



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**REEDICIÓN DE VÍNCULOS DISFUNCIONALES
PRIMARIOS EN LA RELACIÓN DE PAREJA: UN
ESTUDIO DE CASO PSICOANALÍTICO**

TESIS

PRESENTADA POR

LIC. EN PSIC. MARÍA YALILE ESPARZA DUARTE

EN SU EXAMEN DE GRADO

EN OPCIÓN AL GRADO DE

**MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA DE CLÍNICA PARA
ADULTOS**

DIRECTOR(A) DE TESIS

DRA. MARÍA ROSADO Y ROSADO

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO

2018

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No. 604495 durante el período 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 tesis es mi propia autoría a excepción de las citas en las que he dado crédito a los autores; asimismo, que este trabajo no ha sido presentado previamente para obtención de algún otro título profesional o equivalente.

Agradecimientos

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas aquellas personas que fueron parte de este trabajo, quienes me acompañaron dentro de mi formación académica y profesional, siendo guías, compañeros y colegas, en especial a la Dra. María Rosado y Rosado por su apoyo, tiempo y dedicación siendo guía tenaz en la construcción de este proyecto, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa.

Quisiera hacer extensa mi gratitud a mi comité evaluador, quienes con su paciencia y conocimiento fueron puntuales en sus observaciones para el perfeccionamiento de éste trabajo, al Mtro. Jesús Sosa Chan, la Mtra. Ana Cecilia Cetina Sosa y la Dra. Eréndira Estrella Vázquez Vargas, gracias.

A mis compañeros de maestría y a mis profesores.

A mi familia quien siempre está presente en mi vida acompañándome constantemente en los retos de mi vida, a mi madre, Eloina, quien me impulsa a seguir.

A mi tía, Zandala, por sus cobijo y apoyo, porque este logro es suyo también.

A Francisco, por todo su apoyo, dedicación, compañía y cariño y por toda su paciencia durante estos años en este proyecto tan importante para mí. Te amo.

A los buenos amigos y amigas que encontré en esta ciudad, Mérida.

Sobre todo, a Lucía por su tiempo y participación en este proyecto y por brindarme la oportunidad de entrar en su vida y acompañarla en su proceso terapéutico.

Índice

Resumen	8
Capítulo I. Introducción	9
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Marco Teórico.....	13
1.2.1. Relaciones objetales.....	13
1.2.2. Apego.....	16
1.2.2.1. Tipos de apego.....	18
1.2.3. Vinculación con las figuras parentales.....	23
1.2.3.1. El papel del padre en el desarrollo del individuo.....	24
1.2.4. Compulsión a la repetición.....	27
1.2.5. Relaciones de pareja.....	30
1.2.5.1. Crisis en las relaciones de pareja.....	31
1.2.5.2. La reedición de las relaciones de objeto.....	32
1.2.6. Funciones yoicas.....	34
Capítulo II. Evaluación Diagnóstica del Problema	36
2.1. Descripción del escenario y participante.....	36
2.1.1. Motivo de consulta.....	36
2.1.1.1. Motivo de consulta manifiesto	36
2.1.1.2. Motivo de consulta latente	36
2.1.2. Datos generales de la paciente	37
2.1.3. Descripción de la paciente	37
2.1.4. Conceptualización del caso	37
2.1.5. Objetivo general de investigación	39
2.1.6. Objetivos específicos de investigación	39
2.2. Instrumentos, técnicas y/o estrategias utilizadas.....	39
2.2.1. Instrumentos de diagnóstico.....	39
2.2.2. Técnicas psicoterapéuticas de diagnóstico.....	40

2.2.3. Requerimientos administrativos	41
2.3. Procedimiento.....	41
2.3.1. Diseño.....	41
2.3.2. Consideraciones éticas.....	43
2.4. Informe de resultados de la evaluación diagnóstica.....	43
2.4.1. Impresión diagnóstica.....	43
Capítulo III. Programa de Intervención.....	45
3.1. Introducción.....	45
3.2. Objetivos del programa de intervención	46
3.2.1. Objetivo general de intervención.....	46
3.2.1.1. Objetivos específicos de intervención.....	47
3.3. Programa de intervención.....	47
3.3.1. Instrumentos y técnicas de intervención.....	47
3.3.2. Fases de intervención.....	50
3.3.3. Diseño de intervención.....	51
3.3.4. Procedimiento.....	55
Capítulo IV. Resultados de la Intervención.....	56
4.1. Historia clínica.....	56
4.2. Descripción de las sesiones.....	60
Capítulo V. Discusión y Conclusiones.....	153
5.1. Interpretación y análisis de resultados	153
5.2. Relación intervención-cambios observados	154
5.3. Comparación cambios observados-literatura	163
5.4. Conclusiones.....	167
5.5. Limitaciones.....	168
5.6. Sugerencias.....	168
Referencias.....	170
Anexos.....	177

