estos dos elementos recién mencionados fueron atendidos. Dentro de la sede, es obligatorio entregar al paciente a firmar, cartas para él y sus padres, donde se informa de las obligaciones y condiciones que implica estar dentro de un tratamiento en dicha sede, dentro del contenido se avisa la posibilidad de ser sujeto a un trabajo de investigación científica.

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE

Con un caminar pausado y arrastrando los pies se presenta una chica de sudadera holgada, pelo largo y negro, con unos lentes de un aumento considerable como para hacer ver sus ojos más grandes de lo que realmente son, de una estatura media y de talla ligeramente grande entra al consultorio y se sienta dejándose deslizar sobre el asiente, como si tuviera mucho cansancio. Se le pregunta sobre su motivo de consulta, y ella simplemente responde que no sabe, que un profesor la mandó. Esta chica se llama Georgina, tiene 15 años de edad cuando se presenta a su primera entrevista, cursa el primer semestre del bachillerato, y se encuentra dentro del espacio psicoterapéutico debido a que un profesor le recomendó buscar el espacio por ser impulsiva dentro del salón, al parecer es agresiva con sus compañeros.

De la infancia a la adolescencia

La paciente es la primogénita de un matrimonio joven, esto se puede deducir de la edad de la madre, tiene 36 años de edad. Ella recuerda muy poco de su infancia, prefiere mantener alejados esos recuerdos, o simplemente los guarda para ella. Dentro de su historia, ella sabe que fue la favorita del padre, con quien siempre jugaba, consintiéndola más que a su hermana, él le compraba sus dulces y sus juguetes; por otro lado, su hermana un año menor que ella, era la favorita de la madre. Esta situación tuvo una duración de aproximadamente dos años, ya que cuando la paciente contaba con esta cantidad de años cumplidos, su padre deja el hogar, ella sabe que sus papás se divorciaron, teniendo limitados recuerdos sobre esta época, recuerda haber visto a su padre en una ocasión, fue durante una noche que llegó a tocar la puerta de su casa, sus padres ya se habían separado, y sospecha que se encontraba en estado de ebriedad.

Después del divorcio, ella junto con su madre y hermana se mudan a la capital, ya que su madre había conseguido un trabajo en la ciudad, en esta nueva casa también vivía su tía materna. Nuevamente la casa queda dividida en dos "equipos", ella también era la consentida de su tía, mientras que la hermana seguía siendo la predilecta de la madre. Georgina recuerda que su tía siempre la

estaba defendiendo de su madre, ya que desde que tiene memoria ella y su madre han tenido muy mala relación; esta tía es un personaje importante dentro de su vida, debido a que ella sugiere que la paciente tiene que ingresar al internado, escuela que se encuentra en la ciudad natal de la paciente. Es importante recalcar que durante la etapa inicial del tratamiento, Georgina refiere que el irse al internado fue una idea de su autoría, pero con el transcurso del tiempo se descubrió que la idea fue originalmente de su tía. Finalmente, su tía abandona la casa por diferencias con la madre de la paciente, esto según la percepción de ella.

A la edad de seis años de edad, es llevada a un internado de monjas, en su ciudad natal, ella expresa que al principio fue difícil adaptarse a esta nueva situación, extrañaba su casa e incluso a su madre, comenta que ella veía que los fines de semana sus compañeras recibían visitas de sus respectivos padres, siendo muy esporádicas las visitas que su madre realizaba al internado; quien la visitaba de una manera más constante era su abuela materna. Durante su estancia en el internado, ella tuvo que someterse a un ambiente de reglas estrictas, donde se tenía que hacer lo que las monjas ordenaban; la paciente comenta que tenían ideas como que todos los hombres eran malos, que solo pensaban en cosas malas, y que las mujeres que se juntaban con ellos también lo eran; también, una de las maestras siempre les recordaba que pedir disculpas era para personas con el carácter débil, y a la persona que se descubriera ofreciendo disculpas se le bajaban puntos dentro de la clase.

Al concluir la primaria, realizó un intento por regresar a vivir con su madre y hermana a la capital, encontrándose con la sorpresa que su cuarto ya no le pertenece, ahora ahí vivía una de sus primas maternas, acontecimiento que le molesto mucho, incluso mencionó sentirse sin un lugar propio, tuvo que dormir por unos días en la sala hasta que su prima desalojara su habitación. Durante el primer año de secundaria ella fue expulsada de la escuela debido a que en un altercado con uno de sus compañeros, ella rompió una lapicera en la cabeza del niño, la paciente menciona que ellos empezaron por quitarle un trabajo que tenía que entregar. Ese mismo año escolar es regresada al internado para terminar dicho año escolar y el siguiente, para en tercero de secundaria volver y sacar

promedio arriba de nueve, calificaciones de las que dice estar muy orgullosa, aunque en gran parte se las atribuye a su madre, debido a que le prometió conseguir boletos para su grupo favorito si obtenía buenas notas; también, la madre la ignoraba si no hacía la tarea, situación que parece pesarle mucho a la paciente.

Finalmente la paciente logra entrar al bachillerato en el que actualmente se encuentra, acontecimiento altamente significativo, ya que si se piensa respecto a los ambientes anteriores donde se había desenvuelto, eran contextos donde ella no tenía que tomar decisiones propias, más bien tenía que obedecer las reglas impuestas por el lugar, mientras que el nuevo bachillerato es de puertas abiertas, donde los alumnos tienen que asumir la responsabilidad de asistir a clases o no, donde existe la idea predominante de que los padres ya no tienen voz ni voto dentro de la escuela. La paciente ha entrado a la adolescencia y a un ambiente totalmente diferente para el cual ella no tiene las herramientas necesarias para desenvolverse de una manera adecuada.

Relación con la madre

Desde muy pequeña, la relación que Georgina tiene con su madre no ha sido del todo buena. Ya que pareciera que ante la mirada de la madre la paciente cae la mayoría de las veces en el polo negativo, adjudicándole muchas etiquetas negativas que ella poco a poco fue asumiendo como propias; por el otro lado se encuentra su hermana, en el extremo positivo de dicho ideal. Su madre suele comparar a sus dos hijas, expresando su deseo por que su hija mayor, Georgina, sea como la menor.

La paciente tiene una relación sumamente agresiva con su madre, en ocasiones han llegado hasta agresiones físicas; un ejemplo se encuentra cuando la paciente relata un altercado que tuvo con su madre, en donde terminaron peleándose en el piso hasta que la madre terminó pateándola mientras ella seguía sin levantarse. A pesar de expresar tristeza y molestia al relatar estos acontecimientos, ha llegado a mencionar que son dos cosas de las que se siente orgullosa en la vida, la primera es haber obtenido buenas calificaciones durante tercero de secundaria, y la

segunda es hacer enojar a su madre, expresando el gusto que le causa el verla caer en la desesperación. Al parecer después de toda una vida con este patrón de comportamiento, es difícil romper este círculo vicioso que tiene con su madre, al parecer por que es la única manera en la que puede obtener la mirada de la madre.

Dentro de las características negativas depositadas en la paciente, se pueden identificar las mas relevantes, la primera fue desde muy pequeña, siendo diagnosticada con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, diagnóstico que justificaba a la paciente para actuar de manera impulsiva; por otro lado, la paciente comenta que su madre la llevaba con muchos psicólogos y doctores por este motivo, incluso se buscaban métodos alternativos para poder calamar los síntomas del diagnosticado trastorno, llevándola a muchas actividades con la finalidad de agotarla y pudiera estar más tranquila en su casa, también probaron alternativas como la acupuntura, hasta que Georgina se topó con la música, específicamente con el piano, diciendo que era una actividad que realmente disfrutaba, pero que últimamente había dejado de practicar ya que le había expresado a su madre su deseo por estudiar piano de manera formal, a lo que su madre contesto que tenia que estudiar la carrera de derecho para poder trabajar en donde ella trabaja, debido a que si se dedicaba a la música se iba a morir de hambre; es importante hacer notar que la paciente muestra su disgusto con esto, pero tampoco ha mostrado indicios de hacer algo por hacer valer su opinión, al señalarle esto, ella menciona que no puede hablar con su madre porque siempre terminan peleándose.

Las características negativas adjudicadas por la paciente, van desde ser la hija “mala”, ser la alumna con mala conducta en el salón, etc., hasta ser etiquetada como una joven que contiene demonios en su interior, debido a que la madre es muy religiosa y una de las veces que acudieron a la iglesia, una señora se acerco a comentarle que Georgina tenia tres demonios que habitaban en su interior, por lo que su madre la llevó a un lugar donde la pudieran exorcizar, en dicho lugar le mencionaron que no tenia tres demonios, que tenia más. La paciente expresa su inconformidad, incluso menciona no ser religiosa y no creer en los demonios ni en

dios, pero finalmente termina accediendo ante los mandatos maternos. Aquí se observa la forma de someter su pensamiento al de su madre, teniendo como consecuencia subordinar su pensamiento al mundo exterior, a adoptar ideas externas como propias.

La madre de Georgina es una persona que muestra el rechazo que tiene por la paciente, y relacionado con esto último se encuentra el abandono constante, siendo un ejemplo el internado de monjas donde curso hasta segundo de secundaria . Incluso en la vida actual de la paciente, su madre suele salir de la ciudad por dos semanas aproximadamente, dejando a sus dos hijas solas, opinando la paciente de este tema, que no hay problema que ella se vaya siempre y cuando deje comida y dinero.

Dentro de esta relación tan conflictiva, parece ser que Georgina ve a su madre como la persona que puede satisfacer sus necesidades básicas y nada más, al parecer como algo defensivo ante la angustia que le provoca la posibilidad de poder perderla, volver a ser abandonada, sintiéndose incapaz de lidiar con el mundo adulto si no es por medio de su madre.

La sexualidad, un tema angustiante pero de interés.

