



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

IMPACTO DE LAS VIOLENCIAS PSÍQUICAS EN LA
CONFORMACIÓN DE LA PSICOSIS: UN ESTUDIO DE
CASO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A :

ANAHIS RAMOS RODRÍGUEZ

DIRECTOR

DR. GERARDO MORA GUTIÉRREZ

REVISORA

MTRA. LAURA ANGELA SOMARRIBA ROCHA

COMITÉ DE TESIS

DR. DAVID MÁRQUEZ VERDUZCO
DR. JORGE ROGELIO PÉREZ ESPINOSA
MTRA. BRENDA MORALES CHAMBERT

CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX. 2024





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.

Agradecimientos

Agradezco profundamente a mis padres, Marcos Ramos Gonzáles y Julia Rodríguez Flores, por el mejor regalo que pudieron darme: la educación. Sin ese regalo, no podría cuestionar la vida, ser quién soy y conocer otras formas de ser, pensar y actuar. Por su infinito apoyo, acompañamiento y amor en toda mi existencia y por su paciencia para concluir mi carrera universitaria.

A mis hermanas Itzel Ramos Rodríguez, Sara Ramos Rodríguez, y mi cuñado Luis Antonio Rivas Corteño, por siempre escuchar mis múltiples crisis existenciales, por ser mis figuras de admiración y guías fundamentales para llegar hasta aquí, gracias por su apoyo y apapachos infinitos.

A mi director de tesis, Dr. Gerardo Mora Gutiérrez, por ser un excelente psicólogo y profesor en la academia, que escucha, enseña, motiva, da Reverie a sus alumnos y por su total paciencia, tiempo y apoyo en la ejecución de este trabajo de principio a fin. Pero sobre todo por ser una gran persona.

A mi revisora de tesis, Mtra. Laura Angela Somarriba Rocha y a mi comité de sinodales, Dr. David Márquez Verduzco, Mtra. Brenda Morales Chambert y Dr. Jorge Rogelio Pérez Espinosa, por tomarse el tiempo de leer, cuestionar y nutrir esta tesis con sus valiosas aportaciones.

A Dharana Alejandra Álvarez Gutiérrez por acompañarme en este proceso de investigación, por las palabras, conversaciones profundas y críticas de la psicología y de la vida. Por ser esa compañera que me escucho, me animo, motivo a seguir cuando pensaba que ya no podía. Que dicha acompañarnos de inicio a fin para concluir la tesis y titularnos.

A mi psicóloga Liliana Cascales, por impulsarme desde el inconsciente a terminar este proyecto, por reconocer mis miedos, crisis y dudas, por su total acompañamiento.

A mis amigas y amigos por acompañarme en mi vida universitaria, apapacharme, escucharme y saber que existen amistades muy amorosas y valiosas.

Y a Demócrito, desde el primer encuentro, pensé que él me iba ayudar a obtener mi grado como psicóloga y yo también esperaba poder ayudarlo de alguna manera, una de ellas fue escuchándolo y darle un lugar, y otra es dar a conocer su historia.

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción	7
1.Psicosis: desarrollo psíquico.....	9
1.1 Estructura psicótica.....	12
1.2 Configuración psicótica	16
1.3 Mecanismos de defensa	24
2. Violencia.....	29
2.1 Procesos de subjetivación	30
2.2 Subyugación y relaciones de violencia psíquica.....	34
2.3 Más allá de lo intrapsíquico	40
3. Familia	44
3.1 Interacción familiar patológica	51
3.2 Familia y psicosis.....	54
Método	60
4.1 Justificación.....	60
4.2 Planteamiento del problema.....	61
4.2.1 Pregunta de investigación	61
4.3 Objetivo general.....	61
4.3.1 Objetivos específicos	62
4.3.2 Objetivo particular	62
4.4 Tipo de diseño de investigación.....	62
4.5 Categorías de análisis.....	62
4.6 Escenario.....	63
4.7 Descripción del participante.....	64
4.8 Procedimiento del estudio de caso	64
4.9 Técnicas de recolección de datos	65
4.10 Viñeta Clínica o psicodinamia	65
4.11 Categorías analíticas	72
4.12 Análisis de la información	72
Resultados.....	72
Interpretación y análisis	87
Discusión y conclusiones.....	92

Referencias.....97

Resumen

La psicosis es una estructura de personalidad que afecta el desarrollo psíquico del sujeto, en el área cognitiva, afectiva y social, en el que la familia juega un papel muy importante para su conformación, incluso, algunos miembros del sistema familiar se desenvuelven en vínculos que propician violencias psíquicas, complejas de identificar y que afectan la psique del sujeto. Por lo tanto, el objetivo principal de la investigación es analizar el papel que juegan las violencias psíquicas en la estructuración de la psicosis. En esta investigación cualitativa estudio de caso, se presenta una viñeta clínica de un paciente diagnosticado con esquizofrenia paranoide, en la que el contenido de las sesiones se analizó en distintas categorías desde aportaciones psicoanalíticas, así como las principales violencias psíquicas que se vivieron dentro de los vínculos familiares y cómo eso repercutió en la etiología y desarrollo de la psicosis.

Palabras clave: Psicosis, violencia psíquica, familia patológica, subjetivación.

Abstract

Psychosis is a personality structure that affects the psychic development of the subject, in the cognitive, affective and social area, in which the family plays a very important role for its conformation, even, some members of the family system develop in bonds that propitiate psychic violence, complex to identify and that affect the psyche of the subject. Therefore, the main objective of the research is to analyze the role played by psychic violence in the structuring of psychosis. In this exploratory qualitative research, a clinical vignette of a patient diagnosed with paranoid schizophrenia is presented, in which the content of the sessions was analyzed in different categories from psychoanalytic contributions, as well as the main psychic violence experienced within the family bonds and how this had an impact on the etiology and development of psychosis.

Keywords: Psychosis, psychic violence, pathological family, subjectivation.

Introducción

La psicosis es una estructura de personalidad primitiva que se caracteriza porque el sujeto tenga una mente escindida o desorganizada en donde su conflicto central es la dificultad para relacionarse con el mundo exterior, esto tiene relación con los vínculos que se forman en la familia debido a que el objeto madre y el objeto padre juegan un papel importante para la conformación del desarrollo de la personalidad del bebé para que esta sea “normal” o patológica. Según Klein (1972), “la conciencia de la persona es un precipitado o representante de sus primeras relaciones con los padres” (p.11), por lo tanto, los vínculos familiares son de gran importancia en el desarrollo psíquico de cada individuo.

En segundo lugar, es importante mencionar que en algunos casos existen familias que se desenvuelven en vínculos que llegan a ser hostiles, con sentimientos desagradables y violentos que en consecuencia repercuten en la psique de los integrantes de la familia, sin embargo, existen diversas violencias psíquicas que difícilmente son reconocidas por las familias y la sociedad en sí misma. Es importante destacar que la violencia se posibilita en los tres espacios subjetivos: intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo; y puede estar paralelamente acompañada con violencia en el hogar que surge cuando hay un conflicto, un desacuerdo entre los integrantes o un miembro no obedece de manera voluntaria ante las demandas de otro familiar, afectando de manera física o psicológica a la víctima.

Entonces, qué pasa cuando hay una familia con tendencia esquizofrenizante, con dobles mensajes todo el tiempo, confusos y contradictorios. Faimberg (1996) habla de la transmisión entre generaciones, en donde cada miembro de la familia tiene un lugar asignado desde antes de nacer, alguien se vuelve el depositario y en consecuencia algo se está depositando en los vínculos de la familia.

En base a lo anterior, esta investigación parte de un estudio de caso, que consta de sesiones de entrevista clínica semi-estructuradas, en las cuales se indaga sobre la historia clínica de un paciente con esquizofrenia paranoide permitiendo conocer las experiencias de violencia que se dan en el núcleo familiar y que posteriormente se analizará desde las conceptualizaciones del enfoque psicoanalítico, con autores como Freud, Melanie Klein, Lacan, Bion, Aulagnier, Faimberg, entre otros. Este interés nace a partir de realizar un servicio social en una institución con pacientes con psicosis, en donde las historias de la mayor cantidad de usuarios han vivido

diversos tipos de violencia en sus entornos familiares inclusive hasta ser abandonados en dicha institución, además de tener conflicto con la figura materna y/o paterna. Por lo tanto, las aportaciones de este estudio, permitirán que las familias y los psicólogos consideren el papel que juegan las violencias psíquicas para futuros tratamientos con pacientes con esquizofrenia paranoide. Finalmente, todas las personas pueden estar expuestas a vínculos violentos por lo que es importante darle mayor atención y difusión.

Es por ello que el presente trabajo contiene los capítulos siguientes:

El Capítulo 1 *Psicosis*, es un apartado que abarca el tema central ¿Qué es la psicosis?, su estructura, su configuración, la importancia del delirio para el psicótico, el desarrollo psíquico del bebé en los primeros años de vida, la forclusión de la ley del Nombre del Padre, las funciones Beta y Alfa, el papel del Reverie, así como los mecanismos de defensa primitivos que desarrolla el psicótico, desde autores como Melanie Klein, Lacan, Bión y Freud.

Continuando, el Capítulo 2 *Violencia*, aborda la diferencia entre agresión y violencia, los procesos de subjetivación y cómo la violencia se posibilita en estos espacios subjetivos, subyugación y relaciones de violencia psíquica en la que la metapsicología de Piera Aulagnier es clave para entender el devenir de un hijo psicótico, al igual que sus aportaciones del contrato narcisista. Así como mirar la violencia a un nivel más social que vive el sujeto psicótico, es decir, más allá de lo intrapsíquico; con autores como Berenstein, Pichón Riviere, Piera Aulagnier, Kaes y Moctezuma.

Finalmente, el Capítulo 3 *Familias patológicas*, se centrará en los sistemas familiares con vínculos esquizofrenizantes, la importancia de lo transgeneracional desde Wagner, Bergeret y Haydée Faimberg, la Teoría del Vínculo de Pichón Riviere y la teoría del Doble Vínculo, con autores como Berger. Y también, con ayuda de distintas aportaciones sobre la terapia sistémica para entender la conformación y estructura de un sistema familiar, como Virginia Satir, Andolfi, Ochoa y Minuchin.

1.Psicosis: desarrollo psíquico

En el estudio del psicoanálisis han sido varias las teorías que dan cuenta del desarrollo, evolución y afecciones que presenta la personalidad. Clásicamente existen desde la escuela francesa tres estructuras de personalidad: neurótica, psicótica y perversa; cada una tiene su manera de subjetivación, de comportamiento y de vincularse con los demás, así como su propia manera de percibir el mundo. Tener el conocimiento de estas estructuras, es de gran ayuda para cada psicólogo y/o psicoanalista en el tratamiento de cada paciente, sin embargo, en esta tesis se abordará con mayor profundidad la psicosis como una estructura de personalidad y no meramente como un trastorno más, catalogado médicamente.

Ahora bien, ¿cómo se desarrolla la psique?, ¿qué es una estructura de personalidad?, ¿qué es la psicosis? Desde 1900, Freud en “La Interpretación de los sueños” propuso un modelo teórico conceptual llamado “aparato psíquico” el cual brinda capacidad explicativa de procesos psíquicos/psicológicos, entre ellos, la psicosis. Este modelo se caracteriza por diferentes cualidades e instancias psíquicas; las primeras, las describe en su primera tópica y las divide en: consciente (CC), preconsciente (PRC) e inconsciente (ICC).

Para Freud (1923):

La diferenciación de lo psíquico entre lo inconsciente y lo consciente es la premisa básica del psicoanálisis, ser consciente es una expresión puramente descriptiva, que invoca la percepción más inmediata y segura. En segundo lugar, la experiencia muestra que un elemento psíquico, por ejemplo, una representación, no suele ser consciente de manera duradera por lo que es inconsciente (pp.15-16).

Mientras que el término inconsciente:

Alude a todas aquellas representaciones que no devienen conscientes, porque cierta fuerza se resiste a ello. Lo reprimido es para nosotros el modelo de lo inconsciente. Tenemos dos clases de inconsciente: lo latente, aunque susceptible de conciencia, y lo reprimido, que en sí y sin más es insusceptible de conciencia (pp.15-17).

Lo latente es también conocido como lo preconsciente y lo que es preconsciente a veces deviene consciente. Sin embargo, más adelante Freud (1923) argumenta “discernimos que lo ICC no

coincide con lo reprimido; sigue siendo correcto que todo reprimido es ICC, pero no todo ICC es, por serlo, reprimido” (p.19).

Posteriormente, para el trabajo psicoanalítico no fue suficiente con estos tres términos, por lo que Freud en 1923 describió en su segunda tópica, tres instancias psíquicas, las cuales nombro el *Ello*, *Yo* y *Superyó*.

El autor en su obra “El yo y el ello” (1923) escribe:

Suponemos en todo individuo una organización coherente de sus procesos psíquicos, a la que consideramos como su *Yo*. Este *Yo* integra la conciencia, la cual domina el acceso a la motilidad; esto es, la descarga de las excitaciones en el mundo exterior, siendo aquélla la instancia psíquica que fiscaliza todos sus procesos parciales, y aún adormecida durante la noche, ejerce a través de toda ella la censura onírica. Del *Yo* parten también las represiones por medio de las cuales han de quedar excluidas no sólo de la conciencia, sino también de las demás formas de eficiencia y actividad de determinadas tendencias anímicas (Freud, 1923, pp.18-19).

Para clarificar aún mejor esta instancia psíquica, Freud (1964) describió características principales del *Yo* y son las siguientes:

Se puede destacar que el *Yo* tiene la tarea de la autoconservación y la cumple tomando hacia afuera (noticia de los estímulos), almacenando experiencias sobre ellos (en la memoria), evitando estímulos hiperintensos (mediante la huida), enfrentando estímulos moderados (mediante la adaptación) y por fin aprendiendo a alterar el mundo exterior de una manera acorde a fines para su ventaja (actividad); y hacia adentro hacia el *Ello*, ganando imperio sobre las exigencias pulsionales, decidiendo si debe concederles la satisfacción, desplazando esta última a los tiempos y circunstancias favorables en el mundo exterior, o sofocando totalmente sus excitaciones (pp.143-144).

El “*Yo*” se va construyendo en los primeros años de vida (Mora, 2019), el cual es por excelencia un mediador del exterior e interior debido a que se rige con el principio de realidad, ayudando a que el sujeto desarrolle una capacidad de juicio, razón, reflexión e inclusive coherencia, debido a que se encarga de controlar la excitación del *Ello* en el mundo exterior. El *Yo* logra que este proceso sea exitoso en la mayoría de los casos ya que domina al *Ello*; sin embargo, hay algunas

ocasiones en las que debe acceder a la voluntad de este último (Freud, 1923). Además, es importante mencionar que no puede existir un *Yo* sin función paterna ni función materna, pues es primordial cubrir las necesidades para lograr una integración del *Yo* (Mora, 2023).

Ahora bien, otra instancia psíquica es el *Ello*, para Freud (1923):

El principio de placer rige irrestrictamente en el *Ello*. Para el *Yo*, la percepción cumple el papel que en el *Ello* cumple a la pulsión. El *Yo* es el representante [repräsentieren] de lo que puede llamarse razón y prudencia, por oposición al *Ello*, que contiene las pasiones (Freud, 1923, p.27).

Tomando en cuenta lo anterior, se puede decir que desde el nacimiento de un bebé, solo existe el “*Ello*”, el cual se desenvuelve en el *principio del placer*, buscando una satisfacción inmediata de acuerdo a sus necesidades y deseos inconscientes.

La última instancia es el *Superyó*:

Como precipitado del largo periodo de infancia durante el cual el ser humano en crecimiento vive en dependencia de sus padres, se forma dentro del *Yo* una particular instancia en la que se prolonga el influjo de éstos. Ha recibido el nombre del *Superyó* (Freud, 1964, pp.144).

Finalmente, el *Superyó*, se rige en la medida de que el niño crece bajo las normativas de la sociedad con ayuda también de las funciones paternas y los principios morales. Es claro que Freud desarrolló una teoría estructural de la mente, sin embargo, otros autores post freudianos siguieron estudiando su metapsicología y agregando más conceptos y complementando estas instancias.

Dejando claro los términos principales del desarrollo de la psique, es importante aclarar el término de estructura debido a que como se mencionó al inicio del capítulo, se abordará la estructura psicótica.

Para el pensador psicoanalítico Pedro Michaca (1987):

Las estructuras son configuraciones con una baja tasa de cambio. Lo que nos demuestra su permanencia y su identidad en el tiempo, y permite la diferenciación entre estructuras.

Además, las estructuras son configuraciones dentro de las cuales, entre las cuales y por medio de las cuales, suceden los procesos mentales (p.26).

Por otro lado, Joël Dor (2006) considera que “la estructura psíquica presenta la particularidad esencial de estar determinada de una vez y para siempre” (p.31). Dicho lo anterior, se comprende que la estructura psíquica tiene su propia particularidad en cada individuo y es duradera.

Sin embargo, teniendo en cuenta el término estructura, es fundamental saber a qué se refiere la personalidad, pues es importante comprender que la personalidad no existe al inicio de la vida de un individuo, debido a que aún no está configurado el *Yo*, pues ésta se edifica en la etapa temprana de la infancia y se va construyendo en un contexto psicosocial afectando el desarrollo psíquico de cada individuo, e incluso en algunos casos, este contexto puede generar situaciones traumáticas, es así, que más adelante, entre los 20 y 21 años de edad la personalidad se termina de solidificar, considerando que la adolescencia es la culminación de las etapas del desarrollo psicosexual (Mora, 2019). Es por esto que al concluir con estas etapas se solidifica.

Finalmente, en los posteriores subtemas se espera desglosar con mayor detalle, la estructura psicótica y cómo se configura, es decir, cómo el sujeto deviene psicótico.

1.1 Estructura psicótica

La psicosis es una de las estructuras de personalidad más primitivas, en donde el sujeto se caracteriza por tener una mente desintegrada y escindida. Su punto de fijación está en la fase oral, esto es significativo ya que entre más primitiva sea la fijación más patológica es la personalidad del sujeto (Mora, 2019).

Freud (1923) describe que “la etiología común de una psiconeurosis o de una psicosis, sigue siendo la frustración, el no cumplimiento de uno de aquellos deseos de la infancia, eternamente indómitos, que tan profundas raíces tienen en nuestra organización comandada filogenéticamente” (p.157). Dicho lo anterior, todas las experiencias tempranas del bebé son importantes; sin embargo, en la psicosis hubo dificultades en estas experiencias en la relación niño y progenitor, por lo que se sitúa en las partes más arcaicas de la personalidad.

Freud propone una de las principales diferencias entre la neurosis y psicosis “la neurosis es el resultado de un conflicto entre el *Yo* y su *Ello*, en tanto que la psicosis es el desenlace análogo de una similar perturbación en los vínculos entre el *Yo* y el mundo exterior” (Freud, 1923, p.155).

Tomando en cuenta lo anterior, el *Yo* del sujeto psicótico está desorganizado, construye un propio mundo interno y vive dándole sentido a éste, perdiendo contacto con el mundo externo y dejándose llevar por la instancia del *Ello*. Además, en la psicosis la escisión del yo con la realidad, mutila en gran medida a esta instancia, mientras que en la neurosis es una parte solamente. Así el psicótico se aleja de la realidad de la que la mayoría de los humanos tienen en común y pierde interés en sus relaciones personales, afectándolo a nivel cognitivo, emocional y relacional.

Además, siguiendo a Freud (1923) argumenta:

Acerca de otras formas de psicosis, las esquizofrenias, se sabe que tienden a desembocar en la apatía afectiva, vale decir, la pérdida de toda participación en el mundo exterior. Con relación a la génesis de las formaciones delirantes, algunos análisis nos han enseñado que el delirio se presenta como un parche colocado en el lugar donde originariamente se produjo una desgarradura en el vínculo del *Yo* con el mundo exterior. Si esta condición (el conflicto con el mundo exterior) no es mucho más patente de lo que ahora la discernimos, ello se fundamenta en que, en el cuadro clínico de la psicosis, los fenómenos del proceso patógeno a menudo están ocultos por los de un intento de curación o de reconstrucción, que se les superponen. Ahora bien, el efecto patógeno depende de lo que haga el *Yo* en semejante tensión conflictiva: si permanece fiel a su vasallaje hacia el mundo exterior y procura sujetar al *Ello*, o si es avasallado por el *Ello* y así se deja arrancar de la realidad (p.157).

Más adelante, Freud en 1924, menciona que el psicótico desmiente la realidad, pero la sustituye o la trata de modificar y se fuga en pensamientos sin fin a diferencia del neurótico que no quiere saber de la realidad. En la psicosis este reacomodo de la realidad es gracias a los vínculos que hasta ese momento se formaron, es decir, las huellas mnémicas y las representaciones son de gran importancia.

Melanie Klein (1930) describe que en una etapa muy temprana el desarrollo del *Yo* y su relación con la realidad, dependen de que el *Yo* sea capaz de tolerar la presión de las primeras situaciones

de angustia. Posteriormente, en su obra *Envidia y Gratitud* (1988) escribe “en la temprana infancia surgen las ansiedades características de la psicosis que conducen al *Yo* a desarrollar mecanismos de defensa específicos. En este período se encuentran los puntos de fijación de todas las perturbaciones psicóticas” (Klein, 1988, p.10).

Sin embargo, es importante hacer una distinción entre psicosis y esquizofrenia, como anteriormente se ha mencionado el termino psicosis no será tomado en cuenta como un trastorno, Bergeret (2005) consideraba que existen diversas estructuras psicóticas, entre ellas, la estructura esquizofrénica, estructura melancólica y estructura paranoide, por lo que hay diversas formas de psicosis.

Bergeret (2005) argumenta que “la estructura esquizofrénica se sitúa en la posición más regresiva, siendo la más arcaica, tanto desde el punto de vista de la evolución libidinal como desde el punto de vista del *Yo*” (p.108). Así pues “la estructura esquizofrénica corresponde a una organización psicótica del *Yo* fijado en una economía pregenital de dominante oral” (p.109).

Ahora bien, el aparato psíquico de un sujeto con estructura psicótica, tiende a sufrir varios fracasos en diferentes momentos de su desarrollo. Bellak y Hurvich en un estudio sobre esquizofrenia, ofrecen una exhaustiva descripción sobre las funciones del *Yo* y entre esto destacan:

Si existe una alteración de la prueba de realidad debido a inmadurez o regresión, se manifiesta en pérdida de los límites de ubicación de la percepción y/o del pensamiento (como en el caso del delirio y alucinación). Otra de las funciones del *Yo* es el sentido de realidad del self y del mundo, esta función permite la posibilidad de diferenciar conflictos que afecten la dimensión externo-interno o la dimensión self-objeto, o ambas. Nótese que cuando están alteradas podemos hablar de patologías psicóticas (Bellak y Hurvich, p.31-33 1973, citado por Michaca, 1987).

Otto Fenichel (2008) por su parte, menciona que “el esquizofrénico ha regresado al narcisismo primario; el esquizofrénico ha perdido sus objetos, el esquizofrénico se ha apartado de la realidad; el *Yo* del esquizofrénico se ha apartado de la realidad” (p.467).

Tomando en cuenta todas las aportaciones de Freud, Klein, Fenichel, Bellak y Huvich, entre otros autores, se puede decir que una de las características principales de una estructura psicótica

es que existe un gran conflicto entre el *Yo* y el mundo exterior, en donde el ello avasalla al *Yo* hasta alejarse de la realidad además que esto se da en las primeras etapas del desarrollo del psiquismo. Así el *Yo* pierde sus funciones en esta patología.

Por otro lado, la persona que padece psicosis se hace la pregunta *¿Qué soy? ¿Quién soy?*; pues como se mencionó anteriormente hay una dificultad para ponerse en contacto con el mundo exterior. Tizón (2014) considera que una persona con psicosis presenta síntomas como delirios, alucinaciones, aislamiento social, confusión extrema, lenguaje desorganizado, pérdida de juicio y problemas relacionales. Sin embargo, lejos de nombrar síntomas desde el significado médico, el cual síntoma es “señal de enfermedad”, se abordará el término síntoma desde el psicoanálisis.

Freud, habló de que el conflicto y la angustia de una persona la lleva a presentar un síntoma, el cual es una manifestación del inconsciente que tiene un sentido (Mejía, 2022). El síntoma de la persona psicótica es su delirio, en donde expresa el conflicto, es decir, para el psicótico es un intento de curación, por lo que, dentro del trabajo clínico, lejos de eliminar el delirio o apaciguarlo con fármacos como la psiquiatría ha hecho a través de los años, a diferencia de la mirada médica, lo más importante sería comprender si es posible otorgarles un sentido o una significación a estos síntomas.

Ahora, el término delirio tiene múltiples definiciones desde la parte médica, psiquiátrica y psicológica (DSM), sin embargo, parecen insuficientes para tener una sola definición. Colette Soler, lo caracteriza como un proceso de significación en el cual, el sujeto consigue elaborar y fijar una forma de goce aceptable para él (Colette en Maleval, 1998).

¿Y que es el goce? Imbriano (2008) plantea que “el concepto asociado directamente al de goce es el de satisfacción pulsional. Goce es el nombre lacaniano de la satisfacción pulsional” Así mismo “la pulsión pertenece al campo del entrecruzamiento de lo simbólico con lo real, está organizada por los significantes de la demanda inconsciente”.

En el trabajo del delirio es el propio sujeto quién toma a su cargo, solitariamente, no el retorno de lo reprimido, sino los “retornos en lo real” que lo abruman.

En la misma línea de lo real, Soler (2008) señala:

Están los pasajes al acto y -hétero- mutiladores. Del daño causado en acto al cuerpo propio o también a la imagen del semejante, de la agresión mutiladora hasta el suicidio o el asesinato, la mutilación real emerge en proporción a la falta de eficacia de la castración (pp.18-19).

Por otro lado, para Lacan (Lacan en Rosagro, 2019) no hay síntomas en la psicosis, sino fenómenos elementales como elementos importantes para el desencadenamiento de una psicosis, los cuales son los siguientes:

- Automatismo mental: aparición automática de una actividad involuntaria, consta de alucinaciones y sensaciones de estar poseído por otra persona.
- Fenómenos de descomposición, desplazamiento, de separación y de extrañeza en el cuerpo.
- Fenómenos que conciernen al sentido y a la verdad, hostilidad hacia un extraño y testimonios de certeza absoluta con respecto a su identidad, es decir, para el sujeto psicótico no hay dudas, sino certeza (Rosagro, 2019).

Finalmente, podemos decir que la estructura psicótica es compleja de definir en tanto, tiene varios componentes que otorgan diferentes formas del funcionamiento.

1.2 Configuración psicótica

Para comprender la configuración psicótica, las relaciones de objeto tienen un peso importante, debido a que todos los humanos nacen en un desamparo motor y psíquico, pues el *Yo* del recién nacido está desintegrado por lo que necesita de sujetos amparadores que satisfagan y promuevan el cuidado para su supervivencia e integración psíquica día con día.