Índice de Anexos

Anexo 1.....	177
--------------	-----

Resumen

La teoría del apego describe las relaciones que existen entre los infantes y sus cuidadores primarios y como el niño reproducirá estos vínculos en su etapa de adultez, si bien es la madre quien ha sido expuesta como cuidadora fundamental, el papel del padre ha cobrado relevancia en la crianza actual, estableciendo que tanto madre como padre son necesarios para un buen desarrollo de los lazos de apego. La repetición de conductas, pensamientos, emociones y formas de apego es denominada en la teoría psicoanalítica como compulsión a la repetición, que se crea por la represión de un evento traumático, comúnmente en la niñez, y así mismo se olvida lo reprimido por la resistencia de que emerja el recuerdo, por lo tanto lo que no se recuerda se actúa; así aquellos vínculos vividos de manera negativa o deficiente, crean relaciones que se caracterizan por su reedición en diversas formas como pueden ser el sufrimiento, las infidelidades, celos, violencia, etc., reeditándose una y otra vez los vínculos que existieron con los padres; esta compulsión a la repetición que compromete la salud psíquica del paciente cesará a partir del recuerdo, pudiendo la psicoterapia ser la ayuda para recordar lo reprimido y llegar a la translaboración de los afectos negativos. En este trabajo se hará una intervención desde el enfoque psicoanalítico, con una metodología cualitativa de un estudio de caso único, donde se expondrá la forma en que el paciente debido a la compulsión a la repetición reedita los vínculos parentales en la pareja.

Capítulo I

Introducción

Los vínculos afectivos instaurados en la infancia son determinantes para el establecimiento de las relaciones futuras del individuo con sus congéneres (Fraley, como se citó en Martínez, Fuertes, Orgaz, Vicario y González 2014).

Anteriormente el papel de la madre era puesto como la figura más significativa y determinante del apego primario, en las últimas décadas el papel del padre en la crianza se ha vuelto piedra angular para el buen funcionamiento de los vínculos afectivos del infante y el establecimiento del apego, ya sea de forma adecuada o equívoca, será éste, modelo a seguir en sus próximas relaciones de cercanía. Por su parte, Fraley (como se citó en Martínez et al., 2014) concluye a través de un meta-análisis, que la forma en que establece el patrón de apego con los padres sigue ejerciendo influencia a través del tiempo en las futuras relaciones.

El establecimiento de las relaciones de pareja se ve influenciado por este tipo de apego instituido en la infancia, que se reedita y toma formas similares de actuación, sentimiento y pensamiento. Aquellos vínculos deficientes, crean así relaciones que se caracterizan por el sufrimiento, las infidelidades, celos o violencia (Paredes y Rosado, 2009; Barroso, 2014).

A este patrón continuo de actuación podemos identificarlo como una compulsión a la repetición (Freud, 1914; Gonzáles y Rodríguez, 2008), creada del no recuerdo del trauma original que pudiese estar detrás de estos modelos actitudinales disfuncionales. Modelos que llevan como consecuencia síntomas de malestar psicológico y emocional, y una baja en

las funciones yoicas, dando así a la disfuncionalidad en varios de los aspectos de la vida del paciente (Piccone y Passalacqua, 2010).

Martínez et al. (2014) mencionan que la vinculación infantil está relacionada con la calidad de las relaciones futuras ya que estudios como los de Auslander, Short, Succop, y Rosenthal, 2009; Collins y Dulmen, 2006; Donnellan, Larsen-Rife, y Conger, 2005; Gray y Steinberg, 1999; Ha, Overbeek, de Greef, Scholte, y Engels, 2010; Leadbeater, Banister, Ellis, y Yeung, 2008; Mikulincer y Shaver, 2007, indican que entre más funcional y positivo sea el ambiente familiar mayor será la capacidad de las y los jóvenes para mantener relaciones estables satisfactorias.