Georgina cuando estuvo dentro del internado, era constantemente bombardeada por mensajes como “los hombres son malos, siempre están pensando en cosas malas, la mujer que se junte con un hombre es mala”, debido a esto, la paciente expresó haberse sentido muy nerviosa cuando convivía con varones de su edad durante la secundaria, sobre todo el tercer año, pero finalmente se dio cuenta que no todo era como las monjas se lo habían dicho, “es bien curioso porque al final la mayoría de mis amigos eran hombres”.

Posteriormente, la forma de abordar el tema de la sexualidad, era a través del chico que le gusta, tema que al plantearlo por primera vez resulto muy peculiar la reacción de la paciente, con el simple hecho de mencionar el nombre de este chico, la paciente colocó su manos sobre los oídos y comenzó a pedir que se cambiara de tema, “por favor! Por favor! ¿Podemos cambiar de tema?”, siendo

ella misma quien había mencionado al chico. Posteriormente podría abrirse el tema con mucho mayor libertad, aunque solamente se hiciera superficialmente.

Otra manera de visualizar la sexualidad, es tocando el tema de su grupo favorito, One Direction, ya que muestra un gran fanatismo por los integrantes, mencionando que todos son muy bien parecidos, y que ella se casaría con cualquiera de ellos; incluso menciona ser la encargada de manejar un Blog en internet, donde se discuten temas relacionados con este grupo musical.

Durante las últimas sesiones, antes de que la paciente abandonara el tratamiento, con mucha frecuencia la paciente mencionaba a hombres que le gustaban, desde el chico de su salón, otro joven que conoció en las reuniones de alcohólicos anónimos a las que la llevaba su madre, y un profesor de su clase de Francés.

No sirve de nada pensar

Una de las características principales de la paciente, es que expresa su rechazo por pensar, “no me gusta pensar, sobre todo en cosas importantes como ser grande, adulto”. Lo anterior se relaciona por su deseo de no crecer, lo cual significaría una mayor independencia, y sobre todo un alejamiento de la madre, lo cual, como ya se mencionó, es algo que la angustia constantemente. Al inicio del tratamiento, la paciente solía asistir a la sesión con audífonos, quitándose uno para poder escuchar y dejándose otro escondido entre su pelo, posteriormente la paciente optaría por quitarse los audífonos definitivamente, expresando que es el único lugar donde se los quita y piensa, ya que estos los utiliza para no pensar, “la música me ayuda a no pensar en cosas que no me gustan, como ser grande, o durante las clases”. Relacionado con lo anterior, se deja ver el miedo de la paciente por crecer, no querer ser adulta, “es que los grandes ya se pagan sus cosas ellos solos, mi mamá ya no me compraría cosas o me pagaría mis deudas”; incluso la paciente ha mencionado preferir jugar con sus vecino de nueve y once años, en ves de convivir con sus contemporáneas dentro de la escuela debido a que ellas ya son aburridas y hablan de cosas aburridas, cosas de grandes como el trabajo.

Paulatinamente fue emergiendo su forma de adoptar ideas externas como propias, es decir, dejar que las demás personas tomen las decisiones por ella, aunque la final ella este en desacuerdo. Un ejemplo claro, es cuando su hermana menor le ayudó a realizar una tarea, la cual consistía en elaborar un ensayo sobre un tema visto en clase, ella se angustio mucho, expresando que si había escuchado el tema y sabia de que se trataba, pero no podía plasmarlo en el trabajo, finalmente lo que sucedió fue que su hermana hizo la tarea por ella, siendo la paciente una simple espectadora, y mientras las dos hermanas estaban sentadas, su madre les pasaba fruta picada y estaba al pendiente de ellas.

Es importante recordar que la paciente inicia el tratamiento por una recomendación de uno de sus profesores, debido a su mal comportamiento dentro del salón de clases, ya que es muy impulsiva; pareciera que la paciente reacciona de esta manera ante situaciones que la angustian, como cuando existe la amenaza de ser ignorada por el chico que le gusta y sale corriendo en dirección contraria. La paciente suele actuar de esta manera sin primero pasar por un proceso de pensamiento más elaborado, ya que gran parte de su vida, cualquier pensamiento fue de poca utilidad, ya que la madre se encargaba de someterla a su mandatos, perpetuando este sometimiento el internado donde curso toda la primaria y parte de la secundaria.

Georgina es una adolescente que parece una niña muy rebelde o traviesa, pero que detrás de ese comportamiento esconde una persona con miedo al rechazo y al abandono, justificado por haber atravesado diversos acontecimientos cargados de estos elementos a lo largo de su vida. Georgina es una adolescente aferrándose a su mundo infantil.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Dificultades en el proceso adolescente, una ventana hacia el pasado de Georgina.

Uno de los retos más importantes durante la adolescencia, es la búsqueda de una identidad propia, para esto es necesario ir adquiriendo y ejerciendo, paulatinamente ideas, opiniones y pensamientos característicos de la individualidad.

Para Georgina, estas tareas, que ya por el simple hecho de estar atravesando esta etapa del desarrollo son difíciles, se ven obstaculizadas. Desde la primera sesión se puede dar cuenta de estas dificultades, la paciente asiste con una apariencia desalineada, con una sudadera grande, no tiene claro su motivo de consulta ya que a ella se le sugirió que asistiera por mala conducta, específicamente ser muy impulsiva dentro de su salón de clases; desde aquí es notorio que la búsqueda de la ayuda terapéutica no es una petición propia. Al final de ese primer encuentro, se le aclara que es importante que ella este convencida sobre asistir al espacio terapéutico, y pensar que es lo quiere trabajar dentro de la terapia; la segunda sesión la paciente comienza diciendo: “ya se que quiero trabajar... mi mamá dice que mi conducta, es que tengo muy mala conducta”. Se puede observar una dificultad para pensar por ella misma y tomar decisiones, algo que durante la adolescencia se comienza a practicar. “Es difícil, no se que esperar del espacio terapéutico, nunca nadie me había preguntado que era lo que quería”.

Es importante recordar que Georgina ha estado en ambientes donde ella simplemente ha tenido que acatar las reglas y ordenes, quedando excluida la posibilidad de ejercer su voluntad, hasta los seis años vivió con una madre impositiva, posteriormente fue enviada a cursar la primaria y parte de la secundaria a un internado donde casi no era visitada, lugar donde tenia que obedecer las reglas del lugar, de esta forma, cuando ingresa al actual bachillerato, que es de puertas abiertas, le es muy difícil adaptarse.

Otro tema que refleja dificultad en Georgina es la evolución de la sexualidad. Ella es una chica que a los seis años, es enviada a estudiar la primaria, y parte de la

secundaria, a un internado de monjas en una ciudad X, uno de las cosas más importantes que recuerda es que algunas de sus profesoras advertían sobre el convivir con hombres, ya que todos eran “malos”, agresivos y cualquier niña que lo hiciera, también era “mala”. “Por eso me costo mucho trabajo convivir con los hombres cuando regrese al D.F., pero poco a poco pude convivir con niños en tercero de secundaria, es bien chistoso porque creo que al final la mayoría de mis amigos eran hombres”. La paciente muestra reacciones adversas ante el tema de la sexualidad, tan solo con mencionar las palabras “el chico que te gusta”, la paciente se tapa los oídos diciendo “¡por favor por favor!, hay que cambiar de tema”, es importante resaltar que era ella misma quien mencionaba al chico que le gusta.

Como cualquier adolescente siente curiosidad por el tema, pero presenta grandes dificultades para abordarlo completamente, esto fue cambiando conforme trascurrieron las sesiones. Siguiendo a Aberastury y Knobel (1988), podemos englobar estas referencias en Georgina, como dificultades en la evolución sexual, ya que durante esta etapa del desarrollo son comunes las primeras relaciones de pareja donde las personas frecuentemente proyectan un ideal; por otro lado, Tubert (2000), menciona la fascinación por algunas figuras públicas, como cantantes o artistas de cine, como defensa ante lo insuficiente que puede resultar la propia sexualidad. Esto último es algo que Georgina también presenta, ella se caracteriza como una “Directional”, esto alude a ser seguidora de un grupo llamado One Direction; ella menciona estar completamente enamorada de todos los integrantes, incluso es la creadora de un “Blog” de seguidores de este grupo, al cuál le invirtió mucho tiempo.

La irrupción de la sexualidad en el adolescente, no solo afecta al adolescente, ya que dentro de la familia surge un amante potencial; por otro lado, los padres pueden descubrir o redescubrir su propia sexualidad a partir de los hijos, lo que implicaría un levantamiento de la represión para ellos (Gutton, 1993). Georgina presenta una relación muy conflictiva con la madre, sobre todo por la mala relación que también tiene con su padrastro, la paciente constantemente lo molesta y discute con él. Por otro lado, la paciente, a mitad del tratamiento, acude a sesión

con un libro titulado “Cincuenta sobras de Grey”, el cual trata sobre una relación “sadomasoquista” entre una pareja de jóvenes, ella menciona que lo carga a todas partes por que su madre la va a regañar si lo encuentra en su cuarto, “es que mi madre dice que esos temas son malos, creo que esas ideas las toma de la iglesia, es muy religiosa, creo que piensa que son cosas del diablo y así jaja”.

Resulta evidente a lo largo de las sesiones, el interés que puede tener por el sexo opuesto, y por la sexualidad. También es notorio que ella no cree ciegamente lo que su madre le dice respecto de la sexualidad, sin embargo ella termina cediendo en esta área de su vida, y en muchas más, ante los mandatos maternos, tema que se abordará en apartados posteriores.

