



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**CLARIFICACIÓN EN LA ORIENTACIÓN SEXUAL
DE UNA ADOLESCENTE ANTE UNA SIMBIOSIS
HOSTIL MATERNA**

TESIS

PRESENTADA POR

LIC. EN PSIC. ANDREA ISABEL PINTO ROMERO

EN SU EXAMEN DE GRADO

EN OPCIÓN AL GRADO DE

**MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA
INFANTIL**

DIRECTORA DE TESIS

DRA. ERÉNDIRA ESTRELLA VÁZQUEZ VARGAS

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2018

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No. 604451 durante el periodo agosto 2016 – julio 2018 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Declaro que esta investigación es de mi propia autoría, a excepción de las citas de los autores mencionadas a lo largo de ella. Así también declaro que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de ningún título profesional o equivalente.

AGRADECIMIENTOS

A mis papás y mi hermana, por ser mi fuerza.

A mi directora de tesis, Dra. Eréndira Estrella Vázquez Vargas, por su colaboración, confianza y tiempo dedicado a este trabajo.

A mis sinodales, Mtra. Elia María Escoffié Aguilar, Mtro. Jesús Esteban Sosa Chan y Mtro. Jorge Navarrete Centeno, por su apoyo y confianza.

A la Mtra. Ana Cecilia Cetina Sosa y a la Mtra. Paulina Campos Romero, por su valioso consejo y guía.

A mi paciente, por la oportunidad de aprender y ejercer a través de ella mi profesión.

¡Gracias a todos!

ÍNDICE

| <i>Tema</i> | <i>Página</i> |
|---|---------------|
| Resumen | 1 |
| 1. Introducción..... | 2 |
| 1.1 Planteamiento del Problema y justificación | 4 |
| 1.2 Marco Teórico..... | 7 |
| 1.2.1 Adolescencia | 7 |
| 1.2.2 Sexualidad | 10 |
| 1.2.3 Orientación Sexual | 11 |
| 1.2.4 Identidad Sexual | 14 |
| 1.2.5 Vínculo | 14 |
| 1.2.6 Simbiosis | 19 |
| 2. Evaluación Diagnóstica del Problema..... | 21 |
| 2.1 Descripción del escenario y participantes | 21 |
| 2.1.1 Motivo de Consulta | 21 |
| 2.1.2 Datos Generales..... | 21 |
| 2.1.3 Descripción del Paciente..... | 22 |
| 2.1.4 Diagnóstico / Conceptualización del Caso | 22 |
| 2.1.5 Objetivo General | 22 |
| 2.1.6 Objetivos Específicos | 22 |
| 2.1.7 Definición de Términos | 23 |
| 2.2 Instrumentos, técnicas y/o estrategias utilizadas | 24 |
| 2.2.1 Instrumentos Utilizados | 24 |

| | |
|--|-----------|
| 2.2.2 Técnicas y Estrategias de Intervención Implementadas | 26 |
| 2.2.3 Evaluación del Proceso..... | 27 |
| 2.3 Procedimiento | 28 |
| 2.4 Informe de los Resultados de la Evaluación Diagnóstica | 28 |
| 3. Programa de Intervención | 29 |
| 3.1 Introducción..... | 29 |
| 3.2 Objetivos del Programa de Intervención..... | 31 |
| 3.3 Programa de Intervención..... | 31 |
| 3.3.1 Diseño de Intervención..... | 31 |
| 3.3.2 Fases de Intervención | 31 |
| 3.3.3 Diseño de Psicoterapia..... | 32 |
| 4. Resultados de la Intervención | 36 |
| 4.1 Evaluación de los Efectos y/o Proceso..... | 36 |
| 4.1.1 Resultados de la Aplicación de Instrumentos | 36 |
| 4.1.2 Historia Clínica | 36 |
| 4.1.3 Instrumentos Aplicados | 44 |
| 4.2 Sesiones de Psicoterapia..... | 57 |
| 5. Discusión y Conclusiones | 82 |
| 5.1 Relción Intervención – Cambios Observados..... | 82 |
| 5.2 Comparación Cambios Observados – Literatura Sustento..... | 82 |
| 5.3 Sugerencias y Conclusiones | 85 |
| Referencias | 87 |
| Anexos A..... | 93 |
| Anexos B..... | 99 |

RESUMEN

Durante la adolescencia inicia la búsqueda de la identidad. Según Erikson (1974) el esfuerzo de un adolescente por dar sentido al Yo forma parte de un proceso saludable y vital, y sienta las bases para afrontar los desafíos de la adultez. La adquisición de la identidad sexual en la adolescencia se ve acompañada por aspectos como reconocer la propia orientación sexual, aceptar los cambios sexuales y establecer vínculos románticos o sexuales, señala Papalia (2009). La orientación sexual se convierte en un asunto apremiante en esta etapa, y afecta de manera profunda las relaciones y la imagen que uno tiene de sí mismo. Los adolescentes, están redefiniendo y reinterpretando su sexualidad, asignándole nuevos significados. Por esto, es importante realizar un abordaje que tome en cuenta los cambios culturales y las ideas más abiertas sobre la sexualidad que presentan las nuevas generaciones.

Se analizó la relación entre la confusión en la orientación sexual en una adolescente, con simbiosis hostil hacia la figura materna. Fue un estudio de caso clínico con investigación circular, propuesta por González Núñez (2017). Se realizó el análisis psicodinámico del caso y se evaluó el alcance de la intervención. Como instrumentos de evaluación se utilizaron la entrevista, las sesiones de psicoterapia, Test Proyectivos: Figura Humana, dibujo de la Familia y la evaluación de las Funciones Yoicas. La información obtenida posibilitó una mejor comprensión del desarrollo psicosexual en la adolescente ante la simbiosis hostil con la figura materna y, por ende, favoreció la clarificación en su orientación sexual.

Capítulo 1. Introducción

La presente investigación describe que, la adolescencia, desde el punto de vista psicodinámico, es resignificatizante. Como señala De la Torre (2008): El psicoanálisis atribuye a la pubertad un poder resignificantizante de los traumas infantiles, es decir que, a los sucesos ocurridos en la infancia, se les asignará un nuevo significado, un nuevo valor durante la pubertad. Es en este momento, en que el niño deja de ser niño cuando ubicamos el principio de la adolescencia, coincidiendo con el despertar del cuerpo a la sexualidad adulta.

Por su parte, Knobel-Freud (2012), señala con respecto a la adolescencia lo siguiente: es una etapa de la vida que hasta el momento ha sido poco considerada por la bibliografía especializada. En realidad, muchos autores la colocan del lado de la infancia y muchos otros como simple preámbulo de la adolescencia; de este modo, las disciplinas que se ocupan de las diferentes etapas de la vida hablan de la pubertad centrándose en su vertiente más biológica, de hecho, la etimología de la palabra pubertad también nos remite a los cambios físicos de esta etapa.

Catalina González-Forteza (1996) señala que cuando los adolescentes se enfrentan a sus conflictos cotidianos, la calidad de la relación padre/madre-hijo es un elemento fundamental que puede influir en su preferencia por el apoyo familiar o el de los amigos.

El rechazo parental es, según Rhoner (1975) la ausencia de calor, afecto o amor de los padres hacia sus hijos o el privarlos de éstos de modo significativo. Puede adoptar tres formas: a) hostilidad y agresividad; b) indiferencia y negligencia y, c) rechazo indiferenciado.

Enrique García (2005) señala que, en relación con los efectos de la conducta parental en el desarrollo social, emocional y psicológico de los hijos, la investigación disponible indica que los hijos de padres afectivos tienden a ser más independientes, sociables, cooperativos y con mayor confianza en sí mismos. Por el contrario, un estilo parental caracterizado por constantes manifestaciones de ira, agresividad y rechazo de los padres hacia los hijos se asocia con problemas de salud mental en estos niños, problemas que pueden perdurar en su edad adulta.

Veneziano (2000) menciona lo siguiente con respecto a las investigaciones previas en esta área: la investigación disponible por lo general se ha centrado, de forma indiferenciada, en la conducta parental, sin distinguir por separado los efectos de la conducta del padre y de la madre. Además, las investigaciones generalmente se centran en la conducta de la madre, soslayando el hecho de que el comportamiento parental, es decir el del padre y el de la madre, puede variar dentro de una misma familia, al emplear los padres y las madres diferentes prácticas parentales de socialización. Por otra parte, algunas investigaciones sugieren que el comportamiento de los padres y las madres puede tener efectos diferenciales en el ajuste psicológico y social de los hijos.

1.1 Planteamiento del Problema y justificación

La adolescencia es una etapa de reestructuración. Ofrece oportunidades para crecer de manera cognoscitiva, emocional y social. En ella, se replantea la identidad personal y social a través de una segunda individuación, en la cual se definen la autonomía, la autoestima y la intimidad.

Los jóvenes que tienen relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva. Por esta razón es importante trabajar en la búsqueda de vínculos familiares más sanos.

En la adolescencia, la mujer reprime menos su tendencia bisexual y muestra más fácilmente su masculinidad. Ésta se pregunta más conscientemente: ¿Soy un hombre o una mujer? A menudo cree que puede escoger cualquiera de las dos orientaciones. Experimenta una extraña sensación de vaguedad en relación con el tiempo y espacio.

En la adolescencia temprana se presenta el amor hacia lo que representa el ideal del Yo, pero en la adolescencia, propiamente dicha, aparece como recién adquirido el ideal del Yo, el cual influye en la elección del objeto heterosexual, y en la adolescencia tardía se resuelve esa falta de unidad (González, 2011).

Según Dina Krauskopof (1999): en la adolescencia se replantea la definición personal y social del ser humano a través de una segunda individuación que moviliza procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de vida. Tal situación se hace crítica en los tiempos actuales, pues los y las adolescentes son los portadores de los cambios culturales. Demandan, para el medio adulto, una reorganización de esquemas psicosociales que incluyen el establecimiento de nuevos modelos de autoridad e innovadoras metas de desarrollo. Sin las adecuadas condiciones, las

nuevas interacciones personales y sociales pueden favorecer la emergencia de grandes riesgos y daños.

Cecilia Bodon (S/A) menciona en su Guía para la detección clínica y evaluación de las Funciones Yoicas que la realización de diagnósticos, la indicación de tratamiento y la comprensión de su evolución; como consecuencia de las maniobras técnicas empleadas, son centrales en todo trabajo psicoterapéutico. De los tres sistemas (Yo, Ello y Superyó) descritos por Freud en la segunda tópica del Aparato Psíquico, el Yo es el que posee mayor movilidad de los tres; puesto que permite dar cuenta de fenómenos posibles de ser constatados.

Por esto se sostiene que es vital su evaluación, tanto para el diseño de la estrategia de abordaje, como para la verificación de cambios acaecidos dentro del Proceso Terapéutico.

A partir de la realidad observada y los objetivos a investigar, se pretende conocer y trabajar con el impacto de la simbiosis hostil en consolidación de la identidad sexual en una adolescente. Con esto es posible tener una idea más clara sobre los aspectos psicológicos de jóvenes que se encuentran en esta situación, y poder utilizar la información resultante en el trabajo de la comprensión de la dinámica y naturaleza de los mismos.

Actualmente se pueden observar dificultades en el vínculo entre padres e hijos, observando una mayor predominancia de vínculos ambivalentes, por lo que los adolescentes con mayor frecuencia están presentando dificultades en el vínculo con los padres y en la identificación. Lo anterior se encuentra relacionado con el aumento de adolescentes que presentan confusión en la orientación sexual en esta etapa. Por lo que esta investigación pretende estudiar dicho fenómeno y complementar las bases teóricas al mismo.

De las intervenciones preventivas, Florenzano Urzúa (1998) considera que los problemas de salud mental del adolescente son de solución compleja, la cual debe enfocarse en múltiples planos: biomédico (ejemplo: médicos y psicólogos y psiquiatras especializados en esta etapa), psicosocial (como los programas de prevención o campañas de salud para adolescentes en riesgo), familiar (escuela para padres) y sociocultural (institutos culturales, los centros juveniles).

Vinaccia, Quiceno y Moreno San Pedro (2007) señalan que, entre los recursos más importantes con los que cuentan los niños y adolescentes resilientes, se encuentran: una relación emocional estable con al menos uno de sus padres, o personas significativas; un ambiente educativo abierto, contenedor y con límites claros; apoyo social; modelos sociales que motiven el afrontamiento constructivo; tener responsabilidades sociales dosificadas, a la vez, que exigencias de logro; competencias cognitivas y, al menos, un nivel intelectual promedio; características temperamentales que favorezcan un afrontamiento efectivo (por ejemplo, flexibilidad); haber vivido experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen positiva; asignar significación subjetiva y positiva al estrés y al afrontamiento, de acuerdo con las características propias de su desarrollo y tener un afrontamiento activo como respuesta a las situaciones o factores estresantes. Asimismo, se ha destacado en varios estudios la calidad de la comunicación y de las relaciones familiares como factor de protección asociado a estilos de vida saludables en la adolescencia, así como la autoestima familiar, escolar, social y física.

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Adolescencia

La adolescencia se ha definido como un proceso de transición entre la infancia y la edad adulta (Coleman & Hendry, 1990; Frydenberg, 1997). El concepto de transición hace referencia al período de cambio, crecimiento y desequilibrio que funciona como puente entre un punto relativamente estable en la vida del ser humano y otro relativamente estable, pero diferente. La adolescencia representa la transición de la inmadurez física, psicológica, social y sexual de la infancia, a la madurez de la vida adulta en estas mismas dimensiones del desarrollo. Esta transición tiene su origen en los cambios hormonales propios de la pubertad los cuales interactúan con diversos factores individuales, familiares y sociales para facilitar el éxito o fracaso en las tareas de desarrollo propias de esta edad (Kimmel y Weiner, 1995; Coleman y Hendry, 1990; Frydenberg, 1997; Steinberg y Morris, 2001).

Burt (1998) plantea que durante mucho tiempo la adolescencia fue considerada como una etapa de la vida que entraña conflictos y trastornos porque exige el rompimiento de la dependencia de la niñez y la lucha por alcanzar una identidad adulta independiente. Señala que, sin embargo, la corriente actual de pensamiento tiende a ver menos dificultades en el proceso y mucha más continuidad entre el niño de ayer, el adolescente de hoy y el adulto de mañana (Burt, 1998, p. 7).

La adolescencia ofrece oportunidades para crecer, no sólo en relación con las dimensiones físicas sino también en la competencia cognoscitiva y social, la autonomía, la autoestima y la intimidad. Los jóvenes que tienen relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva (Youngblade 2007, citado por Papalia, Olds y Feldman, 2009, p. 354).

Los adolescentes entran en lo que Piaget denominó el nivel más alto del desarrollo cognoscitivo – las operaciones formales- cuando la capacidad de pensamiento abstracto. Esta capacidad, por lo regular alrededor de 11 años, les proporciona una forma nueva y más flexible de manipular la información. A medida que los niños alcancen niveles cognoscitivos más altos adquieren la capacidad de hacer razonamientos más complejos sobre temas morales. También aumenta su tendencia a la empatía. Los adolescentes son más capaces de considerar la perspectiva de otra persona para resolver problemas (Papalia, 2009).

La adolescencia es una etapa en la cual se busca consolidar la identidad del sujeto, el cual está expuesto ante nuevas cuestiones como un pensamiento más abstracto, cambios físicos importantes y mayor consciencia de sí mismo. La relación que el adolescente tenga con su familia marcará pautas importantes en el desarrollo de su propia identidad, ya que mientras más positiva sea, el adolescente contará con mayores recursos que le permitan tomar las decisiones apropiadas aún sin la presencia de los padres (Papalia, 2009).

Los padres también pasan por diversos cambios que muchas veces se caracteriza por el conflicto que comienzan a surgir entre padres e hijos adolescentes, en especial aquellos relacionados con la autoridad, dado que la búsqueda de independencia hace que los adolescentes por lo general quieran comenzar a tomar decisiones sin tomar en cuenta a los padres. Es por ello que muchos padres de familia lo consideran una época “difícil” ya que la disciplina que manejaban anteriormente no les funciona dados los cambios que se viven durante esta etapa. Si el adolescente se siente seguro en la familia, también lo hará al momento de tomar sus propias decisiones, al igual que sabrá respetar las figuras de autoridad y cuándo pueda cuestionarlas (Papalia, 2009).

Montañés (2008) señala lo siguiente con respecto a la importancia de la relación de los padres con sus hijos adolescentes: la familia ha sido y continúa siendo uno de los contextos educativos, socializadores y de transmisión de valores más importantes que tiene no sólo el niño, sino también el adolescente. De ahí la necesidad de mantener la conexión padres-adolescente. Las relaciones con los padres durante la adolescencia —el grado de conflicto y la apertura de la comunicación— se sustentan en gran medida en la cercanía emocional desarrollada durante la niñez; a su vez, las relaciones de los adolescentes con los padres establecen las condiciones para la calidad de la relación con una pareja en la adultez.

Disminuye la cantidad de tiempo que padres e hijos pasan juntos (Larson, Richards, Moneta, Holmbeck, y Duckett, 1996) y un aumento de la necesidad de privacidad (Steinberg y Silk, 2002). La comunicación también suele experimentar un ligero deterioro en torno a la pubertad, ya que en esta etapa chicos y chicas hablan menos espontáneamente de sus asuntos, las interrupciones son más frecuentes y la comunicación se hace más difícil (Parra y Oliva, 2007).

Kazdin (2003) plantea que durante la adolescencia hay un incremento en el número de actividades consideradas como comportamientos problemáticos o de riesgo; como por ejemplo el uso ilícito de sustancias, ausentismo escolar, suspensiones, robos, vandalismo y sexo precoz y sin protección.

Donas Burak (2001) hace una distinción entre factores de riesgo de “amplio espectro” y factores o conductas de riesgo que son “específicos para un daño”. Entre los primeros encontramos: familia con pobres vínculos entre sus miembros; violencia intrafamiliar; baja autoestima; pertenecer a un grupo con conductas de riesgo; deserción escolar; proyecto de vida débil; locus de control externo; bajo nivel de resiliencia, trastornos del aprendizaje, de la conducta alimentaria y depresivos, conductas violentas,

mayor consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, episodios de embriaguez y mayor consumo de sustancias adictivas por amigos y familiares (Paniagua Repetto & García Calatayud, 2003); problemas emocionales en todas las áreas, en particular la familiar y la de salud, relacionados específicamente con la interacción y comunicación con los padres, la autoimagen (demasiada preocupación con la imagen corporal, especialmente en las mujeres), tendencia al aislamiento (no pertenecer a ningún grupo de pares ni tener amigos) y conductas de consumo de cigarro y alcohol (Barcelata, Durán & Lucio, 2004).

La actitud del adolescente puede ser desafiante, frustrante; sin embargo, si la comunicación es deficiente la relación entre padres e hijos adolescentes empeora e incrementa la brecha de distanciamiento. Además, así como los adolescentes experimentan tensión entre la dependencia que tienen de sus padres y la necesidad de desprenderse, también los padres pueden albergar sentimientos encontrados. Quieren que sus hijos sean independientes, pero les resulta difícil darles libertad. Los padres tienen que recorrer una delgada línea entre dar a los adolescentes suficiente independencia y protegerlos de los lapsos de juicio inmaduros. Estas tensiones suelen generar conflictos familiares, y los estilos de crianza influyen en su forma y resultado (Fuligni, 2002).

1.2.2 Sexualidad

La sexualidad es un aspecto apremiante en la adolescencia. Papalia (2009) señala que es la conciencia de la sexualidad es un aspecto importante de la formación de la identidad de los adolescentes, que afecta de manera profunda las relaciones y la imagen que uno tiene de sí mismo. Si bien este es un proceso impulsado por factores biológicos, extensión está definida en parte por la cultura. Con respecto a la sexualidad, señala que verse a sí mismo como un ser sexuado, reconocer la propia orientación sexual, aceptar los cambios sexuales

y establecer vínculos románticos o sexuales, son aspectos que acompañan a la adquisición de la identidad sexual en la adolescencia (p. 395).