Por lo tanto, en este trabajo se analizará un caso único desde el modelo teórico del psicoanálisis, revisando la forma del establecimiento del apego y los vínculos primarios, dando énfasis al papel del rol paterno y cómo es que afecta en el desarrollo del individuo y sus relaciones de pareja. Relaciones que se ven entorpecida por la compulsión a la petición de estos lazos afectivos disfuncionales, que a su vez afectan las funciones yoicas y el desarrollo integral de la persona. Llegando al tratamiento del nudo fundamental de estos problemas derivados: los vínculos primarios; alcanzando así una translaboración de las relaciones a través de los objetivos terapéuticos planteados.

1.1. Planteamiento del Problema

Dentro del ejercicio clínico uno de los motivos de consulta más comunes es que los pacientes acudan a terapia por problemas en sus relaciones de pareja ya sea de noviazgo o matrimonio (Muñoz y Novoa, 2011). El sostener continuamente conflictos dentro de la

pareja desencadena graves consecuencias en la salud física y emocional de los integrantes (Gottman y Levenson, en Barroso, 2014, p.22). La resolución o mantenimiento de estos conflictos puede estar desencadenada por una repetición de patrones de apego instaurados en la niñez, como lo mencionan Guzmán y Contreras (2012), quienes aseveran que un apego seguro está íntimamente ligado con la calidad de las relaciones de pareja.

Al respecto los teóricos del vínculo (Klein, 2008; Mahler, 1972; Bowlby, 1969) aseguran que la calidad de la crianza y la forma en que se establecen los primeros vínculos con los objetos primarios, madre, padre, hermanos, es un factor determinante con respecto a la manera en que se vincula la persona en su vida diaria, ya sea con sus familiares, amigos, compañeros de trabajo y/o escuela, aún más este patrón de relación se ve reproducido en la pareja.

En el trabajo de Hazan y Shaver (1987) citados por Guzmán y Contreras (2012), afirmaron que aquellas personas con apego seguro establecían relaciones amorosas, placenteras y duraderas, regidas por la confianza y los sentimientos de felicidad. A diferencia de estas personas, quienes poseían un apego ansioso-ambivalente solían experimentar constantemente celos, obsesión o atracción sexual extrema. Por su parte quienes presentaban un apego evitativo describían tener temor a la cercanía y frecuentes altibajos emocionales.

Al hablar de los tipos de apego es necesario especificar su enlace con la vinculación primaria, Barroso (2014) dice al respecto que en personas maltratadas fueron estas interacciones tempranas con sus cuidadores las causantes de experiencias traumáticas que concluyen en limitaciones en las capacidades emocionales de regulación. El pobre o nulo desarrollo de estas habilidades creará en la persona una imposibilidad para mantener

relaciones afectivas placenteras, protectoras, reconfortantes y gratificadoras y se envolverá en sufrimiento continuo en aquello que debería de brindar bienestar: las relaciones de pareja. A su vez Bowlby (1989), afirma que los trastornos que suelen surgir en los niños son desencadenados en mayor medida por los conflictos inconscientes que presentan los padres, que por los errores cometidos recurren a los castigos excesivos o dificultan la vinculación.

Es por ello importante determinar cómo es que la vinculación con los objetos primarios influye en las relaciones de pareja, a lo que los teóricos se han abocado en definir a profundidad el rol de madre como cuidador ya que antiguamente este era el papel tradicional ejercido y el padre se limitaba a ser proveedor (Aray, como se citó en Escutia, Robles, Oudhof, Villafaña, y Garay, 2014). Sin embargo, desde los 70's el papel del padre ha sido incorporado en la crianza pues los roles de género han ido amoldándose en una paternidad compartida donde gracias a las exigencias del mundo globalizado la madre ha tenido que pasar más tiempo trabajando equiparando al padre, esto dando como resultado que los dos sean quienes comparten la crianza casi en igual medida (INEGI, 2009).