Otro elemento importante, respecto a las dificultades en Georgina de relacionarse con el sexo opuesto, podrían estar relacionadas con la ausencia de una figura paterna durante gran parte de su vida, ya que ella dejó de ver a su padre a los dos años de edad y dice acordarse poco de él, por otro lado, dentro del internado solo habían mujeres (monjas), y existía un rechazo importante a la figura masculina. Recordando que es en esta etapa donde las fantasías de penetrar o ser penetrado moldean lo femenino y lo masculino, y que el déficit o la ausencia de la figura paterna facilitarían una fijación con la madre; en algunos casos, incluido el de Georgina, esto se pudo observar como fijación oral, ya que ella dice consumir muchos cigarrillos o dulces, lo que posiblemente ayuda a reprimir o negar las posibilidades de relacionarse con un hombre, debido a su ausencia durante sus primeras relaciones objetales (Aberastury y Knobel, 1988).

Es evidente cuando se magnifican estas fijaciones orales en Georgina, ella expresó haber estado fumando mucho y teniendo muchas ganas de comer, ella lo relacionó con que al día siguiente su madre la iba a llevar al psiquiátrico, donde se llevaban a cabo las reuniones de AA, al ver a las personas que se encontraban internadas, ella sintió lástima porque le pareció que esas personas estaban abandonadas, al preguntarle si eso le recordaba al internado, ella respondió afirmativamente. Esto deja ver, como a pesar de la relación tan conflictiva que se

tiene con la madre, ella siente una angustia ante la posibilidad de ser abandonada de nuevo.

Volviendo a la falta de la figura paterna que tuvo Georgian en su infancia y las dificultades para relacionarse con figuras masculinas, es importante recordar a Jeammet (1992), menciona que la sexualización puberal de los vínculos se podrá realizar sin conflictos descomunales cuando se atravesó un Edipo que ayudo a regular la integración del superyó; concretamente, Georgina no atravesó por esta etapa ya que su padre se ausento desde sus dos años de vida.

Por el contrario, dentro de esta búsqueda, en ocasiones se puede presentar la “identidad negativa”, esto significa la identificación con figuras negativas, una de las razones por la que se produce este fenómeno es porque es preferible ser alguien indeseable a no ser nada; como ya se ha mencionado, los problemas en la adquisición de una identidad infantil facilitan lo anterior (Aberastury y Knobel, 1988). Georgina se hace presente ante la mirada de su madre a travez de todas estas categorías negativas en la que ella es puesta, la hija “mala”, la mala “estudiante”, la que tiene un “demonio dentro”, etc.; parece ser que es la única manera que ella ha encontrado para llamar la atención de su madre y poder ser vista.

También las carencias narcisistas precoces, fortalecen la necesidad objetal, exaltando la importancia del objeto y adjudicándoles un poder anti-narcisista, provocando que el papel excitante y la sexualización del objeto aumenten; por medio de estos indicios, se logra ver la cualidad de las interiorizaciones anteriores (Jeammet, 1992).

La grupalidad, también es un elemento característico de los adolescentes, éste es un componente que también presenta ciertas dificultades dentro de la vida de la paciente. Georgina es una chica que si convive con sus compañeros de clase, pero ella prefiere convivir con sus vecinos: “Ellos son mucho más divertidos, todavía les gusta jugar y no se preocupan por nada, en cambio, algunas de mis compañeras ya hasta platican de trabajo...”, sus vecinos son un chico y una chica,

de once y nueve años de edad respectivamente, mientras que la paciente tiene quince años.

Es característico de esta fase del desarrollo, el duelo por la etapa infantil, el párrafo anterior refleja esta dificultad, pero en la paciente parece ser algo exacerbado. Durante las primeras sesiones se ha trabajado el tema de ser adulto, a lo que ella refiere “es que me da miedo ser adulto, ellos ya se tienen que pagar sus cosas, sus deudas, ahora si yo le pido prestado a mi hermana, mi mamá es la que le regresa el dinero, ya no me van a comprar mis dulces y cosas de One Direction”. Incluso en el discurso se llega a notar el tinte infantil que la paciente utiliza en su discurso. Retomando a Marucco (1992), el grupo se encuentra dentro del terreno de la ilusión, es una herramienta para lidiar con las frustraciones que la adultez puede presentar, es un intento por retornar a la plenitud vivida en la infancia, el adolescente tratar de construir ideales y procesos identificatorios que lo ayudaran a pasar de la endogamia familiar, a la de grupo; contrastando esta información, con el caso de Georgina, se puede observar que no esta utilizando el grupo como herramienta, más bien es una forma de seguir anclada al mundo infantil.

Finalmente, otro punto a tratar dentro del proceso adolescente de Georgina, es la separación progresiva de los padres. Retomando el termino de obsolescencia, propuesto por Gutton (1993), donde un objeto que en alguna etapa fue útil, empieza a ser obsoleto, así el adolescente retira la libido de los objetos parentales, aunque no de las representaciones, él recalca que es la presencia física la que llega a ser obsoleta, quitándoles corporeidad a las escenas pubertarias; para poder lograr esto de la manera más satisfactoria posible, es necesario tener un narcisismo fortalecido. Para la paciente, es evidente que la necesidad de la presencia física de la madre sigue siendo indispensable, ya que en diversas ocasiones, a través de discurso, se puede observar que la presencia física de la madre calma a la paciente.

Respecto a lo anterior, dos eventos sirven de ejemplo, el primero es cuando en tercero de secundaria, ella obtiene buenas notas, pero el crédito se lo adjudica a

su madre, primero porque su madre le prometió boletos para ver a su grupo favorito, y en segundo lugar porque de no hacer la tarea la paciente era ignorada por su madre, algo que al parecer le ve pesa mucho. El segundo ejemplo, es cuando en una ocasión le encomendaron hacer un ensayo, y ella incluso comenzó a llorar de la desesperación, siendo la presencia de la madre, que estuvo a su lado picándole fruta mientras trabajaba, lo único que la calmo, y con ayuda de su hermana menor, logró terminar el ensayo. Es evidente, que para Georgina sigue siendo muy necesaria la presencia de su madre, y esta deficiente separación progresiva de los padres esta relacionada con los obstáculos que también se presenciaron en la búsqueda de identidad, el duelo por lo infantil y la salida a la grupalidad exogámica.

Aberastury y Knobel (1988), resaltan la importancia de tener buenas figuras parentales internalizadas en los primeros años de vida, con roles bien definidos, y una escena primaria amorosa y creativa, facilitando así el paso a la madurez; en este caso, estas figuras internas, se pudieron haber visto comprometidas, por la separación de los padres y su relación violenta, también por el rechazo y abandonos que la paciente recibió a lo largo de su infancia por parte de la madre; puntos que se relacionan con las fallas narcisistas propuestas en el supuesto del presente estudio, y que se ahondara en ellas en los próximos apartados.

Una historia de rechazo y abandono

Cronológicamente, el primer abandono que Georgina tuvo fue a los dos años de edad, cuando sus padres se separan. Dentro de la historia familiar, ella era la favorita del padre, mientras que la hermana la favorita de la madre; su padre siempre la consentía y le compraba “sus dulces”. Complementando lo anterior, y en relación con la identidad negativa abordada en el apartado anterior, Winnicott (1956), propone el término de deprivación, él explica este fenómeno cuando un infante pierde, por un periodo prolongado o definitivo, un objeto o elemento que ha sido positivo para su vida, esta pérdida es más significativa si ésta ocurre alrededor del primer o segundo año de vida, que para efectos del análisis de esta paciente, coincide en tiempos con el abandono de su padre; finalmente, una de las

consecuencias que este autor propone para la deprivación, son las conductas destructivas, esta propuesta se acoplaría con la personalidad de Georgina, ya que ha sido mandada por ser impulsiva y tener mala conducta en el salón, anteriormente ha tenido conductas como romper un estuche en la cabeza de uno de sus compañeros, este evento sucedió en la secundaria, durante el primer intento de regresar al D.F., “me regresaron al internado...mi madre no pudo controlarme”. Siguiendo la misma línea de pensamiento de Winnicott (1956), el niño que sufre del fenómeno de la deprivación, estaría buscando un ambiente que pueda resistir toda la tensión que se puede crear a través de sus conductas impulsivas.

Son notorias las dificultades extra en el proceso adolescente por el que atraviesa Georgina, se podría pensar en un gran compromiso narcisístico que se esta jugando durante esta etapa; para que una persona logre minimizar éste compromiso es necesario haber atravesado por un Edipo que haya logrado imponer su función reguladora, dando como resultado un superyó bien integrado, brindando ideales alcanzables y no limitadores (Jeammet, 1992). Lo anterior nos hace pensar que la ausencia del padre de la paciente, dificultó la configuración del Edipo. Por ser un tema que toca muchos aspectos del narcisismo, se ahondará más en el apartado respectivo a dicho tema.

A lo largo de su vida también ha experimentado otros sucesos de abandono, casi como un factor constante, provocando que los efectos de la deprivación en Georgina se vieran fortalecidos. Hubo un tiempo en el que una de sus tías vivió con ellas, la paciente expresó que la casa se dividió en dos equipos, su madre y su hermana por un lado, y la tía y la paciente por otro, mencionó que eran aliadas, pero que por diferencias entre su tía y su madre, tuvo que mudarse a otro lugar y dejó de convivir con ella, repitiéndose la misma historia que aconteció con su padre, pero a diferente escala de importancia. Posteriormente comienza su estancia en el internado a los seis años de edad, con mínimas visitas por parte de la madre, “al principio me dio miedo, pero después ya me valía”. También, al regresar a la capital, la paciente relataba sobre ausencias prolongadas, alrededor de dos semanas, por parte de su madre, Georgina solo sabía que iba de viaje a

Cuernavaca, pero no sabia exactamente a que, “no me importa la verdad, mientras me deje dinero y comida, la que si se pone triste es mi hermana menor, pero yo ya me acostumbre”.

Otro acontecimiento que ilustra claramente el rechazo y el abandono por parte de la madre, es cuando Georgina esta discutiendo con su padrastro (en la misma etapa que el proceso terapeutico, la madre se fue a vivir con sus hijas a la casa de su pareja), quien menciona que con su comportamiento refleja no querer a su madre y que un día le va a hacer “mucho mal”, en este momento la madre explota y comienza a preparar sus maletas, diciendo que ya no aguanta a nadie, y que se va a ir de la casa, dejando a las hijas con el padrastro.