En la tabla 2.1 de Savin-Williams (2009 p. 35) se esbozan los tres dominios principales que utilizan los investigadores para definir la sexualidad en una población:

Tabla 2.1. Dominios de la definición sexual

| | Orientación Sexual | Conducta Sexual | Identidad Sexual |
|-------------------------------------|---------------------------|------------------------|-------------------------|
| Se puede elegir | No | Sí | Sí |
| Estable en el tiempo | Sí | Sí / No | Sí / No |
| Consciencia | Sí / No | Sí | Sí |
| Excepcionalmente adolescente | No | No | Sí / No |
| Catagórica | No | Sí / No | Sí |

1.2.3 Orientación Sexual

La orientación sexual se define por el predominio de los sentimientos, los pensamientos y las fantasías eróticas de uno respecto un sexo determinado, ambos sexos, o a ninguno de los dos (Savin- Williams, 2009).

La orientación sexual influye en la conducta y la identidad sexuales, pero suele ser independiente de ellas. Por ejemplo, muchos de los que tienen una orientación sexual hacia el mismo sexo, nunca se identifican como gays (Savin- Williams, 2009).

La orientación sexual por lo general se convierte en un asunto apremiante en la adolescencia. La orientación sexual es el foco constante de interés sexual, romántico y afectivo, sea heterosexual, homosexual o bisexual. Muchos jóvenes tienen una o más experiencias homosexuales, pero las experiencias aisladas o incluso la atracción o fantasías ocasionales no determinan la orientación sexual (Papalia, 2009 p. 396).

Savin - Williams (2009), habla sobre una *nueva* adolescencia homosexual, la cual no suele adjetivar los sentimientos o conductas experimentados:

El nuevo adolescente gay es en muchos sentidos el adolescente *no-gay*. Quizá se considere “post-gay” o diga que “le tira a lo gay”. A estos jóvenes les importa muy poco ser etiquetados de homosexuales como tampoco el propio hecho de serlo.

Sienten deseo y atracción por los de su mismo sexo pero a diferencia de las generaciones anteriores, los nuevos adolescentes en relación a su sexualidad tienen mucho menos interés en adjetivar como gays estos sentimientos o conductas (p. 13).

Con ello no quiero decir de forma implícita que los jóvenes gays hayan desaparecido ni que se haya impuesto la “gayicidad”: la conducta antes considerada característica de los homosexuales. Tampoco creo que se haya desechado el sexo o el amor homoeróticos. Al contrario, los adolescentes, de forma progresiva, están redefiniendo y reinterpretando su sexualidad y ocupándose de ella de otras formas, de tal manera que puede ser una identidad gay, lesbiana o bisexual prácticamente no tiene significado alguno. Su sexualidad no es algo que se pueda describir, categorizar o comprender fácilmente más allá del hecho de que forma parte de su vida en general. Se estaban donando la idea de “gay” como característica destacable hoy identificadora; ha perdido su definición. Como decía un joven “pan-erótico” al que entrevisté: “A la idea de gay se le han unido otras, y su significado se ha expandido. Se ha deformado tanto que ha dejado de existir (Savin – Williams, 2009).

La mayoría de los jóvenes apenas creen necesario vincular su sexualidad con su identidad, sus actitudes, sus valores, su política, su religión o su filosofía de la vida. Algunos ni siquiera consideran necesario vincular su sexualidad con su conducta sexual y amorosa. La mayoría de los que se sienten atraídos por otros jóvenes de su mismo sexo

mantienen una actividad sexual con ambos sexos. Sin embargo, cuando se trata de la vida amorosa, de un modo u otro suelen ser más selectivos (Savin-Williams, 2009, p. 18).

Riesenfeld (2008) señala sobre la sexualidad: Sigmund Freud, el padre del psicoanálisis, sostenía que en el ser humano se da una bisexualidad innata. Para él, toda persona, desde el momento de su nacimiento, tiene la capacidad de amar a otra independientemente de su sexo y de su género, de la misma manera como todos podemos sentir placer ante una caricia agradable, sin importar el sexo de quien provenga. Posteriormente “algo pasa”, que hace que cada quien se vaya inclinando amorosa y sexualmente hacia personas del mismo sexo o del otro sexo, y la inicial capacidad de simplemente disfrutar sin hacer una distinción de sexos se va perdiendo (p. 31).

Moral de la Rubia (2008) realizó un estudio descriptivo-correlacional de diseño no experimental de tipo transversal, con una muestra no probabilística por conveniencia de sujetos voluntarios no remunerados. La captura fue de tipo colectivo. La muestra estaba conformada por 395 sujetos, 83% mujeres y 17% hombres, con una mediana y moda de 19 años. Como instrumento de medida se empleó un cuestionario. El 21% de los encuestados reconocía haber tenido, al menos, una fantasía o sueño con contenido homosexual, sin que aparezca diferencia de género, pero el 10% de los hombres y 2% de las mujeres, habían llevado a cabo una conducta manifiesta homosexual.

1.2.4 Identidad Sexual

La identidad sexual es una etiqueta reconocida socialmente que da nombre al sentimiento, la atracción y la conducta sexuales. La simbolizan afirmaciones del tipo “soy gay” o “soy homosexual”. Aunque la etiqueta específica que se escoja es una cuestión de gusto personal, las opiniones están limitadas por la dotación de posibles identidades, construidas socialmente y definidas por la cultura y el tiempo en el que uno vive (Savin-Williams, 2009, p.40)

1.2.5 Vínculo

Bowlby (1988), personaje influyente por su teoría del apego y la importancia de la formación de los mismos como parte de una necesidad humana, menciona que el apego es: toda forma de conducta consistente en la consecución o mantenimiento de proximidad con otra persona diferenciada y preferentemente individual y que es considerada, en general, como más fuerte y/o más sabia. Especialmente evidente durante la temprana infancia, el comportamiento de apego se considera que es propio de los seres humanos desde la cuna, hasta la sepultura. Los padres deben proporcionar una base segura, un apego seguro entre el niño pequeño y los padres, para la salud emocional y el afrontamiento de la vida posterior (Bowlby, 1988, en Cloninger, 2003).

De acuerdo con Bowlby (1988), es posible que un buen funcionamiento emocional y social en la niñez brinde las bases para un buen funcionamiento en la adolescencia y la adultez.

Kail y Cavanaugh (2001) mencionan los cuatro tipos de apego que surgen de las investigaciones de Ainsworth, quien planteó las principales formas de relación observadas entre el niño y sus objetos afectivos más importantes. Estos son el apego seguro, en donde

la relación se basa en la confianza y dependencia sana; el apego evasivo, en la que los bebés se alejan de sus madres al reunirse tras una breve separación; el resistente, en el cual se presenta un reproche ante la separación, y el apego desorganizado, en el cual los niños no parecen comprender qué sucede cuando se separan y después se reúnen con las madres. (p.175-176).

Los adolescentes más seguros tienen fuertes relaciones de apoyo con los padres que están en sintonía con la forma en que los jóvenes, especialmente a sus hijos, se ven a sí mismos. También permiten y estimulan sus esfuerzos por lograr la independencia y ofrecen seguridad en tiempos de estrés emocional, en la que los padres pueden ser un fuerte apoyo durante dichas situaciones.

Montañés (2008) señala lo siguiente con respecto a la importancia de la relación de los padres con sus hijos adolescentes: la familia ha sido y continúa siendo uno de los contextos educativos, socializadores y de transmisión de valores más importantes que tiene no sólo el niño, sino también el adolescente. De ahí la necesidad de mantener la conexión padres-adolescente. Las relaciones con los padres durante la adolescencia —el grado de conflicto y la apertura de la comunicación— se sustentan en gran medida en la cercanía emocional desarrollada durante la niñez; a su vez, las relaciones de los adolescentes con los padres establecen las condiciones para la calidad de la relación con una pareja en la adultez.

Concepción Fernández (2006) dice sobre el apego que éste existe siempre en el ser humano. Se trata de una reacción básica, sobre todo con la madre y que se desarrolla con todas las personas con las que interactuamos. La mantendremos toda nuestra vida, aunque cambie la forma de entenderla y de vivirla (p. 34). Ainsworth (1991) preconiza la existencia de diferencias individuales en la manifestación del apego en función de las experiencias personales, el bagaje genético y las influencias culturales. Es decir, que el estilo de apego

generado en la infancia, aunado al conjunto de experiencias vividas, son los que generan un bagaje cognitivo que ofrece un significado al entorno.

Por otra parte, son muy reconocidos los trabajos de Bowlby en influencia y asociación con Mary Ainsworth para potenciar los estudios acerca de la formación y el desarrollo del vínculo afectivo entre el niño, en especial en su segundo año de vida con la madre: al comprobar la dificultad para observar las reacciones del niño/a ante la separación de la madre en sus observaciones domiciliarias en Estados Unidos (en general los niños/a se mostraban tranquilos y seguros cuando eran alejados de la madre), Ainsworth y sus colaboradores desarrollaron un procedimiento estructurado, denominado *Situación Extraña*, con varios episodios de pocos minutos de duración, en los que intentaban exacerbar las reacciones del niño/a ante separaciones y reencuentros con la madre. El procedimiento, llevado a cabo en una sala con espejo unidireccional, con la madre siguiendo determinadas instrucciones, dio como resultado una propuesta de clasificación de los patrones de apego entre el niño/a y su madre. Específicamente, se propuso la clasificación del modo de relación en *apego seguro*, *apego inseguro* y *apego evitativo* (también llamado *apego ambivalente*). Posteriormente se añadió el patrón de *apego desorganizado* (o *apego desorientado*), el tipo de apego que implica los riesgos más elevados para un desarrollo psicológico saludable. (Rossetti, M. 2010).

Daniel Goleman (2012) explica que la continua “exposición a momentos de armonía o desarmonía entre padres e hijos determine -en mayor medida- las expectativas emocionales que tendrán, ya de adultos en sus relaciones íntimas” (p. 173).

Reyes de Polanco (2000), explica que es tan solo con el paso del tiempo, que muchos psicoanalistas, comenzaron a centrar sus estudios en dar importancia – y reconocimiento- a la estructuración del psiquismo temprano. Algunos ejemplos van desde

Melanie Klein cuando describe la presencia de pulsiones agresivas y libidinales innatas con las cuales los niños se enfrentan a su mundo externo (p.78).

Glen Gabbard (2002), explica que autores como D. Stern describen que, en el desarrollo del infante, existe un periodo en que se da un salto evolutivo importante, donde se produce la maduración de las estructuras neurológicas que permiten el reconocimiento visual del rostro de quien se tenga de frente.

Sus investigaciones realizadas al observar bebés, aportan la idea de que los infantes “emergen del útero en un estado de absorción de tipo autista” (Gabbard, 2002). Sus trabajos evidencian la posibilidad de que los bebés parecen estar conscientes de la madre o el sustituto desde los primeros días de vida; Glen Gabbard (2002) explica que Stern, logró observar que: las respuestas afirmantes de la figura materna son cruciales para la evolución del sentido del self del infante en desarrollo. El bebé desarrolla un sentido del self-con-otro en respuesta a la sintonización del cuidador. Stern discrepó con Klein en que consideraba la fantasía con significancia mínima, para él, el infante experimentaba primariamente la realidad. Concluyó que los infantes son observadores avezados de la realidad y que solamente cuando hace bastante que comenzaron a deambular empiezan a utilizar significativamente la fantasía y la distorsión en un esfuerzo para alterar sus percepciones. (p. 59).

Gabbard, expresa que lo que muchos autores, como Stern, Kohuot y Winnicott quisieron demostrar, es que lo que emerge es “una visión de sistemas diádicos de comunicación entre la madre y el infante que resulta de la internalización de un self-en relación-con-el-objeto, es una relación de objeto la que es internalizada en el desarrollo”. (p. 60)

Autores como Winnicott hablan en sus obras, acerca de un estado en la madre que denomina “*preocupación maternal primaria*”: desarrollado gradualmente, se genera en la madre una sensibilidad exaltada en lo concerniente a su bebé. Este estado le permite, por un periodo limitado, preocuparse exclusivamente de su hijo, dejando de lado otros intereses. Y le permitirá al bebé comenzar a desplegar sus tendencias hacia el desarrollo y tener las sensaciones apropiadas para esta fase precoz de la vida. para Winnicott los fracasos de la madre en este campo, son sentidos por el bebé como amenazas a la existencia personal (Quintero, E. p. 267).

Jaime Lutemberg (2014) menciona que con Winnicott se propone la palabra “devoción” para describir aquel edo. mental desde el cual la madre se vincula con su bebé, lo que permitirá entrar en contacto con sus necesidades, y sus aportaciones biológicas y psíquicas. Para el autor, la madre debe poder condicionarse creativamente a las necesidades cambiantes del infante, y supone que las psicosis tienen su origen en las deformaciones generadas durante el desarrollo emocional primitivo, dentro del vínculo materno-filial.

Lutemberg (2014) resalta que, de las investigaciones de Winnicott, se encontró que el desacople del medio ambiente respecto a las necesidades evolutivas del bebé, genera una “precoz y defectuosa adaptación del niño al medio” él cual la vivencia como un ataque al que debe responder, generando un self que encubra las necesidades, pero que no representa su verdadera esencia.

1.2.6 Simbiosis

Según Malher (1986) la simbiosis es un estado de indiferenciación, de fusión con la madre en el que el “yo” y en el que lo interno y lo externo sólo empiezan a sentirse gradualmente como diferentes. Cualquier percepción desagradable, externa o interna, es proyectada más allá del límite común del *milieu interieur* simbiótico.

El depósito principal de energía que está invertido en el “yo-ello” indiferenciado, aún contiene una mezcla indiferenciada de libido y agresión. El rasgo esencial de la simbiosis es una fusión alucinatoria o ilusoria, somatopsíquica omnipotente con la representación de la madre, y en particular, la ilusión de un límite común de los dos, los cuales en realidad y físicamente son dos individuos separados (Malher, 1986).

Margaret Mahler (1986) propone tres grandes etapas sucesivas del desarrollo, que son: la fase autista, la fase de simbiosis normal y la fase del proceso de separación e individuación. La fase autista, cuya duración sería de 4 semanas según la autora, da lugar al proceso de maternaje que favorecerá gradualmente el desplazamiento de la energía desde el interior del cuerpo del bebé (sobre todos los órganos abdominales) hacia la periferia, aumentando la sensibilidad a los estímulos exteriores. En el siguiente periodo, el simbiótico, madre e hijo forman una unidad dual. No hay diferencia entre el yo y el no yo. Durante esta fase se realiza la transición de una organización biológica a una psicobiológica.

Finalmente, se pasa a la fase de separación e individuación. La separación implica la evolución hacia la diferenciación, el distanciamiento, la formación de límites y la desvinculación con la madre. La individuación da cuenta de las funciones autónomas como percepción, memoria y capacidades cognitivas. La garantía para que este proceso ocurra es

el medio representado por la madre, cuya disponibilidad física y emocional debe adaptarse perfectamente a la evolución del niño.

Según Malher (1986), cada niño sigue una vía de diferenciación individual y única, cuya especificidad está determinada por las características de la interacción madre-hijo. La selección recíproca de sus señales depende, a la vez, del talento innato del niño y de la madre con su inconsciente. Así, pues, las primacías del yo corporal se elaboran en relación con el cuerpo de la madre y los inicios de la diferenciación se realizan por extensión fuera de la esfera simbiótica. En este período el niño se separa físicamente de su madre, pero siempre sujetándose. Luego evoluciona libremente de pie y sin apoyo. De esta manera, se establece la distancia óptima característica de la interacción entre la madre y el niño, que le permite explorar el mundo permaneciendo próximo a su madre. El niño modifica gradualmente su comportamiento en función de su madre, al cual éste se ajusta. Si tenemos una madre ansiosa, inconstante e imprevisible, el niño en vías de individualización no podrá hacer contrapruebas perceptivas y emocionales tranquilizantes y la estructuración de su personalidad puede perturbarse gravemente.

Capítulo 2. Evaluación diagnóstica del problema

2.1 Descripción del escenario y participantes

2.1.1 Motivo de consulta

Manifiesto: la madre de Alejandra (seudónimo) señala que decidieron venir a proceso terapéutico ya que quiere que tenga una adolescencia feliz y saludable, y la ha visto inestable emocionalmente.

Latente: temor de que su hija esté presentando tendencias homosexuales, debido a que encontró unas cartas en tono romántico / sexual que una amiga le escribió.

2.1.2 Datos generales

- a) *Nombre:* Alejandra (Seudónimo).
- b) *Edad:* 14 años 7 meses.
- c) *Sexo:* Mujer.
- d) *Estado civil:* Soltera.
- e) *Escolaridad:* 3º secundaria.
- f) *Ocupación:* Estudiante.
- g) *Lugar de nacimiento:* Mérida, Yucatán, México.
- h) *Fecha de nacimiento:* Junio 2002.
- i) *Lugar de residencia:* Mérida, Yucatán, México.
- j) *Nacionalidad:* Mexicana.
- k) *Nivel socioeconómico:* Medio-bajo.

2.1.3 Descripción del paciente

Alejandra es una adolescente de aproximadamente 1.50 de estatura, complexión gruesa y tez morena. Cuida su arreglo personal, y es sumamente femenina (accesorios, aretes largos, listón en el cabello, etc.). Es sonriente y de expresión agradable. Tímida con las personas que no conoce.

2.1.4 Conceptualización del caso

La madre de Alejandra señala que decidieron venir a proceso terapéutico ya que quiere que tenga una adolescencia feliz y saludable, y la ha visto inestable emocionalmente. Presenta temor de que su hija esté presentando tendencias homosexuales, debido a que encontró unas cartas en tono romántico / sexual que una amiga le escribió.

En el diagnóstico se obtiene que existe una relación simbiótica entre Alejandra y su madre, lo que podría estar influyendo en la aparición de los motivos de consulta.

2.1.5 Objetivo General

Describir el vínculo de simbiosis hostil entre una adolescente con su madre y su relación en la clarificación de su orientación sexual.

2.1.6 Objetivos específicos

- Describir la relación simbiótica entre la adolescente y su madre.
- Explorar las posibles causas de la simbiosis hostil entre la madre y la hija.
- Analizar las posibles consecuencias de la simbiosis hostil en la confusión de la orientación sexual en una adolescente.

2.1.7 Definición de términos

Adolescencia: proceso de transición del desarrollo entre la niñez y la adultez que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales (Papalia, 2009).

Sexualidad: Papalia (2009) señala que es la conciencia de la sexualidad es un aspecto importante de la formación de la identidad de los adolescentes, que afecta de manera profunda las relaciones y la imagen que uno tiene de sí mismo.

Orientación sexual: Se define por el predominio de los sentimientos, los pensamientos y las fantasías eróticas de uno respecto un sexo determinado, ambos sexos, o a ninguno de los dos. La orientación sexual influye en la conducta y la identidad sexuales, pero suele ser independiente de ellas (Savin- Williams, 2009).

Simbiosis: la simbiosis se reconoce como un hecho intrapsíquico, una fantasía de no-diferenciación, entre el self y objeto, como resultado de una ilusión omnipotente de un límite simbiótico entre ambos participantes (Mahler, 1987).

2.2 Instrumentos, técnicas y/o estrategias utilizados.

2.2.1 Instrumentos utilizados

Para obtener la información necesaria para realizar este estudio de caso se utilizaron las sesiones terapéuticas, el discurso del paciente y de la documentación de lo hablado, escuchado e interpretado la sesión.

Historia Clínica

Según Guzmán (2012) la historia clínica es la relación de los eventos de la vida de una persona. En ella se registran datos de una extrema intimidad, pues el enfermo sabe que cualquier distorsión en la información puede redundar en su propio perjuicio. Además, se registran datos familiares que también se consideran de un manejo delicado.

Sesiones Psicoterapéuticas

El Ministerio de Sanidad y Política Social (2009) señala que la psicoterapia se puede definir como el tratamiento de naturaleza psicológica de los trastornos emocionales, de conducta y de la personalidad, que implica la comunicación entre paciente y terapeuta y que emplea métodos con una fundamentación teórica. Todas las psicoterapias se basan en la relación entre terapeuta y paciente, así como en la utilización de procedimientos y técnicas específicas.