Aunque la teoría ha demostrado la importancia de la madre en el establecimiento de estos vínculos la menor bibliografía que existe sobre la importancia del apego paterno en el desarrollo de los hijos mantiene un sesgo en la visión teórica y práctica de los problemas relacionales, visión que se hace necesaria para poder dar explicación, diagnóstico y tratamiento oportuno a los individuos con estas problemáticas (Cortés, Flores y Morales, 2017). Es necesario meterse de lleno a este lado del panorama del apego y lograr ser oportunos en la solución de las consecuencias de los malos establecimientos del vínculo paterno, ya que estos patrones se convierten en una en una compulsión a la repetición,

donde se vuelve ineficaz el círculo de acciones que se realiza a la hora de relacionarse (Freud, 1914), teniendo como consecuencia un debilitamiento en las funciones yoicas (Piccone y Passalacqua, 2010), repercutiendo negativamente en el bienestar del individuo que tiende a mostrar sentimientos de ansiedad, temor, ira y tristeza.

Atender estas problemáticas que se encuentran entrelazadas unas con otras tiene una gran importancia en la clínica terapéutica ya que la no resolución de ellas el paciente seguirá presentando síntomas y afecciones psicológicas que crearan malestar continuo en el individuo. Por ello es necesario dar respuesta a la sociedad que solicita nuestros servicios para atender estas afecciones.

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Relaciones objétales. Freud en su libro Esquema del psicoanálisis (1938), introduce el término de las representaciones objetales donde establece que los padres son los objetos del afecto primigenio del infante y que a ellos se dirigirá la energía de la psique, la libido, que anteriormente estaba dirigida al yo. Las relaciones objetales para el niño tendrán una importancia durante toda su vida ya que existe una fijación de su libido a los padres incorporados.

McWilliams (2011), explica lo que dice Freud sobre cómo se establecen las relaciones de objeto, ya que éstas obedecen a una motivación corporal que se traduce en una tensión con la necesidad de descargar una pulsión (odiar, dormir, vincularse, etcétera) que por lo tanto buscará la satisfacción mediante la descarga de esta tensión (odiando, durmiendo,

vinculándose), y por ello tendrá un objeto que satisface esa necesidad que usualmente es una persona.

Conforme a lo visto Lagache citado por Ramírez (2010) define la relación objetal como “una tendencia o un comportamiento dirigido a un objeto, por oposición a un comportamiento o tendencia dirigida a la propia personalidad” (p. 222). Es importante explicar que el impulso a descargar va más allá del placer físico pues supone más una necesidad de relación con el objeto, no es la necesidad de comer sino de ser alimentado por los objetos, la necesidad de vincularse o de tener control, los deseos de destrucción y/o cercanía.

Klein (2008) en su obra “El psicoanálisis de niños”, explica cómo se incorporan los objetos a la psique del niño pasando por dos posiciones que están dentro de la etapa oral, la primera es la posición esquizoparanoide que abarca desde el nacimiento hasta el primer año de vida donde el niño no logra contemplar a la madre o padre como un objeto total, contempla solo una parte de él (objeto parcial) como el pecho o la mano, y es ahí donde la pulsión tanática del bebé crea ansiedad en él por la fantasía de muerte, así que estos instintos de muerte los proyecta al objeto escindido por lo cual en ocasiones sentirá que está a cargo de una madre buena o una mala, conforme avanza la vida del infante su pulsión de vida junto a las acciones buenas de sus cuidadores van reafirmando que existe también un objeto bueno, así conforme se sigue obteniendo gratificación el bebé va incorporando de a poco a sus objetos, dejando de lado la percepción fragmentada de ellos hasta lograr tener objetos totales; consiguiente a esto a partir del primer año de vida el niño pasa a la posición depresiva donde al ya incorporar a los objetos totales, cada que son frustrados sus deseos o que no son satisfechos a la brevedad surgen ganas de aniquilar al objeto, sin embargo, al

saber que es el mismo objeto el que le brinda amor el niño siente culpa de querer atacar a éste, al final de estas fases el niño debiera poder incorporar a unos objetos ni bueno ni malos, sino “humanos” que cometen errores pero a su vez brindan amor. De esta forma se incorporan en su psique las percepciones que obtuvo de estos cuidadores, ya sean objetos frustrantes, indulgentes o “humanos”.