Recientemente, el padre biológico de la paciente, ha intentado retomar la relación con sus hijas, quiere presentarles a su medio hermano, “a mi me da igual, ese señor no ha estado conmigo durante toda mi vida”, a pesar de estas palabras, menciona haber sido amable por teléfono con su padre, en una ocasión la esposa de su padre, habló a la casa y ella contestó cortésmente, su madre se dio cuenta de esto y le arrebató el teléfono y colgó mientras decía “si tanto quieres a esas personas lárgate de la casa y vete con ellos”, la paciente expresó haberse sentido muy mal con este comentario, “me sentí como huérfana... que triste”, es importante resaltar que esto lo menciona con un tono aplanado y después se ríe. Semanas más adelante, después de una discusión que tuvo con su madre, trató de hablar con su padre, pero no le contestó, lo que la hizo enojar mucho y decidió ya no volverle a hablar.

Las conductas violentas de Georgina pueden estar asociadas con sus experiencias de privación y un clima familiar de relativa agresión. Una sesión, Georgina comienza hablando sobre un altercado que se tuvo con su madre durante el fin de semana, todo empieza con una discusión con la hermana, ya que ésta le ordenó arreglar su cuarto y le pegó, la reacción de la paciente fue la misma y empezaron a pelear, cuando la madre regresa a la casa, la prima que en ese entonces vivía con ellas, menciona que Georgina había agredido físicamente a su hermana menor, la madre reacciona explosivamente y comienza una pelea que

llega hasta la agresión física entre madre e hija. La paciente, aseguró haberle aclarado a la madre como fue que empezó la pelea con la hermana, y su madre respondió que seguramente algo debió de haber echo para que su hermana menor reaccionara de esa manera. Aquí podemos observar el circulo de violencia que se engendra dentro de su casa, y sobre todo la adjudicación de éste a la paciente, en otras palabras, la preferencia por la hermana menor y el rechazo por parte de la madre hacia Georgina; recordando que rechazo materno se definió como una actitud de oposición o desprecio por parte de la madre hacia su propia hija. Incluso existe la idea, proveniente de la hermana y de la prima, y que la paciente ha aceptado, de que un día hará enojar tanto a su madre que la va a matar, le preocupa que esto ocurra, así que esta pensando en ingresar nuevamente a un internado.

Betty Joseph (2006), en su artículo titulado “La desesperación engendra violencia, y la violencia engendra desesperación”, describe el caso de un niño, que se encontraba sumergido en un circulo incontrolable de conductas destructivas, siendo los padres incapaces de contener todos estos impulsos, a lo largo de las terapias, este niño fue capaz de disminuir estas conductas; el análisis de esta autora es que el infante tenia una necesidad por encontrar en el mundo exterior que resistiera y no se derrumbara, como la madre, para así poder introyectarlo. Concordantemente con el ejemplo anterior, Georgina no posee un ambiente capaz de resistir estos impulsos, siendo siempre adjudicada de etiquetas negativas, y rechazada y abandonada por la madre.

Dentro de estas etiquetas negativas que dejan entrever el rechazo materno, está la idea de la madre de que Georgina posee dentro de su cuerpo varios demonios. “Todo esto empezó en la iglesia, yo no quería ir a la iglesia, pero mi madre se enoja o no me habla si no voy, entonces fui, estuvo muy aburrido y ya me quería ir...bueno pero a la salida una señora llamó a mi mamá para decirle que yo tenia dos demonios dentro de mi cuerpo y que conocía a alguien que podía sacármelos, entonces pues me esta llevando a los exorcismos, es algo que no me gusta, me lastiman porque me agarran de los brazos”. Su madre relaciona los “demonios” con que la paciente, por un tiempo, utilizó playeras negras y escuchó música rock,

siendo considerada por la madre música anticristiana. La paciente comentó que cercano a estas fechas, su madre también la subió a la azotea, donde apilo los libros de la paciente, incluido el de “Cincuenta sombras de Gray”, y los quemó por que también hablaban de cosas contrarias a dios.

Es importante recordar que estas identidades negativas que ya se habían mencionado en apartados anteriores, pueden tener su origen en el rechazo constante al que ha sido expuesta. Identidades negativas como el diagnóstico de TDAH que le ha sido adjudicado desde los cuatro años de edad, y que ella misma asumió, siendo una de sus cartas de presentación, ser la hija “mala”, la alumna con mala conducta, la persona que tiene “demonios” dentro.

Independientemente del círculo de violencia y rechazo que se logra percibir dentro de su relación familiar, se encontraron otras consecuencias derivadas de la exposición al rechazo y al abandono. Tomando en cuenta que ella se sintió ignorada por su madre cuando se encontraba en el internado, y posteriormente ella realiza muchas de sus actividades, sobre todo académicas, con el objetivo de recibir una recompensa por parte de su madre, pero lo más significativo es que el castigo por no cumplir con sus deberes es ser ignorada por su madre. Probablemente, como consecuencia de lo anteriormente descrito, ella refleja un gran temor y enojo al ser ignorada, esto se logra visualizar cuando relata estar muy enojada por que el chico que le gusta la ha dejado en “visto”, esto quiere decir que el chico vio un mensaje escrito a través del “whatsapp”, pero nunca le contestó, esto le enojó tanto que gran parte del tiempo de la sesión lo utilizó hablando del tema; en sesiones posteriores comenta que cuando se lo encuentra dentro de las instalaciones del bachillerato, no puede contener el impulso por salir corriendo en dirección contraria, cuando se le pregunta la razón, ella contesta: “pues es que no se... es que me da pena, que tal si me ignora!”, “me dan ganas de jalarle los pelos!... a ver si así se da cuenta que estoy ahí”. Lo anterior enlaza muchos de los puntos que se han tratado durante estos dos apartados ya que refleja uno de los miedos derivados de sus vivencias de rechazo y abandono, también deja ver como su opción para hacerse notar son los impulsos destructivos, como pensar en jalarle el pelo a este chico, es decir se hace

presente a través de la identidad negativa. Un referente de que la paciente ha adoptado una identidad negativa para relacionarse, se encuentra en su discurso, cuando dentro de una sesión Georgina menciona: “una de las cosas por las que me enorgullezco es hacer enojar a mi mamá jaja, me gusta ver como se enoja, creo que soy la persona que más la desespera...bueno también me siento orgullosa de haber sacado buenas calificaciones en la secundaria, pero eso es también gracias a mi mamá que me prometió boletos para el concierto de One Direction, y si no hacía mi tarea me ignoraba”; esto también es evidencia de el sometimiento de Georgina ante la amenaza de ser ignorada.

Fallas en el narcisismo, reflejo de vivencias angustiantes.

Durante los apartados anteriores, mencionamos referentes de otras dificultades que se hacen presente en el proceso adolescente de Georgina, posteriormente mostramos experiencias representativas del rechazo y abandono maternos y de otros personajes significativos en la historia de vida de la paciente. Ahora, durante este apartado, hilvanaremos los puntos mencionados, con las fallas narcisistas que pudieran haberse provocado a causa de lo anterior.

Un elemento que deja ver una falla dentro del narcisismo, se hace presente cuando la paciente narra situaciones en las que se le dificulta pensar; como en las ocasiones en las que ella no es capaz de elaborar diversas tareas debido a que aparentemente no confía en sus habilidades para poder realizarlas, un ejemplo claro es cuando un profesor le pidió elaborar un ensayo, sin embargo ella se sintió angustiada por la encomienda y su hermana menor fue quien realizó dicha tarea. Esto se relaciona con el tema de narcisismo debido a que muestra lo poco que el pensamiento se encuentra investido, ya que podríamos considerar a éste como una función; por lo que podemos pensar que lo anterior se configuró de esta manera debido a que no existió un objeto ni ambiente que permitiera la investidura del mismo.

Hugo Bleichmar (1986), nos menciona que existe un Yo función, donde se incluirían, la percepción, la motilidad, la conciencia, etc.; las cuales son de vital importancia, ya que de esta manera el Yo como representación se puede formar, y

dependiendo de las representaciones que se formen, estas funciones pueden ser modificadas. El autor nos menciona que existen investiduras sobre funciones, ya que estas pueden aumentar el sentimiento de omnipotencia, a través de satisfacer necesidades. En el caso de Georgina, parece ser que el pensar, una función intelectual, no está investida correctamente, ya que todo lo que puede percibir es un futuro angustiante; incluso el no poder obtener buenas notas en el bachillerato y reprobado, es una forma de no crecer, de quedarse como una niña pequeña al lado de su madre, y no enfrentarse al mundo adulto. En el ambiente en el que la paciente vive, el pensamiento se ve obstaculizado, un ejemplo claro es cuando su madre quema sus libros de "Cincuenta sombras de Gray", ya que contenían "cosas malas", y a ella esos libros le provocaban pensar respecto a ella, sobre todo su sexualidad, expresada en que ella quería tener una relación como la de los personajes de dicho libro. Es importante recordar que la paciente se encontró más de seis años dentro de un internado, un ambiente donde no tenían que pensar, simplemente seguir reglas, es de esperarse que al entrar a un bachillerato como en el que ella se encuentra actualmente, de puertas abiertas, donde se entra a clases y estudia si ella así lo decide, la paciente se pueda sentir fuera de lugar y sin las herramientas suficientes para enfrentarse a esta nueva situación.