Actividades en las sesiones

Autorregistro: Según la Universidad Autónoma de Madrid (2004), el autorregistro es una de las técnicas por excelencia a la hora de realizar un análisis funcional. Ello es así porque, a diferencia de la entrevista, permite un registro en el momento en el que ocurre de la conducta y demás eventos que son objeto de evaluación. Asimismo, contra la dificultad de establecer frecuencias y tasas concretas que se da en la entrevista, una técnica observacional, como es el caso, permite obtener información precisa sobre tal objeto de evaluación.

Autobiografía: Según Martínez (2013) es técnica sumamente útil para conocer la historia de la vida del sujeto y del desarrollo de su personalidad. En ella, el sujeto refleja su pasado, su presente y su futuro, a partir de sus recuerdos, organiza y registra no solo los hechos que ha vivido, sino la imagen que tiene de sí en relación con los objetos y las personas implicadas en esos hechos.

Dibujo libre: Morgenstern (en Widlöcher, 1982), consideraba que el dibujo era la vía de acceso al inconsciente, siendo un medio por el cual los pacientes manifiestan sus conflictos y fantasías. Los dibujos utilizan, al igual que los sueños, un lenguaje simbólico que se expresa en imágenes plásticas.

Pruebas Proyectivas

Las pruebas proyectivas son instrumentos considerados para revelar aspectos inconscientes de la conducta ya que permiten provocar una amplia variedad de respuestas subjetivas, son altamente multidimensionales y evocan respuestas y datos del sujeto, inusualmente ricos con un mínimo conocimiento del objetivo del test, por parte de éste (Lindzey 1961).

Dibujo de la Figura Humana con interpretación de Koppitz. Desarrollado por Machover en 1949, para la exploración de la personalidad, el DFH se basa en los Principios Psicoanalíticos de la Proyección, posibilita la libre expresión y refleja la situación en la que se coloca con respecto a su medio ambiente (Koppitz, 1995).

Dibujo de la Familia interpretación de Corman y Font. Evalúa clínicamente como el niño percibe subjetivamente las relaciones entre los miembros de la familia y como se incluye en el sistema (Lluís Font, 1983).

2.2.2 Técnicas y estrategias de intervención implementadas

Entrevista

Díaz-Bravo (2013) menciona que la entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar. Es un instrumento que adopta la forma de un diálogo [...] es la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. Se argumenta que la entrevista es más eficaz que el cuestionario porque obtiene información más completa y profunda, y presenta la posibilidad de aclarar dudas durante el proceso, asegurando respuestas más útiles.

Observación

En la entrevista, la observación ayuda completar la información requerida; para recabar dicha información, es necesario tener en cuenta la comunicación verbal y no verbal del paciente, que el terapeuta no puede apartarse, sin implicarse personalmente en la

operación, el observa a través de su personalidad, por tanto, los datos son resultado de una interacción social con el paciente; esto es, una observación participativa (Sullivan, 1973).

Confrontación

Vargas (2003) señala que la confrontación tiene como propósito reducir la ambigüedad e incongruencias en la experiencia y comunicación de la persona. Bandler y Grinder en Rupprecht (1998) mencionan como parte de su metamodelo del lenguaje la técnica de confrontación, cuyo objetivo es que el cliente descubra las generalizaciones, eliminaciones y/o distorsiones dentro del nivel del entorno, la conducta y las capacidades.

Interpretación

Ricoeur (2008) señala que la interpretación es el trabajo del pensamiento que consiste en descifrar el sentido oculto en el sentido aparente, en desplegar los niveles de significación implicados en la significación literal.

Asociación Libre

Herrera (2005) señala que la asociación libre, el modo paradigmático de operar del tratamiento analítico, por discurrir libremente posibilita que el lenguaje se adelante al pensamiento (uno de los modos ejemplares de proceder de la literatura: el poema, el ensayo y la novela), abriendo una dimensión poética que promueve que las palabras digan más de lo que el sujeto ha querido decir, y con ella la dimensión de la verdad.

2.2.3 Evaluación del proceso

2.3 Procedimiento

La madre de la paciente solicitó atención psicológica en la clínica de la facultad de Psicología en octubre 2016. Le hicieron una preconsulta y la pusieron en la lista de espera. Como parte de la maestría en psicología aplicada, se deben asignar casos a los estudiantes. Éste caso fue asignado a la terapeuta, por lo cual se hizo la llamada pertinente para agendar una cita.

La primera sesión fue en enero del 2017 con los padres de la paciente. Se estableció con ellos la alianza terapéutica, lo cual permitió conceptualizar el caso. Después, se iniciaron las sesiones individuales con la paciente.

Lo cual llevó a total de 22 sesiones, donde se aplicaron las técnicas e instrumentos, así como el análisis de resultados, los cuales son reportados en este trabajo.

Toda la información se manejó de manera confidencial. Los nombres de los participantes fueron cambiados por seudónimos.

2.4 Informe de resultados de la evaluación diagnóstica

Después de haber realizado entrevistas con la madre y con la paciente, así como las cuatro primeras sesiones de diagnóstico, y la aplicación de instrumentos, se encontró que la adolescente presentaba un vínculo simbiótico hostil con la madre, lo cual le creaba confusión al relacionarse con sus pares y en la elección de pareja.

Capítulo 3. Programa de intervención

3.1 Introducción

El enfoque de investigación que se implementó en el presente proyecto es de tipo cualitativo. El análisis y la interpretación de estos elementos subjetivos que subyacen en el sujeto requieren de un proceso de investigación enfocado desde una perspectiva cualitativa ya que integran en toda su complejidad los mecanismos, factores y sistemas que producen su sentido específico, pero sobre todo que recobran al sujeto como centro mismo del conocimiento.

Como menciona J. Ruiz (1999), no sólo se observan y graban los datos, sino que se entabla un diálogo permanente entre el observador y lo observado, entre inducción (datos) y deducción (hipótesis), al que acompaña una reflexión analítica permanente entre lo que se capta del exterior y lo que se busca cuando se vuelve, después de cierta reflexión, de nuevo al campo de trabajo.

Será un estudio de caso con investigación circular, propuesta por González Núñez (2017). Se realizará el análisis psicodinámico del caso y se evaluará el alcance de la intervención.

Manuel Muñiz (2010) para define el estudio de caso como una descripción y un análisis, intensivo y holístico de una instancia singular, fenómeno o unidad social. Es una instancia tomada de una clase, elegida por su interés intrínseco, o por la decisión de estudiar en profundidad.

Fehle (2014) señala que el estudio de caso se elige cuando el investigador está interesado en comprender, descubrir e interpretar, más que en probar hipótesis. El estudio de caso es heurístico porque ilumina la comprensión del lector del fenómeno objeto de

estudio ya que puede dar lugar a descubrimientos de nuevos significados a un replanteamiento del fenómeno en cuestión.

El estudio de caso tiene diversas modalidades entre el cual se encuentran las historias de vida. Este consiste en el proceso de compaginación y reunión del relato y capta sentimientos, perspectivas y modos de ver del sujeto. Se utiliza para formular preguntas o establecer inferencias acerca del sujeto o grupo.

Se valoran las repercusiones de las experiencias vitales que tienen múltiples significados y expresan las interpretaciones que se hacen de las acciones de acuerdo a la cultura y las expectativas individuales.

Fuentes (2014) señala que primero, se escucha al paciente y la problemática que expresa; a continuación, a través de la observación, aplicación de herramientas de evaluación –como entrevistas, aplicación de psicometrías e historia clínica-, y la comparación de la información obtenida con los criterios diagnósticos del DSM- IV, se obtiene un diagnóstico. Esto implica un Análisis Profundo, ya que se elabora una comparación sustantiva de los resultados con los conceptos de la literatura.

3.2 Objetivos del programa de intervención

Objetivo general

- 3.2.1** Re-estructurar el vínculo con la madre, para lograr autonomía en la toma de decisiones.

Objetivos específicos

- 3.2.2** Clarificar identidad y confusión de su orientación sexual.
- 3.2.3** Fortalecimiento yóico, autoestima, autoconcepto.

3.3 Programa de Intervención

En este apartado se describirán las estrategias, técnicas realizadas, recursos, materiales, requerimientos específicos de la investigación.

3.3.1 Diseño de intervención

La intervención está conformada por un total de 25 sesiones, de las cuales cinco sesiones son con la madre y las otras 20 sesiones son con Alejandra. A continuación, se presentan las fases de la intervención.

3.3.2 Fases de intervención

Al ser un modelo psicodinámico, el diseño de las sesiones depende del contenido que traiga el paciente a la sesión. Se trabaja con base a las necesidades que Alejandra presenta, contando principalmente con las fases de diagnóstico, intervención y cierre.

3.3.3 Diseño de psicoterapia

| Número de sesión | Objetivo | Técnicas e instrumentos | Fase | Desarrollo |
|------------------|---|---|--------------|---|
| 1 | Entrevista con la madre. | Observación Entrevista | Diagnóstico. | Sesión con la madre en donde se realiza el encuadre psicológico y se presenta el motivo de consulta y los antecedentes. |
| 2 | Entrevista con Alejandra para generar rapport | Observación Entrevista | Diagnóstico | Sesión con Alejandra. Rapport, encuadre psicológico y ampliación del motivo de consulta, obteniendo información sobre las diferentes áreas que integran la vida de Alejandra (sobre todo social y académica). |
| 3 | Recolección de información sobre la paciente. | Observación Entrevista Dibujo libre | Diagnóstico. | Exploración de vínculos primarios. Obtención de información referente a la relación con la madre. |
| 4 | Recolección de información sobre la paciente. | Observación Entrevista Dibujo libre | Diagnóstico. | Exploración de vínculos afectivos y objetos de amor. Revisión de la autoestima y aspectos positivos y negativos de su personalidad. |
| 5 | Sesión cancelada por carnaval. | - | - | - |
| 6 | Recolección de información sobre la paciente. | Observación Entrevista Dibujo libre | Diagnóstico. | Valoración de las figuras femenina y masculina, desde un nivel biológico, cognitivo y emocional. |
| 7 | Sesión de seguimiento con la madre. | Observación Entrevista | Diagnóstico. | Seguimiento de la evolución del proceso desde el ámbito familiar. Evaluación de avances. |

| | | | | |
|----|---|---|--------------|--|
| 8 | Evaluar la situación en la que Alejandra se coloca con respecto a su medio ambiente. | Observación Entrevista Pruebas Proyectivas | Diagnóstico | Realización del Dibujo de la Figura Humana. |
| 9 | Exploración sobre la ideología de Alejandra referente a la orientación y preferencia sexual. | Observación Entrevista | Intervención | Se trabaja sobre el concepto de normatividad y las expectativas sociales, así como de los factores que rigen una atracción. |
| 10 | Demostrar que el hecho de que una relación sea sana o insana no depende del género del objeto. | Observación Entrevista | Intervención | Lectura de las cartas con tono romántico que le fueron enviadas a Alejandra, con el fin de analizar el contenido. Reflejar el tono posesivo y controlador que se expresa en las cartas y analizar que esas son características que van más allá de la preferencia sexual. |
| 11 | Evaluar la percepción subjetiva de las relaciones entre los miembros de la familia y como se incluye en el sistema. | Observación Entrevista Pruebas Proyectivas | Diagnóstico | Aplicación del Dibujo de la Familia. |
| 12 | Sesión cancelada por Semana Santa | - | - | - |

| | | | | |
|----|--|---------------------------|--------------|---|
| 13 | Sesión cancelada por Semana Santa | - | - | - |
| 14 | Sesión cancelada por motivos de salud | - | - | - |
| 15 | Reforzar recursos que le permitan clarificar la confusión. | Observación Entrevista | Intervención | Reforzar la autonomía y la toma de decisiones independiente. Analizar el estado de la confusión en la orientación. |
| 16 | Reforzar recursos que le permitan clarificar la confusión. | Observación Entrevista | Intervención | Exploración de nuevos vínculos afectivos y objetos de amor y reflejarle el avance que ha tenido a lo largo de las sesiones. |
| 17 | Sesión con los padres. | Observación Entrevista | Intervención | Integración del padre en el proceso de Alejandra. Presentación de avances y recursos familiares. |
| 18 | Elaboración de otros factores que pudiesen estar impactando en la confusión. | Observación Entrevista | Intervención | Elaboración del duelo de la abuela materna. Analizar cómo este duelo no resuelto impacta en su vida actual. |
| 19 | Reforzar recursos que le permitan clarificar la confusión. | Observación Entrevista | Intervención | Reforzar la autonomía y la toma de decisiones independiente. |
| 20 | Elaboración de otros factores que pudiesen estar | Observación Entrevista | Intervención | Elaboración del duelo de la abuela materna. Analizar cómo este duelo no resuelto impacta en su vida actual. |

| | | | | |
|----|--|---------------------------|--------------|---|
| | impactando en la confusión. | | | |
| 21 | Análisis de contenido inconsciente. | Observación Entrevista | Intervención | Análisis de los sueños que ha estado teniendo desde que inició el proceso terapéutico. Enseñanza de técnicas de afrontamiento ante situaciones de ansiedad. |
| 22 | Sesión con los padres. Cancelada por lluvia. | - | - | - |
| 23 | Comenzar a cerrar los asuntos abiertos en la terapia. Encontrar soluciones a los problemas principales. | Observación Entrevista | Cierre | Planteamiento de nuevos objetivos terapéuticos según la retroalimentación de los antiguos. Evaluación de las diferentes áreas en la vida de Alejandra, para ver cómo se encuentra en cada una. |
| 24 | Cierre terapéutico con Alejandra. | Observación Entrevista | Cierre | Se hace una retroalimentación general de la terapia y los avances. Se invita a retomar la terapia en un futuro. |
| 25 | Cierre terapéutico con los padres. | Observación Entrevista | Cierre | Se hace una retroalimentación general de la terapia y los avances. Se invita a retomar la terapia en un futuro. |

Capítulo 4. Resultados de la intervención

4.1 Evaluación de los efectos y el proceso

4.1.1 Resultados de la aplicación de instrumentos

4.1.2 Historia Clínica

Ficha de identificación

- l) *Nombre:* Alejandra (Seudónimo).
- m) *Edad:* 14 años 7 meses.
- n) *Sexo:* Mujer.
- o) *Estado civil:* Soltera.
- p) *Escolaridad:* 3º secundaria.
- q) *Ocupación:* Estudiante.
- r) *Lugar de nacimiento:* Mérida, Yucatán, México.
- s) *Fecha de nacimiento:* Junio 2002.
- t) *Lugar de residencia:* Mérida, Yucatán, México.
- u) *Nacionalidad:* Mexicana.
- v) *Nivel socioeconómico:* Medio-bajo.

Descripción física del paciente

- a. *Complexión:* Gruesa.
- b. *Estatura:* Aproximadamente 1.50 metros.
- c. *Seña particular:* Tiene el cabello largo lacio color café y ojos cafés. Presenta características físicas de desarrollo sexual secundario.
- d. *Forma de vestir:* Cuida su arreglo personal y es sumamente femenina (accesorios, aretes largos, listón en el cabello, etc.).
- e. *Actitud ante la terapeuta:* Es sonriente y de expresión agradable. Tiene una personalidad introvertida con rasgos extrovertidos,

Motivo de consulta

- a. *Motivo por el que llegó el paciente:*
 - a. Manifiesto: la madre de Alejandra (seudónimo) señala que decidieron venir a proceso terapéutico ya que quiere que tenga una adolescencia feliz y saludable, y la ha visto inestable emocionalmente.
 - b. Latente: temor de que su hija esté presentando tendencias homosexuales, debido a que encontró unas cartas en tono romántico / sexual que una amiga le escribió.

Evaluación del problema del paciente

- a. *Evolución de los síntomas:*

Shirley señala que Alejandra es una joven que tuvo una infancia feliz y sana. Era una niña tranquila, “*no era sumisa ni rebelde*”. Académicamente siempre ha sido una buena

alumna, y tiene muy buena relación con sus compañeros. Los maestros señalan que es una niña con muchas cualidades.

b. *Nivel de padecimiento autopercebido:*

Alejandra asimila de manera adecuada la situación, mencionando que a su madre le genera más conflicto que a ella misma. Se da cuenta de que ha estado irritable y ansiosa, pero le atribuye la causa a razones diferentes a las de su madre.

c. *Explicación detallada de la evolución del problema:*

La principal preocupación de la madre es que encontró unas cartas que una amiga le escribió a Alejandra, de tono romántico / sexual. En ellas, la amiga le decía cosas como que sólo por ella seguía viva, que ella la motivaba a levantarse todos los días e ir a la escuela, y que era la niña más bonita de todas. Otras cartas decían que tenía ganas de besarla y tirarla al suelo (con fin sexual). En una carta de respuesta de Alejandra, le contestó que no se preocupara, que ella la iba a defender y que estaba para lo que necesitara.

La mamá habló con Alejandra, y ella le dijo que se sentía muy presionada y confundida con las cartas, por lo que aceptaron asistir a terapia. Ella cree que su hija está confundiendo amistad y amor con sexo. Al preguntarle sobre su posición ante una posible homosexualidad, señala que sólo quiere que sea feliz y viva lo que tiene que vivir conforme a su edad, ya que las cosas que está viviendo ahora “*no son propias, ya fuera hombre o mujer*” quien le escribió las cartas. “*No es tiempo, pero trabajaría en ello*”.

d. *Descripción detallada de las áreas implicadas:*

- Examen mental:

En cuanto al aspecto cognitivo, Alejandra presenta un correcto uso del lenguaje, formando oraciones coherentes y lógicas. Utiliza una cantidad de palabras adecuada para expresarse, y verbaliza de manera clara y comprensible. Domina de manera hábil la lectura y escritura, siendo una niña que desde que es pequeña disfruta de escribir sus pensamientos.

La memoria se encuentra en buen estado, siendo capaz de recordar con detalle eventos de su vida. Existen algunos bloqueos de recuerdos dolorosos, pero puede considerarse una defensa. No existen datos de alteraciones en la percepción.

Es capaz de darse cuenta de sí misma y del entorno, lo cual habla de un nivel de consciencia adecuado. Existe una percepción correcta de orientación espacial y temporal. La capacidad de juicio se encuentra en correcto estado, ya que logra distinguir de manera consciente cómo su conducta contribuye su problemática. Puede concentrarse bien en las tareas que ejecuta.

- Afectiva:

Se observa una expresión adecuada de los afectos, ya que estos son proporcionales y congruentes a las vivencias que experimenta Alejandra. Al hablar de situaciones *alegres*, Alejandra sonríe y muestra entusiasmo; mientras que al hablar de situaciones que le han generado dolor, muestra decaimiento emocional y ansiedad.

En la sesión con la madre, comentó que su hija tiene un grupo de 5 amigas, todas “niñas de familia”, con las cuales mantiene una amistad desde la infancia. Casi no salen los fines de semana (más que a algunas fiestas).

- Somática:

La madre está preocupada porque últimamente la ha visto irritable, ansiosa, angustiada y “*rara*”. Comentó que pareciera estar nerviosa por algo, y que está muy sensible y todo la hace llorar. Además, ha tenido hábitos como quedarse despierta hasta las 4 a.m. jugando en la tablet, come mucho (por ansiedad), ve mucho animé y lee libros como los de 50 sombras de Grey. La madre le atribuye a estos dos últimos el cambio en el comportamiento de Alejandra.