Según Melanie Klein (1988) la mente nace cuando nos vinculamos y aparece el otro, pues el vínculo es el centro del desarrollo de los humanos, este empieza en uno de los grupos principales que es la familia; es así que el bebé y la madre coexisten en la medida que se vinculan. La madre es el sostén de la vida del bebé, en donde sabe intuitivamente cuáles son sus necesidades y cuidados, sin embargo, el bebé está expuesto a diversas ansiedades tempranas como la separación de la madre que es el trauma que se experimenta en el nacimiento o las frustraciones de las necesidades corporales, además, mientras más temprana sea la angustia y las carencias, la psicopatología va a ser peor. Dicho esto, los hijos con psicosis provienen de un *paternaire* que

no logró comprender o metabolizar estas ansiedades esquizoparanoideas del bebé, es decir, no hubo un *Rêverie* según Bion (1962), pues esto significa que el *paternaire* debe traducir la angustia del bebé. Para J. McDougall (1982), si quien sostiene al bebé desde el inicio de la vida en algún momento falla o tiene dificultades al estar presente, su desarrollo posterior será deteriorado.

Como se mencionó anteriormente, desde el nacimiento, el bebé ya tiene relaciones objetales, sin embargo, el primer objeto externo significativo es el pecho de la madre, Melanie Klein (1988) propone dos conceptos; pecho bueno y pecho malo que son experiencias psíquicas de accesibilidad o inaccesibilidad a la experiencia subjetiva.

En palabras de la propia Klein (1988):

He expuesto a menudo mi punto de vista de que las relaciones de objeto existen desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho de la madre, el que es escindido en un pecho bueno (gratificador) y un pecho malo (frustrador), conduciendo esta escisión a una separación entre amor y odio (p.11).

El primero representa el amor, la gratificación y la madre que repara. Por otro lado, el pecho malo representa el odio, la frustración y la ansiedad persecutoria. Por ejemplo, cuando un bebé expresa hambre y es alimentado con prontitud o inmediatez, automáticamente el bebé sentirá satisfacción por sus objetos. Por el contrario, en un caso hipotético en el que, a un bebé tardan en darle su alimento o lo dejan mucho tiempo sin atender sus necesidades excretoras, el bebé va a sentir una especie de frustración en la cual va a experimentar sensaciones displacenteras que expresan el odio hacia sus objetos. Así, entendiendo ambos conceptos, se puede decir que el sujeto con psicosis está en una posición de escisión, es decir, opera entre el pecho bueno y pecho malo; por lo que nunca logra ni integrar a la madre, ni a sí mismo.

Klein (1988) considera:

Desde un comienzo, el impulso destructivo se dirige hacia el objeto y se expresa primeramente en fantasías de ataques sádico-orales al pecho de la madre, que pronto se transforman en violentos ataques a su cuerpo con todos los recursos del sadismo. Los temores persecutorios que surgen de los impulsos sádico-orales del niño de robar del cuerpo de la madre sus contenidos buenos, y de los impulsos sádico anales de colocar

dentro de ella sus excrementos (incluyendo el deseo de entrar en su cuerpo para poder controlarla desde adentro) son de gran importancia para el desarrollo de la paranoia y de la esquizofrenia (p.11).

Es así que el bebé en un estado de frustración o ansiedad tiene impulsos o deseos sádicos orales hacia la madre, es decir, siente en su fantasía que ha hecho pedazos el pecho de la madre, que es típico de los esquizofrénicos.

Por otro lado, Frieda Fromm-Reichmann (1962) psicoanalista alemana que se dedicó a psicoterapia en la psicosis, da cuenta que el sujeto que desarrolla una esquizofrenia ha sido traumatizado en un periodo temprano en donde está en la etapa narcisista, por lo tanto, llegan a ser personas solitarias y desconfían de los otros por las experiencias adversas de la infancia; es así que la psicosis esquizofrénica lleva un retroceso al narcisismo primario y los primeros años de vida, pues desde el psicoanálisis, las primeras relaciones con la madre y las primeras frustraciones del bebé con ella adquieren mayor importancia desde este enfoque.

Otra de las aportaciones de Melanie Klein (1988), y no menos importante, que se tomará en cuenta para la configuración psicótica, es que el primer año de vida consta de dos fases de desarrollo para la personalidad, la primera es la esquizo-paranoide en donde predominan los procesos de escisión, proyección e introyección. Por lo tanto, cuando un sujeto está fijado a esta primera fase tiende a ser más vulnerable a una regresión del estado paranoide o esquizofrénico.

Klein (1988) argumenta:

He descrito este período temprano primero como “fase persecutoria” y luego como “posición paranoide”, y sostuve que precede a la posición depresiva. Si los temores persecutorios son muy intensos, y si por esta razón (entre otras) el niño no puede superar la posición paranoide, le es también imposible superar la posición depresiva. Este fracaso puede conducir a un reforzamiento regresivo de los temores persecutorios y fortificar los puntos de fijación de graves psicosis (es decir, el grupo de las esquizofrenias) (p.11-12).

Por otro lado, la segunda fase es la depresiva, esta comienza alrededor de los seis meses, aquí en este tiempo aproximadamente el bebé empieza a distinguir al objeto madre como un objeto completo, el bebé reconoce que depende de la madre, a diferencia que en el narcisismo primario el bebé siente que sus necesidades se cubren de manera mágica. Dicho lo anterior, el bebé al

reconocer a la madre como objeto, tiene un deseo de reparar el daño que le causó previamente al ser atacada cuando sentía frustración. Este sentimiento “reparador” sobre el interés hacia el otro, es de vital importancia para un desarrollo normal y saludable de la culpa y la moral posteriormente en la vida. Klein (1988) señala que estos sentimientos de culpa y duelo en la posición esquizoparanoide y depresiva implican cambios significativos en la vida emocional y afectiva del niño, pues de esto depende si se elige una psicosis o una neurosis.

Sobre la misma línea, Kohut psicoanalista austriaco (1971), concuerda con la misma idea de Klein, ya que considera que las primeras relaciones objetales, son posibilitadoras de establecer un self cohesivo, vital y armónico. Además, según la Teoría de Apego de Bowlby (1998), da a conocer que todos los bebés o niños necesitan de sus progenitores para cubrir ciertas necesidades de cuidado y afecto de manera satisfactoria.

Por otro lado, Wilfred Bion psicoanalista británico que colaboró con Klein, elaboró su teoría de la mente en la que considera dos elementos fundamentales: función alfa y función beta, que permiten comprender la etiología de la configuración psicótica. Bion (1962) define a la función como “el conjunto de acciones físicas o mentales, gobernadas por o dirigidas hacia un propósito” (p. 27).

Los elementos beta se pueden definir como aquello que es incapaz de ser procesado por la mente, es decir, son experiencias emocionales puras que no se metabolizan o son inmetabolizables (Stitzman, 2004).

Posteriormente, cuando la madre tiene la capacidad de recibir y metabolizar los elementos beta del bebé, está realizando una función alfa que convierte lo recibido en elementos alfa. “Estos elementos alfa devueltos al bebe dan la matriz adecuada para que se forme dentro de su mente una función homóloga a la de la madre que le permita comenzar a pensar sus propios pensamientos” (Stitzman, 2004). Así, la madre transmite la función del pensamiento.

Según Bion (1962) “Mientras la función-alfa opere con éxito, se producirán elementos-alfa y estos elementos resultarán adecuados para ser almacenados” (p.29). Por el contrario, cuando la función alfa es perturbada o no puede elaborar o digerir las impresiones sensoriales y las emociones, entonces produce elementos-beta (Bifulco, 2020).

Sin embargo, los elementos solo se crean en el vínculo con el otro y el bebé los expulsa hacia su madre, por lo que, gracias a su *Rêverie*, estos elementos beta son contenidos por la madre, una madre suficientemente buena que los comprende y se transforman en elementos alfa. Bion, llama capacidad de *Rêverie* por primera vez en 1959, en donde la madre devuelve al bebé su experiencia emocional sin metabolizar (elementos beta) en forma de pensamientos adecuados para ser contenidos y pensados por él (elementos alfa), afirmando que el paciente psicótico no tiene capacidad de *rêverie* (Stitzman, 2004).

Para Bion, además de los canales físicos de comunicación, el amor también se expresa a través de la función del ensueño (*rêverie*). Esta se constituye como “la fuente psicológica que satisface las necesidades del niño de amor y comprensión” (Bion, 1962, p. 160). Dorado (2009) señala que “*rêverie* es la tentativa materna de proporcionar una función continente destinada a comprender la realidad del bebé para sustentar la pérdida de la omnipotencia y el contacto compartido con la realidad” (p. 26), es decir, funge como un estado mental de la madre para estar en sintonía con las necesidades y angustias del bebé. “Si la madre falla en esta sintonía, es decir, si es incapaz de metabolizar la experiencia emocional y la devuelve en forma de beta (incapacidad de *rêverie*) la madre producirá un bebe psicótico” (Stitzman, 2004). Dicho esto, “los elementos beta también se almacenan, pero no pueden ser utilizados como recuerdos, sino como objetos inanimados, cosas en sí mismas, que según Bion servirán al fenómeno psicótico” (Bifulco, 2020).

Bión además postula que el miedo de la persona con psicosis, si ésta retrocede a la posición esquizo-paranoide, produce una identificación proyectiva, es decir, el sujeto intenta eliminar o destruir todo el mundo psíquico lleno de representaciones que generan ansiedad (Bion, 1967). Es así que entendiendo estos conceptos se puede decir que una perturbación o frustración intensa y constante en la satisfacción de las necesidades básicas del bebé, generan condiciones para la estructura psicótica.

Para Grinberg (1991):

La psicosis se refiere más a un estado mental que a un diagnóstico psiquiátrico; el término delimita un modo de funcionamiento mental que se manifiesta en la conducta y el lenguaje. Entre los rasgos destacados de la psicosis está la intolerancia a la frustración junto con el predominio de los impulsos destructivos, que se manifiestan como un odio violento a la

realidad tanto interna como externa, odio que se hace extensivo a los sentidos, a las partes de la personalidad y elementos psíquicos que sirven para el contacto con dicha realidad, a todo lo que tiene la función de vincular (p.39).

La psicosis se caracteriza, por el temor a la aniquilación inminente, lo cual configura el tipo específico de relaciones objetales, se trata de relaciones precipitadas y prematuras que, a la vez que se instalan con tenacidad son sumamente precarias y frágiles. El ataque dirigido contra aspectos del self determina que las principales actividades mentales, en especial el aparato de percepción; así como también los vínculos con los objetos, aparecen mutilados y transformados en pequeñas partículas o fragmentos que son expulsados violentamente. La evacuación de dichas partículas se realiza por medio de la identificación proyectiva (p.40).

Ahora, cambiando un poco la dirección y dejando las relaciones objetales, uno de los conceptos acuñado por Freud es El Complejo de Edipo en el año 1910 el cual es un momento trascendental en el desarrollo psicosexual en la infancia, pues se caracteriza porque el hijo establece una relación amorosa hacia el progenitor del sexo opuesto, y, por el contrario, una relación hostil con el progenitor del mismo sexo.

Freud en La interpretación de los sueños (1978) menciona:

Llegamos a saber que los deseos sexuales del niño si es que en ese estado germinal merecen tal nombre despertaron muy temprano, y que la primera inclinación de la niña atendió al padre y los primeros apetitos del varón apuntaron a la madre (p.24).

Por otra parte, uno de los psicoanalistas más importantes para el tema es Jacques Lacan, el cual plantea el Complejo de Edipo como estructura y no como un mito, como lo hace Freud, lo describe como una organización con diversas funciones en donde cada sujeto adopta un lugar en el espacio cuando se relaciona con el otro. Además, según el autor, el Edipo está en el ámbito del lenguaje, por lo que se encuentra en el registro de lo simbólico (Domínguez, 2008). En el Seminario III, Lacan (1997) menciona que lo que determina la evolución del Complejo de Edipo es la actitud hacia el padre y lo presenta en tres tiempos.

Primero, existe una relación imaginaria entre madre e hijo (fase de espejo), la madre como fuente de toda plenitud y el hijo siendo todo para ella, completa la falta de la madre. Posteriormente, en el segundo tiempo, el padre funge como prohibidor de la madre, al hijo lo priva y lo frustra de su deseo, haciendo que se aparte del vínculo con la madre al igual que a ella del objeto fálico. Es

aquí cuando el niño no quiere perder su lugar fálico por lo que existe una rivalidad entre éste y la autoridad que es el padre. Finalmente, en el tercer tiempo, aparece el Otro, la alteridad, concluyendo la castración y se instaura la metáfora paterna, es decir, se inscribe la falta en el psiquismo del niño, y tiene que aceptar que no se puede todo ni es todo para la madre (Rosagro, 2019).

Considerando lo anterior, hay 3 tiempos importantes en el Edipo, el primero es la relación entre la madre y el hijo. Posteriormente, en el segundo tiempo, aparece la prohibición (o el Otro) para colocar límites a esa relación. Y finalmente, en el tercer tiempo ambos asumen estos límites o, mejor dicho, asumen la prohibición.

Lacan (1957) propone La ley del Nombre del Padre, la cual es fundamental para que exista una castración entre madre e hijo, la Metáfora Paterna produce un corte entre ambos, tanto para la madre como para el infante, dando a entender que no se puede todo para la madre y no se puede todo para el hijo, debido a que existe un rompimiento de simbiosis entre ambos. Sin embargo, los estudios sobre psicosis permiten conocer que cuando se infringe esta ley se desencadena una psicosis, y el Nombre del Padre es completamente rechazado, a esto Lacan lo llamó forclusión, esto sucede en el sujeto psicótico, puesto que este triángulo edípico está perturbado. De igual manera, es importante aclarar que el Nombre del Padre no es la figura en sí, sino la función que representa.

En palabras de Maleval (1987):

Sabemos que la estructura de la psicosis está determinada por la forclusión del Nombre-del-Padre, la que consiste en un proceso primordial de exclusión de un primer cuerpo de significantes indispensables para el ordenamiento del discurso. El término del padre, el Nombre-del-Padre, no es un elemento único; por el contrario, según Lacan, lo podemos señalar cada vez que aprehendemos algo que en sentido propio es simbólico, pues el aspecto más impresionante de la función del padre es la introducción de un orden de rigor matemático, que es una estructura diferente del orden natural. El Nombre-del-Padre constituye el eje referencial a partir del cual puede ocupar su lugar propio un discurso coherente; su función radical es la de dar un nombre a las cosas. Si está forcluido, los elementos de la cadena significativa, que son todos solidarios entre sí, parten a la deriva (p.121).

Sin embargo, en el sujeto psicótico hay una falta real, no hay inscripción o registro de la función paterna, no hay metáfora paterna ni mundo simbólico, por lo que queda bajo la ley de la madre, existiendo una relación fusional.

Derivado de lo anterior, el sujeto psicótico niega al *Superyó*, la realidad y no asume su castración, es así como el psicótico está pegado al Otro, al Gran Otro, a causa de que el objeto madre contuvo todo el deseo del niño y en consecuencia no hay un proceso de separación-individuación a los dos años de edad, es decir, existe una simbiosis. Es importante aclarar como refiere Klein (1988) que la simbiosis forma parte desde el inicio del desarrollo de personalidad, sin embargo, en el caso de las personas con psicosis, la simbiosis permanece porque el objeto madre es incapaz de aceptar conscientemente que el niño no es todo para ella, pues lo toma como complemento de ella y no hay una necesidad de desprenderse del otro. Esto regularmente se desarrolla en familias en donde existe una triada conflictiva, entre madre, padre e hijo.

Otro de los aportes de Lacan para la comprensión de la conformación de la psicosis son los Tres registros presentados en 1953, lo real, lo simbólico y lo imaginario, puesto que las distintas patologías se forman en base a la interrelación de estos tres registros. Los desencadenamientos psicóticos se presentan cuando estos tres registros se separan completamente, el psicótico no accede a lo simbólico, se queda en lo real. Para Lacan, el problema de la psicosis es el lenguaje, el sujeto no vive dividido, además el conflicto con el *Yo* y la realidad exterior llega a ser muy fuerte y genera una renegación (Mora, 2023).

Eventualmente, el estadio del espejo es un momento psíquico de la evolución humana en el que el bebé percibe su propia imagen reflejada (imaginaria) y se identifica con ella, formándose el *Yo*, observando su conducta reflejada en los gestos del adulto, pues se mira en quienes están cerca. En el caso del psicótico, queda alineado a la imagen especular, puesto que se angustia frente al espejo debido a que no se reconoce ni le representa nada, pues el paternaire es quién le refleja el espejo.

En consecuencia, la mente no forja una imagen si no estamos afectivizados y promueve un estado de desintegración, es decir, que las piezas de la mente ya estaban preestablecidas. La psicosis es una patología de lo concreto terrorífico debido a que nadie pudo traducir el mundo, no hay *rêverie* y por lo tanto el mundo es vivido de forma persecutoria, aniquiladora y mortífera porque la realidad pesa demasiado en el psicótico (Mora, 2019).

José Bleger, en su libro *Simbiosis y ambigüedad* (1967) definió a las estructuras de personalidad psicopatológicas como el resultado de una organización psicológica indiferenciada y primitiva. Para dicho autor, esas estructuras son organizaciones que tienen su propia lógica y no sólo simples desviaciones respecto de una norma. Por ello, es fundamental darle este mismo sentido a la estructura psicótica, más que solo patologizar o categorizarla como un trastorno.

1.3 Mecanismos de defensa

Todos los individuos utilizan inconscientemente diversos mecanismos de defensa que se activan automáticamente en la psique para salvaguardarse y protegerse cuando se presentan situaciones de angustia, ansiedad o displacer. Sin embargo, existen mecanismos de defensa primitivos del bebé que de igual manera ocupa el sujeto psicótico.

Melanie Klein (1988) plantea:

He enumerado varias defensas típicas del *Yo* precoz, tales como los mecanismos de escisión del objeto y de los impulsos, la idealización, la negación de la realidad interior y exterior, y el ahogo de las emociones. He mencionado también varios contenidos de la ansiedad, incluyendo el miedo de ser envenenado y devorado. La mayor parte de estos fenómenos —que prevalecen en los primeros meses de vida— se encuentran en el cuadro sintomático posterior de la esquizofrenia (p.11).

Uno de los mecanismos de defensa más tempranos del *Yo* y característicos de la psicosis, es la escisión, la cual implica una ruptura en el *Yo*. Sin embargo, para comprenderlo, Klein (1988) destaca que es importante recordar que cuando el bebé está en estado de gratificación los sentimientos de amor se dirigen al pecho gratificador y, por el contrario, en estados de frustración el odio y la ansiedad persecutoria se dirigen al pecho malo.

Klein (1988) afirma:

La idealización está ligada a la escisión del objeto, ya que se exageran los aspectos buenos del pecho como salvaguarda contra el temor al pecho persecutorio. La idealización es, así, el corolario del temor persecutorio, pero surge también del poder de los deseos instintivos, que aspiran a una gratificación ilimitada y crean, por tanto, el cuadro de un pecho inagotable y siempre generoso, un pecho ideal. Los principales

procesos que entran en juego en la idealización actúan también en la gratificación alucinatoria, principalmente la escisión del objeto y la negación tanto de la frustración como de la persecución, es decir, que se evitan sensaciones displacenteras. El objeto frustrador y persecutorio es mantenido separado del objeto idealizado, no obstante, el objeto malo no sólo es mantenido separado del bueno, sino que su misma existencia es negada, como también la entera situación de frustración y los malos sentimientos (dolor) a que da lugar la misma. Esto está ligado a la negación de la realidad psíquica (p.16).

Es así que la escisión tiene como propósito idealizar altamente al pecho bueno y alejarlo del pecho persecutorio.

El resultado de la escisión es una dispersión del impulso destructivo, que es sentido como la fuente de un peligro. Melanie Klein (1998), sugiere que la ansiedad primaria de ser aniquilado por una fuerza destructiva interior, con la respuesta específica del *Yo* de hacerse pedazos o escindirse, puede ser de mucha importancia en todos los procesos esquizofrénicos. Esto promueve que el mecanismo de escisión esté presente en los sentimientos, pensamientos y relaciones del sujeto psicótico.

Por otra parte, el psiquiatra Gabbard Glen (2002) postula acerca de la escisión:

La escisión es un mecanismo de defensa central en este modo de organizar la experiencia. Los sentimientos de amor y odio hacia el mismo objeto deben ser separados uno del otro, puesto que cualquier movimiento hacia la integración crea una ansiedad intolerable que surge del temor de que el objeto odiado dominará y destruirá al objeto amado. Desde el punto de vista del paciente paranoide, la supervivencia emocional requiere que el paciente provoque la escisión de toda "maldad" y la proyecte en figuras del exterior (p.420).

Es decir, la escisión del *Yo* viene de la época infantil en donde el bebé no discrimina que sus cuidadores primarios tienen tanto cualidades buenas y malas, y que están relacionadas con las experiencias agradables y displacenteras que vivió con ellos, sin embargo, no es capaz de apreciar la ambivalencia, porque ésta implica sentimientos opuestos hacia un mismo sujeto.

Posteriormente, en la vida adulta, la escisión puede ser efectiva en sus funciones de reducir la ansiedad y mantener la autoestima, aunque siempre implica distorsión. Clínicamente, la escisión

es evidente cuando un paciente expresa una actitud no ambivalente y mira su opuesta como completamente desconectada (Díaz-Benjumea, 2014).

Por otro lado, la negación igualmente forma parte de los mecanismos primarios, Freud (1925) argumenta que ésta logra que algunos contenidos reprimidos no lleguen a la consciencia, debido a que no son aceptados totalmente y, en consecuencia, al negar el contenido se está reprimiendo esa realidad. El autor refiere:

El contenido de una imagen o un pensamiento reprimidos pueden, abrirse paso hasta la conciencia, bajo la condición de ser negados. La negación es una forma de percatación de lo reprimido; en realidad, supone ya un alzamiento de la represión, aunque no, desde luego, una aceptación de lo reprimido (Freud, 1925).

Para Melanie Klein, la negación de la realidad psíquica sólo se hace posible a través de fuertes sentimientos de omnipotencia, característica esencial de la mente infantil. La negación omnipotente de la existencia del objeto malo y de la situación dolorosa equivale, en el inconsciente, a la aniquilación por medio del impulso destructivo. Además, no es sólo una situación y un objeto lo que se niega y aniquila; es una relación de objeto la que sufre este destino, y, por tanto, también es negada y aniquilada una parte del *Yo*, de quien emanan los sentimientos hacia el objeto (Klein, 1988, p.16). Es decir, el objeto malo es separado del bueno y además su existencia es negada, de igual forma es negada la situación de frustración y los sentimientos dolorosos. Es así que el psicótico niega su realidad psíquica, pues le parece aterradora.

Siguiendo con el mismo mecanismo, Otto Fenichel (2008), menciona que “los recuerdos de experiencias dolorosas, obligan al organismo a abandonar los métodos de la realización alucinatoria de deseos y la simple negación. Mientras el *Yo* es débil, la tendencia a la negación puede mantenerse en situación de relativa superioridad” (p.171). En el caso de perturbaciones como la psicosis, la negación cumple un papel importante que consiste en no aceptar lo que está ocurriendo, pues niega la realidad catastrófica del mundo externo.

Prosiguiendo con los mecanismos de defensa del psicótico existen la proyección y la introyección. La proyección, como la describió Freud, se origina por la desviación hacia el

exterior del instinto de muerte y, desde el punto de vista de Klein (1988) “ayuda al *Yo* a superar la ansiedad librándose de lo peligroso y de lo malo, incluyendo todo lo soportable” (p.16).

Otto Fenichel (2008), describe que la proyección es un derivado de la primera negación, su contenido es:

-Quiero escupirlo- o por lo menos, -quiero poner distancia entre esto y *Yo*-. La proyección es esencial en aquella temprana etapa del desarrollo, que Freud denominó el *Yo* del placer puro, en la que todo lo placentero es sentido perteneciente al *Yo* (algo para tragar), mientras que todo lo que es doloroso es sentido como *No-Yo* (algo para escupir). En la paranoia, la proyección alcanza su máxima intensidad, esta fantasía alcanza su punto culminante en los delirios de persecución, en los que el persecutor, que se halla fuera del paciente, representa las sensaciones que éste siente en los intestinos. Además, la función juicio de realidad se encuentra gravemente perturbado, por lo que se produce la interpretación viciosa de la realidad (por proyección) de carácter más extremo (pp. 173-175).

En consecuencia, la proyección en sus formas benignas es la base de la empatía; en sus formas malignas genera malentendidos peligrosos y daño interpersonal, al distorsionar el objeto sobre el que se proyecta, o cuando lo que se proyecta consiste en partes muy negativas desapropiadas del self (Díaz-Benjumea, 2014).

Por otro lado, “la introyección del objeto bueno es también utilizada por el *Yo* como una defensa contra la ansiedad” (Klein,1988, p.16). La introyección es el proceso por el cual lo que pertenece al afuera se interpreta como interno. En la introyección patológica es “identificación con el agresor”, por la cual la persona traumatizada adquiere cualidades de los abusadores para adquirir un sentimiento de control, mecanismo particularmente evidente en las disposiciones caracterológicas hacia el sadismo, la explosividad y lo que con frecuencia se denomina impulsividad. La introyección está implicada también en algunas personalidades depresivas, y en los niños que se autoinculpan para proteger la imagen interna de sus cuidadores que le maltratan (Díaz-Benjumea, 2014).

Sin embargo, la proyección y la introyección en conjunto dan pie a la identificación proyectiva, Melanie Klein (1988) describe este mecanismo de defensa en los psicóticos, la identificación

proyectiva consiste en la fantasía omnipotente de que partes no deseadas de la personalidad y de los objetos internos pueden ser disociadas, proyectadas y controladas en el objeto en el que se han proyectado. La autora plantea que “esta identificación de un objeto con las partes odiadas del *Yo* contribuye a la intensidad del odio dirigido hacia los demás” (p.18) y también hacia la madre.

Por otro lado, el autor W.R Bion, describe la identificación proyectiva patológica, que se utiliza en una personalidad psicótica, como que la parte proyectada está fragmentada, es decir, está hecha pedazos. El sujeto se siente amenazado, en un ambiente hostil. Con respecto a la teoría kleiniana, Bion amplía este concepto, haciendo énfasis en su relevancia para la comunicación y la simbolización, también como proceso de la comunicación y como aspecto fundamental en el desarrollo, para entender el funcionamiento psicótico (Sandler, 2005).

La proyección y la identificación proyectiva son dos mecanismos de defensa claves de la personalidad psicótica. Según Gabbard (2002) “la proyección sustituye una amenaza interna por una amenaza externa; la identificación proyectiva avanza un paso más” (p.421). Además de la externalización de las amenazas, la identificación proyectiva "controla" a las personas en el ambiente ligándolas a la persona paranoide en formas muy patológicas.