Como se menciona anteriormente estos objetos con los que se vive una relación intrapsíquica no son más que las representaciones incorporadas de ellos, basados en la visión que obtuvieron de los padres, pueden así incorporar una madre/padre mala/o o bueno/a (Klein 1957). González y Rodríguez (2008) refieren que las relaciones de objeto son la manera de vinculación de la persona con su entorno donde los padres, como objetos que viven dentro del sujeto auxilian a la regulación de las pulsiones libidinales y tanáticas, ya sea para satisfacerlo o frustrarlo. Pero no necesariamente esto quiere decir que los padres incorporados como objetos frustrantes, indulgentes o ambivalentes son lo que mostraron con su hijo, ya que algunos pudieron vivir un momento de crisis como la pobreza, la muerte de un ser querido, una crisis del desarrollo, divorcio o enfermedad que pudieron influir en que los padres no se encontraran disponibles afectivamente hacía el niño(a), o inclusive como lo propone Horney (1971) algo que podría impedir la capacidad de los padres de dar afecto sería su propia neurosis; no obstante lo que el niño percibió y que después comunicará constituye su realidad interna, desde la perspectiva de la edad de esa experiencia (Rosado, 2012).

Por estas dificultades para dar afecto de los padres, algunos autores como Ainsworth (1967), Bowlby (1989) así como Main y Solomon (1986), motivados por las diferencias que existen en cada niño y su capacidad afectiva, desarrollan teorías explicativas para

entender cómo afectan las distintas formas de cuidado paterno en el desarrollo emocional del infante, a continuación, se expone la visión de estos autores.

1.2.2. Apego. Motivado por las diferencias que existen en la forma de crianza de los padres o la ausencia de ellos y cómo repercute en los niños, John Bowlby en su libro “*Apego y Perdida: el apego*”, citado en Bowlby (1989), desarrolla la teoría del apego donde establece que la vinculación a las figuras objetales, los padres o cuidadores primarios, es una necesidad para el desarrollo socio-emocional del niño y que no está necesariamente ligado a componentes de supervivencia como la nutrición, así lo comprobaron sus colegas y otros científicos como Harlow (citado en Bowlby, 1989), que al realizar su estudio con primates sin madre, observaba como se aproximaban a su cuidadora artificial incluso sin que les brindara alimento, y que esto ocurría de igual forma con los humanos, siendo una de las funciones principales del apego ayudar a regular las emociones del niño.

Bowlby (1989), describe el apego como “toda forma de conducta que consiste en que un individuo consigue o mantiene proximidad a otra persona diferenciada y preferentemente individual y que es considerada, en general, como más fuerte y/o más sabia” (p. 157). El apego se activa en situaciones de peligro, daño y estrés, la función de los cuidadores es estabilizar las emociones del infante; por esto se descubrió que los bebés nacen con un repertorio de conductas instintivas que tienen la finalidad de producir respuestas afectivas en los padres, como son el llanto o la sonrisa. Al crear un vínculo afectivo con los cuidadores el niño se afianza emocionalmente a ellos, esto le brindará una base segura con la cual podrá hacer emerger en él conductas exploratorias en su mundo que favorecen su desarrollo cognitivo y motriz, pero sobre todo brinda estabilidad a la psique

del niño, para que crezca mentalmente sano, pues estas conductas de vinculación serán más tarde reproducidas con su entorno.

Cuando el pequeño siente la ausencia de sus cuidadores, teme que no regresen o existe la pérdida del vínculo, puede traer consigo una angustia de separación y a su vez sentimientos de ira o rabia y se experimentan llantos e intranquilidad por parte de los pequeños, pues la urgencia del contacto continuo con los padres es primordial y ya que el vínculo representa seguridad para el infante la renovación de éste traerá tranquilidad y bienestar al individuo (Pacheco y Ventura, 2009).