- Conductual:

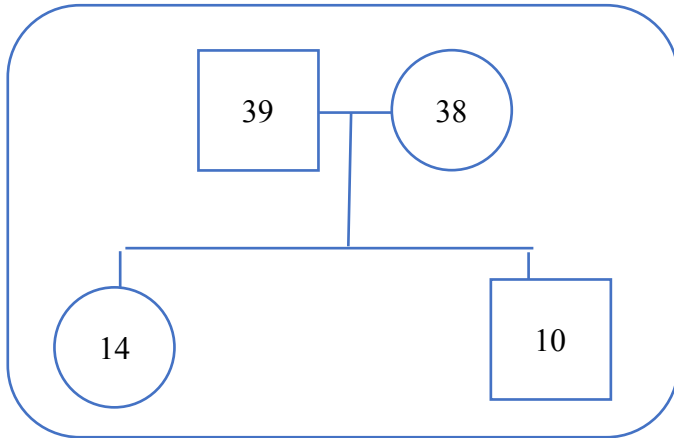
En cuanto al aspecto conductual, la madre de Alejandra señala que siempre ha sido una niña “bien portada” y que logra seguir las normas de convivencia y educación de manera adecuada. Indica que nunca ha tenido problemas con la autoridad, y que disfruta de hacer las cosas como deben hacerse.

- Interpersonal:

En el aspecto social, Alejandra suele ser tímida, pero cuando logra obtener la confianza de alguien, es muy entregada. Es considerada una “buena amiga”. La madre señala que a pesar de no ser del grupo de “las populares”, siempre ha tenido un grupo muy bueno de amigas, las cuales la aprecian mucho.

Historia familiar

a. *Familiograma:*



b. *Descripción breve de las relaciones familiares:*

Alejandra, de 14 años de edad, es la mayor de dos hermanos. El menor tiene 10 años. Al momento de la evaluación, cursaba el tercer grado de secundaria.

El matrimonio es estable y los padres consideran que se vive un ambiente de armonía y soporte en el hogar. Ellos se conocieron desde que tenían alrededor de 20 años, y señalan que presentan una dinámica de relación muy buena. La madre es quien normalmente pone las normas en la casa, pero siempre está respaldada por el padre.

Alejandra presenta un apego muy marcado con su madre, así como con sus abuelos maternos. La abuela materna solía cuidar de Alejandra mientras los padres trabajaban.

c. *Descripción del entorno social y cultural:*

Siempre han tenido una buena comunicación familiar. Alejandra se lleva bien con su hermano menor, y se apoyan en todo. Salen en familia los fines de semana, al cine o a la plaza.

Historia personal

a. Historia de desarrollo:

Fue un embarazo deseado, el cual cursó sin complicaciones, con parto natural a las 37 semanas de gestación. Alimentada al pecho materno hasta los 6 meses, empieza a ser alimentada con leche de fórmula al entrar a la guardería, sin reacciones notables ante el cambio. La madre indica que se adaptó bien a la guardería.

El desarrollo psicomotor temprano se reportó dentro de lo esperado, logró el sostén cefálico a los dos meses aproximadamente, la sedestación a los seis, bipedestación a los 10 y empezó a caminar sin apoyo al año exactamente. Controló esfínteres uretral y anal a los dos años.

Dejó el biberón al cumplir los dos años, comenzando a comer sólidos. La madre señala que era una niña que comía todo lo que le daban.

En cuanto al lenguaje, es descrita como una niña con un desarrollo dentro de lo esperado. Dijo sus primeras palabras sueltas a los 11 meses, empezó a unir palabras en oraciones entre el año y medio y los dos años. El desarrollo motriz se dio dentro de lo normativo, señalando que Alejandra era una niña muy activa.

En la guardería, Alejandra siempre fue una niña sociable, y no tenía problemas relacionándose con sus compañeros. La madre señala que siempre ha tenido un muy buen rendimiento escolar, y que logró leer y escribir “más rápido que todos sus compañeros”.

b. Historia de la sexualidad:

Alejandra comenzó junto con la adolescencia el despertar sexual, expresando algunas dudas referentes al desarrollo físico y psicológico relacionado con este tema.

Al momento de la terapia no había tenido encuentros o relaciones sexuales.

c. Historia escolar:

Alejandra siempre ha sido una alumna con notas destacadas. En la escuela señalan que presenta muy buena disposición y responsabilidad.

Historia de la salud

a. Antecedentes médicos generales: Alejandra siempre ha gozado de buena salud.

Cuida su alimentación y hace ejercicio constantemente.

b. Antecedentes de tratamientos psicológicos: Se señala que no existe algún trastorno mental en ninguna de las dos familias. La madre señala que lo único “fuera de lo normativo” es que su hermano es homosexual”. No existen antecedentes médicos o psicológicos.

c. Padecimientos actuales: Ninguno.

4.1.3 Instrumentos aplicados

Actividades en las sesiones

Autorregistro: a partir de los autorregistros se obtuvo información sobre cómo Alejandra vivencia su día a día. En estas se puede ver cómo ella vive una angustia *lejana*, como si el lugar en donde ella se encontrara fuera un lugar en paz, pero a lo lejos visualizara angustia o peligro. A lo largo de las sesiones, se va viendo cómo la angustia se vuelve cada vez más manejable, permitiéndole a Alejandra elaborar estos contenidos a través del habla.

Autobiografía: permitió comprender el nivel de entendimiento que Alejandra tiene sobre ella misma, lo que resulta esencial para la conformación de la identidad. Ella se percibe como una persona importante dentro de su ámbito familiar y hace notar que su historia es favorecedora, ya que suele recalcar los recursos con los que cuenta.

Dibujo libre: en el dibujo libre se vio una gran evolución. Al principio, Alejandra traía dibujos únicamente de mujeres erotizadas. Conforme fueron avanzando las sesiones, los dibujos comenzaron a ser mujeres menos erotizadas y se comenzó a incluir a hombres, hasta que llegó un punto en el que traía dibujos de hombres aislados (sin necesidad de poner a una mujer). Eso habla de cómo ha logrado integrar también la figura masculina a su esquema, logrando una identificación positiva.

Pruebas Proyectivas

Dibujo de la Figura Humana con interpretación de Koppitz

Según Koppitz (1991), la calidad de algunos dibujos DFH realizados por niños de 12 a 14 años puede ser inferior a los producidos por niños de menor edad como 10 u 11, ya que con frecuencia en la adolescencia se tiende a dibujar más descuidadamente, de manera estereotipada o como caricaturas. **Ver anexo A.1 y anexo A.2**

Observación de la conducta

Al darle la instrucción a Alejandra, se queda pensando en cómo realizarlo y después señala que no sabe cómo hacerlo. Se le dice que ella dibuja mucho y muy bien, por lo que no sería un problema para ella. Empieza dibujando la cabeza y el cuello, para pasar al tronco y los brazos. Se muestra concentrada en el dibujo, pero relajada.

TEST DE LA FIGURA HUMANA - E.M.KOPPITZ

| A) ITEMS ESPERADOS (Presente = 0, Ausente = -1) | 5 años | | 6 años | | 7 años | | 8 años | | 9 años | | 10 años | | 11-12 años | |
|--|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|--------|---|---------|---|------------|----|
| | V | M | V | M | V | M | V | M | V | M | V | M | V | M |
| Cabeza | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Ojos | | | | | | | | | | | | | | -1 |
| Nariz | | | | | | | | | | | | | | -1 |
| Boca | | | | | | | | | | | | | | -1 |
| Cuerpo | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Piernas | | | | | | | | | | | | | | -1 |
| Brazos | ■ | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Pies | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | -1 |
| Brazos 2 dimensiones | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | 0 |
| Piernas 2 dimensiones | ■ | ■ | ■ | | ■ | | | | | | | | | -1 |
| Cabello/sombrero | ■ | ■ | ■ | ■ | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | 0 |
| Cuello | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | 0 |
| Brazos hacia abajo | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | 0 |
| Brazos unidos hombro. | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Ropa, objetos 2 prendas | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| TOTAL A: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | -5 |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| B) ITEMS EXCEPCIONALES (puntos: +1 ó 0) | 5 años | | 6 años | | 7 años | | 8 años | | 9 años | | 10 años | | 11-12 años | |
| | V | M | V | M | V | M | V | M | V | M | V | M | V | M |
| Rodilla | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Perfil | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Codo | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Dos labios | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Fosas nasales | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Proporciones | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Braz u. hom. | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Ropa. 4 items | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Pies 2 dimensiones | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Cinco dedos | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| Pupilas | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 |
| TOTAL B: | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PUNTUACIÓN FINAL: (A+B) + 5 = | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | -1 |

| Puntuación | Nivel de capacidad mental (C.I.) |
|-------------------|---|
| 1 o 0 | Mentalmente retardado (o serios problemas emocionales) |
| 2 | Límite- Borderline (60-80) |
| 3 | Normal bajo (70-90) |
| 4 | Normal bajo a Normal (80-110) |
| 5 | Normal a normal-alto (85-120) |
| 6 | Normal a superior (90-130) |
| 7 u 8 | Normal alto a superior (>110) |

| Rasgos | Figura I | Figura II |
|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| 1. La cabeza | Énfasis | Énfasis |
| 2. Rasgos sociales. Parte de la cara | Contorno fuerte | Rostro semi tapado por cabello |
| 3. Expresión Facial | Ausente | Ausente |
| 4. La boca | Ausente | Ausente |
| 5. Los labios | Ausente | Ausente |
| 6. La quijada | Ausente | Ausente |
| 7. Los ojos | Ausente | Ausente |
| 8. La ceja | Ausente | Ausente |
| 9. La oreja | Ausente | Ausente |
| 10. El pelo | Largo, a pesar de estar peinado luce desalineado. | Tupido y desalineado. |
| 11. La nariz | Ausente | Ausente |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| 12. El cuello | Ancho | Ancho |
| 13. La nuez de Adán | Ausente | Ausente |
| 14. Rasgos de contacto | | |
| 15. Brazos y manos | Manos detrás de la espalda. | Mano en el bolsillo y otra en la cabeza. |
| 16. Los dedos de la mano | Ausente | Ausente |
| 17. Las piernas y los pies | Ausente | Piernas Ausencia de pies |
| 18. Los dedos del pie | Ausente | Ausente |
| 19. El tronco | Ausente | Delgado |
| 20. Los senos | Marcados | Ausente |
| 21. Los hombros | Marcados | Delgados: Debilidad. |
| 22. Caderas y nalgas | Marcados | Ausente |
| 23. La línea de la cintura | Cintura apretada: control precario que puede irrumpir en arranques impulsivos. | Línea entre el pantalón y la camisa |
| 24. Indicaciones anatómicas | | |
| 25. Las articulaciones | No se perciben | Codos definidos. |
| 26. Las ropas | Vestido simple | Camisa elaborada y pantalón. |
| 27. Los botones | Ausente | En la camisa. |
| 28. Los bolsillos | Ausente | En el pantalón |
| 29. La corbata | Ausente | Pliegue en la camisa. |
| 30. El zapato y el sombrero | Ausente | Ausente |
| 31. El tema | Figura joven | Joven aparentemente confundido. |
| 32. Acción o movimiento | Sin movimiento | Pensante. |
| 33. Sucesión | Cabeza para abajo. | Cabeza para abajo. |

| | | |
|---|--|---|
| 34. La simetría | Simétrica | No es simétrica verticalmente |
| 35. La línea media | Ausente | Botón en la cintura: preocupación somática, sentimiento de inferioridad corporal, inmadurez emocional, dependencia materna. |
| 36. Tamaño y colocación | Grande y centrada | Tamaño mediano y centrado |
| 37. La postura | | |
| 38. La perspectiva | Frente: puede enfrentar las exigencias del medio ambiente | Frente: puede enfrentar las exigencias del medio ambiente |
| 39. El tipo de línea | Reforzada y confusa en la mano | Reforzada y confusa en la mano |
| 40. Indicadores de conflicto | Ausencia de rostro. Brazos frágiles: inseguridad. | Ausencia de rostro. Ausencia de pies. |
| 41. Borraduras | Nariz | Ausente |
| 42. Sombreado | Senos. Cabello. | Brazos. Cabello. |
| 43. Tratamiento diferencial de las figuras de hombre y de mujer | Figura más grande: mayor autoridad a la mujer que al hombre. | Figura más pequeña que la mujer. |
| 44. Observaciones Finales | | |
| 45. Ensayo de Diagnóstico Nosológico | | |

En el Test del Dibujo de la Figura Humana (DFH), que evalúa el nivel de maduración mental y las preocupaciones y actitudes en los niños, Alejandra obtuvo un nivel de la maduración que indica serios problemas emocionales.

Se encontraron indicadores de ansiedad y angustia, retraimiento, tendencia a encerrarse en sí mismo, timidez, dificultades para abrirse al exterior y con otras personas. Lo cual se vio confirmado mediante la entrevista, se observa que Alejandra es una niña tímida, especialmente con personas a quienes no conoce, sin embargo, con el paso del tiempo se va sintiendo más cómoda y por lo tanto se abre un poco más.

Alejandra presenta una conducta retraída con ausencia de agresividad manifiesta. También escaso interés social. Podría presentar dificultades para conectarse con el mundo circundante y con otras personas.

Tiende a brindarle mayor autoridad a la imagen femenina. Glorifica la imagen materna, y presenta una identificación con su propio sexo, percibe a la figura femenina con más capacidades, poder y admiración. Figura masculina en comparación, más débil. Manifiesta inquietudes y ansiedades de índole sexual. Existen indicadores de ansiedad en la figura femenina (cabello y la falda), que pueden deberse a resistencia o dificultad para llevar a cabo la transición de niña a adolescente y todos los cambios que esto implica.

Se encuentran signos de tensión y un rígido intento por parte del mismo de controlar sus propios impulsos sexuales o su temor de sufrir un ataque de este tipo. Se trata de una persona que en estos momentos se siente insegura de sí misma y de sus propias capacidades y con un desajuste en su equilibrio emocional.

Es una persona muy reservada y tiende a evitar hablar de aquellos temas que le generan tristeza y/o enojo. De igual manera se observa una marcada tendencia a reprimir sus sentimientos y expresar sus emociones. La ansiedad y angustia representadas en el dibujo, posiblemente se encuentren relacionadas al control que trata de mantener sobre sí misma y la represión de sus emociones.

Dibujo de la Familia

Alejandra dibuja a su familia en el centro de la hoja, dentro de un recuadro, asemejando una fotografía. **Ver anexo A.3**

Dibuja primero a su padre, luego a su madre, luego a ella y por último al hermano menor. Ella es la única que enseña un brazo, haciendo una seña de “paz”.

Observación de la conducta

A diferencia del DFH, este dibujo lo realizó de manera fluida. Apenas recibió la instrucción, comenzó a dibujar. Mientras dibujaba, platicaba que le era más sencillo dibujar a la familia en un cuadro, ya que así no se complicaría haciendo los cuerpos.

Cuestionario de la Familia

Al preguntarle qué estaban haciendo en la fotografía, ella señaló que estaban de viaje en la Riviera Maya, a donde fueron porque tenía vacaciones.

Señala que los más felices son ella y su hermano, lo cual puede verse en el dibujo, ya que son los únicos que muestran una sonrisa abierta. Señala que el menos feliz es su papá, ya que lo ve muy cansado. El más bueno es el hermanito y no cataloga a ninguno como *menos bueno*. Señala que sus papás “son regañones” pero no son *malos*.

Su respuesta a *Si fueran a ir a un viaje, pero en el auto solo caben tres personas, ¿quiénes irían?* Fue que nadie se quedaría, que verían la manera de ir todos juntos. Esto señala una percepción de unidad en la familia.

Interpretación de Louis Corman

Plano Gráfico:

- **Fuerza del trazo:** Se puede apreciar un trazo fuerte que inclusive puede sentirse en la parte posterior de la hoja. Esto puede indicar pulsiones poderosas.
- **Amplitud:** Mayormente trazos marcados pero cortos, lo cual podría reflejar inhibición de la expansión vital y posible tendencia a replegarse en sí mismo, pero emotividad interna con características pasivo –agresivas.
- **Ritmo:** Las variaciones en tamaños y formas expresan un ritmo flexible, espontáneo y sin rasgos de carácter obsesivo.
- **Sección de la página:** Las figuras se encuentran exactamente en el centro de la hoja, tanto vertical como horizontalmente, lo que podría representar cierto *equilibrio* en la percepción hacia ellos.

Plano de estructuras formales: La estructura de las figuras, así como sus interacciones y el grado de movilidad, demuestran una estructura tipo sensorial, característica de espontaneidad y sensibilidad al ambiente.

Plano de contenido: En el dibujo, se puede observar una representación real de la familia en cuanto a la estructura, y no existe supresión de algún integrante.

- Ella fue la primera en representarse, y la única que enseña una mano.
- Identificación con el hermano menor, dato que se confirma en la historia de desarrollo.

Interpretación psicoanalítica:

- Al ser una representación objetiva, dibujando a los integrantes de la familia con sus caracteres propios, puede decirse que prevalece el *principio de realidad*.
- Se puede hablar de una identificación de la realidad, ya que se representó a sí misma y no en una proyección hacia/en otro integrante de la familia.

Interpretación de Lluís Font

Elementos generales del dibujo:

- **Tamaño:** Tomando en consideración el espacio, se puede decir que los dibujos son de tamaño *normal*, ya que no presentan una dimensión menor a 5 centímetros, ni son de una proporción que abarque la mayoría de la página. Relacionando el contenido del dibujo con el tamaño, podría suponerse una reacción pasivo-agresiva ante las presiones del ambiente.
- **Emplazamiento:** Con respecto a la ubicación basada en una línea horizontal, se observa que la mayor parte del dibujo se encuentra plasmado en un nivel medio, lo que representa la *zona de los afectos*, y señala un balance entre el mundo concreto y el mundo de las fantasías.
- **Sombreado:** Sí se observan sombreados en ciertos elementos, como en los ojos y el cabello, sin embargo no es una característica constante en el dibujo (no se observa en todos los integrantes).
- **Borraduras:** No se hicieron correcciones.
- **Distancia entre los personajes:** No se observa una distancia significativa entre los integrantes, de hecho están cercanos. Esto refleja la cercanía emocional real existente entre los mismos.

Valorización:

- **Personaje dibujado en primer lugar:** Ella misma, lo cual habla de la valorización que siente dentro de su familia.
- **Otros indicios de valorización:** Los cuatro integrantes están unidos pero no se tocan, lo que habla de ciertos aspectos emocionales.
- **Personaje dibujado en último lugar:** En general, el último dibujo que se realizó fue el del hermano.
- **Supresión de algún elemento de la familia:** No se considera que se haya suprimido algún elemento importante, se representó a toda la familia nuclear.
- **Omisión de las manos:** Se observa una omisión de las manos, lo que puede ser relacionado con sentimientos de culpabilidad o presión ambiental.

Componentes Jerárquicos:

- **Bloque parental:** Se tiene una percepción positiva del holón conyugal, ya que los padres se encuentran unidos en el dibujo.
- **Jerarquía de los hermanos:** El hermano mayor, se encuentra en el mismo nivel que ella, lo cual señala igualdad de jerarquía.
- **Jerarquía familiar:** Existe una percepción jerárquica bien definida, ya que el orden de elaboración de los dibujos fue la esperada.

Integración

La prueba de Dibujo de la Familia funciona para hacer una aproximación de la dinámica psíquica y la percepción de la estructura familiar del paciente. No es una prueba de la dinámica familiar, sino de cómo él ve esa dinámica.

Alejandra se expresa generalmente de su familia de manera positiva, pero al confrontar lo que expresa con palabras, con lo que se refleja en el dibujo, se percibe cómo cambia la perspectiva y habla de los integrantes de su familia desde un plano diferente y un tanto más objetivo.

Al preguntarle qué hacían en el dibujo, él señaló que estaban **posando** para tomarse una fotografía. Esto quiere decir, que por la naturaleza del concepto de “posar” —el cual implica colocar algo deliberadamente con mayor suavidad que la real—, se está representando una realidad distorsionada que podría tender a ser más positiva de lo que realmente es.

Si bien ella puede elaborar una representación realista en cuanto a lo estructural, se puede suponer, por lo que verbaliza, que en cuanto al plano de contenido del dibujo (es decir, el cómo) se presentan ciertas inconsistencias. Expectativas o deseos podrían estar influyendo en la percepción que se tiene de la familia.

Probablemente lo que ella representa en el dibujo se aproxima más a una imagen que **desea** proyectar, a una que **es** en realidad; lo cual es de esperarse porque el dibujo permite al paciente tomar la realidad y *deformarla*.