“La necesidad de control sobre los otros refleja la autoestima baja que existe en el centro de la paranoia” (Meissner, 1995 en Gabbard, 2002), por dentro, el paciente paranoide se siente inferior, débil e inútil, lo que ocasiona que la grandiosidad o la sensación de "ser especial" por lo habitual observada en estos pacientes puede ser entendida como una defensa compensatoria que se estructura para enfrentar sentimientos de inferioridad. Aquellos que en realidad buscan tratamiento pueden tener algunos sentimientos de depresión o ansiedad como resultado del fracaso de las defensas paranoides y de grandiosidad que pueden permitir el avance de estos sentimientos subyacentes de inadecuación (Meissner, 1995 en Gabbard, 2002).

La autora Melanie Klein afirma:

Si estados de escisión y, por tanto, de desintegración que el *Yo* no puede superar se producen con excesiva frecuencia y duran demasiado, deben ser considerados, desde mi punto de vista, como señales de enfermedad esquizofrénica en el niño, pudiéndose comprobar algunos indicios de dicha enfermedad ya en los primeros meses de vida. En

enfermos adultos, los estados de despersonalización y de escisión esquizofrénica parecen una regresión a esos estados infantiles de desintegración (Klein, 1988, p.19).

Dicho todo lo anterior, las perturbaciones que existen en relación con los procesos de proyección e introyección, además de una excesiva escisión del *Yo*, provocan un efecto perjudicial en el mundo interno y externo del individuo que deviene psicótico.

2. Violencia

La violencia es un fenómeno a nivel mundial que en todos los seres humanos ha impactado de manera directa o indirecta, consciente o inconsciente, algunos con mayor o menor gravedad y otros la han experimentado con distinta frecuencia. Sin embargo, a través de los años han existido múltiples formas en las que se busca destruir o dañar al otro; como guerras, terrorismo, narcotráfico, homicidios, feminicidios, maltrato infantil, políticos abusando de su poder para dañar a otros, etc... ¿qué pasa con la sociedad que cada vez estamos más cerca de la pulsión de muerte que de la pulsión de vida? Y, por lo tanto, más violentos.

Aunque hoy en día hay más estudios sobre este fenómeno, aún existen un gran número personas que desconocen ciertas formas de violencia que cada uno ejerce como agresor o que ha experimentado como víctima.

Dentro de los distintos tipos de violencia, para esta investigación es importante darle mayor visibilidad a la violencia psíquica, debido a que muchas veces no se reconoce, se normaliza y sin darse cuenta, posteriormente repercute en la psiquis del otro. En este capítulo se busca principalmente vislumbrar que dentro de los sistemas familiares existen formas de violentar psíquicamente a través de las relaciones con el otro, en consecuencia, se imposibilita el devenir de una persona y la víctima crece con heridas psíquicas que repercuten en su personalidad.

Por otro lado, también es importante definir la agresión, la cual muchas veces se puede confundir con violencia, en un texto llamado Raíces de la Violencia publicado en la Revista Catalana de Psicoanálisis, Ramon Bassols (2012) describe:

La agresividad cumpliría un conjunto de funciones: defensa del territorio donde se encuentra la alimentación, orden jerárquico al servicio de la selección natural, defensa de

la prole, etc., pero difícilmente llevaría a la muerte, más bien todo lo contrario, la agresión sería básica para la supervivencia de la especie (p.12).

Así podemos aclarar que la agresividad, es ese impulso que todos los humanos y animales tienen para defenderse de algún peligro como mecanismo de supervivencia, es por ello, que todos nacen con un componente de agresividad innato. Dicho lo anterior, agresividad no es lo mismo que violencia, ¿será que en la violencia existe un deseo inconsciente de dañar al otro?

En el libro *Salud mental y violencia colectiva* los autores señalan que

La violencia, implica el ejercicio de la fuerza, o de privaciones de derechos a fin de mantener, eliminar o mantener el dominio sobre otro(s), la violencia busca mantener un desbalance del poder, lo que se encuentra bajo amenaza son los privilegios y el dominio (De la Fuente, J. R., y Álvarez Icaza, D, 2022, p.30).

“Cuando la violencia deriva de un sistema de dominación, siempre queda abierta la pregunta sobre sus límites, porque los propios esquemas sociales han naturalizado, rutinizado o banalizado ciertas prácticas violentas” (Amigot, 2022, p.8). Es así que se pretende analizar la violencia más allá de sus manifestaciones evidentes. Sin embargo, abordar el tema de violencia es complejo, por lo que es importante pensarla desde los diversos espacios subjetivos (intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo), es decir, comprender las manifestaciones de la violencia desde lo interno del sujeto, lo relacional-vincular y a un nivel más social que se explicará con mayor detalle en el siguiente subtema.

2.1 Procesos de subjetivación

Los procesos de subjetivación sirven para constituir los espacios en los que una persona se convierte en sujeto. Estos procesos tienen que ver con el otro, con lo social, por lo que es importante para el tema de la violencia, para saber cómo es que existe la violencia en lo inter y transubjetivo.

La subjetivación es un término estudiado dentro del psicoanálisis y también en otras disciplinas como la filosofía. El proceso de subjetivación a través del cual el sujeto deviene humano singular y con un propio mundo interno, solo se puede producir por medio de un espacio intersubjetivo a través del vínculo, puesto que el sujeto está en proceso de devenir, como lo refiere Piera

Aulagnier (1975), que introduce la noción de que el sujeto del inconsciente es un sujeto transformado por los procesos de historización, a través de los cuales adviene como *Yo*, es decir, el sujeto es un sujeto en proceso de devenir (Jaroslavsky, 2008). La subjetivación no tiene fin ni límite de construcción y está llena de una complejidad psíquica, tomando en cuenta todo lo relacional histórico.

Mientras que René Kaës (1997) define a la subjetividad así:

En tanto que arreglo singular de la pulsión, de la fantasía, de la relación de objeto y del discurso, la subjetividad es el estado de la realidad psíquica para un sujeto. Está apuntalada sobre la experiencia corporal, sobre el deseo del otro, sobre el tejido de los vínculos de las emociones y de las representaciones compartidas a través de las cuales se forma la singularidad del sujeto. Es decir que la subjetividad del sujeto singular se forma en la relación con la subjetividad de los otros. Tiene necesidad del objeto (Kaës en Bernard, 1997, p.127).

Susana Sternbach (2006) psicoanalista refiere:

Entiendo como subjetivación (no me es posible apresar lo polifónico del término en una definición de diccionario) un proceso inacabado e interminable de complejización psíquica, tendiente a la emergencia de la posibilidad de palabra propia. Palabra que encarna algo del orden de la propia subjetividad, dando cuenta tanto de lo relacional histórico como de los horizontes futuros, de las posibilidades subjetivas instituyentes. Implica la deconstrucción trabajosa de las alienaciones y las coagulaciones de sentido, de aquello que nos comanda en tanto historia ejecutada como destino (Sternbach, 2008).

En términos de Piera Aulagnier (1975), el proceso de subjetivación contiene el gradual pasaje de la sombra hablada, proyección de los enunciados identificantes propuestos desde los otros, a la posibilidad de enunciar los propios proyectos identificatorios, camino de lo singular y de lo incierto. Para esto, la posibilidad de historizar, de ir simbolizando las propias condiciones de producción de la subjetividad, resulta esencial; transformar, como dice la autora “el tiempo vivido en una historia hablada”. El yo deberá “escribir-construir la historia de su propio pasado para que su presente tenga sentido y para que el concepto de futuro le resulte pensable” (Sternbach, 2008).

J. Puget e I. Berenstein (1997) proponen un modelo de aparato psíquico como producto de un triple registro, organizado en zonas diferentes, que denominan espacios psíquicos y que refieren al tipo de representación mental que “el yo establece con su propio cuerpo, con cada uno o varios otros y con el mundo circundante” (Vidal, 2002).

Krakov y Pachuk (1998) sintetizan los espacios psíquicos de la siguiente manera:

a) El espacio intrasubjetivo tiene como contenidos las representaciones del yo con relación a sí mismo, a su cuerpo, que implican como componentes a la pulsión (zona intermedia entre cuerpo y mente), al deseo, a la fantasía y a las relaciones de objeto. Lo intrasubjetivo son aquellos procesos internos de un individuo, como toda la energía psíquica que existe, inclusive los sueños e imaginación.

b) El espacio intersubjetivo contiene la representación inconsciente de los otros dentro del psiquismo, que incluye a los acuerdos y pactos inconscientes; lo intersubjetivo, es el encuentro con alguien más o con los demás, lo que atraviesa del otro en una persona (Mora, 2021).

Jaroslavsky (2008) menciona que:

La intersubjetividad definiría los procesos de transcripción subjetiva de lo que se intercambia entre los sujetos. Presupone un espacio de transformación, una brecha (écart), una barrera, e implica una discriminación en los sujetos del vínculo que posibilita una transmisión de contenidos psíquicos de nivel simbólico de un individuo a otro, es aquí donde la palabra, el lenguaje y la simbolización adquieren relevancia.

c) El espacio transubjetivo contiene las representaciones del mundo externo real, en sus dimensiones social y física, hace referencia a lo transfísico, y Kaës (1993) lo distingue como los ligámenes entre cada sujeto y el conjunto social, y su reverso, entre el conjunto y cada sujeto que lo constituye. Lo transubjetivo es cómo se transmiten generacionalmente contenidos sociales, considerando la interpretación que cada generación hace debido a que todos formamos parte de un grupo de referencia. J. Puget (1987) trabaja sobre los efectos del contexto social sobre el psiquismo, y concibe el espacio transubjetivo como el conjunto de representaciones del mundo real (social y físico) que el yo adquiere de modo directo, desde un vínculo originario con raíz inconsciente.

En concordancia con lo anterior, referirse al sujeto es también hacerlo a los distintos espacios mentales en los que habita y donde es posible que una violencia tenga origen. Veámoslo en los tres espacios subjetivos: individual, vincular y social (Puget, J. 1988, Berenstein, I., 1990).

Berenstein (2000) desarrolla más a detalle la violencia en los espacios subjetivos:

En lo individual (intrasubjetivo) podemos decir que la violencia surge de una acción que irrumpe desde el interior de su mundo interno, lo cual incluye lo corporal y mental, llevado a cabo por un objeto interno a un *Yo* del cual no tolera la separatividad y que tiene como base un conjunto de imposiciones en situaciones infantiles de inermidad. Cuando no puede ser tramitado por las representaciones y acciones que en general la orientan hacia otro, la violencia opera sobre el propio cuerpo (p.259).

Desde el punto de vista vincular (intersubjetivo) se dirá que la violencia consiste en los actos que se realizan entre un sujeto y un otro vinculados consistentes en el despojo de su carácter de ajenidad y el intento de transformarlo en semejante o idéntico a sí mismo. Se asocia a borramiento de la subjetividad del otro, la cual, se apoya no solo en la especificidad de su deseo sino en su carácter de otredad en un vínculo, sea este familiar o social. Es ni más ni menos que hacerlo desaparecer como un *Yo* distinto. Lo ajeno caracteriza aquello del otro que el *Yo* no puede inscribir como propio a pesar de intentarlo (p.259).

La violencia intersubjetiva tiene como fuente el vínculo con los otros y opera una desvinculación, en especial con aquellos con los que está ligado en una relación estable como ocurre en la familia o la pareja. Uno de sus orígenes es la permanente negación desmentida del otro por parte del *Yo* o del *Yo* porque parte del otro, se considera como una prolongación de sí mismo (p.260).

Berenstein (2000) plantea que “cuando los límites del *Yo* son desestimados o cuando se desoye que el otro no autoriza, no desea ni busca esa acción, se habla de violación” (p.260). Es decir, la violación, el abuso sexual y la tortura estarían en ese lugar.

Desde el punto de vista social, la violencia incluye el arrasamiento del sentimiento de pertenencia de un conjunto de sujetos o parte de la comunidad por parte de otro conjunto o de la misma comunidad.

Berenstein (2000) afirma:

La violencia transubjetiva originada en lo sociocultural atraviesa los vínculos interpersonales y al propio *Yo*. El intento es hacerlos dejar de pertenecer, lo cual incluye su traslado súbito, expulsión o matanza. A veces la violencia en uno de los espacios desencadena violencia en los otros, lo cual complica, aunque enriquece el análisis (.260).

2.2 Subyugación y relaciones de violencia psíquica

Piera Aulagnier psicoanalista francesa, desarrolló su propia metapsicología con su concepto de violencia primaria, usado en el sentido de instituir al bebé como sujeto al irrumpir en su espacio psíquico en el momento de encuentro con la voz materna. Ello permitió complejizar el concepto de violencia y ubicarlo en la trama de las relaciones originarias (Aulagnier en Berenstein, 2000).

Así trata de un trinomio (sistema de parentesco, estructura lingüística y los efectos sobre el discurso de lo ocurrido en la otra escena) que es la causa de la primera violencia, radical y necesaria, que la psique del infans vivirá.

El fenómeno de la violencia tal como lo entendemos aquí, remite en primer lugar, a la diferencia que separa un espacio psíquico, el de la madre, en que la acción de represión ya se ha producido, de la organización psíquica propia del infas (Castoriadis-Aulagnier, 1976).

Aulagnier, se interesó en rastrear y escuchar la historia y el discurso del sujeto con psicosis, lo que le permitió crear su propia metapsicología de la construcción del psiquismo. La autora argumenta que, dentro de las familias con hijos psicóticos, existe una prohibición por parte de las figuras parentales para que construya su propia historia, sin embargo, atribuye mayor importancia al encuentro con la madre para la construcción del psiquismo debido a que existe una violencia simbólica o violencia primaria de la madre hacia el hijo.

Aulagnier (1975) define a la violencia primaria por:

La acción mediante la cual se le impone a la psique de otro una elección, un pensamiento o una acción motivados en el deseo del que lo impone, pero que se apoyan en un objeto que corresponde para el otro a la categoría de lo necesario.

“La violencia primaria se crea por una interacción psíquica que resulta de un cruce del deseo de un sujeto con el objeto de la necesidad del otro, este otro desamparado y prematuro (infans)” (Aulagnier, 1975). Esta violencia primaria la caracteriza por ser necesaria para que ese infans viva en beneficio de su desarrollo.

Aulagnier (1975) plantea:

Decir que ya en lo primario se abre camino el principio de realidad, presente desde que se produce un reconocimiento de lo "exterior a sí", confirma la precocidad del papel de prótesis que desempeña la psique materna y su discurso que se anticipa al *Yo*, impone a la psique una interpretación del mundo que implica una violencia para él y permite, así, la organización de un espacio al que el *Yo* pueda advenir. Además de esta interpretación violenta por parte de la madre, el exceso de violencia tendrá un impacto mucho más grave en una función esencial para el futuro del ser humano: “la actividad de pensar”, es decir, ella lo limita (p.110).

Además, Aulagnier (1975) señala:

La atención vigilante que designa a la madre como guardiana de la vida física y psicológica del niño puede implicar múltiples riesgos por sus propios excesos. Una atención inadecuada puede resultar en la única respuesta que el niño puede expresar: una disfunción corporal (enfermedad, trastornos del sueño o de la alimentación). Este exceso de “vigilancia” puede ser una señal del deseo inconsciente de la madre de poder seguir manteniendo -más allá de los límites deseables para permitir el acceso del niño a la autonomía- su omnipotencia como si ella sola pudiera atender las necesidades y deseos del niño (p.111)

La patología va a ser diferente según cómo sea la madre y cómo metabolice el infans, pues la madre le da significado al infans, ya que es el portavoz del mundo externo con el niño, pues con su presencia modela, significa y modifica (Rosagro, 2019). Por lo tanto, es necesario un reconocimiento de la madre con el bebé, quien interpreta lo que le pasa al niño, su incomodidad y lo reconoce como sujeto diferente a ella. Dicho lo anterior, el *Yo* se construye a través del discurso materno enmarcado en lo sociocultural, Piera señala que el discurso sociocultural enmarcará la manera en cómo esa madre lactará. En la psicosis, hay un deseo de la madre de

descolocarse de ese discurso sociocultural/transubjetivo, lo cual, entonces, perpetúa la relación simbiótica.

Respecto a la construcción delirante, Aulagnier (1975) menciona que es un recurso del sujeto para metabolizar todo lo que no ha podido ser, por lo que en el trabajo clínico con estos pacientes es de suma importancia el discurso, así como focalizar la atención a lo que el sujeto nombra u oculta.

Para Piera, el proceso originario es lo más arcaico antes que el inconsciente que queda grabado en el psiquismo, en este se sitúa la filogenia de la psicosis. Clínicamente corresponde con las vivencias de pánico, angustias de despersonalización, vivencias de cuerpo fragmentado, mutilación, vacío (elementos beta para Bion, mundo loco arcaico psicótico). No existe un proceso identificatorio adecuado y el niño no puede metabolizar lo que la madre le transmite. En la psicosis existirá un traumatismo del primer encuentro en el que el niño no diferencia su *Yo* del *No-Yo*, al ser la madre patológica (Rosagro, 2019, p.52).

Aulagnier (1975) hace una diferencia entre el deseo de hijo y el deseo de embarazo, señala que en primero el hijo es considerado como un objeto diferenciado de la madre y abandona su posición narcisista ya que presupone, la posibilidad de enfrentar sus carencias. Mientras que, en el deseo de embarazo, el hijo es un objeto no diferenciado, siendo este quien restaura la posición narcisista perdida. Es decir, hay un deseo de ser madre más no de hijo.

El primer factor es el que puede inducir el destino esquizofrénico: aquel cuyo nacimiento hubiese debido testimoniar normalmente la realización de un anhelo no encuentra ningún deseo que le concierne como ser singular. El sujeto nace en un medio psíquico en el que su deseo, que muy precozmente se constituye como deseo de ser deseado, no puede hallar respuesta satisfactoria: porque ningún niño ha sido deseado, o si lo ha sido, el deseo materno se niega a caracterizar aquello que en este niño habla de su origen y prueba que es origen de una nueva vida. Aunque el infans no tenga acceso inmediato a la comprensión de esta problemática, de todas formas, sufre sus efectos, que se manifestarán en el modo y la forma de las respuestas que le da su madre, en un principio a través de su conducta y, luego, de su discurso. Desde los primeros encuentros una fisura, una discordancia, un exceso o una falta testimonian acerca del conflicto que la llegada del infans reactiva y reactualiza. Por ello, en el momento de su encuentro con lo exterior a la psique predominará toda representación relacionada con el rechazo, con la

nada, con el odio: el pictograma del rechazo es universal, es la representación que forja lo originario acerca de todo aquello que puede ser fuente de una experiencia de displacer (Aulagnier, 1975, p.203).

Otra de las aportaciones importantes de Piera Aulagnier (1975), es el contrato narcisista:

El contrato narcisista tiene como signatarios al niño y al grupo. La catectización del niño por parte del grupo anticipa la del grupo por parte del niño. En efecto, hemos visto que, desde su llegada al mundo, el grupo catectiza al *infans* como voz futura a la que solicitará que repita los enunciados de una voz muerta y que garantice así la permanencia cualitativa y cuantitativa de un cuerpo que se autorregenerará en forma continua. En cuanto al niño, y como contrapartida de su catectización del grupo y de sus modelos, demandará que se le asegure el derecho a ocupar un lugar independiente del exclusivo veredicto parental, que se le ofrezca un modelo ideal que los otros no pueden rechazar sin rechazar al mismo tiempo las leyes del conjunto, que se le permita conservar la ilusión de una persistencia atemporal proyectada sobre el conjunto y, en primer lugar, en un proyecto del conjunto que, según se supone, sus sucesores retomarán y preservarán (p.164).

Dicho lo anterior, existe una cierta imposición de los padres hacia el niño de cómo debe ser su forma de pensar y comportarse, proyectando en el niño un modelo ideal, pues este contrato narcisista se da en el vínculo del sujeto con el grupo, puede ser familiar o social. Puesto que el grupo espera que el sujeto retome y reproduzca lo que anunciaban las voces de sus antecesores para asegurar la permanencia del grupo.

El psicoanalista Jaroslayky (2008) describe:

Del lado del sujeto (nuevo miembro) éste se compromete a repetir el mismo fragmento de discurso. El sujeto ve en el conjunto (el grupo) el soporte que se le ofrece (y necesita) su libido narcisista y por eso se incluye o acepta el discurso del conjunto. A cambio el grupo reconoce que el sujeto pueda existir sólo gracias a aquello que su voz repite (los enunciados del conjunto). De este modo, el contrato narcisista se instaura gracias a una preinversión o precatectización del niño por parte del grupo (el grupo familiar) como una voz futura que ocupará el lugar previamente designado para el *infans*. Por su parte el

niño (futuro sujeto) al catectizar el modelo ideal propuesto por el conjunto social desarrolla en su psiquismo un sentimiento de inmortalidad en él.

Aunado a lo anterior, citando al mismo autor:

Los padres imponen al Yo del niño un primer conocimiento de la relación que ellos tienen con el campo social y cómo éste (el conjunto social) se relaciona con la pareja parental. Sin embargo, puede ocurrir que la pareja de los padres rechace las cláusulas esenciales del contrato narcisista, como ocurre en las familias psicóticas que presentan un carácter cerrado al conjunto social, lo cual determine que sus miembros (el niño, por ejemplo) no puedan encontrar fuera del microcosmos familiar un soporte que le permita lograr la autonomía (fuera de su grupo de características endogámicas) indispensable para su *Yo* (Jaroslavsky, 2008).

Tomando en cuenta lo anterior y lo que sucede con la familia con un miembro con psicosis, Rene Kaës habla de cómo a diferencia del contrato narcisista, en el pacto narcisista se promueve cierta violencia:

Los contratos narcisistas establecen lo que hay que hacer y lo que está prohibido hacer por parte de sus integrantes (del grupo primario y los grupos secundarios) implicando un tercero que funciona como garante del cumplimiento del mismo. En cambio, en los pactos narcisistas, (no hay un contrato, no hay un garante, generando una violencia y coerción para instituirlo. Es lo opuesto al contrato, este pacto narcisista (patológico) contiene y transmite violencia y no permite la libertad, la autonomía y la subjetivación de sus miembros (Kaës R, 1993, p.329)

Es decir, la misma familia del sujeto psicótico genera que se siga promoviendo una simbiosis familiar y no lo deja devenir psíquicamente independiente del grupo, generando otro tipo de violencia.

Ahora, considerando que en la psicosis (como se menciona en el primer capítulo) se encuentran sujetos que han sufrido un desarrollo precario de sus relaciones de objeto tempranas, también están los sujetos que son propensos a vincularse de forma confusa en sus relaciones interpersonales. Pues, la personalidad también se va a desarrollar por el tipo de vinculación con

los otros, sin embargo, algo que caracteriza a los sujetos con una estructura psicótica, son los vínculos con falta de respuestas empáticas hacia el sujeto que le proporcionen apoyo y beneficio a su desarrollo individual.

Por otro lado, también es importante comprender la Teoría del vínculo y la patología del vínculo.

Según Pichon Riviere (1985):

El vínculo paranoico se caracteriza por la desconfianza y la reivindicación que el sujeto experimenta con los demás. En la psicosis el vínculo paranoide, el vínculo depresivo y el vínculo maníaco también se caracterizan por ser un vínculo de control semejante al de la neurosis obsesiva, aunque mucho más rápido en cuanto a la velocidad y más operante en cuanto a la paralización del objeto. El aumento de la ansiedad que experimenta el psicótico determina la necesidad de un mayor control del otro. En la esquizofrenia pueden aparecer todos estos tipos de vínculos juntos, alternando o predominando uno de ellos, pero con una característica adicional. La psicosis es el emergente nuevo y original que aparece como consecuencia de la ruptura del equilibrio familiar. Por eso, cuando tratamos a un psicótico vamos descubriendo poco a poco que dicho psicótico, a través de su psicosis, se transforma, en cierta medida, en líder de su grupo familiar (p.9).

Para Pichon-Riviére (1985) un delirio se comprende como una tentativa de reconstrucción de su mundo interior y exterior, como una estructura total. Las tensiones que forjaron la psicosis, aparecen en el contexto del delirio, transformado y distorsionado como un intento de resolución de un determinado conflicto. El sujeto con psicosis trata de reconstruir en su delirio toda la estructura familiar y social. “El delirio sólo puede ser comprendido de esta manera, al entender las tensiones anteriores a la eclosión de la psicosis” (Pichón-Riviére, 1985, p.11). Se puede considerar al paciente psicótico como un representante de una estructura tanto individual como familiar (p.11).

Por otro lado, y no menos importante, la violencia prenatal es una estructura conformada por lo inconsciente, Moctezuma (2022) señala:

En la vida prenatal de todo sujeto, es inevitable que, desde la dimensión de lo inconsciente, el mismo sea objeto de múltiples formas de violencia presente, activa, dinámica y transmitida desde la propia configuración histórico-subjetiva de los padres

cuya conformación remite al ámbito transgeneracional. Ciertamente todos los sujetos son objetos de la violencia prenatal en la que, por advenir, cada sujeto es situado en un territorio en el cual la historia de dicho sujeto determinará su lugar en el mundo desde su propia experiencia subjetiva inconsciente (p.67).

Aunado a lo anterior, Moctezuma (2022) considera que, al momento de manifestar el deseo de tener un hijo, los padres inician el proceso de filiación y de conformación de la subjetividad de su futuro hijo y de manera inevitable, ciertos componentes traumáticos, dolorosos, trágicos, vergonzosos y terroríficos de dicha historia fantasmática inconsciente, se transmiten dentro de los mismos mecanismos de filiación (p.91).

El mismo autor, también destaca que “no solamente el hijo puede ser ubicado en tanto objeto del fantasma o del amor narcisista idealizado del Otro; dichas modalidades de igual manera forman parte de la violencia prenatal” (Moctezuma, 2022, p.91).

Concluyendo este subtema, se puede decir que la estructura referente a la violencia prenatal sienta las bases para la continuación ilimitada de la repetición de la violencia tanto en el orden subjetivo como en el familiar y el transgeneracional. En tanto seres simbólicos, los seres humanos conforman su subjetividad en el marco de la instancia familiar; es decir que la violencia prenatal es un lugar estructural y estructurante de lo propiamente humano (Moctezuma, 2022, p.92). Sin embargo, en el caso del sujeto psicótico no tiene un lugar en la familia.

2.3 Más allá de lo intrapsíquico

La violencia psíquica es un problema de salud pública toda vez que la violencia se ha vuelto la moneda de cambio en la interacción social, que se caracteriza por tener poder sobre la víctima dañando su integridad emocional y afectiva, con el objetivo de lograr que haga algo en contra de su voluntad, por medio de actitudes, conductas u omisiones como: insultos, intimidaciones, humillaciones, amenazas, devaluaciones, manipulación, chantajes, control sobre el otro, indiferencia, dobles mensajes, celos, gritos, denigración, intimidación, entre otras. Dicho esto, la violencia psicológica es una de las más sutiles y difícil de identificar dentro de cualquier vínculo, ya sea en el noviazgo, familia, amigos, pareja y a nivel social; sin embargo, en la mayoría de los casos cuando esta no se detiene puede avanzar hasta generar violencia física.