Los niños que no logran establecer un vínculo afectivo con sus padres tienden a presentar más tarde conductas patológicas en su entorno, por ejemplo, un pobre establecimiento de los lazos afectivos, la dificultad de explorar su ambiente, podrían ser adultos que se retraen y son temerosos, su desarrollo emocional estaría en desventaja, recordando que el apego es un modelo representacional y predice la manera en cómo actuaran las personas en el futuro y su posterior capacidad para establecer vínculos afectivos (Lorenzini, y Fonagy, 2014). Horney (1967) afirma que el resultado de no establecer buenas relaciones afectivas con los padres es que,

el niño no adquiere una sensación de confianza, sino una profunda inseguridad y vaga aprensión, a la cual yo doy el nombre de angustia básica. Es la sensación de estar aislado y solo en el mundo potencialmente hostil. La presión de esta angustia básica evita que el niño se relacione con los demás con la espontaneidad de sus sentimientos, y le obliga a hallar formas de hacerles frente. (p.14)

Así pues, según Ara (2012) estas repercusiones negativas en los niños están vinculadas a los componentes del apego. El primero se basa en las representaciones mentales, que corresponde a las memorias y la construcción mental de la relación entre el niño y su cuidador. En él se establece una imagen de la figura de apego y de sí mismo, así como de las expectativas de la relación, todo ello pasará de ser percibido como hechos y sensaciones a una representación mental incorporada. El segundo componente son los sentimientos hacia las personas con las que el niño/a establece una relación. Si existe una adecuación correcta entre el cuidador y el niño, los sentimientos experimentados serán de bienestar, placer, proximidad y contacto, de lo contrario la ansiedad será el afecto prevalente.

Aunado a esto Bowlby (1989) añade que el apego se conforma de varios puestos como la especificidad, duración, reacciones emocionales, ontogenia, aprendizaje, organización y función biológica. Por ello estos factores que componen el apego darán pie a que las posibilidades que se experimentaron dentro de estas vertientes crearan patrones continuos de representaciones mentales y sentimientos.

Otros autores motivados por la vinculación con los padres, crean clasificaciones del apego.

1.2.2.1. Tipos de apego. Ainsworth (1967) inspirada tempranamente en su formación académica por la idea de que el apego con los cuidadores da una base segura para que el niño pueda explorar su entorno y siendo a su vez una colaboradora en las investigaciones de John Bowlby, casi simultáneamente ésta publica su trabajo sobre el apego en su libro *Infancia en Uganda*, donde expone su investigación longitudinal realizada con familias de

Uganda. En ella seleccionó una muestra de 28 niños y sus madres y los observó durante 9 meses cada 2 semanas, gracias a sus observaciones Ainsworth logró distinguir variaciones en la forma de actuar de los pequeños y como se relacionaban con la relación que ejercían sus madres hacia ellos. Dentro de este estudio logró clasificar el apego en tres tipos: Apego seguro, Apego inseguro y No apego o evitativo.

Más tarde en 1962 replicó su investigación en Baltimore, igualmente un estudio longitudinal donde se incluyó a veintiséis niños y sus madres y se les observó con una periodicidad de 3 semanas durante el primer año de vida. A esto Ainsworth encontró notables diferencias entre el comportamiento de estos niños y el de sus madres al comportamiento de los pequeños en Uganda, por lo cual decidió diseñar un experimento al que llamó “la Situación del Extraño” (1979), que consintió en lograr recabar información más detallada y concisa de los estilos de apego (Ainsworth, 1979).

En este experimento que constaba de 8 fases donde el infante se encontraba con su madre en un cuarto con juguetes, después una extraña entraba a la habitación tratando de interactuar con el niño y la madre, la madre dejaba el cuarto, la madre regresaba, la extraña se iba, el niño se quedaba a solas y regresaba la extraña, al final regresaba nuevamente la madre, al ser variadas las ocasiones donde el cuidador se aleja del niño se podrían distinguir las conductas que éste presentaba para clasificarlo dentro de los tres grupos de apego (Ainsworth, 1979).

El primer tipo de apego (A), Apego Ansioso-Evitativo, se caracteriza por no presentar ansiedad al ser dejados solos con algún extraño o al retirarse los cuidadores y muestran a su vez conductas de evitación hacía los tutores cuando se reanuda el contacto con ellos, los niños que desarrollan este tipo de apego suelen mostrar conductas de independización de

los padres y una falta de conexión afectiva hacía ellos, ya que aprendieron a cuidar de sí mismo al identificar que el cuidador no se encontrara disponible (Oliva, 2004). Galán (2010) menciona que “una posible explicación es que, ante el estrés de la separación, el niño opta por desactivar el sistema de apego” (p.582).