Constantemente se presentan contradicciones en rasgos: presenta tanto pulsiones fuertes como inhibición de la expansión vital, lo que podría indicar una agresividad o modo de respuesta del tipo pasivo; Alejandra podría encontrarse en una lucha por controlar la expresión de las pulsiones agresivas vividas, retrayéndolas hacia sí mismo.

Las jerarquías se han terminado de introyectar de manera clara: Alejandra siguió un orden jerárquico al dibujar, empezando por uno de los hermanos y luego poniendo a los padres juntos, y al hermano después.

Además, se representa a la familia como un todo unificado, lo cual refleja la importancia y valorización que le da a cada uno de los integrantes, así como niveles de afecto e identificaciones.

4.2 Sesiones de psicoterapia

Sesión 1 – 31/01/17

Sesión con la madre en donde se realiza el encuadre psicológico y se presenta el motivo de consulta y los antecedentes. Ella señala que Alejandra es una joven que tuvo una infancia feliz y sana. Era una niña tranquila, “*no era sumisa ni rebelde*”. Académicamente siempre ha sido una buena alumna, y tiene muy buena relación con sus compañeros. Los maestros señalan que es una niña con muchas cualidades.

En la sesión con Shirley, comentó que su hija tiene un grupo de 5 amigas, todas “niñas de familia”, con las cuales mantiene una amistad desde la infancia. Casi no salen los fines de semana (más que a algunas fiestas).

La madre está preocupada porque últimamente la ha visto irritable, ansiosa, angustiada y “*rara*”. Comentó que pareciera estar nerviosa por algo, y que está muy sensible y todo la hace llorar. Además, ha tenido hábitos como quedarse despierta hasta las 4 a.m. jugando en la tablet, come mucho (por ansiedad), ve mucho animé y lee libros como los de 50 sombras de Grey. La madre le atribuye a estos dos últimos el cambio en el comportamiento de Alejandra.

La principal preocupación de la madre es que encontró unas cartas que una amiga le escribió a Alejandra, de tono romántico / sexual. En ellas, la amiga le decía cosas como que sólo por ella seguía viva, que ella la motivaba a levantarse todos los días e ir a la escuela, y que era la niña más bonita de todas. Otras cartas decían que tenía ganas de besarla y tirarla al suelo (con fin sexual). En una carta de respuesta de Alejandra, le contestó que no se preocupara, que ella la iba a defender y que estaba para lo que necesitara.

La mamá habló con Alejandra, y ella le dijo que se sentía muy presionada y confundida con las cartas, por lo que aceptaron asistir a terapia. Ella cree que su hija está confundiendo amistad y amor con sexo.

Al preguntarle sobre su posición ante una posible homosexualidad, señala que sólo quiere que sea feliz y viva lo que tiene que vivir conforme a su edad, ya que las cosas que está viviendo ahora “*no son propias, ya fuera hombre o mujer*” quien le escribió las cartas. “*No es tiempo, pero trabajaría en ello*”.

Sesión 2 - 07/02/17

Alejandra llega puntual a su sesión. Cuando me ve, sonrío.

Al pasar a la sala donde trabajaríamos, le digo que se siente donde quiera, y al dudar le comento que si quiere puede sentarse en el sillón grande. Su respuesta es: “no, me voy a sentir muy sola, está muy grande para mí”.

Comenzamos platicando sobre su percepción de lo que hace una psicóloga, ya que ella no tenía claro qué era lo que iba a trabajar con ella. Le platicué sobre qué hacíamos los psicólogos, y a continuación, le pedí que me platicara más sobre ella. Respondió que no sabía qué más contarme. “*No soy buena iniciando conversaciones, necesito que me pregunten*”, señala.

Entonces, le pregunto sobre la escuela. Me cuenta sobre sus materias favoritas, que son geografía e historia. Platicamos sobre la historia de diferentes civilizaciones y culturas, hasta que intencionalmente le pregunté sobre la cultura China (ya que su madre me había comentado que le gustaba mucho el animé, lo que podría estar generando conductas desadaptativas en ella).

Gran parte de la sesión consistió en platicar sobre los diferentes géneros que existen del animé, personajes e historias. Alejandra me comentó que sus favoritas son las de comedia romántica, en donde hay cierto nivel de romanticismo, pero también puede reírse. Ella señala que no le gustan mucho las cosas cursis.

Después comencé a preguntarle sobre sus amigas, y me platicó sobre su grupo, de 5 amigas de toda la vida.

A continuación, le pregunté sobre su familia. Ella me comentó que se lleva muy bien con su hermanito de 10 años, platica con él de intereses en común, y lo cuida mucho. Con respecto a su padre, me dijo que tienen una muy buena relación, aunque él es más distante. *“Espera que yo sea una buena alumna y que me vaya bien en la escuela, y yo le cumplo”*.

Al comenzar a hablar de su madre, su lenguaje corporal cambió. Se recostó en la silla y cruzó los brazos. Al reflejarle esto, señaló que ha tenido muchos problemas con ella recientemente, debido a que no le gustaba su pareja. Le pregunté si quería platicarme más sobre esto, y comenzó a contarme que era novia de Jessica, una de sus amigas. Alejandra está segura de que está enamorada de ella, y menciona que la ama porque es la única persona que la hace sentir bien solo con estar cerca, además de que le da abrazos, le dice que la quiere, y le da muchos detalles. *“Sólo con ella me siento bien”*.

Su mamá se enteró de la relación debido a que encontró las cartas que se escribían, y en palabras de Alejandra, *“se puso como loca”*. La obligó a terminar esa relación y quemó todo lo que Jessica le había regalado, menos las cartas, las cuales guardó bajo la amenaza de llevárselas a la directora y a la mamá de Jessica si no ponía fin a la relación. [Nota: Alejandra no sabe que su mamá ya habló y enseñó las cartas a la mamá de Jessica].

Bajo este ultimátum, Alejandra terminó su relación con Jessica, y ahora hace todo lo imposible por no toparse con ella en la escuela, aunque eso implique tener que comer sola.

Al ver que lo tomaba con gran naturalidad, le pregunté cómo se sentía con respecto a que le gustara otra niña, a lo que respondió que para ella era normal, que era igual a que le gustara un niño (lo cual menciona que nunca le ha pasado). Únicamente le preocupa qué dirán los demás, ya que le da miedo que todos lo tomen tan mal como su mamá, y que la rechacen.

Alejandra dice estar segura de ser bisexual, y de querer estar con Jessica, pero no quiere hacerlo sin la aprobación de su mamá. Comentó que no había hablado de esto con nadie, por lo que sentía un gran peso encima.

Para cerrar la sesión, le pregunté cómo se sentía ahora que había platicado de esto con alguien, a lo que ella responde *“siento que tengo muchas ganas de llorar, pero no puedo. Me cuesta mucho trabajo expresar mis sentimientos, siempre me guardo las cosas”*.

Le di unos segundos, y después le dije que también podíamos trabajar en eso en las sesiones. Me dijo que sí, y agregó que también quería trabajar en su seguridad, ya que suele ponerse nerviosa al hablar por miedo a decir algo mal y que se burlen.

Al terminar la hora, le enseñé a hacer un ejercicio de respiración para que se calmara, y le pedí que la siguiente sesión me trajera los dibujos que hace cuando se siente mal o triste.

Sesión 3 - 14/02/2017

Alejandra se presentó a la sesión arreglada, con un listón en la cabeza y aretes grandes.

Al preguntarle cómo estaba, me dijo que mal. Que su mamá ya no sólo le había prohibido hablar con Jessica, sino que también con todo su grupo de amigas. La obligó a decirle a todas que por favor ya no le hablaran, porque ya no podrían seguir llevándose.

Al preguntarle cómo se sentía con la actitud de su mamá, me comentó que le dolía mucho, pero que la obedecía porque no quiere lastimarla y no quiere que la regañe. “*Sé todo lo que es capaz de hacer, y me da miedo*”. al preguntarle a qué se refería con esto, señalo que su madre es una persona que suele cumplir las amenazas, y que ella no quiere que esto se haga más grande.

Alejandra ha pasado los recreos de la última semana comiendo sola. Comentó que escribe historias o dibuja caricaturas, pero que al final siempre termina rompiendo sus creaciones. Con mucho trabajo, me dijo que las temáticas siempre son soledad y tristeza.

Comenzamos a platicar sobre que ella tenía que aprender y a expresar y aceptar sus emociones. Sino le era fácil por palabras, entonces a través de dibujos o escritos. Sugerí intentarlo en la consulta, por lo que le facilité unas hojas y lápiz. La instrucción fue redactarle una carta a su madre, que no iba a entregarle hasta que estuviera lista para hacerlo.

[Le había solicitado que me trajera algunas de las caricaturas que ella había realizado, y en este momento me las entregó uno para que lo viera mientras ella escribía].

Véase el resultado en el anexo B.1

Leímos la carta, y le pregunté si era lo que en verdad quería decirle. Le hice notar que ahí hablaba más de su madre, de cómo le agradecía, defendía, y pedía perdón, pero que no profundizaba en sus sentimientos. Entonces, le pedí que en una hoja escribiera cómo se sentía, y escribió que triste, sola y nerviosa. **Véase el resultado en el anexo B.2**

Después de varios minutos sin escribir nada, le cambié la instrucción. Le enseñé el primer dibujo que ella me dio. **Véase anexo B.3**

le pregunté cómo se sentía ella. Me dijo “*sola, triste, y está pidiendo ayuda*”. Le pedí que me contara una historia sobre ella. **Véase anexo B.4**

Al terminar, me dijo que sentía muchas ganas de romper todo lo que acababa de escribir. De hecho, comentó que tenía ganas de romper todos sus dibujos (menos uno de un hombre). Le di una hoja en blanco para que rompiera y arrugara, y platicamos sobre cómo esa acción era equivalente a invalidar sus sentimientos.

Le pedí que cuando se sintiera mal o sola, escribiera o dibujara, y que, si sentía la necesidad, arrugara las hojas, pero que no las rompiera, ya que a ella le podían servir para descubrir cosas de ella misma y para su proceso personal.

En la carpeta se encontraban algunos dibujos con la figura femenina erotizada.

Véase anexo B.5 y anexo B.6

Sesión 4 - 21/02/2017

Alejandra comienza la sesión comentando que “se había estado sintiendo mejor”. Su mamá le permitió hablar con Paola, y eso la ha tranquilizado mucho. Sigue comiendo sola en los recreos, pero dice que ya no es tan difícil.

Comentó que últimamente se le ha estado entumando la mano derecha, al grado que no puede escribir, peinarse o moverla.

Me platica que sus amigas parecen estar enojadas con ella, ya que siempre que está con Paola, ellas la llaman para que vaya a verlas, quedándose sola. No entiende por qué sus amigas hacen esto, y cree que es su culpa. Hablamos sobre la posibilidad de que el dolor de perder a su amiga lo estén expresando de esa manera.

Comenzamos a hablar sobre sus virtudes y defectos, y le pedí que en una hoja escribiera 10 aspectos positivos y 10 negativos de su personalidad. Me entregó las hojas que se encuentran en el **anexo B.7**

Revisamos cada palabra. Vimos como los defectos son mayormente de habilidades (por lo que se pueden mejorar) y los aspectos positivos son de aspectos intrínsecos de su personalidad. Le pregunté si había estado escribiendo en los descansos, y me entregó varias hojas y me pidió que las leyera después de la sesión. **Véase anexo B.8 y anexo B.9**

Sesión 5 - 28/02/2017

No hubo sesión por carnaval.

Sesión 6 - 07/03/2017

Alejandra llega tarde a la sesión por primera vez en el proceso. Su madre comentó que tomaron una ruta de camión equivocada y que eso las atrasó.

Al entrar a la habitación, se sienta en el lugar habitual. Al preguntarle cómo estaba, me dice que se ha sentido mucho mejor, que le ha ayudado mucho escribir y dibujar. Me entrega el dibujo que se encuentra en el **anexo B.10**

Le hice la observación de que era el primer dibujo que veía donde el personaje estaba sonriendo. Le pregunté por qué tenía un curita en la nariz, y me dice que es porque se lastimó un poco, pero que estaba bien, y que por eso tenía el brazo así (como diciendo “estoy firme”). Le pregunté cómo se sentía este personaje y me dijo que bien, que esta lastimada pero que tiene fuerza. A continuación, me entrega unos escritos. **Véase anexo B.11 y anexo B.12**

Me comentó que sus amigas ya no la están molestando y que ha estado haciendo nuevos amigos. Señala que algunos de ellos son hombres, lo cual es algo nuevo para ella. Ellos comenzaron haciendo trabajos juntos, pero ahora también se hablan para platicar.

Hace una observación en cuanto a lo diferente que es el tipo de amistad que se tiene con un niño que, con una niña, ya que se habla de cosas diferentes.

Ante el asombro con el cual ella habla de esto, decido ponerle una actividad. Le pedí que dividiera una hoja y dibujara a un hombre y a una mujer, y describiera lo que piensa y lo que siente cada uno de ellos. **Véase anexo B.13**

Hizo los dos dibujos y pasó a la descripción, comenzando con la mujer (de quien borró lo primero que puso sobre la parte emocional). Tardó aproximadamente 20 minutos en la actividad. Al finalizar, hablamos sobre como tenía una percepción sobre que las mujeres piensan de una manera mucho más emocional, mientras los hombres parecían preocuparse por cosas más banales.

Hablamos sobre que hay cosas que por biología son particulares de cierto género, pero que existían muchos hombres en contacto con su lado emocional y muchas mujeres preocupadas por temas como política, y que la percepción puede ser por estereotipos. Ella dice que no se había percatado de esto antes.

Platicamos sobre el proceso de cambio por el que está pasando, de tener sólo amigas mujeres a amigos de los sexos, y que ambos pueden ser buenos compañeros, y que esto es el “lado bueno” de todo lo que está pasando.

Comentó que se propuso ya no estar más triste, y que iba a hacer lo posible por mejorar y conversar con más gente. Recalamos la confidencialidad que existe entre ella y yo, ya que le causaba ansiedad lo que podría decirle a su mamá.

Sesión 7 - 07/03/2017

Sesión con la madre

La madre inicia la sesión hablando sobre lo mucho que le ha ayudado a Alejandra el asistir a terapia. Señala que es una niña completamente diferente a la de hace un mes, que se veía nerviosa todo el tiempo.

Me comentó que ella le pidió a Alejandra que se alejara de sus amigas, ya que no quería que la situación le afectara en la escuela. Le pregunté cómo creía que Alejandra se siente con esto, a lo que me responde que le dolía mucho pero que iba a lograr salir adelante. Le puse el ejemplo de la hoja: la arrugué, y después la desarrugué, preguntándole a la mamá si la hoja seguía siendo la misma. Al contestar que no, le dije que lo mismo pasaba con Alejandra.

Debido a que sigue con las defensas muy altas y argumentando que hace todo por el bien de Alejandra, le pregunté cómo se sentía ella realmente con el hecho de que su hija dijera que es homosexual. Ella no puede aceptar el dolo que esto le genera, y sigue defendiendo que está bien con ello, pero que no es lo que le toca vivir a su hija por su edad, y que no quiere que tome la decisión equivocada.

Me platica sobre su hermano, quien es homosexual, y señala que ha sufrido mucho, y no quiere que Alejandra pase por lo mismo. Hablamos sobre la aceptación cada vez mayor que se tiene hacia la homosexualidad, y que cada vez más deja de ser un factor de discriminación.

La madre insiste en que asistir a terapia le ayudará a orientarse e ir por un buen camino, ya que únicamente está confundida. Se le recalca que la importancia de la terapia es que Alejandra sea una niña feliz, sana y funcional, y que esto debe buscarse también en

el hogar, por lo que todas las decisiones que ella como madre tomara, deberían estar orientadas a esto.

Sesión 8 - 14/03/2017

Alejandra llega a la sesión sonriente, y me comentó que ha tenido una buena semana. Me enseña unos dibujos que elaboró durante los descansos en la escuela. En uno de los dibujos hay muchos jóvenes, y es cumpleaños de uno de los jóvenes que están en él. Entre ellos está una chica que es muy tímida y que le desea un feliz cumpleaños. Ella señala que ellos dos se gustan, pero no lo dicen. Señala que están felices de tener al otro en sus vidas.

Se habla con ella de que el dibujo le resulta una actividad terapéutica, lo cual ella confirma. Se resalta su habilidad para dibujar.

Se aplica el test Dibujo de la Figura Humana. Durante la aplicación, no habla mucho, únicamente dibuja. Le toma el resto de la sesión completar los dibujos.

Sesión 9 - 21/03/2017

Alejandra llega a la sesión con un libro en la mano. Al preguntarle sobre qué trata, menciona que es sobre dos personas transgénero. Se le pregunta qué opina sobre este tema, y señala que “nada, son personas libres y pueden ser lo que quieran ser”. Señala que en el libro uno de los personajes decide cambiar de género a mitad del libro, pasando de

femenino a masculino, mientras que otro es un chico que quiere ser una chica. Los dos se dan cuenta de los sentimientos del otro, y se apoyan a lo largo del libro.

Señala que en el libro hay una pregunta que dice: “¿Qué significa para ti ser normal?”, a lo que los personajes responden que significa encajar. Se le pregunta a ella cómo interpretaba el ser normal y señala que es ser lo que todos esperan de uno. Se le habla sobre la diferencia entre “ser normal” y “normatividad”, explicando un poco sobre estadística. Se refiere a que *normal* no significa *bueno* o *malo*.

Alejandra comienza a hablar sobre cómo el *no ser normal* es limitante para desarrollarse socialmente y cómo tuvo que alejarse de sus amigas (las únicas con las que según ella congeniaba) para complacer a su mamá. Comenzó a explicar sobre que le pesaba el haberse tenido que alejar de sus amigas y que no sabía si había sido la decisión correcta, ya que se siente excluida del grupo. Hablamos sobre cómo lo que hacemos es lo mejor que podemos hacer en el momento y que es lo que nos podemos permitir según las herramientas que tenemos en ese instante. Se reconcilió la culpa de haber tomado una *mala* decisión.

Habla de cómo se siente diferente a sus compañeras por sus gustos y preferencias, y dialogamos de cómo la diferencia la hace única, por lo que debe abrazarla y comenzar a aceptarse tal como es, ya que mientras sea sano, es parte de ella.

Señala que la relación con su mamá ha estado más tranquila. Comentó que tomó las cartas que su mamá le había quitado y se sentó a analizarlas. Señala que Jessica era muy posesiva, inclusive en las cartas, y que su *amor* era diferente al que ella le daba. Siente que su amor era más puro y auténtico.

Se habló sobre cuáles son las características que le atraen de una persona, señalando que lo que más le gusta de alguien es que “le haga feliz”. Se habló sobre cómo el amor no

es únicamente lo que te hace sentir una persona, sino las cualidades que tiene las cuales admiras y reconoces como únicas.

Para cerrar, platicamos sobre cuáles serían las mejores maneras de sanar y llevar este proceso, a lo que ella responde que necesita seguir asistiendo a un proceso terapéutico y dejar que el tiempo pase.

Sesión 10 - 28/03/2017

Alejandra entra a la sesión y comienza a platicarme que fue una semana en donde estuvo muy pensativa. Me comentó que le pidió las cartas a su mamá otra vez para poder leerlas en la sesión. Alejandra selecciona una de las cartas y me pide que la leamos juntas.

La carta inicia con una carita llorando y habla sobre cómo Jessica tiene sentimientos por ella desde hace mucho tiempo, pero que por cuestiones familiares nunca se atrevió a decirlo y que ella siempre iba a estar para apoyarla. Alejandra comentó que fue una de las primeras cartas que le mandó y que la dejó muy sorprendida.

A continuación, leemos otra carta, en la que Jessica le dice a Alejandra que, aunque suene egoísta, Alejandra es sólo para ella, ya que es “su razón de ser, su rayito de luz y la culpable de su amor”. Le dice que es la persona más linda y que sólo con verla siente su corazón vivo.