A lo largo de esta investigación, se ha buscado centrar el foco en cómo la violencia psíquica tiene mayor relevancia en el devenir de un sujeto con estructura psicótica. Se ha encontrado que diversos estudios transversales como longitudinales han hallado que los síntomas de la psicosis tienen una asociación con trauma infantil, es decir, en su primera infancia de 0-4 años hasta los 9 años sufrieron algún tipo de trauma, así como abuso físico, abuso sexual, abuso emocional, violencia doméstica, abandono emocional, negligencia, maltrato físico o maltrato emocional. (Croft, 2019). El último contenido publicado sobre este tema verifica el hecho de que las experiencias infantiles de maltrato contribuyen al inicio de síntomas psicóticos (Kaufman y Torbey, 2019). Estos estudios han demostrado que la exposición a cualquier trauma durante los 17 años de edad aumenta el riesgo de tener síntomas psicóticos, por lo tanto, contar con un buen entorno social, emocional, físico y familiar reducirá la aparición de estos síntomas (Toro, 2021, p.178).

Resulta necesario nombrar que existe violencia a nivel social hacia los pacientes con psicosis y esquizofrenia, quienes han sido marginados a lo largo de la historia por parte del sector de salud con tratos deshumanizantes.

Piera Aulagnier (1970) señala:

Tenemos la impresión de que muy a menudo, en la actualidad, la psicosis, sirve intereses que nada tienen que ver con ella; al hablar en nombre del loco, con demasiada frecuencia no se hace sino negarle una vez más todo derecho a hacerse oír. Se utiliza una palabra que se le imputa para demostrar los fundamentos de un saber, de una ideología, de un combate que interesa a quien no está loco o pretende no estarlo (p.40).

Sin embargo, es relevante destacar cómo esta cita de Aulagnier (1970), aún se perpetúa en la actualidad.

La apología de la locura, la apología del deber de no terapia y de no curación son las formas modernas de un rechazo y de una exclusión que ni siquiera se tiene ya el coraje de reconocer, lo que hace que esas formas sean tan opresivas y nefastas como sus predecesoras (p.43).

Resulta, que la esquizofrenia o la psicosis al “no tener cura” y relacionarlo con sinónimo de locura, diversos hospitales, clínicas y profesionales de la salud, tienden a perder interés y excluir la atención necesaria hacia estos pacientes y sus familias.

Además, las mismas instituciones de salud, la psiquiatría, la sociedad, ejercen un control sobre las personas en una dualidad de lo normal y anormal. Berenstein (2000) cuestiona el comportamiento de “lo normal”:

¿Pero, por qué la mayoría se comporta así, como la mayoría, como los “normales”? El individuo que exhibe un comportamiento “normal” es el que cumple con determinadas normas, las establecidas por la estructura social, la cual dispone de aparatos (ideológicos como la escuela, de represión, etc) para asegurar que los individuos se inserten en el lugar que tienen asignado en la estructura y cumplan con lo que se espera que hagan, piensen y digan (p.177).

De igual manera, es importante destacar que las personas con estructura psicótica tienen mayor riesgo de ser víctimas de ataques o abusos por parte de otras personas que de cometerlos. No obstante, en algunos casos cuando el paciente tiene alucinaciones severas, pensamientos delirantes que le angustian y que son insoportables, o no alcanza a comprender las intenciones de la otra persona, las preocupaciones o pensamientos revueltos son los que por lo general causan los miedos y confusiones que culminan en violencia haciéndose daño a sí mismo o a los demás (González, 2009).

Sin embargo, históricamente se ha identificado al paciente esquizofrénico como violento, por lo que era confinado en instituciones manicomiales sin un trato adecuado. Dicho lo anterior, el entorno social y los medios de comunicación tienden a estigmatizar a dichos pacientes y que sean percibidos en general como violentos, peligrosos y asesinos más que víctimas del maltrato. Por lo que se puede suponer que, en ellos, se proyecta la propia agresión de la sociedad.

Vergés, (2022) escribe:

A menudo los medios de comunicación y las películas que nos llevan desde Hollywood hacen un uso incorrecto de las palabras «psicótico» y «esquizofrénico» para referirse a alguien que comete actos depravados o escalofriantes o alguien que tiene comportamientos raros y diferenciados de los del resto. La mayoría de las personas con

psicosis no son diferentes del resto de personas, y pasan desapercibidas por las calles de nuestros pueblos y ciudades (p.8).

Por lo anteriormente expuesto, resulta necesario cuestionar ¿qué está pasando con los sujetos psicóticos? ¿Qué lugar se les está dando en la sociedad?, es verdad que ¿una persona con estructura psicótica es violenta? o ¿el psicótico es objeto de violencia?. Actualmente hay más conocimiento sobre la psicosis, por lo que la inclusión a nivel comunitario-social juega un papel muy importante para el tratamiento, debido a que muchos psicóticos pueden continuar sus actividades de trabajo, académicas y familiares, sin embargo, debido al gran estigma que los cataloga como “enfermos mentales”, se promueve a mayor escala una exclusión y discriminación hacia estas personas principalmente.

En resumen, la violencia no es un síntoma de la psicosis, puesto que estos pacientes tienen más posibilidad de ser víctimas de violencia; sin embargo, no se descarta que hay personas con antecedentes de violencia criminal y problemas con drogas y alcohol, antes de sus primeros episodios psicóticos.

De igual forma, es importante destacar que la violencia familiar no es un tema reciente, pues históricamente millones de familias han perpetuado y normalizado conductas que principalmente dañan a los demás. La violencia familiar se manifiesta en cualquier abuso físico, psicológico o sexual, entre los miembros de una familia (Corsi, 1999). Sin embargo, al ser víctima de dicha violencia significa estar expuesto a un maltrato psicológico que va acompañado de otros modos de maltrato (Sanmartín, Ezpeleta y cols., 2010).

Uno de los lugares en donde se aprenden los comportamientos violentos son en el hogar a través de la observación e imitación de los padres, familiares o medios de comunicación (Pérez, 2013, p.7). En ocasiones existen padres que propician el maltrato infantil o premian la conducta violenta de sus hijos con los demás, y en consecuencia el infante aprende a vincularse de esta manera, por ello, la crianza y la educación son factores importantes para que un individuo ejerza o prevenga cualquier tipo de violencia.

Además, es importante destacar lo que ocurre en el niño al estar expuesto a la violencia entre sus padres, Patró (2005) destaca:

En el caso de los niños que no sólo son testigos del maltrato hacia su madre, sino que, a la vez, también son víctimas de esa violencia, la pérdida es todavía mucho más desequilibrante, pues afecta a un componente absolutamente necesario para el adecuado desarrollo de la personalidad del menor: el sentimiento de seguridad y de confianza en el mundo, y en las personas que lo rodean. Sin embargo, se maximiza cuando el agresor es el propio padre, figura central y de referencia para el niño y la violencia ocurre dentro de su propio hogar, lugar de refugio y protección (p.30).

Finalmente, en el capítulo abordado, se ha señalado que es fundamental estudiar la violencia desde el proceso intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo además de destacar cómo es que el sujeto psicótico es objeto de violencia a un nivel macrosocial, familiar e institucional, ya que no tiene un lugar en la familia ni tampoco lo tiene en ningún otro lugar.

El hoy es el ayer con otro escenario otro ropaje,
otros personajes, solo la esencia es la misma.

Groisman

3. Familia

La familia es un grupo de personas que se vinculan entre sí, en el que cada integrante se moldea y aprende a través del otro, es afectado por lo que sucede dentro del núcleo familiar y tiene su propia manera de interacción frente a los otros miembros, todo esto promueve que exista una estructura en la familia para poder coexistir juntos y que cada uno adopte múltiples conductas y roles para dicha convivencia. Es así que el grupo familiar es fundamental para el crecimiento de una persona en su ciclo evolutivo; como fuente de protección, ayuda y apoyo, fomentando un sentimiento de pertenencia y una función en la familia.

Por consiguiente, cada miembro de la familia va adquiriendo el conocimiento del espacio familiar en el que habita; pues va comprendiendo e internalizando las reglas, las normas, el lenguaje, los límites, el sistema de valores, las formas de comportamiento aceptadas y rechazadas según su núcleo; así como los rituales que hay dentro de casa.

Tomando en cuenta lo anterior, Andolfi (1977) pionero de la terapia familiar sistémica, argumenta que “para analizar la relación que hay entre el comportamiento de un individuo y el

grupo familiar se debe considerar a la familia como un sistema relacional” (p.17). Del mismo modo, el sistema relacional es el conjunto constituido por una o más unidades vinculadas entre sí, de tal manera que, si una unidad cambia, otras unidades también lo harán y así sucesivamente (Parsons y Bales, 1955).

Se puede decir que todo individuo es un sistema dinámico compuesto de partes y múltiples interacciones recíprocas que forma parte de una familia, la cual es un sistema abierto que se constituye de unidades vinculadas entre sí condicionando reglas de comportamiento y adoptando funciones y roles en el mismo espacio e intercambio con el exterior (Andolfi, 1977, p.18).

Asimismo, Ochoa (1995), profesora de terapia familiar en la Universidad de Salamanca, argumenta que “La denominación terapia familiar sistémica incluye el concepto de «sistema» que se define como un sistema familiar que se compone de un conjunto de personas, relacionadas entre sí, que forman una unidad frente al medio externo” (p.19).

Por lo anterior, es importante destacar que para el análisis de las familias, se debe tener en cuenta que estas cambian a lo largo del tiempo según los diversos sucesos sociales y culturales en los que habita; por ejemplo, anteriormente en la década de los 70’, 80’, las familias eran extensas y numerosas, los padres criaban a muchos hijos, posteriormente en los años 90’ y 2000’ comienza a disminuir el número de miembros en las familias, esto sin caer en la generalización, sin embargo, con esto se quiere decir que como terapeuta, se debe saber que no hay una mirada única de la familia, ya que como sistema, este se ve influido por las características contextuales ya que a través de los años los hechos sociales e históricos van modificando y creando nuevas dinámicas y estructuras familiares.

De igual forma, las familias están expuestas a cambios intrasistémicos o del adentro; como el nacimiento de un hijo, una muerte o un divorcio; y por el contrario, a cambios intersistémicos o del afuera; como condiciones en el país o la comunidad, condiciones laborales y del ambiente, que pueden llegar a provocar tensión haciendo modificaciones en el sistema de las funciones de la familia, de tal manera que esta tiene que hacer una adaptación, por lo que siempre hay una transformación en la interacción familiar para que cada uno de sus miembros siga creciendo y desarrollándose. Sin embargo, según Andolfi (1977) “en ocasiones en estos cambios o presiones intra o inter sistémicas surgen la mayoría de las llamadas perturbaciones psiquiátricas” (p.21). Por otro lado, los cambios también son hechos cotidianos en la evolución familiar que forman parte del ciclo vital de la familia “el nacimiento y crianza de los hijos, las diferentes edades de

los miembros, la partida de éstos del hogar y la muerte de algún miembro” (Cárter y McGoldrick, 1981) lo que hace que se reorganicen las reglas y roles del sistema familiar. De igual manera, “existen ciclos vitales «alternativos», como sucede en la separación o divorcio, la muerte prematura y la incidencia de una enfermedad crónica en el sistema familiar” (Ochoa, 1995, p.23).

Por su parte, Minuchin (2004), terapeuta familiar argentino, argumenta que “el cambio es la norma en donde cualquier familia revelaría notable flexibilidad, fluctuación constante y, muy probablemente, más desequilibrio que equilibrio” (p.34). En consecuencia, cuando la familia sufre una fluctuación tiene que reestructurarse, comprendiendo que los cambios que hay en la familia influyen en cada integrante.

Es así que existen familias de distintos tamaños, configuraciones e interacciones que intercambian información, comunicación y afectos; sin embargo, todas tienen elementos positivos que se transmiten de generación en generación, pues pueden tener cualidades fortalecedoras, que pueden ser fuente de cura o soporte emocional en duelos o enfermedades, lo que en ocasiones genera aún más cercanía entre los lazos familiares fomentando un proceso curativo.

Tomando en cuenta lo anterior de la Terapia Sistémica, los cambios generan que en las familias existan momentos de equilibrio y adaptación, así como de desequilibrio y crisis, por lo que parece fundamental comprender algunos términos de la clínica psicoanalítica para el estudio de las familias. Isidoro Berenstein (1996), psicoanalista argentino interesado en los vínculos familiares y de pareja, define la estructura familiar inconsciente, como la capacidad y las implicaciones del inconsciente de una persona al interactuar con otras que van moldeando y permeando comportamientos y pautas de funcionamiento que pueden ser funcionales o disfuncionales favoreciendo una combinación de lo que él llama territorio, en lo que implica tanto lo extraterritorialidad como lo intraterritorialidad, lo que va a dar como resultado que los diferentes yoes puedan combinarse y favorecerse una dinámica específica (Mora, 2023).

Además, el mismo autor refiere que el espacio o escena de la estructura familiar inconsciente está conformado por vínculos, establecidos con una distribución y ubicación de lugares en la estructura del parentesco. Igualmente, señala que los vínculos son subestructuras que son parte de la estructura familiar y se refieren a pares de objetos relacionados entre sí que se adaptan a lo

determinado socioculturalmente, por ejemplo, vínculos entre pareja, de padres a hijos, de amigos, entre otros.

Berenstein (2000), argumenta que en todas las familias hay dos tipos de relación: la de pareja, en el que ambos sujetos provienen de una estructura familiar diferente, que formarán un vínculo a través de un encuentro sexual y amoroso, además que fungen como sujetos singulares y específicos de ese vínculo. Y la relación entre los padres y el hijo, que es una relación en donde se da estructura y se inviste al *Yo* del hijo (p.7). Además, dentro de las familias existen cuatro vínculos con sus denominaciones de parentesco que son el consanguíneo (entre hermanos/as), el de alianza (entre esposos), el de filiación (padres con el hijo) y el avicular, es decir, el portavoz del representante materno (por ejemplo, del hijo con el tío materno). En los vínculos de filiación, los padres establecen marcas inconscientes en la fundación de la psique, personalidad y forma de ser del hijo.

Por otra parte, Pichón Riviere en la década de los cincuenta crea la Teoría del Vínculo, que va más allá de lo intrapsíquico, pues destaca lo que existe y se crea entre el individuo con su medio social. Este autor concibe el vínculo como “una relación dinámica con un objeto en continuo movimiento que evoluciona, de la que resulta una conducta con ese objeto que tiende a repetirse automáticamente, tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto” (Pichon Riviere, 1985).

Según la teoría pichoniana, hay dos tipos de vínculos, uno interno y uno externo. El primero, es el ideal o fantasía inconsciente que el *Yo* crea del otro objeto, es decir, lo que se proyecta en el otro y que va a marcar la forma de comunicación hacia el objeto, y el segundo, que son en sí las características visibles del otro. Sin embargo, “el vínculo interno es esencial y se relaciona con la forma particular que tiene el *Yo* de relacionarse con la imagen de un objeto colocado dentro de uno, que se condiciona con aspectos externos y visibles de una persona” (Mora, 2023).

Por su parte, Bernard (1999), refiere que el vínculo es una relación entre dos o más sujetos que mantienen una mutua representación interna del conjunto que han formado; esta mutua representación interna es una fantasía, una representación del conjunto que ingresa al psiquismo de cada uno de sus integrantes a partir de la interacción que comparten y sirve como un referente en sus relaciones recíprocas (Bernard, 1999).

Dicho lo anterior, es necesario comprender la conformación vincular de un sujeto, como lo menciona Balint:

Dicho vínculo relacional es potencial y vital para el desarrollo del psiquismo, los patrones de correspondencia que hemos desplegado en nuestra infancia temprana son los que definen la forma en que habremos de enlazarnos con los demás por el resto de nuestras vidas y constituye la esencia de nuestra personalidad (Balint, en Ramírez, 2010).

Tomando en cuenta todo lo abordado, para el psicoanálisis, es importante el análisis de los vínculos que el individuo construye con los otros, ya que permite comprender su estructura de personalidad, así como sus vínculos patológicos (que se abordarán con mayor detalle en los subtemas posteriores), además como se menciona anteriormente, los vínculos más cercanos y fundamentales son los que se crean en la familia.

Tomando en consideración la estructura familiar inconsciente y los vínculos, existe otro componente fundamental para el estudio de la familia que es la transmisión generacional, pues en el estudio titulado *La Transmisión de Patrones de Forma Transgeneracional* de Wagner (2003) la definen como “un fenómeno que le da a la familia identidad además de explicar el significado de las idiosincrasias y transacciones que funcionan dentro del sistema familiar de las últimas generaciones”. Dicho proceso, se basa en el presupuesto que todo individuo se integra en una historia familiar preexistente de la cual se vuelve heredero o prisionero, formando su identidad a través de ese legado y definiendo el lugar que va a ocupar en la familia.

Sin embargo, existen tres procesos de transmisión entre generaciones que toda dinámica familiar atraviesa y por la cual es importante para su estudio:

- Transgeneracionalidad: son todos los componentes psíquicos inconscientes o procesos de la historia de una familia que preexisten a lo largo de generaciones. Esta es unidireccional, y se transmite desde los familiares fallecidos a los descendientes vivos; “como si fuese un legado no elaborable ni integrable que se va transmitiendo inconscientemente de los miembros de una familia a otra a través de las generaciones y mediante saltos generacionales” (Cryan, 2020).
- Intergeneracional: se pueden considerar los procesos intermedios o mutuos de la vida cotidiana que hay entre una generación y otra, por ejemplo, el idioma que hay entre cada grupo familiar y los anhelos o dificultades de los padres que son transmitidos a los hijos. “La transmisión intergeneracional constituye el soporte de un narcisismo sano, base afectiva de la personalidad, necesario para la construcción de una identidad estable y de un funcionamiento mental desarrollado y armónico; en este caso se trata de

identificaciones interiorizadas que tienen como fundamento la identificación empática, la incorporación e interiorización de aspectos del otro, de lo otro que no soy yo, de contenidos psíquicos inconscientes. Esta por su parte, es bidireccional e interactiva ya que se da entre los ascendentes y los descendientes vivos” (Cryan, 2020).

- Multigeneracional: “Multi, mucho o numeroso alude a cantidad y enfatiza el compromiso de más de una generación sin privilegiar los factores entre sus interconexiones” (Wagner, 2003).

Dicho lo anterior, se puede decir que las relaciones familiares desde el nacimiento son muy importantes para la vida y para formar las bases del comportamiento y las decisiones del futuro; pues las experiencias vividas en la familia son grabadas en la psique, junto con la cultura, los valores y la moral de generaciones anteriores sin que el individuo lo perciba o sea consciente. Además, todo individuo no tiene una total libertad en su mundo interior debido a que como se mencionó anteriormente, es prisionero de las relaciones familiares. Esto muestra la eficacia de la transmisión generacional, es decir, las voces de los abuelos, padres, hermanos y otros miembros significativos a través de mandatos, comentarios favorables o desfavorables tienen una gran influencia en sus actos, siendo así que es como una fuerza que maneja a la persona.

De igual importancia para el tema, Faimberg (1996) destacada psicoanalista francesa centró su trabajo en comprender las relaciones intergeneracionales y como son transmitidas inconscientemente a través de las historias familiares de cada individuo, aportando su saber al campo del psicoanálisis. Dicha autora, desarrolló el concepto de Telescopaje de las generaciones que es “un tipo de identificación que condensa tres generaciones y la define como alienante porque es portadora de una historia que, en parte pertenece a otro”. La misma autora se refiere a la identificación inconsciente alienante, como “un tipo especial de identificación que da cuenta en sesión y en el marco de la transferencia de la emergencia de lo que denomina Telescopaje de las generaciones” (Werba, 2002, p.296).

Así mismo, es fundamental destacar que los afectos provocados por la muerte de figuras significativas y que no han podido ligarse a la palabra sucede similarmente en los duelos ancestrales y los duelos patológicos. Sin embargo, Alicia Werba, (2002) menciona que “la dificultad de tramitación no se refiere solo a una pérdida propia, sino a una pérdida no elaborada, sufrida por un ascendiente, que produce efectos e impone un trabajo psíquico inconsciente adicional a la descendencia” (p.296).

En consecuencia, debido a los duelos y los secretos de generaciones anteriores, Werba (2002) explica:

Los descendientes recibirán la carga de tomar aquello que corresponde a una historia que en parte no les es propia y deberán realizar con ella algún tipo de trabajo psíquico adicional, destinado a la elaboración de lo que las generaciones anteriores dejaron en suspenso. Se trata de un otro o de otro del objeto, que está presente en forma inconsciente, de un objeto psíquico interno y en relación al cual deben simbolizar, a expensas de su propia vida pulsional (p.297-298).

Por lo tanto, el individuo que queda atrapado en estas identificaciones alienantes inconscientes, no puede acceder a su propia historización y subjetividad.

Aunado a lo anterior, Tizón (2014) las familias que afrontan duelos importantes comunicando y hablando acerca de estos, ayudan a la elaboración mental. En palabras del autor: “los conflictos y los duelos también pueden contribuir a establecer relaciones patológicas transgeneracionales, o sea que persisten a lo largo de varias generaciones” (p. 215).

Entonces, ¿qué sucede con esa historia que no se elaboró en cada una de las tres generaciones?, según Alicia Werba (2002):

Lo indecible en primera generación se transforma en un innombrable en la segunda y en un impensable en la tercera. Al no haber sido nominadas dichas experiencias emocionales por los padres, no pueden ser objeto de ninguna representación verbal en los descendientes, lo que conduce a un proceso posiblemente frustrado de simbolización (p.298).

Es así que cuando se da lo impensable en la tercera generación, el individuo registra en sí mismo, emociones, imágenes, sensaciones, angustias sin nombre, síntomas corporales que le parecen bizarros, o también puede desarrollar síntomas sin sentido que no se explican fácilmente por sí mismos. Esto debido a que en la tercera generación no quedan ligaduras posibles con lo no dicho. En ese sentido, patologías como la psicosis, psicósomática, adicciones, etc. nos llevan a ampliar su conceptualización, incluyendo lo relacionado con la transmisión inter y transgeneracional (Werba, 2002, p.299). Además, es importante destacar que la transmisión generacional de un individuo no puede ser explicada con totalidad, pues existen múltiples factores por los que siempre será afectada.

De igual importancia, es necesario decir que las familias son vulnerables a las crisis, pues al estar involucrada en una, se muestran patrones transgeneracionales que promueven comportamientos que favorecen u obstaculizan la salud en la familia. Sin embargo, hay periodos de crisis que se enfrentan en las transiciones familiares en donde se acumula estrés y genera un desequilibrio, por lo que existen dos opciones que dependen de la familia para enfrentar este periodo: una paralización o un cambio evolutivo.

Finalmente, para el análisis de cada familia son necesarios los elementos históricos para explicar la aparición de los problemas o síntomas familiares, diría Wagner (2003) “al revelar la conexión familiar, el individuo deja de obedecer ciegamente a lo que estaba escrito y puede modificarse la línea del destino”, debido a que al explorar, conocer y hacer más conscientes los procesos transmitidos transgeneracionales en el sujeto, permite que sea libre de elegir lo que desea en la vida y pueda modificarse su futuro.

En el ámbito clínico es fundamental la exploración del sistema familiar, de las relaciones interpersonales y de los vínculos que regulan la vida del individuo para la comprensión de los comportamientos y personalidad del sujeto en análisis.

3.1 Interacción familiar patológica

La familia cumple un papel importante en las múltiples patologías, por lo que, en este subtema, es importante comprender cómo las personas se pueden desenvolver en una interacción o ambiente familiar patológico.

Según Virginia Satir (1976), psicóloga estadounidense, impulsora de la terapia familiar, se dio cuenta que existen sistemas familiares en donde se promueve un espacio satisfactorio para los integrantes, llenos de apoyo, sinceridad y confianza; sin embargo, por el contrario, existen otros sistemas que se convierten en un espacio insatisfecho, amenazante y lleno de conflicto.

Dicha autora, clasifica a las familias en nutricias y conflictivas o perturbadas. Las primeras las caracteriza en donde los miembros pueden expresarse libremente, hay comprensión, apoyo, respeto, interés por escuchar a los demás, muestran abiertamente afecto y se siente calidez en el hogar.

Las segundas, promueven un ambiente frío, tenso y en ocasiones aburrido. Hacen que el terapeuta se sienta incómodo, pierda su equilibrio y en ocasiones generan un sentimiento de tristeza. Igualmente, la autora destaca que tanto el cuerpo como el rostro de los familiares

representan sufrimiento y a la par malestares físicos. Es así que los integrantes de las familias conflictivas conviven más por obligación que por gusto, tratan de tolerarse, evitarse, en ocasiones hay gritos y su humor es cruel y sarcástico. Además, hay padres de familia que están pendientes en lo que deberían o no estar haciendo sus hijos más que disfrutarlos.

Dicho lo anterior, “las familias conflictivas crean personas conflictivas y contribuyen así a la devaluación del *Yo*, lo que está muy relacionado con el crimen, las enfermedades mentales, el alcoholismo, las adicciones, la pobreza, el terrorismo y muchos otros problemas sociales” (Satir, 1976, p.32).

Por otro lado, para estudiar el tema de la familia, diversos autores utilizan el término de desviación, cuando un individuo desarrolla un síntoma en la familia, o también conocido como “chivo expiatorio” cuando existe una víctima en la familia debido a que se aprovechan de él/ella. En el libro *A modern introduction to the family* (1960) de Ezra Vogel y Norman Bell, describen que los niños que son perturbados emocionalmente participan en las tensiones entre sus padres, pues estas figuras utilizan al niño en el que proyectan sus conflictos y así la pareja está equilibrada y con armonía, sin embargo, las consecuencias son grandes para el hijo; una de ellas es acrecentar la desviación del niño o del miembro “enfermo” que por el contrario contrarresta la desviación de la diada entre los padres. Sin embargo, esto también aumenta la desviación en el núcleo familiar.

Posteriormente, el autor Hoffman (1987) considera que la búsqueda de un chivo expiatorio probablemente sirve sólo para que un sistema que ya no es viable siga funcionando bastante tiempo después de que debió morir.

Comprendiendo lo anterior, un individuo “desviado” puede ser fundamental para ser un contenedor del conflicto. Los investigadores que han trabajado con familias de esquizofrénicos destacan que los síntomas del paciente estallan cuando la atención se centra en algún desacuerdo crítico, especialmente entre los padres. Dicho esto, la "esquizofrenia" se asocia con una fuerte escisión en la familia, además, Haley (1959) define a la esquizofrenia como “un conflicto de grupo y sugiere que es un comportamiento que resulta de mediar en muchos triángulos familiares en pugna” (pp.11-27).

Sin embargo, en las familias con miembros con grandes dificultades continuamente se repiten círculos viciosos, pues una familia con una patología extrema parece caótica y confusa, además

el síntoma de un miembro es rígido ante algún cambio. En consecuencia, el síntoma de un hijo, puede ser alimentado por los padres para que permanezca, debido a que la modificación de este síntoma puede ser peligroso para el sistema familiar por los costos que implica.

Tomando en cuenta lo anterior, Hoffman (1987) señala que:

Una familia que produce miembros con síntomas psicóticos o psiconeuróticos nos dará también las claves siguientes: un alto grado de conexión familiar; coaliciones encubiertas con líneas cruzadas entre generaciones; intimidad y distancia entre los miembros de familia quedan determinadas por reglas para que las coaliciones tengan congruencia; terceras partes que intervengan o desvíen el conflicto o la intimidad entre las parejas y relaciones con un alto factor de intensidad (p.136).