En el Apego Seguro (B), los niños dentro de esta clasificación se muestran seguros para explorar su ambiente y se expresan renuentes a que la madre los abandone, cuando ésta vuelve ellos responden con conductas de entusiasmo y reanudan su exploración del ambiente (Oliva, 2004). Moneta (2014) dice que las ventajas de un apego seguro “con un cuidador estable y continuo, puede asegurar un adecuado desarrollo cognitivo y mental del niño que llegará a ser adulto, aun tomando en cuenta riesgos genéticos” (p. 266).

Los pequeños que entran dentro de la clasificación del (C) Apego Ansioso-Ambivalente, muestran conductas de angustia cuando los cuidadores se alejan, sin embargo, a su regreso no se sienten entusiasmados, sino que revelan enojo y rabia hacia el cuidador que se fue sin la posibilidad de ser calmados en un corto periodo de tiempo (Oliva, 2004). Barroso (2014) señala que los adultos que mantiene este estilo de apego podrán querer estar con personas amadas, sin embargo, en ocasiones sentirán que éstas les fastidian, enojándose o reaccionando con disgusto ya que sienten que sus seres queridos realizan conductas que pueden significar un abandono o descuido, serán personas muy sensibles a las emociones negativas y poco tolerantes a la frustración. Vega y Roitman (2012), aseguran que las causas de este tipo de apego pueden ser unos cuidadores que no están cien por ciento disponibles para ellos, y que en ocasiones tienden a prestar cuidados excesivos pudiendo llegar a mantener conductas intrusivas, mientras que en otros casos muestran ansiedad, ira o desinterés por los infantes. Estos niños/as pueden desarrollar

maniobras para conseguir la atención de sus padres cómo actuar con mucha dependencia, así esta conducta que a simple vista pudiera parecer regresiva estaría hablando de una forma de adaptación a su entorno, sin embargo, el coste a nivel psicológico de estas actitudes no es adaptativas impide que éstos niños desarrollen sus tareas evolutivas.

Dentro de estas clasificaciones algunos investigadores se dieron cuenta que existían niños/as que no encajaban con las descripciones de la autora, así que Main y Solomon (1986) vinieron a poner otra variable en la vertiente de los tipos de apego al especificar y establecer a partir de su investigación con la “Situación del extraño”, un nuevo patrón de apego al que denominaron “desorganizado/desorientado”. Según Galán (2010) Judith Solomon y Mary Main describen que en situaciones donde se activa el patrón de apego el comportamiento de estos niños se caracterizaría por:

- a) presentación secuencial o simultánea de conductas contradictorias; b) movimientos y expresiones indirectas, mal dirigidas, incompletas, e interrumpidas;
- c) movimientos estereotipados, asimétricos o mal temporalizados, y posturas anómalas; d) quedarse paralizado o moverse lentamente; e) índices indirectos de aprehensión respecto al progenitor; f) índices directos de desorganización y desorientación. Se trata por tanto de manifestaciones especialmente dramáticas, que sugieren la existencia de dificultades serias en los procesos de estructuración interna del niño y del vínculo entre éste y sus cuidadores (p.584).

Tiempo después Main y Hesse, desarrollan un modelo explicativo sobre la etiología de este tipo de apego donde los padres actúan frente al niño con conductas atemorizantes y/o atemorizadas a las cuales llamaron FR, por consiguiente se produce el mismo estado en los pequeños, un estado de “miedo sin solución”, donde no pueden acercarse a los cuidadores

por el estrés que les provocan, ni alejarse por miedo a dejar de ser cuidado creando así en el infante conductas desorganizadas, donde se contraponen el querer realizar algo y después inhibir esa conducta, conductas como acercarse a los padres con la cabeza gacha, expresiones de miedo, comportamiento desorientado, movimientos estereotipados, tics, sonidos bizarros y conductas paralizantes (Lecannelier, Ascanio, Flores y Hoffman, 2011).

A causa de que no todos los casos de apego desorganizado eran producidos por padres que presentaban estas conductas FR, Karlen Lyons-Ruth desarrolla a su vez su modelo explicativo en el que sugiere que los padres de estos niños se caracterizan por estados mentales hostiles o desamparados (HH), en el primer tipo de estado, el cuidador es percibido como hostil y a su vez se existen representaciones positivas o que sugieren una identificación con el padre; el subtipo desamparado, apunta a que la figura de apego puede ser representada en ocasiones como mala pero a la vez tener un lazo afectivo fuerte con ella, cuidador al que se le tuvo que cuidar y proteger (Lecannelier et al., 2011).