Continuando con las funciones del Yo, es importante recordar que el dominio de la motilidad es una de las principales, por medio de ésta, un sujeto intenta someter al ello al principio de realidad, pero también trata de intervenir en el mundo exterior para satisfacer al ello (Freud, 1923). En el caso de Georgina, cuando se encuentra en una situación angustiante reacciona impulsivamente por medio de la motilidad, un ejemplo es cuando ve al chico que le gusta y sale corriendo en dirección contraria, también cuando un compañero la molesta dentro del salón, ella reacciona impulsivamente y lo golpea, como cuando fue expulsada en secundaria por romper una lapicera en la cabeza de uno de sus compañeros. Este tipo de reacciones impulsivas parecen tratar de frenar un estímulo que se está percibiendo como amenazante o angustiante, pero al parecer no pasan por un proceso del pensamiento.

Respecto a lo anterior, es viable pensar que la forma en la que las funciones se van invistiendo, tiene relación con las ganancias que se pueden obtener al satisfacer al ello y también para someterlo, tiene que ver con una sensación de control sobre el mundo interno y el externo, pero es importante recordar que esto es producido por un ambiente u objeto que lo facilite. Revisando la historia de Georgina, ella ha tenido un ambiente que no facilita la ilusión de autonomía y de omnipotencia, claros referentes son la forma impositiva con la que su madre actúa, sin contemplar los deseos de la paciente, el internado en el que habito durante la primaria que al parecer continuó perpetuando este tipo de ambiente.

Como ya se había mencionado, estas funciones ayudan a formar el Yo como una representación abstracta, consecutivamente estas representaciones podrán afectar a dichas funciones, ya sean psíquicas o físicas (Bleichmar, 1986). En base a esto se puede pensar que en el caso de Georgina, las representaciones que se vieron formadas a partir de las el rechazo y el abandono han afectado la forma en la que dichas funciones fueron catectizadas, como la forma impulsiva de actuar a través de la motilidad, sin pasar por un proceso más complejo de reflexión y pensamiento.

Lo anterior también explica la deficiencia en el proyecto identificatorio que se puede observar en la paciente. Un ejemplo claro, y que ya se ha mencionado, es cuando la paciente expresa : “no se que hacer de mi vida, es muy triste jaja, ni siquiera se que estudiar, no me gusta la escuela, no se que haré de grande...yo creo que me casaré con un viejito millonario y cuando muera heredare todo! Jaja”. Piera Aulagnier (2010), nos define el proyecto identificatorio como la autoconstrucción continua del Yo por el Yo, y esto solo es posible gracias a que cuando este Yo se funda no se cristaliza de manera permanente, sino que sufre cambios dependiendo de las circunstancias, internas y externas, que se presentan a lo largo de una historia de vida; lo anterior reafirma la idea de que la historia vivida por Georgina ha afectado en la representación que puede tener de su Yo, afectando diversas funciones yoicas. La misma autora nos indica que para lograr un proyecto identificatorio adecuado, se necesitan investir elementos de un conjunto y no solo de un objeto; esto nos lleva a pensar en como la paciente opta

por acatar y someterse a los mandatos que su madre le impone, sin buscar otras alternativas; en el siguiente apartado se mostraran los referentes que dan cuenta de dicho sometimiento a los mandatos maternos.

Lo antes expuesto, nos remite a hablar de las identificaciones ya que de esta manera es como las representaciones del Yo van cobrando forma. Esto sucede cuando el Yo del sujeto se identifica con la imagen del otro, pero también cuando se identifica con la imagen que el otro puede tener de dicho sujeto (Bleichmar, 1986).

Tomando en cuenta lo anterior, y referente al Yo identificándose con la imagen del otro, Georgina puede haberse identificado durante sus primeros años de vida con la imagen del objeto, es decir con la imagen de una madre violenta e impulsiva, y aprendió a relacionarse de dicha manera, incluso ella expresa ser parecida a su madre en ese aspecto, “es que yo me desespero muy fácil como mi mamá...”, “es que yo exploto muy rápido como mi mamá”, “me estoy volviendo loca como mi mamá”.

El tema de las identificaciones, se encuentra íntimamente ligado con el tema del Yo ideal e ideal del Yo, tema importante para entender el narcisismo, ya que Freud habla de estos como derivados de las primeras identificaciones, y ahí recae el amor de sí mismo, el narcisismo se ve desplazado a estas instancias (Roca, 2008). Freud (1923), menciona que estas instancias se convierten en un modelo al cual uno aspira, pero por el otro lado también funcionan como un modelo al cual no se le es lícito ser, debido a que algunos aspectos quedan habilitados solo para los padres, y esto da origen a las tendencias morales. Es por esto que es tan importante haber mencionado el estilo de relacionarse con su madre, la historia de rechazo y abandono, y al parecer la identificación negativa que se logran percibir a lo largo del tratamiento con Georgina, ya que dan cuenta del tipo de identificaciones que pueden estar presentes en este caso.

Bleichmar (1986), propone que si el Yo ideal es el punto de máxima valoración con el cual una persona puede comparar su Yo actual, debe de existir un punto de valoración mínima, a esto, él lo llamo el negativo del Yo ideal; el autor menciona

que probablemente este negativo tiene relación con la ausencia de características que colocarían a un sujeto en el Yo ideal, y se clara que no existe un solo ideal como tal, existen múltiples. Tomando los elementos anteriores, podríamos equiparar referentes en la historia de vida de Georgina, siguiendo la teoría de que el Yo cuando se constituye no se cristaliza, sino los sucesos de vida ayudan a moldearlo, como los constantes abandonos que a sufrido la paciente pudieron ayudar a que su Yo se identificara con el negativo del Yo ideal, partiendo de que éste tendría su origen en la ausencia de ciertas características que la acercarán al Yo ideal.

Algunos indicadores importantes respecto a la predominante identificación con el negativo del Yo ideal, es la manera en la que han sido etiquetadas por su madre Georgina y su hermana, siendo la hermana menor la predilecta de la madre, la que tiene buenas calificaciones, la que se encuentra en el extremo positivo del Yo ideal, “mi hermana es una aburrida, mi mamá siempre le cree porque le hace caso de todo, va a misa como mi mamá, hace sus tareas, ya le dije que es una aburrida, que parece abuelita y que por eso se va a quedar sola en la vida jaja”.

Por otro lado, se encuentra la paciente, quien como ya hemos visto se le han adjudicado muchas etiquetas negativas, desde presentarse como una persona con TDAH y que gracias a eso es que ella tiene mala conducta, la madre llevándola a reuniones de AA, ya que “los hijos de alcohólicos también lo son”, afirmando que Georgina tiene demonios dentro, etc. Para lo anterior es importante recordar algo ya expresado párrafos anteriores, que el Yo se va constituyendo también identificándose con la imagen que el otro tiene del sujeto, lo cuál explicaría el porqué de la identificación negativa presente en Georgina.

El tema del ideal del Yo y Yo ideal, nos ayudaría a entender porque la paciente también tiene dificultades con su proyecto identificatorio y su falta de visualización hacia el futuro. Recordando que Freud (1914) mucho tiempo utilizo indistintamente estos términos, en su texto “Introducción del Narcisismo”, menciona que en esta instancia es un camino para comprender la psicología de las masas, debido a que también posee un componente social, además del individual, es también el ideal

de una familia, de un estamento y de una nación; que el incumplimiento del ideal genera culpa y pérdida del amor de las personas y de la sociedad.

Ligando estos elementos teóricos, con el caso de Georgina, ella se encuentra siempre en el polo negativo del Yo ideal, incumpliendo con dicho ideal, a pesar de que mencione sentirse orgullosa de algunas conductas características de las identidades negativas, como hacer enojar a su madre, pero el estar identificada con esta forma de ser le impide tener una visión del papel que quiere desempeñar en su vida futura, como estudiante, como hija, como persona e incluso profesionalmente, es decir su papel dentro de la sociedad. Es importante pensar en estos elementos encontrados, son solo predominancias, ya que de lo contrario, la paciente no expresaría sentimiento de culpa por su forma de ser; un ejemplo lo encontramos cuando la paciente relata: “una de las razones por la que me gustaría regresar de nuevo al internado es por mi mamá...si por mi mamá, es que si me quedo seguramente voy a hacer que se enferme, y que tal si termino matándola, mejor me voy, es que nos llevamos muy mal... estas ideas las he sacado de mi hermana y mi prima, ellas siempre me andan diciendo que ya no la haga enojar tanto por que un día voy a hacer que se enferme muy feo, incluso mi padrastro me lo ha dicho y hasta nos hemos peleado por eso, me dice que no quiero a mi mamá, que si la quisiera me comportaría de otra manera, fue ahí cuando me enojé, como cree que no la voy a querer...”.

A pesar de mostrar cierta satisfacción por hacer enojar o desesperar a su madre, Georgina siente culpa, estos son elementos característicos del funcionamiento del aparato psíquico, y principalmente del Yo y del Superyo que se encuentra entre la renuncia a la satisfacción y los espejismos de la ilusión; esto significa un problema de lealtades del Yo con el Ello y el superyó, esta lealtad se ve dividida en cuatro, ya que cada instancia se desdobra (Green, 2012); esto ayuda a entender el conflicto psíquico en la mente de la paciente, debido a que no obstante que se hace notar con su madre a través de su mal comportamiento, lo que parece ser la forma más frecuente de obtener su mirada, también le genera culpa, inclusive adopta la idea de que efectivamente puede provocar un daño al objeto, su madre.

A lo largo de este apartado se ha mostrado como se relacionan los diferentes aspectos relacionados con el narcisismo que pudieran estar interviniendo al atravesar por el proceso adolescente. Por un lado adoptando modalidades de comportamiento asociadas con una identidad negativa y con el negativo del Yo ideal, constituyendo su forma predominante de relacionarse; por otro lado originando sentimientos de culpa y el temor de causarle un gran daño a su madre.

Una de las funciones del narcisismo, es la de dique contra una descarga total, incluso Freud había mencionado que dentro de las ventajas de inhibir se encuentra tener acceso a las funciones secundarias y al mundo externo; lo anterior no significa que en la patología no existan elementos narcisistas, más bien son el reflejo de fallas en el desarrollo mismo (Chamizo, 1989). Es por esto que a partir de analizar el narcisismo de la paciente en el presente, durante su proceso adolescente, y en relación con algunos elementos de importancia durante su infancia, se puede dar cuenta de fallas que se fueron desarrollando en su pasado, ya que en el Yo se encuentran grabados los diferentes eventos que fueron forjando la personalidad tan característica de la chica llamada Georgina.