Andolfi (1977) destacó que en los núcleos familiares en los que se estructuró en uno de sus integrantes un comportamiento patológico, se repiten constantemente estilos de vida, conductas, actitudes o reglas como mecanismo para mantener una homeostasis en la familia perturbada (p.19). Por ejemplo, según Ochoa (1995), “en las familias psicóticas se muestran afectos contrarios a los realmente existentes” (p.74).

De igual importancia, es necesario retomar una de las aportaciones de Pichon Riviere para el estudio de las interacciones patológicas en la familia conocidas como *La Triple D*: Depositario, depositante y depositado. Esto explica que hay distintos papeles que se cumplen en algunas familias.

Inicialmente, el mecanismo de depositación se caracteriza porque la atención y el movimiento de la familia se dirige a un solo integrante de la familia, de tal manera que se satura de una carga de ansiedad no elaborada y desafortunadamente no logra deshacerse de todo lo depositado en él.

Posteriormente, el sistema familiar separa o aparta al depositario, de tal manera que los miembros no aceptan o reconocen que lo que le sucede al sujeto es propio del grupo, es decir, lo sienten ajeno de ellos, promoviendo una expulsión adentro y afuera del sistema; pues como menciona Febre (2022) “el núcleo se desentiende de lo depositado y no elaborado, y al mismo tiempo del depositario” (p.25). Con esto Pichon, pone mayor atención a la relación que existe entre la patología del individuo y su grupo familiar.

Es así que se puede destacar cómo es que la patología de la familia, los conflictos paternos, la escisión, confusión y rigidez promueven y refuerzan el síntoma y la psicopatología del miembro

psicótico. Además, la psicopatología de cada uno de los padres tiene gran impacto posteriormente en el aparato psíquico y la estructura de personalidad de los hijos y en el caso de los sujetos con psicosis la historia de los delirios y síntomas son indispensables para entender el malestar psíquico debido a que pueden tener relación con alguna de las figuras importantes del núcleo familiar. Dicho esto, parece ser que un factor de riesgo, tiene que ver con las relaciones familiares inadecuadas que facilitan la aparición de la psicosis, es por eso que es necesario comprender la interacción de la familia del psicótico.

3.2 Familia y psicosis

La familia es parte fundamental para el desarrollo de cualquier patología, en este caso la psicosis. Por lo tanto, es importante mostrar las características comunes que diversos autores destacan dentro de estas familias.

Según Rosagro (2019), refiere que Dolto, pone mayor atención en la cuestión transgeneracional y argumenta que hacen falta dos generaciones de neuróticos para que aparezca un paciente psicótico, además, destaca que la ausencia y fragilidad de los objetos parentales de los pacientes psicóticos provoca en ellos una inseguridad, pues antes de los tres años el niño no obtuvo un apoyo mediador entre él y el mundo externo. Por lo tanto, debido a estas ausencias el sujeto muere simbólicamente. Además, Dolto habla de “significante mal comprendido, de lo no dicho en las familias, de malentendidos que se remontan a los abuelos u otras generaciones” (Dolto en Espinosa, 2019).

Por otro lado, Piera Aulagnier (1975) propone que el sujeto con psicosis tiene dificultad para investir y sustituir a otra figura que no sea la madre, pues dentro de estas familias existe una investidura excesiva en la relación madre-hijo, provocando que no haya suficientes límites entre ellos, por lo que en el paciente existe una angustia de que los objetos paternos mueran debido a su dependencia hacia ellos y un miedo por sentirse desvalido.

Aunado a lo anterior, existe la expresión simbiosis para designar una unidad de dos personas en circunstancias en extremo patológicas, uno de cuyos miembros, con palabras de Albert Scheflen, «se siente íntegramente una parte y posee una vivencia inadecuada de sí mismo en su condición de todo»; por ello es posible un episodio psicótico en caso de sobrevenir un quebrantamiento de la alianza dentro del organismo (Minnuchin, 2004, p.27).

Además, para la madre, amar al hijo es una obligación más que una elección, pues no existe un verdadero deseo de maternidad, sin embargo, ella se convence de que lo desea de manera racional por el deber de ser madre. Mientras que, para el hijo, amar a su madre es una necesidad y siente una condena para tratar de investir a la madre constantemente; en consecuencia, no puede elegir con quiénes vincularse y a quién amar además de la madre.

La madre del psicótico, es una mujer que encarna el amor por un sentido del deber y no del placer. Busca la alianza del hijo contra el padre, debido a que no quiere que su hijo se identifique con el deseo y actitud paterna, por lo tanto, hay una negación de la terceridad del padre; no obstante, es la pantalla protectora del hijo, debido a que le aterroriza lo novedoso y lo imprevisto del niño, puesto que no tolera que este tenga un pensamiento propio, por lo tanto, lo desinviste (Rosagro, 2019). Generalmente se trata de madres que no están atravesadas por la castración y por el lado del padre, suele tener características violentas, de abuso de poder, educación mediante un sistema rígido, severo e ideales que imponen por el bien del niño.

En el caso de los vínculos de una familia con un miembro que surge esquizofrénico, Berenstein (1990) argumenta que propician una adhesividad en donde el sujeto queda encerrado en el vínculo con los objetos endogámicos, los cuales fungen como objetos amparadores y posibles de dar completud, sin embargo, este tipo de ansiedad es fuente de violencia.

En estas familias comúnmente Berenstein (1990) destaca:

El vínculo de la pareja matrimonial tiene una debilidad extrema debido a que la esposa no acepta a un marido fálico que se constituya en pater que legisla, pues no ocupa su lugar de un marido-padre y funge como un padre castrado, carente de lugar o posición de la estructura (p.111).

Por lo tanto, se puede decir que no existió la condición en donde el padre “prohibiera” y posibilitara el corte de la madre con su familia e hijo (como anteriormente se ve con Lacan). En consecuencia, el vínculo con el padre es de hostilidad, distancia y rechazo.

Además, el hijo de este vínculo matrimonial será tratado con amor posesivo (la madre lo inviste como un objeto avuncular) o con agresión proporcional a su crecimiento (tendencia a convertirlo en objeto despojada de vitalidad) tan descalificado como lo es el vínculo de pareja y familiar en tanto este represente como amenaza la pérdida de la seguridad que otorga el vínculo a vincular

en este grado de la estructura (Berenstein, 1990). Una vez más, esta descripción coincide con familias en donde ha surgido un hijo con psicosis.

Para dicha investigación es fundamental hablar de la contribución importante de Gregory Bateson (1956) “La Teoría de Comunicación del Doble Vínculo”, debido a que destaca en familias en donde uno de sus miembros tiene esquizofrenia y está atrapado en esta situación, pues haga lo que haga no puede escapar ni ganar, por lo que se puede señalar que la esquizofrenia es el resultado de la interacción familiar.

Una de las hipótesis de los autores que desarrollan la teoría del doble vínculo, es que la función yoica de los pacientes esquizofrénicos está debilitada, sin embargo, esta función es indispensable para distinguir los modos comunicacionales correctos al recibir ciertos mensajes de los demás, provocando que la persona con esquizofrenia tenga dificultad para:

Asignar el modo comunicacional correcto a los mensajes que recibe de otra persona.

Dificultad para asignar el modo comunicacional correcto a los mensajes que él mismo ofrece o emite en forma no verbal. Dificultad para asignar el modo comunicacional correcto y para sus propios pensamientos sensaciones y percepciones (Berger, 1956).

Dicho lo anterior, una situación de Doble Vínculo (1956) se caracteriza porque hay dos o más personas, a la que a una se le llama “víctima”. El doble vínculo puede serlo por la madre, padre o hermanos, entre otros. Este vínculo es constante y recurrente para la víctima que se vuelve un hábito en su cotidianidad.

Berger (1956) señala que:

Hay un mandato negativo primario, por ejemplo; “no hagas eso o te castigaré” o “si no haces eso, te castigaré”, por lo que el medio de aprendizaje que tiene el sujeto se basa mediante el castigo. Según Bleger y otros autores suponen que el castigo puede consistir tanto en la privación de amor como en la expresión de odio o enojo, o en el tipo de abandono que resulta de la expresión de impotencia extrema del progenitor (p.25)

Un mandato secundario que está en conflicto con el primero, se comunica a la víctima de manera no verbal, por ejemplo, puede ser el tono de voz, el gesto, la postura, alguna acción. Pero, por otro lado, este mandato secundario se puede contradecir con la

prohibición del primer mandato. Por ejemplo, cuando el doble vínculo es infligido por dos miembros de la familia, un progenitor puede negar los mandatos del otro (p.26).

Al igual “existe un mandato negativo terciario que prohíbe a la víctima escapar del campo, si los dobles vínculos se generan durante la infancia es casi imposible escapar de este” (Berger, 1956, p.26).

Finalmente, todas estas características son esenciales hasta que la víctima ha aprendido a comunicarse según patrones de doble vínculo. El patrón de mandatos conflictivos puede ser adoptado incluso por voces alucinadas (Berger,1956). Pues la persona con esquizofrenia consigue una desorientación y no hay indiferencia por la relación y por lo tanto perderá la capacidad de discriminar entre tipos lógicos.

Dentro de las características generales de una persona atrapada en el doble vínculo es que el individuo forma parte de una relación estrecha e importante para él, que es incapaz de distinguir con claridad los tipos de mensajes que se dan para asignar una manera adecuada de responder (Berger,1956).

Es decir, el sujeto con esquizofrenia responde de manera literal cuando resulta inadecuado, confunde lo literal y metafórico cuando están inmersos en una situación de doble vínculo. “Para la víctima de un doble vínculo no solo es más seguro desplazarse a un mensaje de tipo metafórico, sino es mejor desplazarse y convertirse en otra persona, o desplazarse e insistir en que uno se encuentra en otro lugar” (Berger, 1956, p.29). La patología aparece cuando la propia víctima ignora que sus respuestas son metafóricas.

Dentro de la situación familiar con un esquizofrénico, hay un hijo en donde la madre siente ansiedad y se retrae si su hijo le corresponde de una forma cariñosa, pues la existencia del niño y el estar en un contacto íntimo con él, le genera cierta ansiedad y hostilidad. Sin embargo, ella misma no acepta esta ansiedad y hostilidad que le produce el hijo, por lo tanto, su manera de negarlos es su conducta simulada de amor y cercanía para que este le responda o la perciba como una madre amorosa y le corresponda, y, por el contrario, lo aleje sino lo hace; tomando este alejamiento como lo correcto en una relación afectuosa, puesto que le es importante dominar su ansiedad controlando su proximidad y la distancia entre ella y su hijo. Además, como se ha abordado en los diferentes subtemas, faltan ciertos miembros familiares que puedan intervenir entre la madre y el hijo, por ejemplo, el padre para apoyarlo frente a las contradicciones.

Como lo refiere Berger (1956):

Su conducta amorosa es entonces un comentario sobre su conducta hostil, es un mensaje de un tipo diferente del de la conducta hostil: es un mensaje sobre una secuencia de mensajes. La madre utiliza las respuestas de su hijo para afirmar que su conducta es cariñosa y como esta es simulada, el niño, se encuentra en una posición en la que no debe interpretar correctamente la comunicación de su madre si desea mantener su relación con ella (p.32).

Por lo tanto, el niño es obligado a no distinguir la diferencia entre la expresión de sentimientos simulados y la de sentimientos reales, en consecuencia, distorsiona su percepción de las señales metacomunicativas. Puesto que, si el niño interpreta correctamente estas señales tendría que aceptar que su madre no lo quiere y de que lo está engañando con su conducta amorosa y afectiva. Además, recibirá un castigo por distinguir correctamente estos tipos de mensajes, así que decide engañarse a sí mismo respecto de su propio mundo interno para secundar a su madre y sobrevivir junto a ella.

Otra característica de la madre es que tiende a definir lo que el niño siente, al igual que controla los mensajes que da a los demás y también sus respuestas hacia ella. El mismo autor señala: “El niño es castigado por interpretar correctamente lo que expresa su madre y también es castigado por interpretarlo erróneamente, así está atrapado en un doble vínculo” (Berger, 1956, p.33). Por lo tanto, se destaca que las figuras paternas de los sujetos con esquizofrenia no son lo suficientemente cercanos como para apoyarse en ellos.

Es así que hay una necesidad de la madre de ser necesitada y amada lo que impide que el niño obtenga el apoyo de alguna otra persona del ambiente; pues se sentirá amenazada por cualquier otro vínculo afectivo del niño y si lo tuviera, lo rompería para traer nuevamente al niño con ella, provocando una ansiedad en el niño para volverse dependiente de ella. Finalmente, el sujeto con psicosis es incapaz de identificar lo que la gente quiere decir realmente y de expresar lo que él mismo quiere decir; a raíz de su intensa dependencia. Con esto, se puede señalar que la constante situación de doble vínculo tiene lugar desde la infancia en las familias con individuos que devienen esquizofrénicos.

De igual importancia, Bateson señala que el sujeto esquizofrénico se comunica de tal manera que pareciera que debe ser castigado cada vez que tiene razón, pues todos sus seguidores, consideran

que la descalificación de significados es una característica constante de la comunicación en una familia con un miembro esquizofrénico y es una manera en que una persona controla el comportamiento de otra. Pues estos sujetos se vuelven más sensibles y permiten que su conducta sea moldeada y dirigida por otros. Este tipo de relación en las familias, que los autores observaron en las familias con un miembro con esquizofrenia, no solo destaca la relación madre-hijo, sino la relación del individuo, grupo y familia.

En consecuencia, las familias esquizofrénicas tienen prohibido abandonar cualquier tipo de relación en su núcleo, siendo simbióticas y víctimas de una dinámica en la que nadie puede ganar. Finalmente, de acuerdo con lo establecido por los múltiples autores citados anteriormente, en todos los individuos existen elementos que predisponen alguna patología, en este caso, la psicosis, que como se puede suponer su aparición está facilitada o no por la historia y dinámica familiar.

Por otro lado, según Tizón (2014), en su libro *Familia y psicosis*, la familia del sujeto con psicosis atraviesa una etapa emocional compleja por la que se ven afectados, ya que son figuras importantes para el paciente tanto en lo mental como relacional. Algunos sentimientos y actitudes que sufren las familias con un miembro con psicosis son:

Uno de los mecanismos más conocidos es negar que les está sucediendo a ellos y a un miembro de su propia familia, así como negar la gravedad de la psicosis pensando que se le pasará en algún momento y por lo tanto no requiere de una atención médica o psicológica. De igual forma, niegan de tal manera que se evita hablar del tema de su familiar psicótico, de los temores que existe acerca de la situación actual y futura.

De igual forma en estas familias, existe un retraimiento social, en donde buscan aislar al familiar psicótico, ya que uno de los motivos es la vergüenza que sienten o amargura; ya que suelen pensar que es injusto lo que les está sucediendo como familia y poca tolerancia con el miembro psicótico al no comprender los cambios que atraviesa.

También existe un sentimiento de culpa, las familias piensan “¿Qué hemos hecho tan mal?” y buscan diversas explicaciones basadas en la culpa, o, por el contrario, proyectan la culpa en los otros, principalmente esto suele pasar entre los padres del paciente.

Además, en cada familia existe cierta capacidad de contención y expresión emocional, sin embargo, Tizón (2014) plantea:

Cuando las familias no toleran en su familia la expresión abierta de los afectos penosos o cuando alguno de sus miembros incluso ofrece excusas y “dobles vínculos” con el fin (inconsciente) de conseguir que los demás se queden callados, pueden estar facilitando las vías desviadas de la actuación excesiva, el aislamiento o el retraimiento (p. 215).

Como se ha visto, se puede pensar que existen diversos factores relacionales y ambientales que propician la estructura psicótica, pues la familia y sus vínculos afectivos son un pilar fundamental en el desarrollo del niño, adolescente y posteriormente adulto.

Finalmente, Tizón (2014) señala:

Los abusos reiterados en la infancia, abandono o negligencia en los cuidados, relaciones familiares inadecuadas, catástrofes sociales, así como duelos y pérdidas importantes no elaborados por la familia pueden dar lugar a vulnerabilidades, déficits biopsicosociales que permean la personalidad y facilitan la posible aparición de la psicosis (p.213).

Método

4.1 Justificación

La psicosis es una estructura de la personalidad que se ha estudiado a lo largo de la historia de la psicopatología, pero con mayor énfasis a partir del siglo XX hasta nuestros días, sin embargo, aún es desconcertante y confuso para muchos profesionales de la salud tratar de entender a los pacientes que la padecen. Una estructura psicótica es la esquizofrenia paranoide en donde el sujeto contiene fantasías inconscientes de aniquilación y presenta delirios de persecución, celos y grandeza, sin embargo, las personas con dicha estructura son marginadas, discriminadas y violentadas a nivel social a causa de ciertos estereotipos. Según el Programa de Acción de Salud Mental (2002) “En México la prevalencia de la esquizofrenia es de 0.7%, lo que coincide con los reportes de la OMS sobre este padecimiento en el mundo, por lo que en nuestro país hay medio millón de esquizofrénicos” (p.52). Esto no solo afecta al paciente sino también a los miembros de la familia, debido al desconocimiento sobre el tema y diversos motivos al no saber cómo ayudar a su familiar.

En el estudio de la psicosis, se encuentran interacciones patológicas en las familias, en donde se desenvuelven en vínculos que pueden llegar a ser violentos afectando la psique de los miembros

del sistema familiar. Por lo que parte de esta investigación, busca voltear a ver la violencia la cuál es un problema mundial que afecta a una gran cantidad de personas y que la mayoría en algún momento ha sufrido y ha pasado desapercibida. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), menciona que la Violencia es una de las más prevalentes en la población mexicana (51.6%). Sin embargo, diversos tipos de violencia se viven muchas veces en el hogar y llega a ser normalizada de tal manera que los integrantes de la familia aprenden a vincularse de forma violenta.

Por lo tanto, dicha investigación conduce al cuestionamiento sobre qué papel tiene la violencia psíquica dentro del sistema familiar en la conformación de la psicosis y así acrecentar la comprensión y el entendimiento de la psicosis por los profesionales de la salud mental e identifiquen los vínculos violentos en dichas familias con pacientes con esquizofrenia paranoide, además de que el público en general tenga conocimientos sobre cómo estos vínculos pueden ser un factor de riesgo para la estructuración psicótica.

4.2 Planteamiento del problema

Distintas teorías del psicoanálisis permiten comprender parte de la etiología de la psicosis, salvo que aún no existen estudios que centren el foco de atención sobre cómo las violencias afectan en el devenir de una persona psicótica. Por lo que parte de esta investigación, es importante analizar a través de un estudio de caso, qué papel tiene la violencia psíquica familiar en la estructuración de las psicosis en un paciente con este diagnóstico, en un nivel intrasubjetivo, intersubjetivo y transubjetivo.

4.2.1 Pregunta de investigación

¿Qué papel tiene la violencia psíquica familiar en la estructuración de las psicosis en un paciente con este diagnóstico?

4.3 Objetivo general

A través de un estudio de caso, analizar el papel que juegan las violencias psíquicas familiares en la estructuración de la psicosis en un paciente atendido en una institución de salud pública.

4.3.1 Objetivos específicos

- Distinguir qué violencias psíquicas se reproducen en la familia con un miembro con psicosis.
- Investigar cuál es el papel de una historia con crianza de violencia en la conformación de la psicosis.

4.3.2 Objetivo particular

- Acrecentar la comprensión y el entendimiento de la psicosis por los profesionales de la salud mental, toda vez que los abordajes actuales de la clínica psicoanalítica y subjetividad, no consideran la importancia de la historia de vida del paciente.

4.4 Tipo de diseño de investigación

Para dicho estudio no experimental se optó por un estudio de caso, el cual permite profundizar en el psiquismo del sujeto, el discurso, lenguaje y sentido de la psicosis, debido a que el marco teórico psicoanalítico tiene mayor peso en la interpretación del investigador y del actor del caso, así como el interés por la violencia psíquica.

Según González Rey argumenta que “La investigación cualitativa se orienta al conocimiento de un objeto complejo: la subjetividad, cuyos elementos están implicados simultáneamente en diferentes procesos constitutivos del todo, los cuales cambian frente al contexto en que se expresa el sujeto concreto. La historia y el contexto que caracterizan al desarrollo del sujeto marcan su singularidad, la cual es expresión de la riqueza y plasticidad del fenómeno subjetivo” (2000, p.33).

Es por ello, que el enfoque cualitativo se adoptará para dicha investigación ya que permite estudiar y analizar la subjetividad de los procesos psíquicos del individuo del caso clínico.

4.5 Categorías de análisis

Los puntos centrales que detallan el análisis de esta investigación son los siguientes:

Psicosis: La psicosis es una de las estructuras de personalidad más primitivas, en donde las primeras relaciones de objeto cumplen un rol muy importante para el devenir de la psicosis, pues no hubo un Rêverie que logrará metabolizar diversas angustias o elementos beta (según Bion) en la etapa temprana del bebé. Es así que el sujeto tiene un mayor conflicto con el mundo exterior,

por lo que se aísla en su propio mundo interno y vive dándole mayor sentido con ayuda de la construcción de sus delirios y alucinaciones, sin embargo, el mundo lo vive de forma persecutoria y aniquiladora porque la realidad pesa demasiado en el psicótico. Desde diversos autores clásicos como Freud, Melani Klein, Lacan y algunos contemporáneos como Bion, Michaca, Fenichel, Grinberg; se busca tener una mayor comprensión de la etiología de la psicosis y todas sus implicaciones.

Violencia psíquica: El término violencia tiene como propósito modificar la subjetividad del otro e imponer una decisión, un pensamiento o un comportamiento en su psique, por motivo del deseo del que lo impone, en donde hay un abuso de poder físico y psíquico. El concepto de violencia es complejo y más aún en el estudio de la psicosis, por lo que es importante analizar cómo los sujetos con esta estructura de personalidad viven la violencia desde los diferentes espacios subjetivos; o sea, desde lo intrasubjetivo en donde el sujeto se hace daño a sí mismo, lo intersubjetivo, es decir, toda la violencia que se vive con otro o en cualquier vínculo y lo transubjetivo, en donde el sujeto con psicosis es portador de diversas violencias sociales en las que es marginado o estigmatizado por la misma sociedad. Dicho lo anterior, es abordado desde autores como Puget, Berenstein, Piera Aulagnier, Pichon Riviere, Moctezuma, entre otros, que ayudan a comprender la violencia que se vive en diversos vínculos a través de un enfoque psicoanalítico.

Familia: La familia cumple un papel importante en las múltiples patologías, por lo que, es útil entender cómo las personas se desenvuelven en interacciones familiares patológicas. Sin embargo, estas relaciones familiares facilitan la aparición de la psicosis y de igual forma lo transgeneracional toma importancia, es por eso que es necesario comprender la interacción de la familia del psicótico entendiendo el papel, la función y características de la personalidad de los vínculos familiares y sobre todo figuras parentales. Autores como Campuzano, Haydee Faimberg, Berenstein, Bateson, con sus diversas teorías ayudan a tener mayor claridad sobre el estudio de dichas familias con un miembro esquizofrénico.

4.6 Escenario

Centro de Asistencia e Integración Social (CAIS) “Cuemanco”, es una institución registrada desde julio de 2011, ubicada en Av. Canal Nacional, Coyoacán, CDMX.

Dicha institución gubernamental recluta y acoge adultos de sexo masculino de 18 años en adelante hasta la tercera edad, en situación de calle que presentan graves problemas de salud mental; principalmente psicosis. El objetivo del CAIS es brindar a los usuarios un hogar temporal en donde con ayuda multidisciplinar puedan reintegrarse a la sociedad y tengan mejores oportunidades de vida, proporcionando evaluación médica, psicológica y psiquiátrica; así como vivienda y alimentos.

La investigación se realizó como estudiante en el servicio social en dicha institución durante 6 meses en el programa de “El trabajo multidisciplinario para la reinserción social de grupos vulnerables” de septiembre de 2022 a marzo de 2023, por lo que el caso clínico que se presenta es de un paciente que permanecía en dicho periodo, sin embargo, las entrevistas fueron realizadas meses posteriores al concluir servicio social con permiso del supervisor. El trabajo de las entrevistas se llevó a cabo con supervisión del jefe del área de psicología y los estudiantes de servicio social en uno de los consultorios de la institución de manera presencial.

Estas entrevistas se realizaron con la supervisión y el acompañamiento del director de esta tesis a través de la narrativa de las entrevistas por modalidad online.

4.7 Descripción del participante

Paciente masculino de 33 años con Dx de esquizofrenia paranoide. Estado civil soltero, con discapacidad visual total, permanece internado en un centro del Gobierno de la Ciudad, en el cual parece abandonado por la familia debido a que no recibe visitas, a través de un muestreo intencional no probabilístico a conveniencia con el objetivo de la investigación.

4.8 Procedimiento del estudio de caso

La realización de esta investigación se llevó a cabo de la siguiente manera.

Al obtener el permiso de la Institución para trabajar con uno de los usuarios, el paciente fue seleccionado para el estudio de caso debido al interés y foco en él por parte de toda el área de Psicología en ese momento. Sin embargo, antes de iniciar las entrevistas, se le comunicó al paciente de manera verbal el motivo por el cual se le realizarían dichas entrevistas; por lo que el paciente accedió y permitió que se trabajará con él.

Posteriormente, se realizaron seis entrevistas semiestructuradas semanales durante el mes de Julio del 2023, en las que se buscaba obtener la historia clínica completa y más adelante analizarla desde un marco psicoanalítico. Sin embargo, el paciente no contaba con familiares con

los que estuviera en contacto, por lo que no se tuvo acercamiento a algún miembro de la familia para completar parte de la historia clínica.

Cada una de las sesiones de las entrevistas se grabaron (audio grabaciones) y estuvieron bajo supervisión por el jefe del área de Psicología, además que posteriormente se registraron y copiaron en un documento a computadora.

Posteriormente, se realizó la viñeta clínica narrando y presentando al paciente en cada sesión con las aportaciones relevantes de su historia de vida, además de la transferencia y contratransferencia en el espacio paciente-terapeuta. Finalmente, dicha viñeta se analiza en distintas categorías bajo un marco psicoanalítico, que permite abordar cómo las concepciones teóricas explican y se reflejan en el devenir de la patología psicótica del paciente.

4.9 Técnicas de recolección de datos

Se llevó a cabo seis entrevistas semiestructuradas para la obtención de la historia clínica del paciente como instrumento de la investigación para el posterior análisis. Esta técnica se eligió debido a la flexibilidad para explorar puntos de interés que iban surgiendo en el discurso del paciente permitiendo que se expresará detalladamente.

4.10 Viñeta Clínica o psicodinamia

“Demócrito, el hombre con una lengua en la que habita la sociedad”.

En un centro de integración social en donde residen cientos de pacientes psiquiátricos, se encontraba Demócrito, un adulto de treinta y un años, alto, de complexión delgada, de piel tono medio, con cabello corte militar, pequeña barba, una voz tranquila y no vidente.