Jessica señala que ella no es “como los hombres” que dicen las cosas porque sí, sino porque de verdad lo siente y porque tiene un significado real para ella. Hablamos sobre esta afirmación de que los hombres únicamente dicen las cosas por decirlas, llegando a la

conclusión de que era algo falso que Jessica utilizaba para manipularla, ya que el interés y la autenticidad son características que trascienden del género.

Se habló sobre el amor real y el amor que únicamente está para satisfacer las necesidades personales, y de cómo tenemos que estar bien con nosotros mismos para poder brindarle a otra persona un amor auténtico, libre de expectativas. Alejandra señala que Jessica la estaba manipulando para lograr llenar sus necesidades, y se da cuenta de independientemente de que sea una mujer o un hombre, una relación a base de manipulación no es sana.

Sesión 11 - 04/04/2017

Alejandra indica que está “medio bien”. Bien, porque se ha divertido en la planeación de sus XV años y porque logró terminar un dibujo que hace mucho no terminaba. Este era un Caballero del Zodiaco. Señala que es un personaje serio y que está muy guapo. Señala que lo copió de un dibujo original. Señala que le ha ido bien en la escuela.

Se elaboró el Dibujo de la Familia. Esto le tomó alrededor de 20 minutos. Al preguntarle qué estaban haciendo en la fotografía, ella señaló que estaban de viaje en la Riviera Maya, a donde fueron porque tenía vacaciones.

Señala que los más felices son ella y su hermano, lo cual puede verse en el dibujo, ya que son los únicos que muestran una sonrisa abierta. Señala que el menos feliz es su papá, ya que lo ve muy cansado. El más bueno es el hermanito y no cataloga a ninguno como *menos bueno*. Señala que sus papás “son regañones” pero no son *malos*.

Su respuesta a *Si fueran a ir a un viaje, pero en el auto solo caben tres personas, ¿quiénes irían?* Fue que nadie se quedaría, que verían la manera de ir todos juntos. Esto señala una percepción de unidad en la familia.

Me habla de que su papá es una persona trabajadora, sociable y amistoso. Señala que se lleva muy bien con él, pero le da trabajo platicarle de sus asuntos, por lo que suelen hablar únicamente de la escuela. Ella intenta platicarle sobre sus amigos, pero señala que le es difícil. Dice que es muy juguetón y que le gusta decir adivinanzas.

Sesión 12 – 11/04/17

No hubo sesión por Semana Santa.

Sesión 13 – 18/04/17

No hubo sesión por Semana Santa.

Sesión 14 – 25/04/17

La paciente cancela la sesión por enfermedad.

Sesión 15 – 04/05/2017

Se inicia la sesión hablando sobre las semanas que pasaron sin llevar el proceso. Ella señala que se ha sentido muy bien, y que entró a una dinámica con sus amigos de dibujos. También me platica sobre el libro que está leyendo ahora, uno que va *de atrás para adelante*.

Alejandra comentó que tuvo un encuentro incómodo con Jessica, ya que cuando está hablando con alguien, ella llega y se interpone en la plática. También señala que sus amigas se enojaron porque no las invitaron a sus XV años, los cuales fueron en el mes pasado. Alejandra señala que fue su decisión no invitarlas, pero que estuvo basada en evitar problemas con su familia.

Me comentó que Jessica quiere intentar tener una relación sentimental con otra de sus amigas y que eso a ella le molesta mucho, ya que no quiere que nadie más pase lo que ella vivió. Se habla sobre cómo es algo que no está en sus manos evitar, ya que cada quién es responsable de sus decisiones.

Se aprovechó para preguntarle a Alejandra si había vuelto a sentir algún tipo de atracción por alguien, a lo que responde “como que sí y como que no”. Dice que le gusta alguien, pero que no quiere intentar nada. Señala que es su mejor amigo de la infancia. Fue su *chambelán* en los XV años, y han estado manteniendo contacto desde eso. Comentó que él suele a ir a buscarla a la escuela y que hace un par de años él se le había insinuado, pero ella le dijo que no debido a Jessica. Hablamos sobre el darle una oportunidad, a lo que ella señaló que sí.

Platicamos sobre integrar más a su papá al proceso, y negociamos que para que eso pasara, ella quisiera hablar antes con su papá para *ponerlo al tanto* de las cosas. Se le felicita por este gran paso y querer acercarse más a él. Únicamente pide que no le diga nada sobre los jóvenes que se le han declarado.

Comienza a hablar de Jessica, y señala que se dejó llevar ante la invasión que ella imponía. “*Más que nada fue por una confusión, y porque me lo creí, pero la verdad nunca me sentí atraída por las mujeres. Ahora que lo pienso, desde que estaba chica me han gustado los niños*”. Se le pregunta si no ha vuelto a sentir atracción por alguna mujer y

menciona que no, que únicamente cariño por sus amigas, mas no enamoramiento. Señala que le han estado gustando más los hombres.

Alejandra comienza a hablar sobre lo importante de la fortaleza de uno mismo y de cómo es necesaria la seguridad para evitar dejarse llevar por personas *imponentes* que sólo buscan lastimar y controlar a otros, además de que es vital para la individuación.

Sesión 16 – 11/05/2017

Alejandra llega a sesión y señala que tiene alergia. Menciona que tiene muchas cosas que contar, y comienza a platicarme que le hizo un dibujo a su mamá para el día de la madre en donde la mujer está cargando a sus dos hijos, los cual están muy aferrados a su mamá. Al preguntarle por el papá, señala que se le olvidó ponerlo.

Comentó que la semana pasada el niño que le gustaba le reclamó porque no lo esperaron para tomar el autobús, por lo que ella se sentía muy mal. Indica que tuvo ganas de llorar todo el día. Después hicieron las paces y hablaron sobre cómo los amigos deben estar siempre juntos. Se le refleja que él hace mucho énfasis en la amistad y ella señala que sí se ha dado cuenta y no entiende qué ha pasado, pero que es algo que le frustra.

Pasó a hablar de sus amigas, señalando que le han estado hablando de manera *normal* y que ella se estaba esforzando por ser amable con ellas, pero que iba a seguir manteniendo la distancia porque no le gustaba la tensión que sentía al estar cerca de ellas. En cuanto a Jessica, señala que quiere hablar con ella para dejar las cosas en paz, pero que le da miedo. se habló sobre cómo el hablar con ella sería un indicador de que las cosas ya están más tranquilas dentro de ella.

Se habla de la importancia de trabajar en la relación con su mamá, ya que esto es algo que le está generando mucha ansiedad. Ella llora y menciona que sí. Se realizan

ejercicios de respiración para concluir la sesión y se le anima a que siga dibujando para canalizar todos esos sentimientos.

Sesión 17 – 11/05/2017

Sesión con los padres

Entran ambos padres a sesión. Preguntan en tono de broma si se deben sentar “divorciados o juntos” y el padre señala que está un poco nervioso. Se le explica del proceso y su evolución, y se le agradece y felicita por su participación.

Se le pregunta si ya sabe la razón por la que Alejandra acude a las sesiones y señala que su esposa ya le había platicado, pero no había dicho nada para mantener la confidencialidad y darle su espacio. En este punto ella ya le había comentado toda la historia. El padre señala que antes de las sesiones terapéuticas “*Alejandra era otra persona, estaba muy tensa*”, y que le impresionaba el cambio que había logrado. Recalca que últimamente Alejandra se ha acercado mucho a él, y que ahora cada vez que va por ella a la escuela, le platica sobre cómo estuvo su día y qué ha pasado con sus compañeras.

Se les resalta que ellos habían sido un recurso muy grande para lograr ese avance y que el hecho de que la estén apoyando es esencial para el proceso. Se habla sobre los avances en la conducta y en el área emocional que ha presentado Alejandra.

Se comienza a hablar sobre la orientación sexual, explicando de dónde surgía según diferentes corrientes sociales y vinculares. Se resuelven dudas y se trabaja sobre la aceptación y respeto de las diferentes preferencias sexuales. El padre señala que para él fue una “terrible noticia” enterarse y que le dio mucho coraje ya que sentía que se habían aprovechado de su hija, pero que la respetaba y amaba y quería apoyarla.

Se habla sobre que el objetivo de la terapia no es dirigirla hacia ninguna orientación en particular, sino que ella logre tomar una decisión de manera asertiva y basada en sus emociones; y que para lograr esto es necesario trabajar en todo lo que está alrededor que puede estar influyendo en ello. Ellos comentaron que están de acuerdo y que lo apoyan porque saben que es lo mejor para su hija.

Sesión 18 – 18/05/2017

Alejandra comentó que se encuentra “*más o menos*”. Señaló que durante la semana ha estado muy triste porque se murió su perrita, a la cual había tenido por seis meses. Señala que ella había sido su compañera durante los momentos difíciles. Ha llorado durante tres días seguidos.

Se le pregunta: “si ella te pudiera decir algo, ¿qué sería?”, a lo que Alejandra respondió “Que me extraña, que le hubiera gustado estar más tiempo conmigo. Que me quiere.”. Se complementó esto diciendo que seguramente su perrita hubiera querido que ella estuviera feliz, a lo que Alejandra asintió.

Señala que debido a esto ha estado sensible en general y que esto ha hecho que le dé mucha nostalgia el no estar cerca de sus amigas, ya que lo considera otra pérdida. Comentó que Jessica ha estado haciendo cosas para llamar su atención y que ella no sabe cómo responder ante ello. También indica que Jessica la culpa por todo lo malo que le ha pasado, por lo que se platica de cómo lo que se vive, es responsabilidad de cada quién, y que al decirle esto es de nuevo una forma de intentar manipularla.

Alejandra menciona entre lágrimas que le gustaría poder tener más control sobre la situación referente a Jessica, pero se utilizó esto para ver qué cosas son las que sí podría controlar, a lo que ella señaló que sólo podría controlar sus emociones, pero que sus

pensamientos se le complicaban más. Se habló sobre cómo los pensamientos pueden ser elaborados y transformados de manera que se interprete de manera menos dolorosa, y que el dibujo es una manera de sublimar estos pensamientos. Se comprometió a seguir con ello.

Sesión 19 – 25/05/2017

Alejandra señala que ha estado pintando muchísimo y me enseña algunos de los dibujos. En ellos pueden observarse escenas románticas entre hombres y mujeres. **Véase anexo B.14 y anexo B.15**

Me enseña una foto, en la cual se ve a su perrita. Al preguntarle cómo se siente al respecto, ella señala que mejor. Me comentó que también está tranquila porque la escuela la están apoyando con la situación de sus amigas. La maestra dijo que iba a hacer todo lo posible por ayudar de manera discreta, diciéndole a Jessica que mantenga su distancia con Alejandra. Desde que la maestra habló con ella, Jessica ha disminuido la conducta agresiva, sin embargo, Alejandra señala que la ve *feo*. Hablamos sobre cómo debe dejar que estas actitudes se le resbalen.

Pasamos al tema de su madre, y ella señala que también se siente mejor con respecto a ello. Dice que habla mucho con ella, cuando antes le daba trabajo contarle cosas tristes.

Ha pasado más tiempo con ella, haciendo manualidades y viendo televisión.

Señala que la ve más tranquila con respecto a lo de Jessica, asunto del cual siempre está pendiente y preguntando si ha pasado algo nuevo. Al no tener contacto con Jessica, su madre no tiene por qué preocuparse, por lo que ya no la ve triste o nerviosa.

Se habla sobre la importancia de decidir actuar de la manera que ella prefiriera, y no sólo actuar de manera que evite lastimar a su madre. Ella se compromete a tomar decisiones pensando en lo que desea y haciendo un análisis de porqué elige o no ciertas cosas.

Sesión 20 – 01/06/2017

Alejandra señala que ha tenido muchas ganas de llorar. Me comentó que fue a la que era casa de su abuela y que toda la situación alrededor de ella le dolía mucho, porque era muy cercana a ella y la extrañaba. Me comentó que era su abuela quien la cuidaba cuando era niña, y que siempre veía que era estuviera bien.

Señala que cuando ella falleció, pasó por una etapa muy difícil. No únicamente porque ya no tenía a su abuela, sino porque su mamá cayó en una depresión y sentía que no podía contar con ella.

Me dijo que nunca había podido sanar esta parte de su vida y que era muy difícil para ella enfrentarse a situaciones que estuvieran relacionadas con algo de su abuelita. Me dijo que había seguido mi consejo y que había escrito una carta para ella, pero me solicitó que además eso, le gustaría dibujar en la sesión. Llevó materiales para hacerlo.

Después de 20 minutos, me comentó que había dibujado a su abuelita en su antigua casa. Señala que en esa época todo estaba bien, y que sus abuelos solían cuidarla en su casa. Siguió dibujando por otros 20 minutos. Al ver que la sesión ya estaba por terminar, se le preguntó qué le estaría diciendo su abuela a la Alejandra de ahora. Piensa que le diría que está orgullosa de ella y que tienen que cuidar a su hermanito. Dijo que ella era una persona que siempre estaba sonriendo a pesar de los problemas y se le reflejó que ella es igual. Alejandra sonrió.

Comenzó a decirme que en su escuela siguen diciendo cosas sobre ella y que le gustaría poder cambiarlo. Se remarca el hecho de que ella no puede controlar las acciones de las demás personas y que debe comprender que las decisiones que ha tomado han sido porque necesitaba que así fuera.

Sesión 21 – 05/06/2017

Alejandra señala que ha estado muy presionada por los exámenes finales y que había estado pensando mucho en lo de su abuelita. Me comentó que fueron el fin de semana a casa de su abuela, y que tuvo muchos sentimientos encontrados. Me comentó que ha estado teniendo pesadillas relacionadas con la muerte.

En uno de estos sueños uno de sus familiares murió y ella estaba en el velatorio. Ella no pudo distinguir quién era, pero que le daba miedo que sea alguien de su familia cercana. En otro sueño ella se encontraba caminando por la calle hacia su casa y en una esquina, había personas persiguiéndola. Ella señala que estaba pidiendo ayuda y nadie le hacía caso.

Se le preguntó qué significado le daría a eso y ella dice que la están persiguiendo, no sabe si para bien o para mal. Me contó que constantemente sueña con un hombre fallecido, que la observa desde la calle. Señala que le da mucho miedo.

Se le habla de que los sueños son la manifestación más pura de las cosas que tiene guardadas y que funcionan a través de símbolos, lo que quiere decir que no suelen tener un significado literal, sino que más bien debe analizar cómo le hace sentir. Ella señala que siente miedo. Se le preguntó a qué le tiene miedo, y ella señaló que a todo lo que está pasando en su vida, ya que siente que no puede dominarlo.

Se le dieron técnicas de respiración y relajación para poder sobrellevar las noches que tenga pesadillas, y se le explicó como a veces el miedo podía dominar los sentimientos

y predisponernos a tener pesadillas. Se le explicó que era algo normal tener miedo. Se habló de que ha estado pasando por muchos cambios y que el estar yendo a sesiones terapéuticas podía estar sacando a flote muchas emociones que ella tenía guardadas, por lo que era importante que ella siguiera con el proceso.

Hablamos sobre los objetivos terapéuticos y me comentó que quería estar bien a través de restaurar las cosas que no le gustaban de su vida. Me comentó que quería comenzar a ponerle color a los dibujos para darles vida. De igual manera señala que ahora era importante para ella superar el duelo no resuelto de su abuelita. Hablamos sobre la posibilidad de leerle la carta que le había escrito a su abuelita cuando fuese a su casa. Me comentó que sí le gustaría porque sería una manera de platicar con ella.

Sesión 22 – 15/06/2017

No llegaron a la sesión por la lluvia. Suponía ser una cita para los padres.

Sesión 23 – 22/06/2017

A pesar de que la cita anterior era para los padres, se le pidió a Alejandra que pasara para evitar pasar más de dos semanas sin verla. Ella comentó que ha estado comiendo mucho más de lo normal. Me dice que le da mucha hambre y no logra medir sus cantidades. Hablamos sobre cómo esto es una expresión de ansiedad y que era algo que iba a controlarse una vez que se manejaran las causas que estaban provocando la ansiedad.

Señaló que fue a casa de su abuela y pudo leer la carta, por lo que se sintió mucho más tranquila. Comenta que se ha sentido alegre y en paz. Me platicó que ha estado pensando mucho en sus primos y que le gustaría retomar comunicación con ellos.

Se le preguntó cómo se había sentido con el tema de Jessica, a lo que ella responde que estaba mucho más tranquila y que se sentía preparada para dejar ir los malos sentimientos hacia ella, a pesar de que seguía lanzándole miradas amenazantes. Indicó que le gustaría hacer las paces con su grupo de amigas antes de pasar a la preparatoria, ya que no le gustaba tener malos sentimientos hacia ellas.

Con respecto a su mamá señala que las cosas han estado muy bien, que ha cambiado la relación para bien, sintiéndose más independiente. Señala asombro de que esto no hubiera hecho que se alejaran más, por lo que dialogamos sobre cómo el ser independiente no implica perder la cercanía. Hablamos también sobre la percepción de capacidad que tiene de ella misma, señalando que cada vez se sentía más fuerte para sobrellevar las situaciones adversas.

Se le indica que ya se realizará el cierre de las sesiones, invitándola a continuar con el proceso dentro de un semestre.

Sesión 24 – 29/06/2017

Sesión de cierre con Alejandra.

Inicia la sesión platicándome de su último día de la escuela. Me comentó que tuvieron una pequeña fiesta, en donde estuvo conviviendo con Jessica. Señala que ella se acercó y le extendió la mano en son de paz, pidiéndole perdón. Alejandra indica que se sintió mucho mejor, como si le hubieran quitado un peso muy grande de encima, ya que era algo que hace mucho tiempo quería hacer.

Señala que ahora se siente lista para hacer borrón y cuenta nueva con toda esta experiencia, y que quiere entrar a la preparatoria *como nueva*. Siguiendo esta línea, hablamos sobre la *vieja* y la *nueva* Alejandra. Señala que la *vieja* Alejandra era una mujer

con miedo, ansiedad, angustia y que no sabía cómo controlar sus emociones o inclusive qué era lo que estaba sintiendo. Indica que la *nueva* Alejandra es fuerte y capaz, y que se siente con el poder de controlar las cosas nuevas que se le presenta. Y que sobre todo se siente más feliz.

Comenta que aún le falta vencer algunos miedos, como volver a creer en el amor o volver a confiar en alguien, pero hablamos sobre lo importante que era el tiempo y el análisis personal para lograr curar estas heridas.

Se plantearon metas para que ella se propusiera después de dejar la terapia. Señaló que le gustaría centrarse en más cosas que no fueran únicamente la escuela, sino que le gustaría dedicarse al arte y a hacer nuevos amigos, a pesar de que esto último pudiese darle un poco de miedo.

Se hizo una retroalimentación de la terapia, comenta que está muy agradecida por los cambios y que más adelante le gustaría retomar la terapia. Comenta que previamente no quería asistir y que al final no quería abandonar el proceso. Se le agradece el haber sido una paciente puntual y cumplida, y se le señala que fue un proceso del cual como terapeuta también aprendí mucho, por lo cual estaba agradecida.

Sesión 25 – 06/07/2017

Sesión de cierre con los padres.

Se citó a los padres por última vez para platicar sobre la evolución del proceso de Ingrid. Reiteraron que han visto un cambio significativo y que ya no la ven temerosa como antes. El padre indica que ha logrado acercarse a ella y que tienen más actividades en conjunto. Alejandra le cuenta las cosas sin necesidad que él se las pregunte.

Hablamos sobre lo importante que era respetar las decisiones que Alejandra tomara, haciéndoles ver que el imponer sobre ella, únicamente iba a lograr que se alejara o comenzara a ocultar cosas. Se señaló que para que un adolescente pueda pasar a la adultez de forma exitosa, requiere del acompañamiento sano de sus padres.

Sobre la orientación sexual, se dialogó acerca del respeto y la importancia de estar bien informados. Se les invitó a que leyeran más sobre el tema, ya que a pesar de que Alejandra señalaba que no sentía más atracción por las mujeres, esto podría ser parte de un proceso de definición, para el cual no se puede determinar un resultado en específico y ellos deben ser capaces de apoyarla sea cual sea su decisión.