La relación con el objeto, origen del sometimiento a los mandatos maternos.

Desde las primeras entrevistas, resulta evidente la forma de tomar ideas externas como propias, ya que Georgina simplemente está siguiendo la recomendación de asistir a psicopedagogía debido a su mala conducta, y de ahí es canalizada al espacio terapéutico, sugerencias que sigue como si fueran órdenes. Se le pregunta sobre su motivo de consulta y sus expectativas respecto al tratamiento, a lo que ella responde: “bueno es que yo vine por que mi profesor me dijo que viniera, es que me porto mal en el salón, molesto a mis compañeros, pero solo si ellos me molestan, tal vez si necesito ayuda psicológica jaja”, posteriormente se le pregunta sobre algún tema que a ella le gustaría trabajar durante esas sesiones, “no se déjame pensarlo y te digo la próxima”, a la semana siguiente: “ya se que quiero trabajar en terapia, mi mala conducta, es que todos me dicen que tengo mala conducta, aparte le pregunte a mi mamá y me dice que lo que tengo que trabajar es mi conducta”. El simplemente someter su juicio al de los demás es

notorio, por lo que se debe rastrear el posible origen de dicha forma de conducirse, siendo las primeras relaciones objetales, y las características de este objeto, las que moldearían tan singular forma de conducirse; es por ello que a lo largo del presente apartado se expondrán los referentes característicos de la madre de la paciente.

Winnicott (citado por Bleichmar y Liberman, 1997), nos habla de una etapa por la que todo ser humano atraviesa, llamada holding o de sostén, aquí el niño pasa de una fase desintegrada a una integrada gracias a la relación con la madre, quien funge como un Yo auxiliar. Es importante tomar en cuenta que los elementos que componen el sostén en esta etapa son distintos de individuo a individuo, por lo que no existe una fórmula general. Dentro de estos cuidados iniciales, físicos y psicológicos, es importante remitirse al concepto de Bion (citado por Bleichmar y Liberman, 1997) de continente-contenido, donde este nuevo sujeto deposita sus angustias en la madre, para que ella las absorba y metabolice; a esta capacidad se le denomina reverie o ensoñación, es así como el nuevo sujeto se crea una pantalla interna que abre las puertas del proceso secundario, el principio de realidad y el cese de las descargas inmediatas.

Es muy probable que la madre de Georgina no tuviera esta capacidad, esto se puede observar en las diversas discusiones en las que se ven enfrentadas madre e hija; también es notoria la angustia que se desprende de los temas relacionados con la sexualidad, característicos del proceso adolescente, y que la paciente ha abierto dentro del espacio terapéutico cuando menciona a los chicos que le gustan, o trayendo en su mochila el libro de "Cincuenta Sombras de Gary" para que su madre y hermana no lo descubrieran en su cuarto mientras ella no se encontraba en casa, constantemente procurando comentar sobre el contenido, tema que es prohibido con su madre ya que "habla de cosas malas", también es importante recordar que este libro fue quemado por su madre en la azotea de su casa, suceso que resalta la falta de sostén respecto de las angustias de la hija, carencias que probablemente también existieron durante la crianza. Es importante volver a mencionar que cuando se habla de carencia en las habilidades de sostén por parte de la madre, no significa que no exista ninguna, ya que de lo contrario la

paciente sufriría de síntomas más perturbadores, siendo un ambiente y contexto completo el que da lugar a esta etapa, aunque la madre sea el personaje principal.

El sentimiento de desvalimiento ante el mundo adulto por parte de la paciente, el sentirse incapaz de afrontar los obstáculos, tomar decisiones propias, el considerar que sin su madre no podrá satisfacer las necesidades básicas, denotan un Yo predominantemente débil. Winnicott (1993), le adjudica a la etapa de sostén, el desarrollo o no de un Yo fuerte, la madre que cumple con su labor de madre suficientemente buena, logrará que el infante, cuando termine la etapa de fusión madre-hijo, tenga una experiencia omnipotente, para que el niño aprenda a relacionarse con objetos subjetivos, y también con objetos no Yo.

Para esto, la madre tiene que propiciar la ilusión de la omnipotencia, para que el infante disfrute de esta ilusión creadora, aunque posteriormente se de cuenta que es una mera ilusión, así las exigencias del ello podrán integrarse mejor al self, sin sentirse como algo externo (Winnicott, 1993). En el presente caso, es notorio que este ambiente no fue del todo como lo describe el autor, ya que parece ser que los deseos por parte de la paciente, siempre fueron sometidos a las circunstancias matizadas por los mandatos maternos que la vida le presentaba; un ejemplo claro se encuentra en los deseos sexuales, que la paciente manifestó a lo largo del tratamiento, y como dentro de su discurso se visualizaba un ambiente incapaz de poder ayudar a tramitar estos impulsos, ya que los esos temas son prohibidos dentro de su casa, provocando angustia en la paciente, para esto es importante recordar cuando la paciente solicitaba cambiar de tema cuando apenas se mencionaba el nombre del chico que le gustaba, poniendo sus manos sobre los oídos hasta que se desviaba el discurso de dicho contenido.

Siguiendo la misma línea de Winnicott (1971), cuando se aborda el tema de la separación del infante y el objeto, es de utilidad hablar de los fenómenos y objetos transicionales, sirviendo de zona intermedia entre lo subjetivo y lo objetivo, el autor lo define como una zona de creación donde se fusiona lo subjetivo y lo objetivo y no se debe preguntar al bebé si ese objeto lo encontró o él mismo lo creó, por que ambas cosas son ciertas, en tanto esos objetos se transforman en

consoladores, es decir, pierden su cualidad simbólica y transicional cuando fallan los objetos a los cuales representan.

Esta parte de la conceptualización se puede ver reflejada en Georgina en su adicción al cigarro y a los dulces, que finalmente son fijaciones de tipo oral, y que esta necesidad de consumirlos se ve maximizada cuando existen momentos angustiosos en su vida, durante una de las sesiones la paciente expresó lo siguiente: “no se por qué pero he estado fumando mucho, ya lo había dejado, ya solo comía mis dulces”, conforme fue avanzado la sesión indagué en los sucesos que habían acontecido en el transcurso de la semana, a lo que ella mencionó: “ es que mañana iré al manicomio, es que ahí también hacen las reuniones de AA a las que mi madre me lleva, y me ha estado diciendo que si me sigo comportando así me va a meter ahí”. A la sesión siguiente ella manifiesta seguir fumando mucho, y relata: “me fue bien, aunque para llegar al salón donde se hacen las reuniones, tienes que atravesar todo el lugar y alcanzas a ver a las personas que están mal de su cabeza, me dio mucha tristeza, es que se veían muy solas, ahí encerradas”, posteriormente esto lo relacionó con su estancia en el internado.

Con los elementos anteriores se puede observar la relación del cigarro y los dulces para calmar la ansiedad originada por un posible suceso de abandono o por la simple idea de este, a manera de objetos consoladores en vez de transicionales. Estos referentes se enlazan con el narcisismo, ya que esta necesidad de la paciente, se puede vincular con la incorporación oral, la cuál esta íntimamente ligada a la identificación primaria (Laplanche y Pontalis, 1996), también Freud propone que las etapas anteriores al amar, se localizan en el acto de incorporar o devorar, con la finalidad de deshacerse de la idea del objeto como algo externo y ambivalente; recordando que la percepción que Georgina tiene respecto de su madre está muy polarizada, por un lado la necesita para cubrir las necesidades básicas y por el cariño que siente por ella, y por otro lado, la percepción de una madre amenazante, punitiva y con pocas posibilidades de comprensión respecto a los deseos de la paciente.

La falta de cuidados parentales, una empatía deficiente y una devaluación constante de los padres, causan un recogimiento de sí en el infante y una idealización de la figura parental, creando un deficiente sentido de autonomía y fantasías de omnipotencia (Trechera, 1996).

Como ya se había mencionado en las secciones anteriores, el desarrollo del infante continúa después de la etapa de sostén, y también el crecimiento del Yo; esto implica que existen otros objetos que cobran gran importancia con el paso del tiempo, debido a esto es que se abordará el papel que juega el Edipo y el padre en la formación del Yo.

Piera Auglanier, menciona que la madre es la representante del otro, mientras que el padre es el representante de todos los otros, siendo este último quien permite que la madre designe, creando la sensación en el infante de que las prohibiciones impuestas por la madre no son arbitrarias debido a que giran en torno a las exigencias que la cultura impone. También logra separar las necesidades corporales, de las satisfacciones libidinales, ya que la madre desea al padre sin la intención de satisfacer ninguna necesidad.

En base a lo anterior, es importante recordar que el padre de Georgina dejó el hogar cuando ella tenía tan sólo dos años de edad, justo antes de entrar a la etapa del Edipo, probablemente no encontramos otra figura que ejerciera adecuadamente dicha función; este referente dentro de la teoría, resulta un complemento para explicar el porqué de la forma de enfrentar los mandatos maternos, siendo percibidos por la paciente como arbitrarios, pero sin poder encontrar otras opciones de pensamiento, simplemente acatando dichos mandatos, es decir, hizo falta un tercero como referente de las exigencias culturales. Otra consecuencia de esta falta de padre, puede ser la tendencia a mezclar las necesidades corporales con las satisfacciones libidinales, ya que la paciente reacciona con angustia ante la idea de un posible abandono por parte de la madre, pero dentro del discurso lo que más le preocupa es que no podrá satisfacer sus necesidades básicas, sin poder expresar el deseo por el cariño del objeto sin el requisito de satisfacer una necesidad.