La primera vez que la prestadora de servicio social conoce a Demócrito, él permanecía acostado en su dormitorio, al llegar hasta él, le pregunto si quería trabajar con ella para hacerle algunas preguntas de su historia de vida y aceptó, para llegar al consultorio siempre se apoyaba del hombro de ella.

Demócrito sabía perfectamente en donde se encontraba albergado, así como su fecha de entrada a la Institución, cuál era la fecha del día y sus datos personales. De igual forma, él era consciente de que padecía “*Psicosis*” y en la primera sesión relata su primer episodio psicótico “*hasta que de repente escuché la voz de una mujer que me dijo que me quitara el ojo y me lo comiera y me costó mucho mucho trabajo discernirlo, pero al final, decidí hacerlo. Decidí quitarme el ojo y comérmelo*”. Demócrito se quitó los ojos alrededor de los 26 y 27 años de edad debido a sus

alucinaciones auditivas: *“Nada más me comí uno, ese me lo comí porque me dijeron las vocecillas de mi mente, que se escuchaban por medio del audífono”*.

A lo largo de todas las sesiones Demócrito mencionaba a Dios como una figura central en sus delirios y en ocasiones con toda la certeza decía ser Dios. Además, describía tener miedo constante acerca de que fuera castigado por Dios a consecuencia de un abuso que había cometido hacia su hermana. Sin embargo, dentro del delirio él sentía que era el elegido y tenía el permiso para hacerlo; *“Pues que Dios me eligió para que yo hiciera eso con mi hermana, que no tiene ningún impedimento lo que hice, que fue Dios el que me dijo que lo hiciera”*.

Demócrito dentro de sus delirios ponía mucho énfasis en la religión y en un Dios, sin embargo, la mamá de Demócrito era Testigo de Jehová y refiere que la acompañaba al templo cuando era un niño; incluso narra que cuando se quita los ojos él ve a Dios. Por otra parte, menciona que si pudiera cambiar algo de su vida sería no quitarse los ojos *“porque era mi felicidad y Dios me la quito”*.

En una sesión Demócrito con ayuda de una plastilina moldeó con sus manos un triángulo y describió que cada lado era el hijo, el padre y el espíritu santo. Cuando la prestadora de servicio social preguntó quiénes eran esos lados, Demócrito describió que el padre era él, el hijo su abuelo materno y el espíritu santo su madre.

Demócrito sentía una necesidad de dañar distintas partes de su cuerpo, su angustia por cortarse la lengua era cada vez más constante, pues él aseguraba que representaba la humanidad, por lo que si la cortaba iba a terminar con la sociedad y dejarían de molestarlo; pero sobre todo hacía énfasis sobre la “gente mala” de la sociedad, pues cortarse la lengua significaba liberarse del pecado de todas las personas y sobrevivir *“yo sentía que estaba en una cámara de tiempo y que me iba a librar de la lengua, de la humanidad que traía cargando ahí ese pedacito de lengua, el chiste es que nunca podré hacerlo porque la lengua tiene mucha fuerza, los dientes no pueden con ella, entonces fracasé en mi misión”*.

Además, asociaba que al quitarse parte de la lengua iban a terminar los temblores en sus piernas: *“siento que mi vida es como una plastilina, trato de apagar mi cerebro, pero me tiemblan las piernas y cada vez siento que va a ser peor hasta otra vez no dejarme dormir. Me regresaron los temblores. Siento que están comiendo del suelo energía, y me da mucho miedo que no se me pare el temblor”*. Sin embargo, la prestadora de servicio social nunca observó temblores en las piernas de él.

Además, Demócrito consideraba que hacerse daño, era motivo para que los demás lo pudiesen perdonar por todas las acciones malas que había cometido "*es lo que yo hago para que me perdonen, destruyéndome con el alcohol, las drogas, quería enseñarle a mi hermana que tenía mucho dolor por ella, de lo que hice y aparte me daba mucha diversión y placer, tomar y drogas y alcohol*". Parecía que Demócrito era un adulto que sufría mucho y sentía una culpa persecutoria por Dios y la sociedad; y su misión o ritual consistía en mutilarse a sí mismo.

Demócrito tenía un lenguaje desorganizado y en su discurso constantemente mencionaba varios elementos y personas importantes en su vida, como los ojos y la lengua, al igual que la madre y la hermana, que son figuras significativas que aparecen en todas las sesiones y que se interconectaban: "*vi a un dios muerto cuando me quité los ojos y la lengua, mordió a mi mamá y la lengua la incorpore a mi capullo, que tengo en la boca según los seres mágicos que entraron a mi casa y se llevaron a mi hermana*".

La madre de Demócrito era cuidadora geriátrica. El vínculo con su madre estaba escindido, puesto que por un lado decía amarla, pero por otro sentía odio hacia ella. En una ocasión muerde el cachete de su madre por órdenes de una mujer "*que necesitaba morder un pedazo de carne para sobrevivir de mi proyecto de vida*" y refería que posteriormente sentía arrepentimiento y una tristeza profunda, "*Porque era una señora muy dulce, muy amable conmigo, siempre fue la mejor madre, y estaba enfermita de Parkinson, como iba a ser un daño tan grande. Me costó mucho trabajo también discernirlo*". Sin embargo, en diversas sesiones Demócrito refería que su madre era muy controladora y que nunca había hecho algo por él y sus hermanos: "*la odiaba, porque sentía que nos había traicionado, nos había dejado morir solos, que no había hecho nada por nosotros, que la gente quería quitarnos y condenarnos y entonces mi mamá no hizo nada, y, al contrario, permitió que se llevaran a mi hermana, y le hicieran cosas malas*" (sic). Además, Demócrito describía que sentía mucho enojo con su madre; "*porque me dejó que enfrentará todas las circunstancias paranoicas de mi vida, sólo sin una guía, ni siquiera Dios me hablaba, solo tenía un instinto de destrucción hacía mí y sentía que estaba bien, que todo tenía una relación de ser*".

Demócrito y su madre llevaban una relación violenta de ambas partes, esto desde que era un niño, su madre solía dejarlo encerrado en el patio y no lo dejaba entrar a su casa. Sin embargo, pasaban situaciones similares cuando Demócrito consumía drogas y alcohol cuando él tenía 20

años, *“Me interné en grupo de doble AA, porque estaba haciendo mucho daño, tomaba alcohol del 96, me escapaba, mi madre me amarró con una cadena para que no me escapara a tomar. Era un necio completo. Me amarraba el pie con una cadena y un candado, en mi cuarto, hacia el closet. Me dejaba diario, por quien sabe cuántos días, ya no me acuerdo, me la quitó, pero si me la dejó bastante tiempo. Solo veía la TV”*; *“me odiaba y una vez me pasó una navaja por el cuello como si me quisiera matar”*. De igual manera, en ocasiones hubo palabras ofensivas, bofetadas y empujones.

Es importante destacar, que la madre lo expone públicamente ante el abuso de su hermana por lo que eso significó mucho dolor y enojo para él, *“Mi mamá me acusó con todos, lo publico en FB, y todos mis amigos se enteraron y todas las tías de mis amigos, mi papá y me sacó de la casa, estuve viviendo en la calle, tenía 25 años, me la pasaba moneando y tomando alcohol del barato, me pegaban los vándalos de la calle”*.

En contraste, Demócrito también la agredió físicamente, intentando ahorcarla, mordiéndola e incluso le rompió cosas materiales como su biblia, *“yo camine a su cuarto y rompí su biblia y le arranque páginas y no me acuerdo como fue, pero de repente ya la tenía entre mis manos y recobre la consciencia rápido, y me la separe y me quite de ella y ya no le hice daño”*.

La madre de Demócrito falleció de Parkinson cuando tenía cincuenta años de edad, en ese momento él ya se encontraba albergado en la Institución actual, por lo que él no se enteró de su muerte hasta que un amigo fue a visitarlo, junto con cigarros y dulces; y le informo que su madre había fallecido y había sido cremada. Sin embargo, él relataba los sentimientos que emergían ante el suceso como una tristeza buena porque su madre había dejado de sufrir por el Parkinson y otras cosas que le habían pasado.

Por otro lado, Demócrito narraba que su padre tuvo una anterior familia, a su ex esposa le pegaba y tuvo un hijo que había fallecido, además describe que el papá era alcohólico, sin embargo, esa época *“ya había pasado”* y Demócrito no lo conocía en ese estado.

Él mismo relataba que en ocasiones se llegaban a pelear físicamente, que era un padre desesperado, gritón y que solo pagaba sus escuelas: *“Ah pues era un tipo borrachón, era inteligente, sabía cómo arreglar todo en nuestras vidas, nos lideraba bien”*. Sin embargo, no da muchos detalles sobre esta figura. Su padre había muerto de cáncer siete años atrás. Demócrito tenía 23 años cuando a su padre se lo diagnosticaron; *“No duró mucho, un día se tomó café, escupió sangre y de ahí se murió”*.

Demócrito destaca que la relación entre su madre y padre era de violencia cuando él era un niño, *"Así era ella, neurótica, porque mi papá la encerraba, le decía que era infiel, no creía que mi hermana era su hija, hasta una prueba de paternidad, hasta ese punto llegó"*. Además, su madre solía pegarse en la cabeza contra la pared, debido a que su padre la encerraba en una recámara, él refería que se "alocaba" y se pegaba en la cara mientras Demócrito con solo cuatro años de edad la veía, *"Encerraba a mi mamá en la casa, cerraba todo y se llevaba las llaves, y ponía el seguro y se iba a trabajar o quién sabe qué hacía, yo estaba con ella estaba chiquito, recuerdo como unas tres veces"*. Demócrito menciona que solo veía a su madre, pero no se acercaba a ella.

Del mismo modo, también narra que su padre se burlaba de su mamá de que tuviera un Diagnóstico de Parkinson *"Mi padre le decía a mi mamá que qué bueno que le había dado esa enfermedad y yo me sentía triste por ella"*. Sin embargo, más adelante Demócrito comenta que su padre le pedía disculpas a él por lo que le hacía a su madre.

Demócrito cuenta que su infancia había sido *linda*, admiraba a Oliver Atom, personaje de la caricatura "Los super campeones" porque solía jugar fútbol y que se identificaba con él por su nobleza, además describe que sus padres lo dejaban ver TV y jugar en Internet desde que era un niño, en donde existía posiblemente negligencia en su cuidado. Sin embargo, debido a una situación de abuso todo cambió, *"Fueron años maravillosos, porque nuestra inocencia era muy diferente a cuando cambió después de que toque a mi hermana. Éramos muy unidos todos mis hermanos y yo, íbamos al parque, museos, comíamos juntos"*.

Es posible que durante la etapa de la adolescencia Demócrito empezará con ideas delirantes, pues narra: *"Desde que tenía 14 años, me entró una idea de una divinidad de mi universo"*. Incluso también describe que en cuanto a lo escolar tenía una Beca de nombre "Fundación Azteca" de Carlos Slim para la secundaria, pero que posteriormente no se podía concentrar en sus materias y desertaba, *"Pues yo estaba en fundación azteca y me presionaban mucho para hacer tareas y luego pasó lo de mi hermana y perdí un poco la cordura, ya no era lo mismo estudiar que antes"*; *"después lo abandoné en segundo grado cuando me paso lo de mi hermana, ya no quería hacer tareas y salí con muy poco promedio un poco bajo, y tenía muchos amigos que me siguieron hasta los 15, después nos juntábamos para fumar marihuana, todo fue diferente"*. Demócrito fue un chico que conoce el alcohol a partir de los quince años *"Más alcohol, Tonaya del baratísimo. De todo me gustaba cuando iba a las fiestas y si había oportunidad de tomar algo bueno"*. Pensaba que el alcohol le podía servir en la vida para olvidar

sus problemas, *“Quería olvidar el abuso de mi hermana”*. A la larga, el alcohol y otras drogas como marihuana, LSD, cocaína, fueron sustancias que lo acompañaron en su vida y que ocasionaron que existieran más problemas con su familia, pero sobre todo con su figura materna, al dejarlo encerrado o grabarlo cuando estaba en estado de ebriedad.

Más adelante él termina el Bachillerato, y no estudia en la Universidad y nunca hubo una exigencia o motivación por parte de sus padres para que él entrara a la academia. Sin embargo, Demócrito cuenta que le hubiera gustado estudiar medicina porque le llamaba la atención abrir los cuerpos.

La hermana de Demócrito sufre un abuso sexual por él, él tenía catorce años y ella nueve, sin embargo, probablemente ocupaba mecanismos de defensa para no sentir una responsabilidad: *“Porque hubo un abuso sexual ahí con mi hermana, ella se erotizó y me pidió que tuviéramos relaciones y ya después se arrepintió, y yo como perrito en celo le hable y la obligaba a tener relaciones conmigo, y todo eso quedo muy marcado en mi mente.*

Pasaba en un sillón que teníamos en mi cuarto, durante medio año”. *“Cuando era niño me llevaban a árboles y me venían pensamientos que me decían que decían hmmm que yo podía hacer cosas especiales cuando era mayor y que me iba a quedar ciego y tengo flashes de hum mi persona, de mi persona y mi hermana tenía poderes ultra-estelares, y por eso tenía que usarla, y por eso la violé hmju”*.

En cuanto a su sexualidad, Demócrito describió que todas las relaciones que tuvo con su hermana eran displacenteras, sin embargo, a pesar de eso, él lo hacía debido a que un poder superior lo obligaba a hacerlo durante un tiempo. También describió que veía pornografía, *“Veía películas eróticas, hmju que son totalmente pornográficas, que salen en el cable, desde ahí ya me empecé a convertir en pornógrafo”*, al mismo tiempo narraba *“la he gastado en perder el tiempo y ahí ya no supe qué hacer porque me la pasaba todo el tiempo viendo pornografía, y todo era dirigido a mí, y las personas que gritaban que las dejara libres salían”*. Demócrito narraba que cuando tenía quince años escuchaba a sus padres tener relaciones sexuales y él se masturbaba en ese momento. Refiere que se masturbaba bastante *“me duele mucho un testículo por lo mismo que lo fuerzo y ya no lo hago tanto”*; además que le avergonzaba la masturbación *“por el morbo ante los ojos de Dios”*. Demócrito creía que las relaciones sexuales son para dar placer a la mujer.

Por otro lado, comentó que llegó a sentir atracción por su madre, además que tenía recuerdos en donde había tocamientos en sus genitales, sin embargo, describía no estar seguro *“Que ella me hacía cosas, pero no nada más es como un debraye mío. Si no estoy seguro para nada, ni tengo memorias, nada más siento que me trató así, que hubo algo ahí pero no estoy seguro para nada”*. Por lo que es posible que Demócrito en su infancia viviera un abuso por su propia madre.

Al parecer Demócrito necesitaba ser escuchado y la prestadora de servicio social estuvo ahí varias semanas hasta llegar a la última sesión, sin embargo, cuando se le anunció que ya no continuarían las entrevistas, él reflejo sorpresa y duda de quién lo iba a escuchar más adelante. Finalmente, Demócrito posiblemente sería un usuario que quedaría abandonado en la Institución en la que reside, pues no viven sus padres y sus hermanos *“no tenían tiempo”* de visitarlo, según él. Sin embargo, tenía ilusiones de salir debido a que no le agradaba la idea de despertar ahí a diario, *“Encerradísimo, con mucha desesperación, sueño que vienen por mí mis hermanos y mis primos, pero al despertar otra vez estoy aquí, o luego quiero un cereal con leche en la mañana y me acuerdo que estoy encerrado y no tengo ni para el café ni para nada, y me pone triste eso, me deprime mucho eso”*. En palabras de Demócrito existía un deseo *“Sí, quiero ser feliz, quiero tener otra vez esa normalidad que tenía en mi infancia antes de ser paranoico”*.

Vale agregar, dentro de la contratransferencia de la prestadora de servicio social con Demócrito, la dejaba en constante confusión y sorpresa por la certeza con la que Demócrito se expresaba; también le causaba misterio que casi no mostraba expresiones faciales, a veces lo escuchaba reír, pero no percibía una risa espontánea ni genuina tampoco actuada sino vacía y sin autenticidad, incluso él mismo mencionaba que nunca lloraba porque no le servía de nada. Además, a la prestadora de servicio social le daba la impresión de ser ingenuo, pero era lo contrario, Demócrito era una persona muy inteligente, que daba confianza y era fascinante escuchar sus palabras poco coloquiales.

Finalmente, en el desarrollo de las entrevistas no existieron sensaciones displacenteras en la interacción con el paciente, sin embargo, meses después al elaborar y releer la viñeta clínica con el equipo de investigadores y el director, se generó en la tesista una sensación de tristeza por la historia de vida del paciente, percatándose de la gravedad de la patología y la violencia en su núcleo familiar.

4.11 Categorías analíticas

La elección de las categorías analíticas será útil para relacionar la historia del paciente, su desarrollo psíquico, sus mecanismos de defensa, sus vínculos familiares y la violencia que se desencadena en su núcleo familiar con las diversas teorías de autores psicoanalíticos que han tratado de explicar la etiología de la psicosis y en consecuencia tener la claridad del papel de la violencia psíquica en los vínculos familiares para el devenir de la estructura psicótica.

4.12 Análisis de la información

Para este estudio se eligió análisis de contenido, debido a que, al ser un marco teórico psicoanalítico, se le da la mayor importancia a la subjetividad del paciente y la entrevistadora pensando este caso en particular y desarrollar el análisis con las concepciones teóricas para tratar de explicar el devenir de la patología y/o estructura psicótica del paciente, así como la relación de la interacción familiar y la violencia.

Una de las limitaciones al escoger este tipo de análisis es que no es generalizable, sin embargo, este análisis tiene la observación e interpretación del investigador explicadas con el sustento teórico, que ayudaría a cualquier especialista que trabaje con este tipo de pacientes a pensar los casos desde este contenido.

Resultados

CATEGORÍA	INDICADORES	FRAGMENTO QUE LO ILUSTRAS	ANÁLISIS DEL INVESTIGADOR
PSICOSIS	DESARROLLO PSIQUICO	<p><i>“Hasta que de repente escuché la voz de una mujer que me dijo que me quitara el ojo y me lo comiera”</i></p> <p><i>“Hasta ahí perdí la vista, pero la perdí en un grupo de AA, y que me decía, que yo le decía y así, porque tenía una coronita en la cabeza, más bien un espejito, así donde la luz muy muy flow y que se vuela se ve, entro esa luz por la cocina de mi casa, y yo me vi ahí”</i></p>	<p>Dentro de las instancias psíquicas de Demócrito, el Yo está perturbado con el mundo Exterior, pues lo refleja a través de la persecución que siente con las personas y la sociedad contra sí mismo, es decir, el Yo esta apartado del mundo exterior.</p> <p>En consecuencia, Demócrito construye su propio mundo interno, aislándose de los demás</p>

		<p><i>“Nada más me comí uno, ese me lo comí porque me dijeron las vocecillas de mi mente, que se escuchaban por medio del audifono”</i></p> <p><i>“Regresaba con ganas de consumir mi corona”</i></p> <p><i>“Me sentía el rey del mundo, y entonces vi más cosas todavía, me rompieron las costillas, y aun así me pude parar, poner de pie”</i></p> <p><i>“Para serte sincero, vi a un Dios muerto cuando me quite los ojos y la lengua, mordió a mi mamá y la lengua la incorpore a mi capullo, que tengo en la boca según los seres mágicos que entraron a mi casa y se llevaron a mi hermana”</i></p> <p><i>“Me llené de historias, muy clásicas, en mi vida, como de ángeles caídos del cielo y cosas así, que era un destructor, un violador asesino, en mi cama”</i></p> <p><i>“Me ponía así y escuchaba cosas en el celular. Y eso me llevó a pensar mucho en paranoia y muerte hacia mi persona”</i></p> <p><i>“Pues la destrucción que yo tenía que hacerle a mi cuerpo, solo pienso en maldad y el infierno, y en castigar a los demás por lo que me persiguieron cuando mi Dios era muy bueno, que por eso mi hermana se quiso</i></p>	<p>y viviendo en una confusión extrema. Sin embargo, su ello de Demócrito se refleja en la impulsividad que siente al realizar ciertos actos como quitarse los ojos y querer dañar ciertas extremidades de su cuerpo, por lo tanto, lo que desea lo lleva a cabo. El delirio es el síntoma principal del psicótico, y se alcanza a vislumbrar que el conflicto central de Demócrito es con sus vínculos familiares, en especial con la madre y la hermana. Regularmente el paciente, tiene delirios de grandeza y omnipotencia mostrándose como un rey, un Dios, el elegido o alguien especial e importante para completar la profecía; esto tiene relación con su <i>Superyó</i>, en el que la religión funge un papel importante para él. Además, da cuenta que dios es la ley que provoca que Demócrito experimente una angustia de aniquilación y persecución por los actos que cometió, al igual que se siente perseguido y que lo molestan las personas, la sociedad “mala” y la TV. Si bien, Demócrito da testimonios de certeza absoluta sobre su identidad y sobre el</p>
--	--	--	--

		<p><i>suicidar, y por eso vi una estrella fugaz y por eso me vi con una coronita y con una cicatriz y puntos en mis ojos, y por eso escuchaba en la tv como canibalismo, y decía que todo estaba pasando por ciertas razones alrededor mío, que yo era importante para hacer algo”</i></p> <p><i>“Tengo una diosa viviendo dentro de mí, porque así tenía que estar preparado, porque soy la resurrección de alguien importante”</i></p> <p><i>“Y la gente me habla y me dice que siempre el código estoy aquí o me señalan entonces no sé qué este pasando ahí”</i></p> <p><i>“Sentía que la TV me hablaba y que me habían acusado con Televisa y querían castigarme por medio de la TV, y que la gente me seguía, tenía todos esos delirios”</i></p> <p><i>“Me encerré en mi cuarto y cerraba las ventanas con candados y cerraba bien con doble chapa, y mantenía a todos a salvo mientras pudiera porque te digo que entró paranoia en mí, y de ver tv y de estar fuera de tiempo y espacio. Y que todo fuera dirigido hacia mí”</i></p> <p><i>“Cuando me empezaron a seguir la paranoia de la tv, internet, de FB, de todo, hasta de la pornografía,</i></p>	<p>control que cree tener sobre los demás, así como siente extrañeza en su cuerpo.</p> <p>En las características principales de la estructura de Demócrito, se identifica un lenguaje y pensamiento desintegrado, aislamiento social, confusión extrema, pérdida de juicio, con diversos elementos Beta que no fueron metabolizados, por lo que no hay simbolización y se queda en el registro de lo Real. Finalmente, es un sujeto que vive aterrado por el mundo exterior.</p>
--	--	---	--

		<p><i>hablaban mal de mi o me perseguían”.</i></p> <p><i>“siento que se burlan de mi”</i></p> <p><i>“pues en mi lengua están recogidos todos los espíritus, de dos seres diferentes a mi, no de los humanos, pero que me afecta a mi por ser quien era antes, que ya me incitaron a morir varias veces”</i></p> <p><i>“porque cumpliría con la profecía que me encargaron que no he podido hacer, que me cortara la lengua para sobrevivir”</i></p> <p><i>“Si yo pienso que mi lengua representa la humanidad, y el quitármela me ayuda a que no me molesten, y a que mi demonio interno esté bien”</i></p>	
	<p>IMAGOS MATERNA Y PATERNA</p>	<p><i>“Tengo que trabajar en conjunción para que pueda estar bien sano conmigo mismo, y las personas están en mi lengua y no me la puedo arrancar, y ahora tiemblo por eso”</i></p> <p><i>“Porque siento que me la tengo que morder otra vez, que, si no me van a venir los ataques, y es que temblaba todo el tiempo”</i></p> <p><i>“Primero escuchar a todos, luego cortarme los brazos, y esperar hasta que mi mamá me dijera que me cortara la lengua, porque soñé con ella que me sostenía, este dedo,</i></p>	<p>El Yo de Demócrito no estuvo integrado, ya que los padres no fueron sujetos amparadores que realizarán dicha función. Se puede pensar que la madre nunca tuvo un Reverie con Demócrito, es decir, no logró metabolizar ciertas angustias, debido a que la madre vivía violencia por parte de su esposo desde que Demócrito tenía entre dos y cuatro años de edad, el cual era testigo de estos malos tratos. Además, en la infancia de Demócrito existió negligencia por</p>

		<p><i>este dedo es algo importante, pero no sé qué sea”</i></p> <p><i>“Me regresaron los temblores. Siento que están comiendo del suelo energía, y me da mucho miedo que no se me pare el temblor”</i></p> <p><i>“por eso ya hubo varios descontroles y yo sigo vivo y me dan temblores, porque estoy enfermo de poder, con ellas, con las personas que sean malas”</i></p> <p><i>“Cuidando mi cuerpo que me queda para poder manejarlo si quiero morir cuando yo me sienta enfermo o que nadie me pueda ayudar a dejar de temblar este decidir matarme o decidir ya acabar con todo este sufrimiento, pero mientras tratar de vivir lo más simple que pueda”</i></p> <p><i>“tenía cierto coraje hacia ella por lo que paso”</i></p> <p><i>“no platicábamos, veíamos la tv juntos”</i></p> <p><i>“hasta hace como los 15 años, porque le dije que estaba sufriendo, y no me hizo caso, no hizo nada”</i></p> <p><i>“Yo tenía sentimientos de culpa sobre quien apoyar si a mi mamá o papá”</i></p> <p><i>“Mi padre era una persona muy amable conmigo, una vez nos llegamos a pelear, pero porque hubo una discusión ahí entre</i></p>	<p>parte de ambos padres debido a que pasaba mucho tiempo viendo TV durante su infancia, pues quizá hubo dificultades para estar presentes. Dentro de los temblores que el paciente expresa, se puede pensar que existe una simbiosis entre él y la madre, es decir, entre el cuerpo de la madre y él, debido a que la madre tenía un Dx de Parkinson, por lo tanto, en sus delirios existe una identificación con los temblores de la madre. Al igual, se puede observar como a la madre la idealiza atribuyéndole características sumamente buenas y el control que la madre tenía sobre él. Como Bion lo menciona, “En la psicosis existirá un traumatismo del primer encuentro en el que el niño no diferencia su yo del no yo, al ser la madre patológica”. Sin embargo, hay impulsos o deseos sádicos orales hacia la madre, esto tratando de hacerle daño.</p> <p>Por el lado contrario, el padre de Demócrito no tenía un lugar en la familia, por lo que se puede pensar que existió una forclusión, en el que su triángulo edípico está perturbado, es decir, en</p>
--	--	--	--