Los padres se dijeron contentos y aliviados con los resultados, y agradecieron el proceso. Se les reconoció su entrega y participación y se les invitó a retomar la terapia dentro de un semestre, dejando la puerta abierta en caso de que lo necesitaran.

Capítulo 5. Discusión y conclusiones

El proceso de investigación constó de 25 sesiones, de las cuales las primeras cuatro fueron de diagnóstico y aplicación de instrumentos. Después de haber realizado entrevistas con la madre, se encontró que la adolescente presentaba un vínculo simbiótico hostil con la ella, lo cual le creaba confusión al relacionarse con sus pares y en la elección de pareja. Al trabajar dentro de la terapia el fortalecimiento yóico, la autoestima y la identidad, se logró romper con la simbiosis, lo que llevó a una clarificación en la orientación sexual.

Los resultados señalan que en este caso existe una relación entre la simbiosis hostil y la confusión en la orientación sexual, lo cual puede observarse ya que, al reducir la simbiosis con la madre, se logró una clarificación en la orientación sexual. El estudio de las teorías sobre el apego y el desarrollo infantil temprano arroja elementos básicos para la comprensión del origen de la confusión en la orientación sexual en adolescentes, ya que el desarrollo de un vínculo temprano adecuado, funcionaría como un factor de protección frente a la aparición de dudas relacionadas con la identidad durante la adolescencia. De acuerdo a Bowlby (1998), es posible que un buen funcionamiento emocional y social en la niñez pueda propiciar las bases para un buen funcionamiento en la adolescencia y la adultez.

Se encontró que los vínculos con las figuras primarias, el tipo de dinámica familiar y las relaciones objetales derivadas de esto —como en este caso clínico—, sí logran influir en la forma en la que una persona se relaciona en etapas posteriores a la niñez, y pueden ser pronóstico de cómo interactuará con otros y qué tipo de vinculación generará en sus futuras relaciones de pareja. Un adolescente que ha logrado la individuación y separación de la

madre de manera exitosa, presenta mejores herramientas para la toma de decisiones y desarrollo de la identidad, lo cual le permite generar vínculos sanos.

La preferencia sexual pasa a segundo plano ante la importancia de cuidarse a uno mismo de relaciones que no son sanas e implican dominio y control por parte de alguna de sus partes. En este caso, Alejandra se dio cuenta de que lo que estaba fallando en su proceso no era su orientación, sino el tipo de relación posesiva que estaba teniendo con su pareja.

El hecho de que existiese una simbiosis hostil con la madre, producía en la paciente una identificación negativa con la figura femenina, por lo que no se lograba la definición de la orientación sexual de manera exitosa. El impacto de la simbiosis con la figura primaria, es grande, ya que como explica Gómez Alva (2010), las primeras experiencias con objetos del mundo determinan los posteriores modos de relaciones significativas. Las personas generan recuerdos y fantasías, a nivel inconsciente, y sobre la base de ellos, organizan futuras relaciones en forma consciente con los otros, intentando integrar de alguna manera ambos tipos de relaciones y de ese modo surge una conducta habitual.

A través del proceso terapéutico, Alejandra logró satisfacer la necesidad de individuación, la cual durante la adolescencia es entendida como la necesidad de expresión del sí mismo unida a la necesidad de cohesión y mantenimiento del grupo familiar a través del tiempo. Si el sujeto posee la seguridad de su pertenencia al grupo familiar, tenderá a diferenciarse en su sí mismo individual y en este proceso se hará cada vez más independiente de su familia, hasta que finalmente logre una separación que permita la construcción de un nuevo sistema (Andolfi, Angelo, Menghi, & Nicolo-Corigliano, 1995).

Para Bowen (1995) la individuación es el proceso por el cual una persona se diferencia emocionalmente de su familia de origen – o figuras primarias. Desde la teoría de

este autor, existe una masa indiferenciada del yo familiar, la cual se define como una identidad emocional, aglutinada, que existe en cada nivel de intensidad, tanto en las familias en las que es más evidente, como en aquellas en las que es prácticamente imperceptible.

En la adolescencia se hace una transición de la energía libidinal desde los padres hacia los pares. Las parejas satisfacen las necesidades de apego, y son elegidas con base a introyecciones de la infancia. Esto quiere decir que, para elegir a una pareja sana, se debe antes haber resuelto aspectos relacionados con nuestros vínculos primarios.

Furman y Wehner (1994) argumentan que las relaciones de pareja durante la adolescencia pueden servir para satisfacer cuatro tipos de necesidades: sexuales, de afiliación, de apego y de dar y recibir cuidados. En este caso, Alejandra estaba cubriendo necesidades de apego y cuidado, más que de sexualidad y afiliación. Veía a la pareja como una figura materna que proporcionará cuidados. Las ideas de pareja de Alejandra han cambiado. Antes se observaba únicamente como “alguien que te quiere”, y posteriormente la idea de pareja llegó a abarcar más aspectos, que cubren necesidades más profundas.

Sin duda, las primeras relaciones que establecen los adolescentes servirán para colmar fundamentalmente las necesidades sexuales y las afiliativas (compañía y diversión), pero, en la medida en que vaya transcurriendo la adolescencia estas relaciones serán más estables, y la pareja irá ascendiendo en la jerarquía de figuras de apego. Así, durante la adolescencia tardía y la adultez temprana las relaciones de pareja empezarán a satisfacer necesidades de apoyo y de cuidados (Scharf y Mayselless, 2001).

La señalización de interés y atracción de Alejandra hacia uno de los compañeros de clase, indica que se está logrando clarificar esta confusión. Señala que hacia las mujeres únicamente siente cariño, pero que se siente atraída por los hombres. Esto podría estar

confirmando la hipótesis de que se trataba de una confusión en la orientación sexual surgida por una simbiosis hostil con la madre.

Esta investigación contribuye con la teoría existente sobre las relaciones objetales primarias y el comportamiento en la vida futura. Estos resultados se consideran importantes debido a que ayudan a comprender las razones que pudiesen estar limitando a las personas en situaciones similares a reconocer y asumir su orientación sexual, en un mundo en el que cada vez es más aceptada una diferencia en la preferencia sexual.

Se encuentra que muchas veces, el miedo ante la opinión de los padres puede resultar una limitante al momento de decidir sobre la preferencia sexual, por lo que una relación sana con ambas figuras es primordial para poder dejar fluir este proceso de manera óptima.

Sugerencias y conclusiones

La intervención tuvo como resultado una clarificación en la orientación sexual, teniendo en cuenta que aún continúa en esa definición, ya que se encuentra en la adolescencia propiamente dicha. Se observaron grandes avances favorables en el desarrollo de la personalidad de Alejandra, ya que a través de las sesiones ha logrado definir mejor su identidad y reforzar su autoestima.

En cuanto a los alcances de esta investigación, se puede considerar que el objetivo general, se logró; el resultado obteniendo es que la relación simbiótica hostil sí impacta en la definición de la orientación sexual, ya que impide que la adolescente tome decisiones por sí misma, haciéndolo únicamente tomando en cuenta -de manera consciente e inconsciente- lo que la madre espera de ella.

En cuanto a los objetivos específicos, a través de el proceso se logró describir cómo funciona la relación simbiótica entre la adolescente y su madre, así como determinar las posibles causas de ella. Se identifica que la simbiosis ha funcionado como un patrón de relación a nivel familiar – sistémico, originándose desde generaciones anteriores.

Se logró identificar que la simbiosis hostil no permite que la paciente logre la individuación y forme su propia identidad, por estar unida a la de la madre. Esto lleva a una confusión entre lo que la paciente desea y los deseos que la madre ha internalizado en ella, obteniendo como resultado una confusión en la orientación sexual.

Se recomienda continuar con las terapias psicológicas para fortalecer el proceso de autodescubrimiento y definición de sí misma. De igual manera, se recomienda continuar con las actividades que favorecen el desarrollo de la autonomía, como las clases de dibujo, las cuales ella percibía como una actividad propia y de identificación, lo cual le ayudó a separarse de la madre. Alejandra destaca en este ámbito, y desea explotar su potencial.

La madre podría beneficiarse altamente con un proceso terapéutico, parte del éxito de la des-simbiotización consiste en que ella logre cambiar aspectos demandantes de su relación con Alejandra, los cuales limitan el desarrollo de su identidad.

Se recomienda que el padre tome un papel más activo dentro del ámbito familiar, para permitirle a Alejandra el desarrollo de un vínculo seguro y positivo con la figura masculina.

Es importante que los padres continúen en el proceso de concientización referente a la independización de los hijos, ya que para que ellos logren formar su personalidad de manera correcta, necesitan a padres que brinden un acompañamiento sano y estén presentes en los procesos de cambio de los hijos, de manera independiente.

Referencias

- Andolfi, M.; Angelo, C.; Menghi, P., Nicolo-Corigliano, A. (1995). *Detrás de la máscara familiar. La familia rígida. Un modelo de psicoterapia relacional*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Betancourt M., Rodríguez, L., Gempeler, M. (2007). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Universitas Médica* 48(3), pp. 261-276.
- Bodón, M. (S/A). Guía para la detección clínica y evaluación de las Funciones Yoicas. Recuperado de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/07_0_psicoterapias1/material/evaluacion_de_las_funciones_yoicas.pdf
- Bowen, M. (1995). *De la familia al individuo*. Buenos Aires: Paidós
- Bowlby, J. (1969). *Apego y pérdida*. Basic Books: Nueva York.
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la pérdida*. Barcelona: Paidós. p.60.
- Burt, M.R. (1998) *Why Should We Invest in Adolescents?* Washington: Organización Panamericana de la Salud y Fundación W.K. Kellog.
- Cloninger, Susan C. (2003) *Teorías de la personalidad*. Pearson Educación, México. Pp. 177
- Coleman, J.C., & Hendry, L. (1990). *The Nature of Adolescence*. London: Rothledge.
- García, E. (2005). Rechazo parental y ajuste psicológico de los hijos. *Revista Salud Mental*, 28(2) 73-81.

- De la Torre, P. (2008). Psicoanálisis aplicado. Padres y Adolescentes. Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental, 1(3).
- Díaz-Bravo, L. (2014). La entrevista, recurso flexible y dinámico. Departamento de Investigación en Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. México D.F., México. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- Erikson, E. (1974). *Identidad juventud y crisis*. México: Paidós.
- Fehle, A. (2014). La figura del padre, las relaciones de pareja y la insatisfacción en un caso de histeria femenina. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Fuentes, S., Remesal R., De la Vega, D., y Granados D. (2014). Tratamiento clínico de un caso de hipocondría: de la histeria masculina a la amplificación somatosensorial. Análisis y modificación de conducta. Vol.40 (161-162), p. 73-81. ISSN: 0211-7339
- Fuligni, F. (2002). Inicio de las Relaciones Sexuales en adolescentes dependiendo de la Educación Sexual Familiar. Disponible en: <http://www.tlalpan.uvmnet.edu/oiid/download/Inicio%20relaciones%20Sexuales%20adoles>
- Furman, W. & Wehner, E.A. (1994). Romantic views: Toward a theory of adolescent romantic relationships. En R. Montemayor, G.R. Adams y T.P. Gullotta (Eds.), *Personal relationships during adolescence* (pg. 168-195). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routhledge.
- Gabbard, G. (2002). Psiquiatría psicodinámica en la práctica clínica. Editorial Médica Pan Americana. P, 59-60.

- Goleman, D. (2012). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós. P. 173
- Gómez, A., Pérez, M., Vargas, G., Wilthew, M. (2010). Evaluación del Apego y las Relaciones Objetales como factores que determinan las relaciones de pareja en población universitaria. *Revista Clínica e Investigación Relacional* 4(2). pp. 429-442
- González, J. (2011). *Teoría y técnica de la terapia psicoanalítica de adolescentes*. México: Trillas.
- González, J. (2017). La investigación en psicoanálisis: modelo circular de un sólo caso. *Aletheia* 36(1), 15-31.
- González-Forteza, C. (1995). La relación de los hijos con sus progenitores y sus recursos de apoyo: correlación con la sintomatología depresiva y de la ideación suicida de los adolescentes mexicanos. *Revista Salud Mental*, 18(4), 41-48.
- Guzmán, F. (2012). La historia clínica: elemento fundamental del acto médico. *Revista Colombiana*, 27(15), 15-24.
- Herrera, R. (2003). Poética del psicoanálisis. *Revista Límite*, 1(12), 105-118. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/836/83601204.pdf>
- Kail, R., Cavanaugh J. (2011). *Desarrollo humano. Una perspectiva del ciclo vital*. Editorial Cengage Learning: México D.F. p. 175, 176.
- Kimmel, D.C., & Weiner, I.B. (1995) *Adolescence*. New York: John Wiley and Sons.
- Koppitz, E. (1995). *El dibujo de figura humana en los niños*. Editorial Guadalupe: Buenos Aires.

- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud*, 1(2), 23-31.
- Lindzey, G. (1961). *Projective Techniques and Cross-Cultural Research*. Appleton-Century-Crofts: New York.
- Lluis Font, J. M. (1983). *Test de la familia. Cuantificación y análisis de variables socioculturales y de estructura familiar*. Barcelona: Oikos Tau.
- Lutemberg, J. (2014). Teoría de los vínculos en psicoanálisis. Editorial Bookbab. P. 232
- Malher, M. (1986). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*. Grupo Editorial Planeta: México.
- Martínez M. (2013). *Manual de técnicas de exploración psicológica*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Ministerio de Sanidad y Política Social (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia*. España. Recuperado de: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_456_depresion_inf_adol_avaliat_compl.pdf
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete* 23(8). Pp. 391-408.
- Papalia, D. E., Duskin Feldman, R., Martorell, G., Berber Morán, E., Vázquez Herrera, M., Ortiz Salinas, M. E., & Javier Dávila, J. F. (2009). *Desarrollo humano*. México D.F.: McGraw Hill.

- Quintero, E.; Rodriguez-Gomez, R. (2015). La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. P. 263, 266, 267. Revista Ciencia Salud. 2016;14(2):261-80. Doi: dx.doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.10
- Reyes, N. (2000). Observación de bebés. Editorial Plaza y Valdés. P. 78, 82, 84, 86
- Rhoner, R. (1975). *They love me, they love me not: a world wild study of the effects of parental acceptance-rejection*. HRAF: Nueva York.
- Ricoeur, P. *El conflicto de las interpretaciones*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2008.
- Ritch C. Savin-Williams (2009). *La nueva adolescencia homosexual*. Editorial Morata. España.
- Rossetti-Ferreira, M. (2012). Construcción de vínculos afectivos en contextos adversos de desarrollo: importancia y polémicas. Scripta Nova, Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. Universidad de Barcelona. SSN: 1138-9788. Depósito Legal: B. 21.741-98 Vol. XVI, núm. 395 (2), 15 de marzo de 2012. Recuperado el 16 de abril del 2017 en <http://www.ub.edu/geocrit/sn/sn-395/sn-395-2.htm>
- Ruiz, J. (1999). Metodología de la investigación cualitativa, España, Universidad de Deusto.
- Rupprecht, W. (1998). *La PNL y la imaginación*. Sirio: Barcelona.
- Savin-Williams, R. (2009). *La nueva adolescencia homosexual*. Editorial Morata. España.
- Scharf, M. & Mayseless, O. (2001). The capacity for romantic intimacy: Exploring the contribution of best friend and marital and parental relationships. *Journal of Adolescence*, 24, 379-399.

Steinberg, L., & Morris, A.S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.

Sullivan, s (1964). *La entrevista psiquiatrica*. Buenos Aires: psique.

Universidad Autónoma de Madrid (2005). *Técnicas de intervención psicológica*. Madrid.

Vargas, Z. (2003). La confrontación: una oportunidad para el desarrollo personal. *Revista Educación*, 27(2), 79-86.

Veneziano, R. (2000). Perceived paternal and maternal acceptance and rural african american and european american youth's psychological adjustment. *Journal of marriage and family*, 62(1), 123-132.

Widlöcher, D. (1982). *Los dibujos de los niños: bases para una interpretación psicológica*. México: Herder.

Anexos A
Batería de Pruebas



A.1

(...) - 3 -

- En un lugar demasiado remoto de la ciudad, vivió una chica con su abuela, a la cual le encantaba tocar el violín, durante su infancia vivió rodeada de sus padres con amor y cariño, sin embargo, aquel ambiente desapareció cuando sus padres enfermaron de un extraño virus y sin más a quien recurrir, el único familiar que le quedaba era su abuela.

Su abuela era una persona tan tierna y agradable, que con el pasar del tiempo, le enseñó a su nieta que la vida hay que enfrentar problemas y hay que saber solucionarlos de manera pacífica, y para sanar el dolor de la pérdida de sus padres le inculcó sobre el arte, la lectura, la música y armonía, sin contar el como tocar violín(..)

Y ahora esta chica ve la vida de una manera más clara y real, la cual a pesar de todo lo sucedido y lo que sucedería, aprendió a sonreírle a la vida y por lo tanto a sus propios problemas. (-w-) Fin

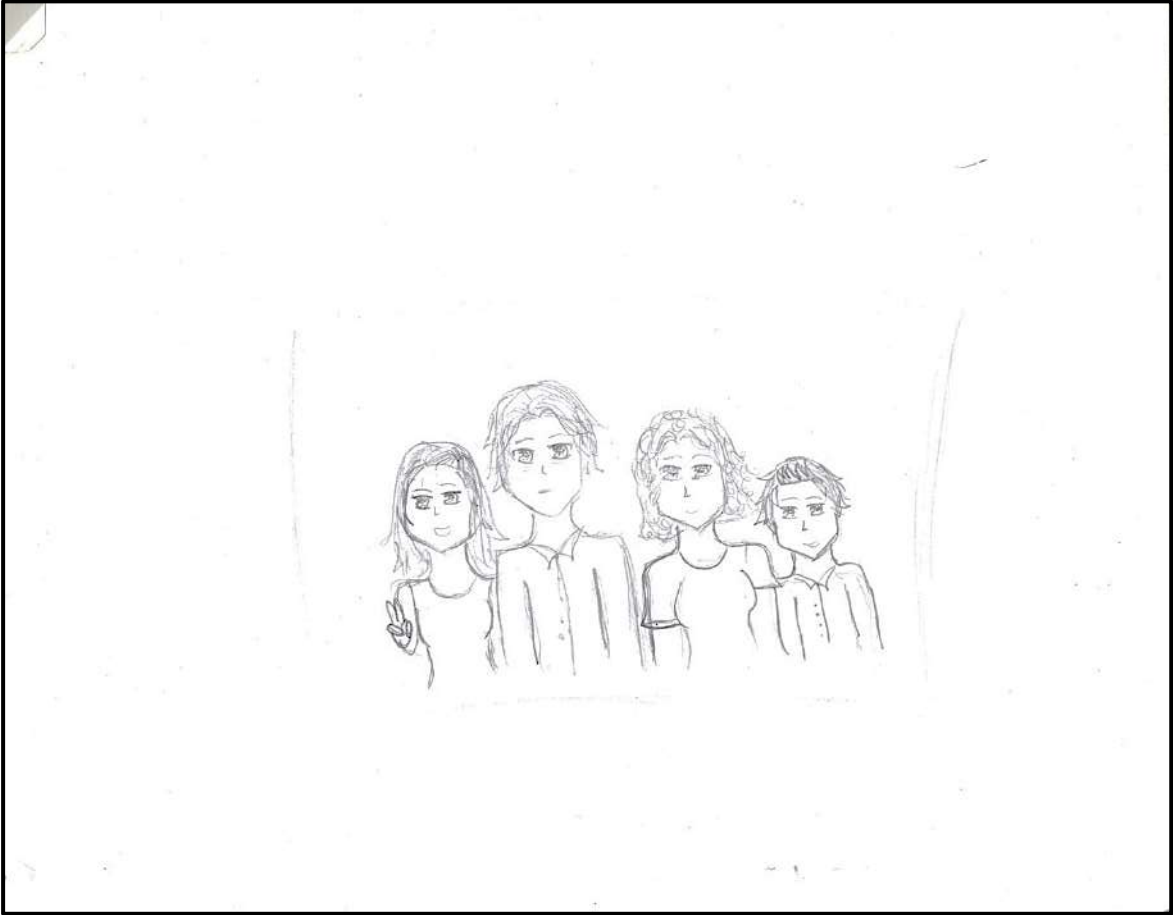


A.2

(...) \rightarrow $n < 2$

- En alguna escuela, no sabría decir con exactitud cual, había un chico, uno en particular, tan callado y tan reservado, apodado "mudo", ya que rara vez se le escuchaba hablar, o más bien no entablaba amistad o conversaciones con alguien, lo único que sabía hacer era lanzar miradas distanciadas, bufidos, acentar o negar a la cabeza; pero nadie sabía con exactitud el porqué.