Después de haber expuesto los factores que explican en parte el porqué de la personalidad de Georgina, también se puede observar la relación que tienen todos estos factores entre si, sin adjudicar responsabilidad solamente a uno de estos. En otras palabras, la formación del Yo en Georgina se debe en gran parte al juego de identificaciones que se da con la madre durante la etapa de sostén, pero también se acaba de exponer el peso que tuvo el no haber tenido un tercero que ejerciera en forma predominante sus funciones por otro lado los procesos internos de la paciente, y también las vicisitudes del mundo externo que se presentan a lo largo de la vida. Freud explicaba lo anterior mediante las series complementarias, de esta manera se evitaba elegir entre factores internos o externos, planteando, que estos se complementan (Laplanche y Pontallis, 1996).

Habiendo tocado el tema de los cuidados maternos, Winnicott (1993) menciona que al no existir capacidad por parte de la madre para crear el ambiente de ilusión del cual ya hemos hablado, el infante desarrollará un falso self, mencionando que el niño comienza a vivir de una manera falsa, sometiendo sus deseos a los del mundo exterior y ocultando su self verdadero, esta forma de conducirse es una manera defensiva de, ya que si el self verdadero se externaliza podría significar la aniquilación, en estos casos el niño será un experto en imitar; cuando existe una escisión muy grande entre el self verdadero y el falso, es frecuente que exista una pobreza cultural, poca capacidad para simbolizar, mucha inquietud y poca capacidad para concentrarse. Como ya se ha mencionado, Georgina tiende a actuar de manera impulsiva, pensando poco, y respecto a la facilidad de imitación, coincide con la forma de adoptar ideas externas como propias; esto facilitaría el sometimiento a los mandatos maternos de los que se habla en el supuesto de este trabajo, tema del cual preentamos referentes en el siguiente apartado.

Someter al propio juicio los mandatos maternos.

Desde el inicio del tratamiento del tratamiento fue notoria la manera de asumir ideas de exterior como mandatos, aunque no estuviera totalmente convencida, incluso durante la primera sesión, cuando se le pregunta sobre lo que ella espera

del espacio psicoterapéutico, ella responde “no se, es que nunca nadie me había preguntado que era lo que yo quería”.

Conforme el transcurso de las sesiones, hablamos sobre diversos acontecimientos donde ella simplemente acataba las órdenes de la madre a pesar de su inconformidad, como cuando era llevada a los exorcismo y manifestando no estar de acuerdo, “pero tengo que ir si no mi mamá se pone como loca, me llevaron a la fuerza”.

El referente más claro de esta subordinación se encuentra cuando ella menciona haber tomado la decisión de cambiarse del turno matutino al vespertino, ya que los profesores que dan clases en las mañanas no le caen bien y sus clases son muy difíciles, mencionando estar muy convencida de llevar a cabo este cambio; posteriormente, al indagar dice que ella no tomó la decisión del cambio de turno, lo que realmente paso fue que ella un día, quejándose de la escuela, le dijo a su madre que ya se había cansado del turno matutino, que estaba muy difícil, consecuentemente, sin consultar con antelación a la paciente, su madre llega dentro de los días siguientes y le comunica que ya ha ido a la escuela a cambiarla de turno, que es un hecho, el próximo semestre lo cursará en ese horario. Durante algunas sesiones, cuando su abuela falleció, expresó no querer ir al funeral ya que no le gustan, “aunque ya me resigne, voy a tener que ir, mi mamá ya me dijo que vamos a ir y siempre se hace lo que ella dice”. Resalta la forma de asumir estas ideas como propias en un inicio, pero después se descubre que provienen de alguien más; es así, como también pareciera que ella ha ido asumiendo a lo largo de toda su vida estas identidades negativas, el diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad que asume desde los cuatro años de edad, los demonios, etc.

Al parecer, esto sucede desde que ella era pequeña, y no solo ocurría con su madre, aunque con ésta era mucho más frecuente, ya que una de las decisiones que dijo haber tomado por sí misma, fue el ir al internado, a pesar de que le señalamos lo sorprendente que resultaba que una niña de seis años tomara una decisión de tal magnitud, ella sostuvo su dicho durante gran parte del proceso;

llegado cierto punto, ella misma aclaró que ella no tomo la decisión de mudarse al internado, fue idea de su tía materna, con quien tenia una relación muy estrecha, por la mala relación entre madre e hija, fundamentalmente su madre decidió que fuera al internado.

Uno de los ejemplos de sometimiento fue cuando ella relató que desde siempre su madre ha intentado diferentes métodos para que ella logre controlar su impulsividad, métodos como clases de baile, acupuntura, etc., hasta que intentaron la música, poco a poco la paciente fue tomando gusto por el piano, instrumento que toca hasta la fecha, aunque cada vez con menos frecuencia, ella manifiesta que es lo único que le ha llamado la atención, “ pero ya que no puedo dedicarme a eso, es que mi mamá quiere que estudie derecho para que pueda entrar donde ella esta trabajando (es importante señalar que no sabe cual trabajo tiene su madre), ya me dijo que no puedo estudiar piano porque me voy a morir de hambre. Considerando que lo antes relatado es de gran importancia ya que refleja la subordinación a las decisiones que la madre toma por ella, decisiones obstaculizan a Georgina a vizualizarse o pensar en proyectos futuros, ya que independientemente de la decisión que logre tomar. Este ultimo punto es donde se ven entrelazados diferentes aspectos psíquicos tales como las dificultades en el proceso adolescente, las fallas narcisistas, el rechazo materno y finalmente el sometimiento a los mandatos maternos.

Transferencia y contratransferencia.

Cuando el tratamiento inició, era notorio que Georgina asistía de manera obligatoria, debido a que su forma usual de conducirse es obedeciendo los mandatos del mundo exterior, aunque ella se encuentre en desacuerdo, sobre todo sometiendo su juicio al de los demás, sobre todo si ella percibe que estos mandatos provienen de un objeto que ella puede llegar a catalogar como autoridad. Es por eso que se busco una demanda propia, algo en lo que ella quisiera trabajar y no algo en lo que le indicaran trabajar, “te puedo decir mañana que quiero trabajar, es que nunca nadie me había preguntado que era lo que yo

quería”, es a partir de aquí donde la paciente, con su particular forma de conducirse, poco a poco se adentra en el tratamiento.

Winnicott (1993) dentro de su teoría del falso self patológico, menciona una necesidad de parte de la madre por crear confusión, siendo algo característico en la madre de Georgina, el autor también menciona que los pacientes que han atravesado por circunstancias similares a esta, tienden a “tratar de enloquecer” al analista transferencialmente. Esto concuerda en parte con la forma de comportarse dentro del espacio terapéutico, ya que la primera impresión que tuve fue la de una chica poco comprometida con el tratamiento, alguien que no lo tomaba en serio, utilizando constantemente las preguntas que el terapeuta hacía para realizar una broma. Originalmente esta forma de actuar, provocaba desesperación en el terapeuta, pero conforme se fueron desarrollando las sesiones, supervisando el caso opté por tomar el discurso y sobre todo la conducta y actuaciones de la paciente para ir abordando las problemáticas y el comportamiento que se repetían en la relación transferencial.

Algunos de los referentes relativos a lo antes mencionado, son la manera constante con la que faltaba sin avisar, a pesar de contar con el número telefónico del terapeuta, siendo solo una sola vez la que llamara para anticipar su falta, incluso llegó a faltar tres veces consecutivas sin avisar, sabiendo que dentro de las reglas del espacio terapéutico tres faltas consecutivas eran motivo suficiente para darla de baja, presentándose a la cuarta sesión como si no hubiera acontecido nada; durante supervisión planteamos que pareciera que buscaba ser corrida de la terapia, para confirmar que era rechazada una vez más. Le señalé, asimismo, su participación ahora activa en esos abandonos antes vividos. Por otro lado, también se sentaba fuera de los consultorios, en el área de comida del bachillerato, y esperaba a que el tiempo transcurriera hasta 20 minutos aproximadamente de haber iniciado la sesión.

Transferencialmente hablando, el motivo de no tomar en cuenta las tres faltas consecutivas, independientemente de que se estuviera realizando una labor de contención, un espacio que no rechazara a la paciente y evitar que se repitiera la

historia, ya se había tomado la decisión de tomar a Georgina como la paciente que sería parte del trabajo de tesis.

Es preciso recordar que el comportamiento que ella tiene es frecuente en las personas que han atravesado por el fenómeno de la deprivación, como ya se explicó con anterioridad, donde lo que de fondo estas personas están buscando es un ambiente que pueda soportar estos impulsos agresivos, un espacio de contención, que al parecer no fue proporcionado en su hogar, provocando que este fenómeno de rechazo se repitiera en otros contextos como la escuela. Es por eso que el terapeuta trató de contener esos impulsos y devolverlos metabolizados a través de señalamientos e interpretaciones.

Mi primera impresión fue que ella había acudido a solicitar la terapia por obligación, así que se le señaló esta observación y se le pregunté si estaba segura respecto a iniciar un tratamiento, ella contestó de manera afirmativa. No obstante, también se tiene que recordar una característica de la paciente, es tomar ideas externas como propias, a manera de imitación, y también someter el propio juicio al de los demás.

Poco a poco construimos un espacio donde la paciente se atreviera a reflexionar sobre sus actos, pensamientos y emociones; esto se puede deducir cuando la paciente acude al espacio terapéutico sin sus audífonos puestos, y al señalárselo, la paciente menciona que sus audífonos le sirven para no pensar, sobre todo en la adultez y “cosas importantes”, posteriormente ella menciona que el consultorio era uno de los pocos lugares donde se los quitaba. Cabe mencionar que a pesar de quitarse los audífonos durante las sesiones y de mostrar mayor colaboración, la paciente sigue teniendo una actitud infantil.