		<p><i>nosotros y terminamos pegándonos"</i></p> <p><i>y crees que en algún momento tus papás hicieron algo por ti (se ríe) este.. pues sí educarme y mantenerte</i></p> <p><i>¿nada más? y quererme mucho</i></p> <p><i>¿cómo ellos expresaron ese cariño hacia ti?</i></p> <p><i>"este...siendo mi fiel compañía"</i></p>	<p>este caso, el padre no realizó la ley del nombre del padre entre madre e hijo.</p> <p>El padre tiene características violentas, de abuso de poder, rígido, lo que promueve un vínculo paterno de hostilidad y distancia.</p>
	<p>MECANISMOS DE DEFENSA</p>	<p><i>"mi mamá era bonita, cejas bonitas, nariz bonita, de ojos bonitos, se parecía mucho a su papá, a mi abuelo más que a su mamá, y un poquito cabezona de chiquita"</i></p> <p><i>"era una señora muy dulce, muy amable conmigo, siempre fue la mejor madre, y estaba enfermita de Parkinson, como iba a ser un daño tan grande"</i></p> <p><i>"mi mamá quería darnos lo mejor, pero no sabía que nos hacía daño, porque no estábamos preparados para hacer algo tan importante que ella pensaba que éramos"</i></p> <p><i>¿crees que en algún momento de tu vida tu mamá hizo algo por ti?</i></p> <p><i>"este...no, nunca"</i></p>	<p>Demócrito está en una posición de escisión, es decir, opera entre el pecho bueno y pecho malo; por lo que nunca logra integrar a la madre, ni así mismo, pues esto implica una ruptura en su Yo.</p> <p>También, Demócrito exagera los aspectos buenos de su madre "muy bonita" "siempre fue la mejor madre" idealizándola, pero, por otro lado, su estado de frustración y odio se refleja de igual manera en la madre, y en ocasiones tratando de negar este dolor y frustración.</p> <p>También se puede observar en el discurso de Demócrito como niega la realidad</p>

		<p><i>“no me deprimí por quitarme los ojos, siento que hice bien”</i></p> <p><i>“porque si no afectan a mi cuerpo, por eso ya hubo varios descontroles y yo sigo vivo y me dan temblores, porque estoy enfermo de poder, con ellas, con las personas que sean malas”</i></p> <p><i>¿De qué te sientes vacío? “Ahorita de mi espíritu siento que nada más están esperando que me muera, mis hermanos, todos, toda la gente, pero me va a doler mucho, me va a costar mucho trabajo, no voy a poder matarme”</i></p> <p><i>“pensaba que los alcohólicos anónimos en donde había estado, me querían humillar; me querían hacer daño o querían que me mataran comentándoles a los de la tv, porque la tv empezó hablar de mí, la tv se metió en mi mente, me leyó la mente, el internet y todo eso”</i></p> <p><i>“Que voy a ser un ser omnisciente con poderes para pelear que le quieren hacer daño a mis hermanos y poner las cosas en orden, y dentro de todo el caos que hay dentro de las personas”</i></p>	<p>psíquica, con sentimientos de omnipotencia que son característicos de la mente infantil. Niega la existencia del objeto malo y de la situación dolorosa, por ejemplo, de quitarse los ojos, negar que sus padres no hicieron algo bueno por él, sin embargo, esto equivale a la aniquilación por medio del impulso destructivo.</p> <p>En la paranoia, la proyección alcanza su máxima intensidad, en los que el persecutor, que se halla fuera del paciente, en este caso, la TV, el internet y todas las personas.</p> <p>Demócrito refleja una identificación proyectiva en la humanidad que “es mala” tratando de destruirla fantasiosamente, sin embargo, el al sentir una culpa prefiere proyectarlo en los demás y así ser el salvador de todos y aliviar su culpa. El mecanismo de Identificación proyectiva lo activa cuando Demócrito se siente amenazado en un ambiente hostil por todo el mundo exterior. Es por ello que en sus delirios "controla" o</p>
--	--	---	---

			desea tener el “control” sobre los demás.
VIOLENCIA	ESPACIO SUBJETIVO: VIOLENCIA INTRASUBJETIVA	<p><i>“Es lo que yo hago para que me perdonen, destruyéndome con el alcohol, las drogas, quería enseñarle a mi hermana que tenía mucho dolor por ella, de lo que hice”</i></p> <p><i>“Mis instintos me dicen que me haga daño, que termine con partes de mi cuerpo”</i></p> <p><i>“Ya estoy en paz conmigo mismo porque mi cuerpo se está sacrificando por todos”</i></p> <p><i>“Cuidando mi cuerpo que me queda para poder manejarlo si quiero morir cuando yo me sienta enfermo o que nadie me pueda ayudar a dejar de temblar este decidir matarme o decidir ya acabar con todo este sufrimiento, pero mientras tratar de vivir lo más simple que pueda”</i></p> <p><i>“Pues la destrucción que yo tenía que hacerle a mi cuerpo, solo pienso en maldad y el infierno, y en castigar a los demás por lo que me persiguieron cuando mi Dios era muy bueno, que por eso mi hermana se quiso suicidar, y por eso vi una estrella fugaz y por eso me vi con una coronita y con una cicatriz y puntos en mis ojos,</i></p>	<p>En Demócrito predominan los impulsos destructivos hacía su propio cuerpo, que se manifiestan como un odio violento a la realidad tanto interna como externa, odio que se hace extensivo a los sentidos, a las partes de su persona, que tiene que ver con la violencia intrapsíquica que él expresa dejándose llevar bajo los instintos del Ello.</p> <p>También en su discurso, existe una culpa constante considerando que su Superyó se rige bajo los mandatos de la religión y en consecuencia su cuerpo es sacrificado y dañado para aligerar dicha culpa y tener el perdón de sus actos.</p>

		<p><i>y por eso escuchaba en la tv como canibalismo, y decía que todo estaba pasando por ciertas razones alrededor mío, que yo era importante para hacer algo”</i></p>	
	<p>VIOLENCIA INTERSUBJETIVA</p>	<p><i>“Me iban a internar en el Fray Bernardino, pero mordí a mi mamá, y mejor me llevaron al CEVAREPSI, una cárcel, ya estaba listo para irme al Fray pero se me aloco y que la muerdo”</i></p> <p><i>“mi madre me amarró con una cadena para que no me escapara a tomar”</i></p> <p><i>“Me amarraba el pie con una cadena y un candado, en mi cuarto, hacia el closet. Me dejaba diario, por quien sabe cuántos días, ya no me acuerdo. Me la quitó, pero si me la dejó bastante tiempo. Solo veía la TV”</i></p> <p><i>“Mi mamá me acusó con todos, lo publico en FB, y todos mis amigos se enteraron y todas las tías de mis amigos, mi papá y me sacó de la casa, estuve viviendo en la calle, tenía 25 años, me la pasaba moneando y tomando alcohol del barato, me pegaban los vándalos de la calle”.</i></p> <p><i>“Me tomaba fotos para que viera lo ridículo que me veía, que me estaba haciendo mucho daño, pero pues nunca entendí, me las</i></p>	<p>La relación conyugal de los padres de Demócrito era violenta física y psíquicamente, por lo que él aprende a vincularse de esta forma, debido a que se desarrolla en una familia que se vinculan con violencia.</p> <p>La madre trata de despojarlo de su subjetividad intentando transformarlo en semejante al deseo de lo que ella quisiera que fuera o hiciera. Como Berenstein lo refiere, la violencia intersubjetiva es hacerlo desaparecer como un Yo distinto. Además, existe una prohibición por parte de las figuras paternas para que construya su propia historia, pues existía un constante control por los actos de Demócrito, despojándolo de su autonomía, como evitar que saliera y atándolo con cadenas o amenazándolo con utensilios pulso cortantes. Además, las acciones de exponerlo en redes,</p>

		<p><i>enseñaba cuando estaba sobrio”</i></p> <p><i>“Tenía como dos o tres y ella me maltrataba, me sacaba mucho a los patios y ahí me encerraba y los vecinos me lanzaban juguetes”</i></p> <p><i>“Que me hubiera hecho caso, porque le decía que tenía delirios, pero no me hacía caso en nada, solo que también hablaba en código, decía que solo tenía una oportunidad y me veía y ponía música en la computadora, y mi hermana decía no eso no por favor, eso no por favor, o cosas así, me ofendía que no me merecía lo que yo era, como que se comportó muy grosera conmigo al final”</i></p> <p><i>“Mi mamá una vez con un cuchillo me hizo así. me lo paso por todo el cuerpo, como si me quisiera matar, pero no me lastimo. Estaba borracho”</i></p> <p><i>“Una vez me pusieron una cadena en el pie”</i></p> <p><i>“Mi hermana tenía poderes ultras estelares, y por eso tenía que usarla, y por eso la viole hmju”</i></p> <p><i>“Nada más me pateo los pies y yo me enojé y lo empecé a golpear”.</i></p> <p><i>"Así era ella, neurótica, porque mi papá la</i></p>	<p>ridiculizarlo con fotos y vídeos, e incluso ignorarlo, son actos que perjudican a Demócrito pero que la madre carece de sensibilidad por lo que pudiera sentir su hijo.</p> <p>Por otro lado, el abuso sexual que Demócrito cometió con su hermana es un tipo de violencia intersubjetiva, que genera un trauma psíquico tanto en Demócrito que es uno de los conflictos centrales que promueven una culpa persecutoria que lo condenan, así como para la hermana que más adelante intenta suicidarse.</p> <p>Por el lado contrario, también hubo respuestas de violencia de Demócrito hacia la madre como el intento de ahorcarla, morderle un cachete, en la que también busca aniquilar a su madre.</p>
--	--	--	---

		<p><i>encerraba, le decía que era infiel, no creía que mi hermana era su hija, hasta una prueba de paternidad, hasta ese punto llegó".</i></p> <p><i>"Se pegaba en la cabeza, se pegaba, se alocaba y pegaba en la cara y yo nada más la veía"</i></p> <p><i>"Y es que mi papá era muy celoso cuando yo era chico y encerraba a mi mamá y mi mamá se golpeaba en la cabeza"</i></p> <p><i>"Me empezó a cachetear, y yo camine a su cuarto y rompí su biblia y le arranque páginas y no me acuerdo como fue, pero de repente ya la tenía entre mis manos y recobre la consciencia rápido, y me la separe y me quite de ella"</i></p>	
	<p>VIOLENCIA TRANSUBJETIVA</p>	<p><i>"Es que cambio mucho, por lo que te digo que siento que quiere que me muera aquí, sino no me va a venir a ver nunca"</i></p> <p><i>¿Cómo te sientes aquí?</i></p> <p><i>"Encerradisimo, con mucha desesperación, sueño que vienen por mi, mis hermanos y mis primos, pero al despertar otra vez estoy aquí, o luego quiero un cereal con leche en la mañana y me acuerdo que estoy encerrado y no tengo ni para el café ni para nada, y me pone triste eso, me deprime mucho eso"</i></p>	<p>Se puede observar cómo Demócrito es excluido de su dinámica familiar, dejo de pertenecer a un hogar, siendo abandonado en una institución en la que posiblemente iba a vivir gran parte de su vida. Incluso el paciente logra transmitir la desesperación de esta encerrado en un lugar, además de referir que no es feliz en el espacio ni con su estructura de personalidad.</p>

		<p><i>Si quiero ser feliz, quiero tener otra vez esa normalidad que tenía en mi infancia antes de ser paranoico.</i></p>	
FAMILIA	PACTO NARCISISTA: ODIO	<p><i>“Me odiaba y una vez me pasó una navaja por el cuello como si me quisiera matar”</i></p> <p><i>“odio a todo el mundo, como que soy algo que vino a destruir a la humanidad o que vino a condenarla”</i></p> <p><i>“humillarlos, o quitarles poder, que sientan dolor”</i></p> <p><i>“tomaría venganza de las personas un poco antes de irme”</i></p> <p><i>“odio a todos, hasta me odio a mi, pero a mi me gusta mi vida, pero me odio por lo que me pide mi conciencia que haga”</i></p> <p><i>“pues empiezo a mentar madres dentro de mi cerebro más los que me escuchan</i></p> <p><i>“No... Tal vez a mi papá cuando me ponía mal, y porque trataba mal a mi mamá”</i></p>	<p>Dentro de este indicador, se puede analizar que la familia al vincularse de forma violenta, desencadena en Demócrito un sentimiento de odio hacia sí mismo, hacia sus vínculos familiares y con los demás, debido a que solo conoció esa manera de relacionarse y sobre todo por sus figuras paternas.</p> <p>Pues dentro del pacto narcisista existe una imposición de los padres hacia los hijos de cómo debe ser su forma de pensar y comportarse, como la religión para pertenecer a este grupo y perpetuar el vínculo.</p> <p>Además de vincularse de forma violenta en el hogar entre todos los integrantes de la familia. Por lo tanto, en un ambiente familiar hostil y violento los miembros son portadores de odio, destrucción, venganza, aniquilación y dolor.</p>
	SEXUALIDAD PERVERSA	<p><i>“Este.. este sí, sí sentía atracción, creo tengo recuerdos de que nos tocábamos, pero no no estoy seguro para nada de eso”</i></p>	<p>Como se ha mencionado existe una simbiosis en la relación madre-hijo por lo que Demócrito solo invierte a su madre, pues</p>

		<p><i>“Que ella me hacía cosas, pero no nada más es como un debraye mío”</i></p> <p><i>“Si no estoy seguro para nada, ni tengo memorias, nada más siento que me trato así, que hubo algo ahí pero no estoy seguro para nada”</i></p> <p><i>“De adolescente ella quería como tener faje conmigo, pero yo me alejaba que la que la rosábamos genitales con la ropa puesta, fajar. Pero yo no quería ella por estaba todo mal”</i></p> <p><i>“Pues que quería que yo le hiciera cosas”</i></p> <p><i>¿Y si no hacías esas cosas tu mamá que te decía?</i></p> <p><i>“Nada, pero nunca llegamos a ese extremo nada más nos encimábamos y nos abrazábamos”.</i></p> <p><i>“Porque hubo un abuso sexual ahí con mi hermana, ella se erotizo y me pidió que tuviéramos relaciones y ya después se arrepintió, y yo como perrito encelo le hable y la obligaba a tener relaciones conmigo, y todo eso quedo muy marcado en mi mente”</i></p> <p><i>¿Y tú a quien has deseado?</i></p> <p><i>“Hmm pues a mi hermana le tenía mucha atracción, fantaseaba mucho con ella, después de lo que pasó, cómo que todavía tenía ganas de tener relaciones con ella”</i></p>	<p>como lo estudia Aulagnier, “para el hijo, amar a su madre es una necesidad” por lo que trata de investir a la madre constantemente; y no puede elegir con quienes vincularse y a quien amar además de la madre. Por lo que él refleja que sintió atracción por su madre y un posible abuso que desafortunadamente Demócrito no fue capaz de discriminar y nombrarlo por el amor que sentía hacia ella, por lo que quizá estos tocamientos quedaron como elementos Beta. Aunado a lo anterior, es importante hacer hincapié que hay una forclusión, no hay una madre castrada y no hay un padre que haga la función de corte entre hijo y progenitora.</p> <p>Por otro lado, los padres al mantener relaciones sexuales cuando él tenía 15 años, representa un doble mensaje, en donde lo sexualizaban pero por el contrario, lo castigaban por su religión.</p> <p>La falta de supervisión por lo que el veía, como la pornografía en TV e internet, refleja que no había mayor atención</p>
--	--	--	---

		<p><i>“Veía películas eróticas, hmju que son totalmente pornográficas, que salen en el cable, desde ahí ya me empecé a convertir en pornógrafo”</i></p> <p><i>“tenían relaciones, tenían sexo, se escuchaban y yo lo escuchaba y me erotizaba y me masturbaba, tenía 15”</i></p> <p><i>“me masturbaba diario, y luego tenía erecciones en el comedor y todo eso sentía que las mujeres sentían mi cuerpo por medio de telequinesis y escuchaba gemidos y con eso me entretenía”</i></p> <p>¿Qué piensas de la masturbación?</p> <p><i>“No tiene nada de malo, solo si abusas de tu cuerpo lo vas a dañar. Forzar a que tengas muchas felaciones que tengas 10 o 15, te puedes lastimar, de hecho, me siento enfermo de un testículo, me la presionaba mucho. Un día experimente yo solo, y llegue al clímax y después fue cuando pasó lo de mi hermana”.</i></p> <p>y todavía te masturbas?</p> <p><i>al principio cuando llegué si bastante, pero ya después me dolió, me duele mucho un testículo por lo mismo que lo fuerzo y ya no lo hago tanto</i></p>	<p>cuándo Demócrito era un niño.</p> <p>Además, el abuso de la hermana, representa el incesto que permaneció en silencio e ignorado por las figuras de autoridad y por el hermano, por lo que parece perturbador, que esos vínculos se desencadenen en dicha casa.</p>
	RELIGIÓN	¿Era muy importante la religión para tu familia?	En la familia de Demócrito la religión

		<p><i>Pues sí, yo todavía considero que Jehová es Dios.</i></p> <p><i>“Pues que Dios me eligió para que yo hiciera eso con mi hermana, que no tiene ningún impedimento lo que hice, que fue Dios el que me dijo que lo hiciera”</i></p> <p><i>“Me ví como si fuera un dios de la muerte”</i></p> <p>¿Y cómo influía la religión en cuanto a tú sexualidad en tu casa?</p> <p><i>“Hmm pues tenía miedo de que me castigará Dios por lo que hice”</i></p> <p>¿Qué paso que ya no tengas miedo a Dios de que te castigue?</p> <p><i>Pues que mi hermana haya querido y siento que la protegí con eso, hacérselo.</i></p> <p>¿De qué sientes que la protegiste?</p> <p><i>“Es que cuando llegó hace unos años, vinieron y se la llevaron unos Testigos de Jehová, ella estaba dormía mucho en la tarde y se presentó un fenómeno que la Luna estaba muy cerca y se veía así muy tétrico y yo empecé a tener Paranoia con la TV, en internet, y todos, con mis amigos, todos, como si me espieran y sentí que el mundo quería algo de mí entonces cuando llegara el momento de que se la llevarán se presentó una estrella que se apagó, nada</i></p>	<p>tuvo un papel importante, por lo tanto, el componente Intergeneracional de madre a hijos forma parte de las bases del comportamiento posterior. Es decir, tanto la cultura, los valores y la moral de generaciones anteriores repercute en la psiquis de Demócrito, por lo que en su mundo interno se vuelve prisionero de la transmisión de mandatos, costumbres y creencias de la familia y que posteriormente, también forma parte de su psicosis y de la aniquilación por Dios.</p>
--	--	--	--

		<p><i>más fue en ese momento cuando se la llevaron esa estrella brillo en el cielo y era verde”</i></p> <p><i>“Arrancarme el pecado de las demás personas”</i></p> <p><i>“A mí no me preocupan las religiones, siento que tengo un dios aparte que nadie conoce y como que es el dios verdadero”</i></p> <p><i>“me daba vergüenza la masturbación porque el morbo es malo para los ojos de Dios”</i></p>	
--	--	--	--

Interpretación y análisis

El análisis de las categorías de la tabla anterior, muestra como distintos factores personales, relacionales y ambientales, incluyendo la violencia familiar en las distintas manifestaciones posibilitan la patología primitiva del paciente, o, mejor dicho, la estructura psicótica.

Cómo punto inicial e importante, el aparato psíquico de Demócrito, reflejaba que su mundo interno tenía un mayor conflicto entre su *Yo* y la realidad exterior. Cabe aclarar, que el paciente tenía un yo desintegrado y cómo bien dice la teoría, no se puede integrar un *Yo* sin función materna ni paterna, por consiguiente, el *Yo* de Demócrito perdió sus funciones y fue incapaz de tener principio de realidad, juicio, razón, reflexión y coherencia. De igual manera, no fue capaz de controlar la excitación del *Ello* y los impulsos destructivos que llevó al acto, lo cual se vio reflejado en la mutilación de partes de su cuerpo. Además, Demócrito tenía un *Superyó* persecutorio y aniquilador que lo castigaba e inculpaba; debido a que creció bajo las normativas de sus padres y la religión a la que la familia pertenecía; dándole mayor importancia a un dios que lo elegía para ser la resurrección de alguien importante, pero también un dios que lo castigaba y condenaba *“porque cumpliría con la profecía que me encargaron que no he podido hacer, que me cortara la lengua para sobrevivir”*. Además, la paranoia la reflejaba al sentirse

perseguido por las personas que observaba en la TV y de la sociedad en sí misma, que es característico del psicótico, *“Sentía que la TV me hablaba y que me habían acusado con Televisa y querían castigarme por medio de la TV, y que la gente me seguía, tenía todos esos delirios.*

Lo anterior, tiene una mayor relación con lo inter y transgeneracional, es decir, lo que la familia de Demócrito le heredó e impuso psíquicamente, como sobre a quiénes debía obedecer, qué religión debía seguir para formar parte de ese grupo y sobre todo para ser visto por la madre. Pues se observa cómo el Superyó preedípico de Demócrito fue edificado por figuras importantes de la religión, como lo era Dios, *“pues tenía miedo de que me castigará Dios por lo que hice”* (sic), en el que se basaba qué era correcto y qué no, qué estaba permitido en cuanto a su sexualidad *“me daba vergüenza la masturbación porque el morbo es malo para los ojos de Dios”* (sic). Según, Jaroslavsky, (2008) “Las familias psicóticas se caracterizan por tener un carácter cerrado al conjunto social, lo cual determina que sus miembros no puedan encontrar fuera del microcosmos familiar un soporte que le permita lograr la autonomía que son útiles para su Yo”.

Freud (1953) señaló que “el delirio se presenta como un parche colocado en el lugar donde originariamente se produjo una desgarradura en el vínculo del Yo con el mundo exterior”(p.157), Demócrito, tiene delirios de grandeza: *“Me sentía el rey del mundo”*. Delirios de omnipotencia *“me vi con una coronita y con una cicatriz y puntos en mis ojos, y por eso escuchaba en la TV como canibalismo, y decía que todo estaba pasando por ciertas razones alrededor mío, que yo era importante para hacer algo”*. Delirios aniquiladores *“Pues la destrucción que yo tenía que hacerle a mi cuerpo, solo pienso en maldad y el infierno, y en castigar a los demás por lo que me persiguieron cuando mi Dios era muy bueno”*. Y delirios persecutorios *“Me encerré en mi cuarto y cerraba las ventanas con candados y cerraba bien con doble chapa, y mantenía a todos a salvo mientras pudiera porque te digo que entró paranoia en mí, y de ver TV y de estar fuera de tiempo y espacio. Y que todo fuera dirigido hacia mí”*; que son parte fundamental de la estructura psicótica. Con esto, se puede pensar que existieron dificultades para atender ciertas frustraciones del paciente. En sus primeras etapas de vida, existe un traumatismo en el narcisismo primario, al cual se debe que el sujeto se mostrará solitario y desconfiado de los demás, por lo tanto, él mismo trataba de modificar la realidad fugándose en diversos pensamientos.

Entonces, ¿qué sentido tenían los delirios de Demócrito? Las tensiones y el conflicto aparecen en el contexto de sus delirios, uno de ellos es el abuso que le propina a su hermana, en el que busca transformar y distorsionar la realidad del suceso, *“Mi hermana tenía poderes ultra estelares, y por eso tenía que usarla, y por eso la violé”* (sic). Según, Colette Soler (1998) “el delirio es un proceso que consigue elaborar y fijar una forma de goce aceptable para él”, por lo tanto, el goce al ser descarga de placer sin simbolización, se observa cómo Demócrito trata de elaborarlo de una forma en donde distorsiona la realidad, su historia se vuelven no-representaciones que escapan a la simbolización y él sólo se deshace de ellas a través de estas defensas en donde no sienta la angustia ni culpa, siendo su delirio un intento de curación.

En cuanto a los mecanismos de defensa del paciente, Melanie Klein (1988), menciona que en la temprana infancia surgen las ansiedades de la psicosis que conducen al yo a desarrollar mecanismos de defensa primitivos, en el caso de Demócrito, predominaban la negación, escisión e identificación proyectiva. La negación en donde era difícil para el paciente ver la realidad de su núcleo familiar, así como los sentimientos que existían de los padres con él, como por ejemplo la hostilidad y la poca atención que ellos tenían con él, negando sentimientos de dolor, frustración y su propia realidad porque le parecía aterradora, *“no me deprimí por quitarme los ojos, siento que hice bien”* (sic).

Según Bion (1967) con la identificación proyectiva el sujeto busca destruir todo el mundo psíquico lleno de representaciones que generan ansiedad, lo cual se manifiesta en Demócrito a través de una comunicación mediante identificación proyectiva, por ejemplo; cuando rompe la biblia de su madre, por lo que sería importante preguntarse ¿Qué representaba la biblia para la madre? ¿Qué buscaba Demócrito al hacer dicha acción? ¿Qué quería que su madre sintiera? Como lo menciona Grinberg, “Los vínculos con los objetos, aparecen mutilados y transformados en pequeñas partículas o fragmentos que son expulsados violentamente. La evacuación de dichas partículas se realiza por medio de la identificación proyectiva” (Grinberg, 1991, p.40).

Mientras que la escisión cumplió su función idealizando a su madre, alejándola del objeto malo o frustrador, *“era una señora muy dulce, muy amable conmigo, siempre fue la mejor madre, y estaba enfermita de Parkinson, cómo iba hacer un daño tan grande”*, al igual que se vio reflejado en la idealización de distintas figuras de su núcleo familiar como su madre, padre y hermana.

Como se ha mencionado a lo largo de la investigación, la personalidad se empieza a edificar a lo largo de la primera infancia, y se erige en un contexto psicosocial; en el caso de Demócrito, su desarrollo psíquico ha sido afectado en distintos periodos de la infancia y adolescencia para llegar a una adultez con brotes psicóticos. Para su configuración, Demócrito creció en un ambiente familiar en donde la modalidad vincular fue violenta, pues él fue el contendor de la violencia que se dio entre sus padres de manera conyugal, de la que fue testigo durante sus primeros años de vida: *“Y es que mi papá era muy celoso cuando yo era chico y encerraba a mi mamá y mi mamá se golpeaba en la cabeza”*.

Lo anterior, pudo ser un factor que imposibilitó que su figura materna no realizara un Rêverie adecuado, según Dorado (2009, p.26) “es la tentativa materna de proporcionar una función continente, destinada a comprender la realidad del bebé para sustentar la pérdida de la omnipotencia y el contacto compartido con la realidad y la capacidad de pensar”. Por lo que la madre, tenía gran incapacidad para metabolizar las angustias de su bebé y en el desarrollo existió una serie de fallas para atender dichas angustias o tuvo dificultades para estar presente, considerando además que en la madre posiblemente no existía un deseo materno como diría Aulagnier (1975), aunado a esto habrá que preguntarse ¿Por qué no existió ese deseo? ¿Quizá, por qué en el embarazo sufría violencia por parte del padre de Demócrito? Por lo tanto, no fungió como una persona amparadora del hijo y que además quizá estaba sobreviviendo a diferentes conductas de violencia con su esposo, por lo que Demócrito tuvo graves carencias afectivas y de cuidado, ya que no fueron posibilitadores de un self cohesivo, vital y armónico.

En el vínculo con su madre, la función alfa fue perturbada y no pudo elaborar ni digerir las impresiones sensoriales y emocionales de Demócrito, pues como lo dice Bion (1967) “Estos elementos se crean con los vínculos” por lo que no hubo una madre contenedora que propiciaría amor y comprensión, dejando al paciente en elementos Beta y, en consecuencia, produjo un hijo psicótico.