Este chico se limitaba a tener amistades debido a que sabía que si los tenía, o más bien él pensaba, los perdería por motivos razonables o tal vez al mismo lo traicionarían, sin embargo, con su familia era extremadamente diferentes. Sus padres lo describían como un chico ruidoso, tranquilo, alegre, educado, social; porque esa perspectiva daba conocer, intentando no preocupar a sus padres ... pero al final algo \neq lo puede cambiar (...)



A.3

Anexos B

Material de las sesiones

Mamá:

Me gustaría darle gracias porque en cierta manera busco la manera de ayudarme con todos los problemas que he estado enfrentando y aunque me duele, me dan ganas de llorar pese a que soy demasiado orgullosa no lo hago frente a usted y así me reservo durante mucho tiempo estas ganas de llorar. Cierito que todo lo que hace es por mi bienestar pero sin embargo todo lo que yo hago y le guardo es para que no la vea llorando y angustiándose por mi. Si pudiera pedir algo a cambio de otra cosa sería mi amistad con Paola que es la única con la que me he sabido entender bien y siempre nos hemos llevado verdaderamente bien.

Atte: Ingrid x3

B.1

~~Me siento~~

~~Triste~~ ~~Sola~~ ~~Nerviosa~~

Ante todo lo que sucede pues diría que me siento

- Triste
- Sola
- Nerviosa
-

B.2



B.3

Pues en un tiempo cualquiera, había una linda chica la cual extrañaba algo, algo que en el fondo a ella sabía que le dolía, más ese algo no lo sabía con exactitud. Cada vez que pensaba en ese algo lo hacía las ganas de querer llorar y angustiarse, pero para guardar ese sentimiento se lo tenía que reservar sola para ella misma haciéndose sentir cada vez más sola y de cierta manera más "deprimida" (no se como describirlo) y ante la situación que era muy recordatoria en su casa, hacía que la chica sintiera un poco más ese sentimiento y en algunos casos lloraba por ello aunque no quisiera.

B.4



B.5



B.6

Aspectos Positivos

1. Dibujar
2. Sonreír
3. Ser amigable con cualquiera.
4. Mis ojos
5. Leer demasiado
6. Recitar Poemas
7. Cantar en Japonés
8. Escribir historias
9. Ser creativa
10. Hacer mandalas
11. Bailar
12. Hacer trabajos relacionados a historia.
13. Saber sobre la Mitología Nórdica
14. Comunicarme bien con mi hermanito
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.

Aspectos Negativos

1. Ser en ocasiones negativo
2. Mi nerviosismo
3. Mi letra
4. Ser en algunas ocasiones tímida
5. No colorear perfectamente
6. Cocinar pésimo.
7. Dibujar animales
8. Dibujar paisajes
9. Combinar colores
10. Estudiar Matemáticas
11. Estudiar Física
12. Dibujar hombres
13. Colorear a blanco y negro (sombreado)
- 14.

Estas sola... caminando por un sendero sin rumbo al cual dirigirte, en tu solitario trayecto solo puedes contar la cantidad de piedras que pisas; los frondosos y verdes árboles que hay a tus lados te hacen añorar algo que nunca sucedió; la cálida brisa del viento ~~que~~ golpea suavemente tus mejillas como si te estuviera recordando algo.

Aun sigues caminando y si te das cuenta hay flores de múltiples colores apareciendo en los árboles y uno que otro arbusto; el ambiente cambia ligeramente, es como si de la nada todo se volviera alegre y colorido, al parecer el bosque sintió tu sufrimiento y busca la manera de consolarte, las ramas se extienden cada vez más por encima de ti, el bosque piensa que te encierra pero tu sabes lo que está tramando... los árboles se extienden para abrazarte, consolarte y el cantar de los pájaros es como si te dijeran: "Tranquila, todo está bien".

El bosque hace mal, porque en lugar de consolarte, te está recordando algo que intentas olvidar con desesperación, una traviesa sonrisa se esboza por la comisura de tus labios, tus mejillas se empiezan a sentir algo húmedas... son gotas las que caen... ¿Acaso ya empezó a llover?; te preguntas sin darte cuenta que de tus ojos están brotando torrentes de lágrimas.

¿Tal vez tu resistencia no fue tan fuerte después de todo, ¿verdad? ¿Cuántas noches te has quedado despierta pensando en el mismo problema? ¿Cuántas veces no has escuchado rumores sobre ti y la otra persona? ¿Cuántas mentiras te has tenido que tragar? ¿Cuántas preocupaciones y problemas no te has llevado encima?

¿Una lluvia el cielo, es de un suave color azul con tonos blancos que solo tus nubes tienen, aún sigue cayendo... ¿qué es lo que piensas? Piensas en los días que te esquivo? Piensas en la manera de olvidar todo aquello que no quieres recordar, porque a la larga solo te trae

el viento te ayudo a salir de ahí. Es normal que ahora todo te resulte extraño porque es algo que no habías visto antes o... ¿tal vez sí?

- ¿De dónde sacas esa expresión? ¿Estas llorando? Te quedas mirando un punto fijo, los árboles, vaya pero que dices... como olvidar que los árboles te reflejan; te recuerdan a tu abuela. ¿O me equivoco? Por alguna razón, estos días estoviste muy sentimental, y más que nada sensible, no podían tocarte un tema de tu disgusto y te ponías a llorar. ¿Recuerdas esos días en que solíamos jugar? Tu abuela, por alguna extraña razón ya no la veías, y cada vez que ibas al pueblo ella ya no estaba. ¿Está bien te enteraste de aquello que no querías aceptar... su muerte. Un día de tu vida tus juguetes de siempre parecían a ser historias, como el de los libros: cuentos, te creabas todo un mundo para ti sola, intentando olvidar tu dolorosa pérdida; pero algo hacía falta en tus historias... falta alguien que te ayudara a crear historias y acompañarte. Tus ratos a solas y tristes parecían a ser días alegres y hermosos porque tu "doppelgänger" o "tu otro yo de un mundo paralelo" había aparecido y jugaba contigo. Los árboles fueron tu campo de juego, te imaginabas ser una gran aventurera, a veces cantante, otras veces villana, protagonista y actriz. Cuando te diste ya no estabas sola. ¿Eras hermosa princesa, sanadora, eras... ¿qué te cambió? ¿Cambias esos días de historias? Basta ver tu cara melancólica para responder mis preguntas...

- 40

¿Llorar? ¿Qué es eso? Yo no estoy triste simplemente estoy creativa, los años pasaron rápido, así como cuando tu reciste; días aquellos en que jugábamos como olvidar

16a

esos días; ¿quién crees que soy? Lo recuerdo todo e incluso a ti; tu que eres tan idéntica a mí, pero con una personalidad un poco diferente; te recuerdo vanidosa, algo engreída, inteligente pero sobre todo comprensible; me ayudabas en los momentos difíciles y cada vez que yo hacía algo que creía que estaba bien te me regañabas porque estaba mal. ¿Dónde estuviste estos últimos 3 años? De seguro de viaje como presumías, pero estás bien gracias... por si acaso preguntaste. Qué raro que no has empezado a ser monje como es costumbre, vamos dile se que quieres decirme: Te lo dije.

Ella

Bueno si tú le dijeras «TE LO DIJE», si que siempre te dije que eras necia, estos 3 años siempre estabas en tus dibujos porque me dejaste de hablar al entrar a la secundaria. No se si te diste cuenta que la casi mayoría de tus personajes tienen un defecto o un rasgo diferente así como tú y yo, por lo tanto jamás te deje. Cuantas veces no te advertí que esas amistades no te convenían, si lo decía (o la extraña "vocerilla" de tu cabeza lo decía) era porque tu personalidad empezaba a cambiar, tus gustos cambiaron o crece que no querías pero lo hacías por ellas, esas contradicciones nunca llegaron a un acuerdo... ¿quieres que siga alargando la lista?

Alguna vez en tu vida te has preguntado, ¿qué es la felicidad?, pues ... una respuesta concisa no puede ser, hay muchas palabras para describirla, eso es cierto, pero tú ¿cómo lo describirías?, no me importa la definición que tu encuentres en google, en el diccionario, etc; me importa lo que tu crees que es.

Te pondre un ambiente más desenvolvedor para que puedas entender lo que ~~te~~^{sientes} piensas y crees que es la felicidad, y como la ves hoy en día ... ¿estás listo o lista? .. Cierra tus pensamientos e imagínate un paisaje, bueno; un lugar con muchos árboles, es hermoso ¿lo crees? .. sigamos, hay un camino pero lo más curioso del camino es que ~~está~~ está tapizado como una alfombra de rocas que pisas con suma cuidado porque temes dañarlos. *Al caminar te das cuenta que los árboles van cerrando el paso y el camino que había detrás tuyo igual está cerrado, pero lo curioso de esto es que no te acosta porque te entretienes admirando las rosas de colores que decoran los árboles, algo muy raro.

Ahora imagínate este segundo paisaje: un día de tantos de una manera extraña los árboles que te rodeaban ahora te abren de nuevo el camino y tu asustada sales; continuando, con tu extraño viaje; sin embargo, luego de tanto caminar llegas a una ~~preciosa~~ preciosa cascada la cual te quedas admirando por un buen rato, el cambio aun está comenzando. La cascada es de un hermoso azul cielo, tan clara, tan serena y tan fluida; alrededor de ella hay flores muy extrañas, o más bien nuevas para ti, el ambiente es más tranquilo y por cierta parte te resulta familiar, suspiras como si te hubieras liberado de algo, cosa que ~~se~~ hiciste, te preguntarás ¿a qué te refieres? ..

¿Acaso no lo recuerdas? ¿Te ayudo? ... En el momento en que te saliste del encierro de los árboles, las flores solo te cegaban y te ocultaban de una realidad y de un mejor paraje; los árboles les querían solo para ellos y te no te dio la cuenta hasta que

¿De dónde proviene el hermoso proceder de tu felicidad? La dicha y la alegría en tu bello ambiente se admira, ¿algún acontecimiento novedoso te sucedió? La sonrisa de tu rostro no se quita, de pequeña eras una linda niña rubia y hoy en día eres un hermosa muchacha aun más rubia que antes. La música es tu fuente de alegría de eso no hay duda alguna, el baile es el movimiento que ejerces con tu fuente de alegría y tu mente positiva sin duda alguna es el motor que te impulsa a realizar lo que más quieres. Ahora creo que ya has buscado la respuesta a la pregunta: ¿qué es la felicidad? Ahora ya puedes diferenciarla, no cabe dudar que lo hiciste desde un principio en que te abrieron los ojos. Tu familia, tus verdaderos amigos y todos aquellos que te aman te demostraron en un día muy especial para ti todo el amor y el cariño que te tienen, eso es muy lindo. También oísteis rompiendo corazones de eso no mentas que es más que cierto.



B.10

¿Cuanto tiempo más piensas estar triste? Ya basta de verte así, el sufrimiento y el remordimiento no deberían existir en ti, aun eres demasiado joven para pensar cosas como esas, deberías tener una vida más alegre y más feliz libre de todo aquello que te estresa y te hace un gran daño, ya es momento de decir: "Hoy va a ser mejor que ayer".

Sin darte cuenta, una sonrisa traviesa se asoma por tus labios, aquellas lágrimas que durante semanas no has parado de derramar hoy se secaron como si de un desierto se tratara; esta vez no estas divagando por tu mundo, estas consciente de lo que esto pasando y lo que estas pensando, afortunadamente se le vienen recuerdos muy preciosos sobre tu infancia, tu familia y aquellos amigos que fuiste conociendo por todos lados y tu ni en cuenta.

Esta vez estas caminando por encima de un hermoso pasto verde, mirando hacia el cielo y admirando las figuras de las nubes, es precioso que después de tanto tiempo puedas volver a sonreír e imaginar cosas nuevas para poder dibujar. Bajos un poco la mirada... ¿qué es lo que ves? Un ambiente más vivo y lleno de color, los sonidos te invaden de pronto, empiezas a bailar al compás de una suave melodía; aquellos árboles que antes te cubrían y te protegían de todo mal ahora ya no están, al horizonte solo ves montañas muy lejanas a ti pero a la vez preciosas.

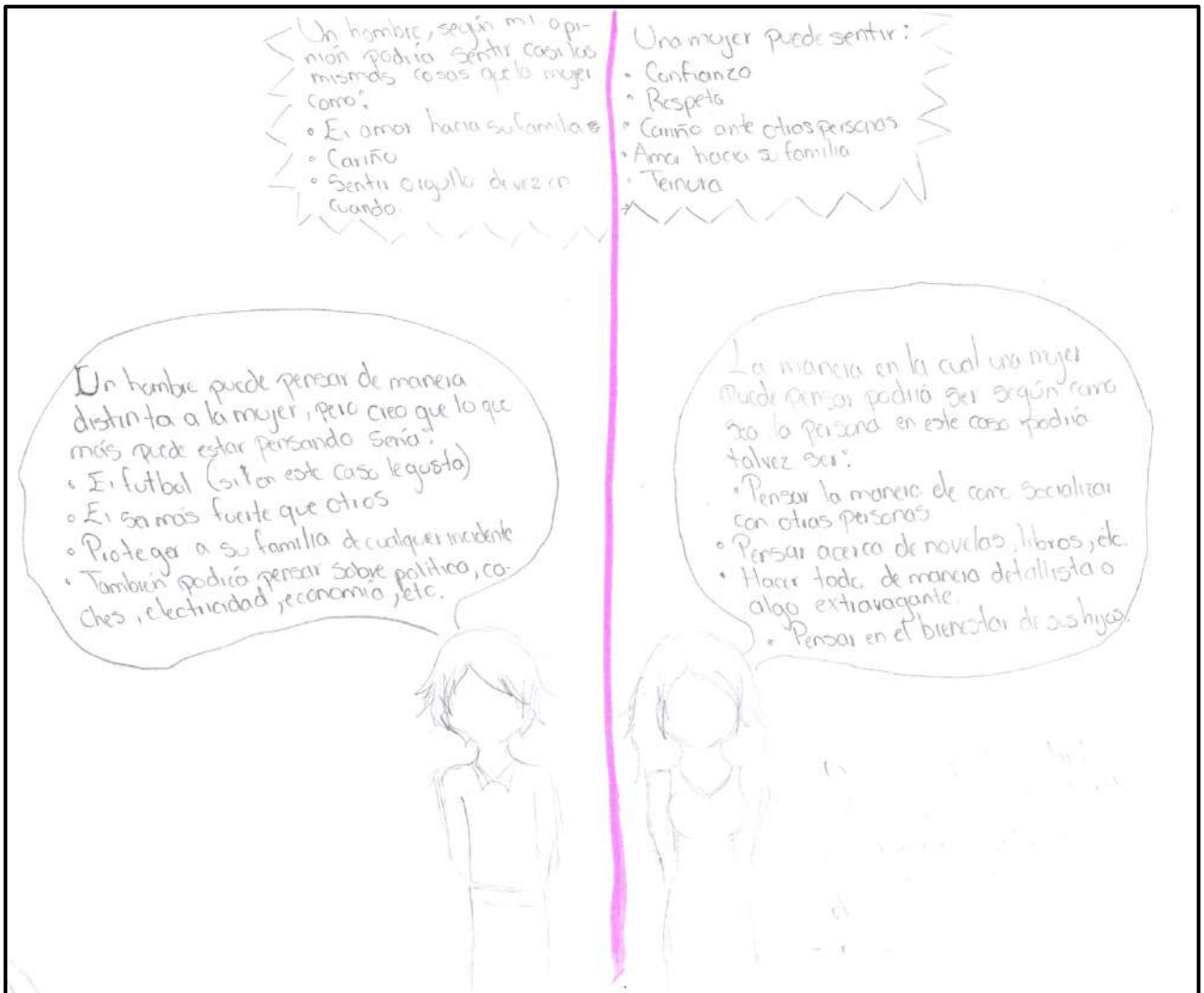
¿Te perdiste? El sendero al cual tú ibas empieza a terminar, o al menos eso parece, el bosque te guía hasta un bello lago de azul profundo con cisnes blancos y patitos nadando en él, te parece precioso el hecho de tener magnífica escena por muy simple que parezca; después de tantos problemas ya era hora de tener un momento de paz y libre de angustia. Inhalas el fresco ambiente que este bosque te proporciona sin darte cuenta ^{que} ya has empezado a sonreír, ~~te pierdes los minutos en los minutos~~ ~~desembarazados~~ los zapatos que llevabas puestos los quitaste junto a tus calcetines, la coleta que llevabas la cambiaste por una larga cabellera castaña ondulándose al compás de la brisa; rápidamente corres y te sientas a la orilla del lago ~~resurgiendo~~ introduciendo lentamente tus pies dentro de la fría agua, haces un largo suspiro esta vez no de tristeza sino de alivio; **has mejorado demasiado a lo largo del trayecto, el caminar y pensar no te sentaron mal después de todo.**

Cierres los ojos un momento liberando el estrés que vienes cargando durante todo tu trayecto, sin embargo, a tu mente le vienen recuerdos de aquellos momentos que tú alguna vez consideraste hermosos, momentos que dijiste que guardarías como si fuera un tesoro, momentos tristes pero significativos y los nuevos momentos que ahora te son estresantes casi todos los días.

Por fin cuando creste que todo había pasado y tú ya lo habías olvidado, recuerdas como los que antes eran tus amigos y alguna vez los consideraste tus hermanos, sientes que ahora te están traicionando. Cierro los ojos y tú ya no tienen ningún tipo de relación amistosa, pero la pregunta es: ¿por qué te no te dejan ser feliz?, puede que algunos te sigan extrañando pero ¿y las otras?, el problema está cuando tú quieres olvidar todo y buscar a personas con quienes hablar sin tener que profundizar una amistad pero,

Si lo se hay un pero de por medio, ellos te siguen como tiburones rodeando a su presa y tu sientes ese gran aura de incomodidad alrededor tuya, no sabes bien si es porque se preocupan por ti y los intereses demasiado o simplemente no te quieren ver platicando con alguien más que no sean ellos y por lo tanto eres infeliz ante esta situación, estas semanas has entablado muchas conversaciones con compañeros con los cuales no crees tener ni un tipo de comunicación, sin embargo, cuando platicas ~~en~~ no tarda ni 10 minutos y una de ellas se acerca disimuladamente a ti y tu compañera hasta ^{que} por completo alcanzan su objetivo (o eso crees) de separar a tu compañero de ti y por lo tanto tu te quedas sola frente en un dibujo que a veces no tiene sentido para ti, por lo sangre te hierve la frustración de que ellos te quiten algo con lo que olvidas y sientes alivio, a ^{su} vez ^{de} disfrutas estar todas juntas y se ríen a tales extremos de hacer carajochas frente a ti y ~~lo~~ te preguntas... ¡¿es necesario el que quieran hacer sus relapsos cerca mío?!

Vuelvo a suspirar intentando sentir la tranquilidad de la laguna pero te es imposible, una vez que empiezas a recordar ~~de~~ te quedas estancada ahí un buen rato, en tus manos encuentras un puño de tierra y piedras que en algún momento en el que tu recordaste aguijaste por la molestia que estos recuerdos te traen ~~en~~.



B.13



B.14



B.15