Uno de los aspectos positivos, fue que la terapia se tornó un espacio en el cual ella podía confiar, ya que cuando su madre la envió a que le realizaran los exorcismos, y como estos duraban toda una mañana y no era la única persona que asistía a ellos, ella se escapó para poder asistir a la sesión.

Posteriormente a que la paciente relatara lo referente a los exorcismos, sentí una angustia por la situación en la que se encontraba la paciente, ya que el horario de

los mismos coincidía con el de las sesiones (¿casualmente?). Es por esto que fue necesario programar una sesión para hablar con la madre para poder llegar a un acuerdo en donde Georgina pudiera seguir asistiendo a terapia, lo cuál nunca aconteció. Durante este periodo el terapeuta tuvo un sueño sobre una supuesta cita donde la madre asistía junto con la paciente, y cuando se cerraban las puertas del consultorio las luces empezaban a fallar y el cuarto comenzaba a temblar, mientras que la madre gritaba “te lo dije!, existe un demonio!, y se encuentra aquí adentro!”, a lo que el terapeuta, sin ser religioso, y como la puerta se encontraba atorada, gritó “te ordeno que por el poder de dios abras la puerta”, dando como resultado la apertura de ésta, la madre salió corriendo junto con su hijo y subió a un elevador, el terapeuta las siguió pero al entrar al elevador la madre de la paciente se transformó en una mujer enorme que gritando mencionaba que su hija ya no asistiría a la psicoterapia.

El sueño relatado, me provocó un sentimiento de insatisfacción, de no estar realizando un buen trabajo terapéutico, donde se ponía en duda la labor realizada durante dos semestres. Por otro lado también contra-transferencialmente pudiera estar sintiendo la angustia ante la descalificación y el rechazo que la paciente constantemente percibe por parte de la madre. Posteriormente se le comunicó a la paciente sobre la necesidad de tener una sesión con su madre debido a que los exorcismos están siendo a la misma hora del tratamiento, la paciente simplemente expresó su inconformidad; esto aconteció semanas antes de terminar el semestre. Regresando de las vacaciones, ya no existía motivo alguno por el cual llamar a la madre, ya que los exorcismos a la hora de la sesión habían cesado. Independientemente de eso se insistió sobre el tema, ya que antes de terminar el semestre se percibió que la paciente estaba en desacuerdo sobre esta petición, y probablemente y sin darse cuenta, se estableció cierta rivalidad por ver cual de las dos voluntades era la que prevalecía, la del paciente o la del terapeuta. Esto se puede atribuir a que el terapeuta percibió que al ceder ante la petición de la paciente, estaría descolocando al terapeuta de su lugar. Es importante señalar que la paciente suele entrar en este tipo de confrontaciones, de manera manifiesta y con un nivel de intensidad más alto, en otros contextos como su casa y los

profesores, pero como se puede percibir en los anteriores apartados, ella adopta esta postura a manera de defensa, postura que el terapeuta adopto después del sueño relatado en el párrafo anterior; perdiendo así, momentaneamente, su lugar de escucha y atención, es decir, su lugar como terapeuta.

Es importante recordar que la paciente esta acostumbrada a un ambiente de rechazo, por lo que la confianza que puede llegar a depositar en el espacio psicoterapéutico se va construyendo poco a poco. El tratamiento llegó a un punto donde la paciente podía hablar del chico que le gusta sin ningún problema, estaba bordeando el tema de la sexualidad, que al parecer le tenia sumamente angustiada, ella iba marcando el paso, “es que la psicóloga anterior me dijo cosas que no se si sean verdad, son sobre cosas... bueno la verdad es un tema del que si quiero hablar pero todavía no estoy lista para decirlo, si lo voy a decir pero no estoy lista”, la frase anterior la mencionó una de las sesiones cuando abordamos el tema del chico que le gusta; al parecer Georgina, sin manifestarlo explícitamente en su discurso, estaba construyendo un espacio de confianza. Cuando solicité la presencia de su madre, parece que esta confianza, que con dificultad se había construido se empezó a caer, consecuentemente, unos meses después la paciente terminaría por abandonar el tratamiento, simplemente dejando de asistir.

CONCLUSIONES

Detras de la mala conducta y la aparente rebeldia de Georgina, se encuentra el temor a la vida adulta, a crecer, a separarse del mundo infantil y de una madre con la cual mantiene relaciones muy ambivalentes.

Mediante la revisión del presente caso, podemos dar cuenta del papel tan crucial que juegan las figuras parentales y la pérdida de alguna de ellas durante los primeros años de vida, en la formación del Yo y en la manera en la que este se verá narcisizado con el transcurrir de los años, y como esto influirá en el comportamiento, el desarrollo del pensamiento, la creatividad, la autonomía, etc.

A través de las identificaciones que se llevan a cabo durante la infancia, una persona puede asumirse, con ayuda del objeto y del mundo exterior, con características que corresponden al negativo del Ideal del Yo, y el asumirse de esta manera pareciera relacionarse con la pasividad en el pensamiento, no utilizar procesos de pensamiento más elaborados ya que siempre el objeto o el mundo exterior le regresaran una imagen negativa respecto de ella misma, provocando un sentimiento de desamparo en diversas situaciones, y como ya se había mencionado, potenciando la dependencia hacia el objeto, dificultando el desempeño en ambientes con reglas más flexibles.

El espacio terapéutico tiene que fungir como un dispositivo que incentive el pensamiento, volviéndolo más activo, posibilitando la creatividad y el acceso a un proceso secundario más complejo, devolviendo una imagen diferente a la que comúnmente su entorno devuelve, con la cual la persona se puede identificar y que brinde la sensación de autonomía necesaria para lograr lo antes mencionado; esto se podría equiparar con el holding que a esa persona le hizo falta en algunas épocas de su vida, pero que aún sigue necesitando.

Georgina asistió aproximadamente año y medio al proceso psicoterapéutico, llegando con una desconfianza extrema, tomando con poca seriedad el espacio, ya que era una orden más de las muchas que estaba cumpliendo; conforme el tratamiento fue avanzando, y mediante la escucha analítica, la contención, constuyendo un espacio sin prejuicios, fue como la paciente pudo empezar a expresar el enojo acumulado por el rechazo de su madre, empezó a cuestionarse que ideas eran propias y cuales provenían del exterior, en otras palabras, inició el camino hacia un juicio propio, camino que todavía tiene un largo trecho por recorrer.

Mediante la lectura de la transferencia y la contratransferencia que un psicoterapeuta puede dar cuenta de las angustias que un paciente puede estar viviendo en silencio, de los miedos escondidos detrás de una chica “rebelde”; de esta manera se logra mostrar nuevas posibilidades de identificación, de

pensamiento, en otras palabras se logra crear una neogénesis; esto es posible a través de tres ejes, el propio análisis, la teoría y la supervisión.

Es así como la escucha analítica sirve de herramienta para adentrarse en el pasado infantil que ha sentado las bases de la estructura de personalidad de un sujeto que solicita psicoterapia, y es así también, como a través del entendimiento de dicho pasado se puede empezar a visualizar un futuro.

REFERENCIAS

- Aberastury y Knobel (1988). *La adolescencia Normal, Un Enfoque Psicoanalítico*. D.F., México: Editorial Paidós Educador.
- Aparicio, D. (2008). Erotismo, Autoerotismo, Narcisismo. En V. Mira (Ed.), *Conceptos Freudianos* (pp. 325-338). Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Auglagnier, P. (2010). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Carvajal, G. (1993). *Adolecer: La aventura de una metamorfosis*. Santa Fé de Bogotá, Colombia: Editorial Tiresias.
- Chamizo, O. (1989). Narcisismo y Realidad. En A. Suárez (Ed.), *Psicoanálisis y Realidad* (pp. 49-61). México: Siglo XXI Editores.
- Baldiz, M. (2008). Edipo. En V. Mira (Ed.), *Conceptos Freudianos* (pp. 371-382). Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Bleichmar, H. (1986). *La depresión: un estudio psicoanalítico*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- Bleichmar, N. & Liberman, C. (1997). *El psicoanálisis después de Freud*. México: Paidós.
- Freud S., (1914). Introducción del narcisismo. 2° ed. *Sigmund Freud Obras Completas T.XIV*. (pp. 65-104). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, 2007.
- Freud S., (1923). El Yo y el Ello. 2° ed. *Sigmund Freud Obras Completas T.XIX*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, 2007.
- Green, A. (2012). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Gutton , P. (1993). *Nuevas Aportaciones a los Procesos Puberales y de la Adolescencia*. México: AMERPI.

- Jeammet, P. (1992). Lo que se pone en juego, las identificaciones en la adolescencia. *Psicoanálisis con niños y adolescentes*. 2, 41-58.
- Laplanche, J. (2011). *Vida y muerte en psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. Argentina: Editorial Paidós.
- Marucco, N. (1992). Identificación y afecto, vivencias de vacío y plenitud. *Psicoanálisis con niños y adolescentes*. 2, 88-94.
- Mc Williams N. (2011), *Psychoanalytic Diagnosis, Understanding Personality Structure in the Clinical Process*. Nueva York, Estados Unidos de America: The Guilford Press.
- Nasio, J. (2011). ¿Cómo actuar con un adolescente difícil? Consejos para padres y profesionales. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Roca, R. (2008). Yo ideal, Ideal del Yo. En V. Mira (Ed.), *Conceptos Freudianos* (pp. 409-418). Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Rosales, M. (2008). Incorporación, introyección, proyección. En V. Mira (Ed.), *Conceptos Freudianos* (pp. 419-423). Madrid, España: Editorial Síntesis.
- Teicher, M. (1992). *Teoría vincular del narcisismo*. Argentina: Grupo Editor Latinoamericano.
- Trechera, J. (1996). *¿Qué es el narcisismo?*. España: Editorial Desclée Brouwer.
- Tubert, S. (2000). *Un extraño en el espejo*. España: Editorial Ludus.
- Winnicott, D. (1993). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y Juego*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.