Cabe aclarar que las relaciones objetales de Demócrito fungieron como responsables del desarrollo de la psicosis, pues como se ha mencionado anteriormente, existe una relación simbiótica entre madre e hijo, en el que la figura paterna no inscribe la ley del Nombre del Padre, es decir, hay una falta real, por lo que queda bajo los mandatos de la ley de la madre, promoviendo así una relación fusional, por lo tanto, no existe ni madre ni hijo castrados.

Además, según Lacan (1957), no hay Edipo, porque el Edipo está en el ámbito del lenguaje y lo simbólico; y el psicótico carece de este registro, quedándose en lo real.

La madre era una mujer amorosa, pero a la vez una madre hostil, puesto que le costó trabajo asumir un rol de madre “suficientemente buena”, como diría Winnicott, sin embargo, ella también estuvo en un contexto en el que sufría violencia por parte de su pareja que le imposibilitó ser esa madre buena para Demócrito. Por lo tanto, se comunicaba a través de dobles mensajes, en donde era sexualizado desde niño pero a la vez era condenado por los mandatos de la religión, que derivó que el hijo no fuera un ser autónomo y no construyera su propia historia, al no dejarlo salir de los mandatos de la madre para que el hijo hiciera o no hiciera ciertas acciones y así pertenecer a la familia: *“Me amarraba el pie con una cadena y un candado, en mi cuarto, hacia el closet”* (sic). La relación con la madre era simbiótica, por lo que él al ser parte de la madre, expresaba tener temblores en las piernas y tenía miedo de que no se terminaran; *“Me regresaron los temblores. Siento que están comiendo del suelo energía, y me da mucho miedo que no se me pare el temblor”* (sic). Esto también hace pensar cómo es que él sentía una identificación con el diagnóstico de Parkinson de la madre. Como lo dice Jaroslavsky (2008), la misma familia del sujeto psicótico genera que se siga promoviendo una simbiosis familiar y no lo deja devenir psíquicamente independiente del grupo, generando otro tipo de violencia. ¿Será que los temblores que describe Demócrito en su delirio los asoció al Parkinson que su madre sufría? ¿Será que esas personas malas o la humanidad que era mala representaban a su padre?

En consecuencia, el paciente solo pudo conocer ambientes hostiles y sumergidos en la violencia, por lo que no podía discriminar ciertas actitudes hacía él que de alguna manera lo afectaban. Dentro de la violencia intersíquica; al no tener claridad de la realidad que vivía, Demócrito cometió un abuso sexual con su hermana, lo que posteriormente lo llevó a innumerables pensamientos persecutorios e ideas delirantes, por ejemplo, la idea que Dios lo eligió para que ejecutara esa acción y que posteriormente se autodestruyera mutilándose partes de su cuerpo y así obtener el perdón de sus acciones, esto ejemplifica la violencia intrasubjetiva e intersubjetiva que sufre el paciente y toda su familia, como lo indica Berenstein (2000) “cuando los límites del *Yo* son desestimados o cuando se desoye que el otro no autoriza, no desea, ni busca esa acción, se habla de violación” (p.260).

Demócrito es un sujeto que quedó despojado de su familia y de la sociedad en sí, albergado en una institución con otros cientos de pacientes psicóticos, por lo que, si vivir con una estructura de personalidad así es complejo, vivir con todos los que albergan ahí puede resultar muy poco armonioso, *“me acuerdo que estoy encerrado y no tengo ni para el café ni para nada, y me pone triste eso, me deprime mucho eso”*. Berenstein (2000), menciona que “a veces la violencia en uno de los espacios subjetivos, desencadena violencia en otros”, y es como se observa en la vida de Demócrito. Además, parece importante cuestionarse, qué tan difícil y delicado puede resultar vivir en una familia, en donde la madre tuvo Parkinson, el padre muere de cáncer, un hijo con esquizofrenia paranoide, una hermana con un abuso sexual por su hermano y el hermano menor como testigo del abuso de sus hermanos; o sea, un sistema familiar altamente patógeno y patologizante.

Por consiguiente, observando estos distintos tipos de violencia en donde el paciente estuvo sumergido, se puede analizar cómo la violencia psíquica desde diferentes espacios subjetivos imposibilitó su devenir como persona creciendo con heridas psíquicas que repercutieron en su psiquismo; derivado de una familia que naturalizó ciertas prácticas violentas y que, al invisibilizar la violencia en algunas ocasiones durante el desarrollo de Demócrito, posteriormente la perpetuó.

Finalmente, en términos de la edificación de la psicosis en Demócrito, el sistema familiar fungió un papel muy trascendente, al ser una estructura familiar caracterizado por vínculos, conductas e interacciones psicotizantes, que moldearon a sus miembros e imposibilitaron la metabolización de las situaciones vitales, por lo que las crisis vividas en esta familia fueron incapaces de resolverse, lo que se manifestó en síntomas de desorganización y obviamente la psicosis de Demócrito. Pues como bien menciona Satir (1976) las familias conflictivas crean personas conflictivas y contribuyen a la devaluación del *Yo*.

Discusión y conclusiones

En la realización de esta investigación, en el estudio de las aportaciones teóricas de autores psicoanalistas y el análisis de categorías de la viñeta clínica del paciente, una de las mayores aportaciones ha sido observar a la psicosis como una patología de la interacción familiar y las manifestaciones de la violencia que se promueve en estos vínculos familiares.

Lo anterior, no quiere decir que todas las personas que se desarrollan en un entorno familiar violento devienen psicóticas, pero sí, las familias con un miembro psicótico, ejecutan y realizan ciertas actitudes y comportamientos que afectan gravemente al desarrollo psíquico de una persona. Algunas de estas manifestaciones se pueden nombrar como violencia intrasubjetiva; especialmente en donde el psicótico se destruye a sí mismo mutilando partes de su propio cuerpo. Intersubjetiva, la que se desencadena a través de los vínculos familiares y, sobre todo, en la que las figuras parentales cumplen una función importante en el desarrollo de este tipo de violencia, como la relación simbiótica entre madre e hijo y la forclusión en donde no hay función paterna que castre a la madre, despojando al sujeto psicótico de su autonomía, quitándole la capacidad de pensar y amar a otros, así como los dobles mensajes de amor y castigo que conllevan al sujeto a una confusión extrema. Y, por último, la violencia transubjetiva, en donde se pudo analizar la posición que tienen los sujetos psicóticos a un nivel más social e institucional, los cuales son marginados, abandonados y aislados de un espacio y lugar, por lo tanto, el sujeto psicótico queda sin voz y sin ser escuchado, por los estigmas que se han promovido e inclusive siendo víctimas de violencia por la comunidad.

Por lo que parece importante y necesario formar vínculos sanos, pues como se ha estudiado, los ambientes familiares hostiles y violentos reflejan el odio que una persona puede proyectar en los demás, haciéndose daño a sí mismo y a los otros, pues dentro de la familia del psicótico, el sujeto es contenedor de los conflictos y tensiones del desequilibrio de la familia. Sin embargo, en términos de la sociedad actual y contemporánea es notorio que las familias legitiman la violencia como forma de comunicación, interacción y vínculo, y en consecuencia propician este tipo de entornos que son altamente nocivos para el desarrollo del psiquismo.

Es importante cuestionar ¿por qué si existe un número importante de familias violentas en México, no en todas hay un hijo psicótico?

En el entorno familiar del estudio de caso abordado, existía hostilidad y violencia en donde se criaron tres hijos y solo Demócrito fue psicótico, ¿por qué Demócrito fue psicótico y sus hermanos no?, ¿habrá sido el depositario?, ¿Demócrito fue la tercera generación al que se le transmitió lo impensable según Haydée Faimberg?, ¿los hermanos de Demócrito tendrán rasgos psicóticos?, ¿con que estructura de personalidad devinieron?

Todas las personas tienen distintos recursos para hacer frente a diversas situaciones y problemáticas como la violencia, algunos pueden ser psicóticos, otros neuróticos. En el caso de Demócrito como se ha estudiado, existen múltiples factores que han hecho que devenga psicótico, pues no hay una causa única y exacta de saber porque desarrolló la psicosis, pues cada persona devendrá con su estructura psíquica según la interacción de la familia, el lugar simbólico que se le dio en sus primeras etapas de vida, como fue el embarazo de la madre y un sinnúmero de razones más.

Las distintas formas de violencia que vivió Demócrito, como los dobles mensajes, el pacto narcisista, la simbiosis, la forclusión, las formas de maltrato tan atroces entre sus padres, las conductas de control hacia Demócrito, el abuso sexual con su hermana, promovieron la psicopatología psicótica. También por ello es un estudio de caso y habrá que cuestionar si ese número importante de familias violentas en México no tienen ciertos caracteres psicóticos o los entornos de violencia pueden ser psicotizantes.

En consecuencia, como terapeutas de la salud mental, parece importante tener conocimiento sobre la violencia en los distintos espacios subjetivos, para identificarla en cualquier vínculo de cualquier paciente; y de igual forma, mirar y analizar el impacto del papel de la violencia en múltiples patologías y en la interacción familiar. Además de favorecer espacios armónicos y/o que no legitimen la violencia como medio, para evitar y reducir este tipo de sufrimiento psíquico. Y, a un nivel más global, continuar concientizando a las personas sobre el impacto de las distintas manifestaciones de violencia en cualquier vínculo para la construcción de relaciones interpersonales más sanas y equilibradas.

Por otro lado, en el caso de la psicosis de Demócrito, el pacto narcisista patológico fungió un papel importante para su desencadenamiento, generando y transmitiendo violencia no permitiéndole la libertad, la autonomía y no lo dejándolo devenir psíquicamente independiente del grupo. Esto tuvo lugar en los delirios y alucinaciones del paciente, en su sexualidad, en el odio y hostilidad que se vivió con los vínculos familiares, que más adelante, proyectó el paciente con los demás; como dice Falcke y Wanger (2003) “Todo individuo se integra en una historia familiar preexistente de la cual se vuelve heredero o prisionero, formando su identidad a través de ese legado y definiendo el lugar que va a ocupar en la familia”.

Dentro de la configuración de la psicosis, según el marco teórico abordado, no existe un verdadero deseo de ser madre, por lo que, especialmente en este caso clínico sería importante

cuestionar si, ¿el cónyuge estaba de acuerdo de tener y criar a Demócrito? Además, la religión al tener mucho peso en la familia del paciente, quizá para la madre era inimaginable un aborto, por lo que, como lo menciona Aulagnier (1977), hay un deseo de ser madre, más no de hijo. Cabe aclarar, que, así como la relación conyugal en donde la violencia y el odio existían desde la infancia del paciente, hubiera sido importante inferir si también esta madre estaba sometida a estrés y violencia durante su embarazo y a lo largo de su papel como madre y su rol social. Pues es fundamental recordar que, para esta patología, no existe un grupo que sostenga y acoja al sujeto que deviene psicótico, en donde se promueva un cuidado adecuado.

En ámbito de prevención de la psicosis, parece recomendable y conveniente asistir a un proceso terapéutico en el devenir de ser madre o padre, debido a que la psicosis es una patología primitiva y de las relaciones objetales, por lo que parece importante en el proceso de serlo contar con este recurso. Pues, como se ha estudiado en esta investigación, al ser la madre una figura importante y central en dicha patología, es fundamental también, estudiar su herencia, su estructura de personalidad, las condiciones sociales, conyugales y económicas en las que se desenvuelve, su constitución biológica, si existen antecedentes patológicos, en donde las mujeres en el devenir de ser madres, tengan un punto de encuentro con su pasado. Si bien, el psicoanálisis no juzga ni culpa, sino trata de entender la historia de cada sujeto, y al tratar de hacerlo, se busca observar las condiciones de las figuras que cumplen las funciones parentales.

Dentro de las limitaciones que se presentaron en esta investigación, fue la falta de interacción entre la prestadora de servicio social con otros integrantes de la familia de Demócrito, por lo que para futuras investigaciones sobre pacientes psicóticos mientras sea posible, se invita a trabajar con los familiares y ver la dinámica intersubjetiva que todos los integrantes mantienen. Otra de las limitaciones, fue que resulto desafiante la escritura y redacción de la tesis, pues en diversas ocasiones al leerla junto con el director, las ideas eran confusas o incoherentes, de igual manera, la tesista al escribir sobre la teoría de la psicosis y del mismo Demócrito sentía confusión. Parece que haber documentado a través de la escritura la historia del paciente, reflejo un poco lo que la psicosis del paciente representaba: confusión, incongruencia y caos.

Por el contraste, para los futuros psicoterapeutas se espera que se pueda comprender mejor la etiología de la psicosis y que en el trabajo con este tipo de pacientes, puedan profundizar sobre la subjetividad del paciente psicótico, y volteen a ver diversas aristas de su historia de vida, como

el vínculo con sus figuras parentales y los demás miembros de la familia, y no menos importante la violencia que se ejerce en interacciones patológicas, pero sobre todo, escuchar el delirio y las alucinaciones del paciente pues más allá de un ser paciente “loco” hay una persona que está tratando de reflejar su conflicto y sufrimiento interno a través de la construcción de estos.

Es importante aclarar, que el proceso de investigación representó todo un reto para la prestadora de servicio social ya que en diversos momentos de la elaboración ha notado una desorganización y confusión en la ejecución y redacción de las ideas, junto con ayuda del material discursivo del propio paciente, lo que es una muestra clara del fenómeno de la psicosis que propicia y/o afecta la capacidad de pensamiento de la persona que está cerca del sujeto psicótico.

En la elaboración de esta investigación y junto con la contratransferencia de la tesista mencionada anteriormente, queda claro que tratar e incluso vincularse con este tipo de estructura de personalidad, puede resultar difuso, confuso, sorprendente y quizá perturbador por la forma de comunicarse así como las expresiones físicas que reflejan los psicóticos, sin embargo, no deja de ser una estructura psíquica con la que muchas personas devienen, por lo que es importante destacar que dichas personas merecen una mejor atención de salud mental, dando un seguimiento a los casos, pues son estructuras complejas que no solo afecta a la persona en sí, sino también a toda la familia y viceversa.

Finalmente, así como el psicótico se asila del mundo exterior; la población, instituciones, trabajadores de la salud y las familias se han encargado de dejar despojado al psicótico de una mejor calidad de vida, convirtiéndose en un expediente de un “loco” más por no encasillar en la regla de “lo normal”, y que, por lo tanto, queda marginado.

Referencias

- Amigot, P. (2022). Género, poder y violencia. Un enfoque intersubjetivo. España. Vol. 59 Núm. 1 Ediciones Complutense. En Política y Sociedad. Recuperado el 12 de enero de 2024 en DOI: <https://doi.org/10.5209/poso.72354>
- Andolfi, M. (1977). *Terapia familiar un enfoque interaccional*. Paidós Barcelona.
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Amorrortu Editores, B.A.
- Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la interpretación: Del pictograma del enunciado*. Amorrortu: Buenos Aires-España.
- Balint, en Ramírez, N. (2010). *Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica*. Psicopsi. Recuperado el 17 de octubre de 2023 en: Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica - Psicopsi
- Bassols, R. (2012). Las raíces psicológicas de la violencia. *Temas de Psicoanálisis, (4)*, Recuperado de *La Revista Catalana de Psicoanálisis*.
- Bellak, L., Hurvich, M. (1973). *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics, and Normals*. [Funciones del yo en esquizofrénicos, neuróticos y normales]. New York: John Wiley and Sons.
- Berenstein, I. (1990). *Psicoanalizar una familia*. Paidós. Buenos Aires.
- Berenstein, I. (1996). *Familia e inconsciente*. Paidós. México.
- Berenstein, I. (2000). *Notas sobre la violencia* en Psicoanálisis Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, (22), 257–271.
- Berger, M. (1956). *Más allá del doble vínculo*. Paidós Terapia Familiar.
- Bergeret, J. (2005). *La Personalidad Normal y Patológica*. Gedisa. México.
- Bernard, M. (1997). *Introducción a la lectura de la obra de René Kaës*. Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo. Buenos Aires.

- Bernard, M. (1999). Los organizadores del vínculo. De la Pulsión al otro. Psicoanálisis de las relaciones vinculares. La perspectiva vincular en psicoanálisis. *Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo*. Recuperado el 9 de diciembre de 2023 de: Revista AAPPG 1999 – AAPPG
- Bleger, J. (1967). *Simbiosis y ambigüedad*. Paidós: Buenos Aires.
- Bifulco, P. (2020). *Aprendiendo desde la experiencia con W. Bion*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Bion, W. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Paidós B.A.
- Bion, W. (1967). *Second thoughts*. [Segundas reflexiones]. William Heinemann Medical Books Limited. London
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida*. Paidós
- Cárter, E. y McGoldrick, M. (1981). *El ciclo vital de la familia*. New York: Gardner Pres
- Castoriadis, C- Aulagnier, P. (1976). *La institución Imaginaria de la Sociedad*, capítulo 6, Tusquets editores.
- Corsi, J. (1999). *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Paidós.
- Cryan, G. (2020). *Transmisión intergeneracional de vínculos de apego en adolescentes violentos con alta vulnerabilidad psicosocial*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Croft, J., Heron, J., Teufel, C. et al. (2019). *Association of trauma type, age of exposure, and frequency in childhood and adolescence with psychotic experiences in early adulthood*. [Asociación del tipo de trauma, la edad de exposición y la frecuencia en la infancia y la

adolescencia con las experiencias psicóticas en la edad adulta temprana]. JAMA Psychiatry, 76, 79-86.

De la Fuente, J. R., y Álvarez Icaza, D. (2022). *Salud mental y violencia colectiva. Una herida abierta en nuestra sociedad* (pp. 21-58). Editorial Debate.

Díaz-Benjumea, L. (2014). *Diagnóstico Psicoanalítico. Comprender la estructura de personalidad en el proceso clínico*. En Revista Internacional de Psicoanálisis. N. 047. Recuperado el 24 de marzo de 2024 de: aperturas.org/articulo.php?articulo=852

Domínguez, I. (2008). *Algunas cuestiones sobre diagnóstico diferencial entre psicosis ordinaria y neurosis*. NOD-VS XXII

Dor, J. (2006). *Estructuras clínicas y psicoanálisis*. Amorrortu Buenos Aires.

Dorado, A. (2009). *Reverie revisitado*. Revista Psicoanálisis XXI (2): Brasil P. 23-40.

Espinosa, A. (2019). *Contextos Teóricos Entorno A La Psicosis. Dolto Y El Caso Dominique*. En Revista Psicoanalitica Universidad Veracruzana. Vol. 8. DOI: <https://doi.org/10.25009/psi.v8i0.2553>

Ezra, V. y Bell, N. (1960). *A modern introduction to the family*. [Una introducción moderna a la familia]. Edit. Free Press

Faimberg, H. (1996). *El telescopaje (encaje) de las generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.

Febre, A. (2022). *Psicosis y familia*. México. Editorial: Los libros del Sargento.

Fenichel, O. (2008). *Teoría psicoanalítica de la neurosis*. Paidós: México.

Freud, S. (1923). *El yo y el ello y otras obras*. En Obras completas. Tomo 19. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1964). *Esquema del psicoanálisis y otras obras* en Obras Completas Vol.23. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1978). *La interpretación de los sueños*. En Obras Completas. Tomo 4. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

Freud, S. (1925). *La negación*. O.C. XX.

- Fromm-Reichamn, F. (1962). *Problemas de la transferencia en los esquizofrénicos, en Psicoterapia en las psicosis*. Editorial: Hormé, Bs. As
- Gabbard Glen, O. (2002). *Psiquiatría psicodinámica en la Práctica Clínica*. Editorial Medica Panamericana.
- Grinberg, L., Sor, D., Tabak de Bianchedi, E. (1991). *Introducción a las ideas de Bion*. Madrid: Tecnipublicaciones
- González, R. (2009). *El controvertido problema de la violencia familiar y la esquizofrenia*. Cuba. En Bibliopsiquis: El controvertido problema de la violencia fam | Psiquiatria.com
- Haley, J. (1959). The Family of the Schizophrenic: A Model System, *Journal of Nervous and Mental Disease*. [La familia de los esquizofrénicos: un sistema modelo, Revista de enfermedades nerviosas y mentales].
- Hoffman, L. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar*. México. Fondo de Cultura Económica.
- INEGI. (2021). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). Ediciones 2021.
- Imbriano, A. (2008). *El goce es la satisfacción de la pulsión*. Recuperado el 11 de septiembre de 2024 en: [El goce es la satisfacción de la pulsión | Colaboraciones - ElSigma](#)
- Jaroslavsky, E y Sternbach, S. (2008). *Subjetivación: ¿un objetivo terapéutico del psicoanálisis?* Buenos Aires, Argentina. En Revista Psicoanálisis Ayer y Hoy. Recuperado el 18 de febrero de 2024 En Subjetivación: ¿un objetivo terapéutico del psicoanálisis? (elpsicoanalisis.org.ar)
- Kaes, R (1993). *El grupo y el sujeto del grupo*. Amorrortu editores. 327-329.
- Kaufman, J. y Torbey, S. (2019). Child maltreatment and psychosis. [Maltrato infantil y psicosis]. *Neurobiol Dis*, Recuperado el 15 de enero de 2024, DOI:10.1016/j.nbd.2019.01.015
- Klein, M. (1930). *La psicoterapia de las psicosis*, en Contribuciones al psicoanálisis. Buenos Aires. Ed. Hormé.
- Klein, M (1972). *Principios del análisis infantil*. Buenos Aires: Paidós.

- Klein, M (1988). *Envidia y gratitud y otros trabajos* en Obras Completas Tomo III. Paidós: Argentina. Recuperado de: <https://www.mariategui.org/wp-content/uploads/2021/05/05-Klein-M.-1988-1975-Volumen-III.-Envidia-y-gratitud.pdf>
- Kohut, H. (1971). *Análisis del self*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Krakov, H. y Pachuk, C. (1998). *Tres Espacios Psíquicos* en Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares, Ediciones Del Candil, B.A.
- Lacan, J. (1957). *El seminario V. Las formaciones del Inconsciente*. Paidós.
- Lacan, J. (1997). *El seminario III, las psicosis*. Paidós. Buenos Aires.
- Maleval, J. (1997). *Locuras histéricas y psicosis disociativas*. Paidós. Buenos Aires.
- Maleval, J. (1998). *Lógica del delirio*. España. Ediciones del Serbal.
- McDougall, J. (1982). *Alegato por cierta anormalidad*. Ediciones del Serbal.
- Meissner (1995). *Reatment of Patients in the Borderline Spectrum*. [Recuperación de pacientes en el espectro limítrofe]. Northvale. En Gabbard Glen, O. (2002). *Psiquiatría psicodinámica en la Práctica Clínica*.
- Michaca, P. (1987). *Desarrollo de Personalidad: Teoría de las relaciones de objeto*. PAX: México.
- Minuchin, S y Fishman, C. (2004). *Técnicas de Terapia Familiar*. Argentina Paidós.
- Mejía, B. (febrero de 2022). *Conceptos para entender a Lacan*. Seminario de Psicopatología de la Aduldez. Facultad de Psicología. México.
- Moctezuma, G. (2022). *Ensayos sobre salud mental, violencia por desubjetivación y psicoanálisis*. México. Edit. El diván negro.
- Mora, G. (2019). *Relaciones objetales, traumas y afectos en la conformación de las narcisopatías: propuesta de tratamiento psicoanalítico*. Tesis de Maestría. Universidad Intercontinental. Cap. 1 y 3.
- Mora, G. (2023). *Una mirada crítica a la influencia vincular en la constitución de la patología del narcisismo*. Tesis de Doctorado. Universidad Intercontinental. Cap.1.

- Ochoa, I. (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona. Editorial Herder.
- Parsons, T. y Bales, R. (1955). Family, socialization and interaction process. [Proceso familiar, de socialización e interacción]. Glencoe, Ill.
- Patró, R y Limiñana, R (2005). *Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas*. España. Vol.21. De la Universidad de Murcia. Recuperado el 02 de febrero de 2024 en [02-21_1.pdf \(um.es\)](#)
- Pérez, M. (2013). *Violencia y Maltrato Infantil En La Familia: Una Reflexión Actual y Prospectiva*. Recuperado el 06 de marzo de 2024 en [3.pdf \(unam.mx\)](#)
- Pichon Rivière, E. (1956). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. Nueva Visión. Buenos Aires.
- Pichon Rivière, E. (1985). *Teoría del Vínculo*. Recuperado en [LIBR-NIV319112021114347.pdf \(ie42003cgalbarracin.edu.pe\)](#)
- Programa de Acción de Salud Mental*. (2002). Secretaria de Salud. Recuperado el 03 de enero de 2024 en: <https://www.salud.gob.mx>
- Puget, J (1987). *En la búsqueda de una hipótesis*. El contexto social, ponencia en el 35º Congreso Internacional de Psicoanálisis (Canadá).
- Puget, J. y Berenstein, I. (1988-1990). *Psicoanálisis de la Pareja Matrimonial*. Paidós. Buenos Aires.
- Puget, J. y Berenstein, I. (1997). *Lo vincular*. Clínica y Técnica Psicoanalítica. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Rosagro, F. (2019). *Apuntes psicoanalíticos sobre la psicosis: una mirada desde Piera Aulagnier*. En Revista Centro Psicoanalítico de Madrid. General n36, Revista del CPM número 36. Consultada el 16 de noviembre de 2023.
- Sandler (2005). *The language of Bion*. [El lenguaje de Bion]. Routledge. Edit. Karnac Books.
- Sanmartín, Ezpeleta y Cols (2010). *Violencia contra los niños*. En *Reflexiones sobre la violencia*. México.
- Satir, V. (1976). *Nuevas Relaciones Humanas En El Núcleo Familiar*. Editorial Pax México.

- Soler, C. (2008). *Estudios sobre las psicosis*. Edit. Manantial. Buenos Aires.
- Stitzman, L. (2004). *Alfa-Beta-Biónico*. Artículo electrónico de Topia: un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura. Consultado el 20 de enero de 2024 de:
<https://www.topia.com.ar/articulos/alfa-beto-bi%c3%b3nico>
- Tizón, J. (2014). *Psicosis y Familia*. México. Editorial Herder.
- Toro, J. (2021). *Estrés, maltrato infantil y psicopatología*. México. Editores Pirámide.
- Vergés, P. (2022). *Diez mitos sobre la psicosis. Las falsas creencias sobre este trastorno contribuyen a estigmatizar a las personas afectadas. En Salud Mental 360. Recuperado el 01 de Abril de 2024 en Diez mitos sobre la psicosis | SOM Salud Mental 360 (som360.org)*
- Vidal, R. (2002). *Los espacios psíquicos: intra, inter y transubjetivo. Ejemplificación mediante un tratamiento de pareja*. Revista Internacional de Psicoanálisis Aperturas. N. 010.
Recuperado el 22 de febrero de aperturas.org/articulo.php?articulo=0000195
- Wagner, A. (2003). *La transmisión de los modelos familiares*. Editorial CCS: España.
- Werba, A. (2002). *Transmisión entre generaciones. Los secretos y los duelos ancestrales*. En Psicoanálisis Revista Editada Por la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.
Recuperada el 1 de abril de 2024 de: *Transmisión entre generaciones. Los secretos y los duelos ancestrales | Psicoanálisis (psicoanalisisapdeba.org)*.