Al parecer existen mensajes ambivalentes por parte de estos padres, mensajes “esquizofrenizantes” o también llamados de doble vínculo (Laing, 1967), donde sugieren una acción determinada y su anteposición al mismo tiempo, creando así un estado de confusión en los niños, este tipo de apego se ha encontrado en mujeres que padecen el Trastorno de Personalidad Límitrofe (TPL), pudiendo explicar así la presencia de una conducta ambivalente que caracteriza a esta patología.

Así estos cuatro tipos de apego, sus características y sus consecuencias para la vida de los niños y niñas son un parteaguas que puede explicar las diferentes formas en que una persona puede relacionarse con los demás, viendo que es de vital importancia la presencia de ambos padres cuidadores y amorosos, que logren ser asertivos en solucionar las

necesidades de sus hijos/as para proveer de un ambiente prolífico donde los niños puedan desarrollar sus habilidades al máximo.

1.2.3. Vinculación con las figuras parentales. La teoría (Klein, 2008; Mahler, 1972 y Bowlby, 1969) indica que las figuras parentales juegan como se menciona anteriormente, un papel fundamental en el establecimiento del apego en los niños(as). Como se expone a través del documento “el cuidado de los padres protege al niño contra los peligros que lo amenazan desde el mundo exterior; debe pagar esta seguridad con el miedo a la pérdida del amor, que le dejaría indefenso y a merced de los peligros exteriores” (Freud, 1938, p. 95).

En relación “estas líneas teóricas se refieren al niño y al vínculo con la madre y las estructuras intrapsíquicas que se derivan de la internalización de ese vínculo. Se destaca una relación particular que el niño establece en el medio que le toca vivir” (Ramírez, 2010, p. 222). En correspondencia Moreno y Rojas, citados en Moreno (2013), aseguran que “cuando el niño y el adolescente poseen buenos referentes familiares, gozará posteriormente de mayor independencia y libertad para tomar sus propias decisiones y realizar sus propios ideales y metas” (p.181).

Una pobre vinculación con las figuras parentales o un estilo de crianza desadaptativo, traerá consigo problemas emocionales, sociales y escolares, entre otros, como lo menciona Sarlé (s/f) quien determina que si no existe quien sostenga, cuide y presente el mundo al niño de una forma colaborativa sin intrusión en su experiencia, entonces el bebé presentara dificultades graves para conformar adecuadamente su

estructura psíquica, pudiendo generar inclusive trastornos del apego como el TVI reactivo y el TVI desinhibido.

Al contrario de lo mencionado un factor de protección para el desarrollo de los niños y niñas es una buena vinculación con los padres, supervisión y disciplina positiva continúa (Rodríguez, 2010). De igual modo padres afectivos y receptivos que cubren las necesidades de sus hijos y los involucran en las decisiones familiares, que utilizan técnicas de crianza positiva, crearán hijos(as) sociables, cooperativos(as), confiados(as) de sí mismos(as) e independientes que lograrán un desarrollo total en su autoestima, teniendo mayor éxito psicosocial y académico (Lila y Gracia, 2005).

Por ello es necesario en la práctica clínica tener presente los beneficios del establecimiento de un vínculo sano en el desarrollo de niños(as) y adultos. Así mismo es de vital importancia conocer el papel que la figura paterna tiene en el apego de los niños y niñas, todo ello para brindar una mejor atención en la clínica psicoterapéutica.

1.2.3.1. El papel del padre en el desarrollo del individuo. Después de las innumerables teorías que engrosan el conocimiento sobre los vínculos madre-hijo/a sería pertinente saber específicamente, como funge el rol del cuidador paterno, hombre, y que variable viene a incluir en la ecuación del apego. Ya que el papel del hombre en la crianza a estado relegado, solo es a partir de la segunda guerra mundial con la incorporación de la mujer en la industria que los hombres comienzan a mostrarse más activos dentro del cuidado del hogar y a ser cada vez más unos padres conscientes y participativos con sus hijos/as (INEGI, 2009).

En un estudio cualitativo realizado por Suárez y Herrera (2010) donde se trabajó con padres jóvenes y sus hijos/as entre 1 a 6 meses de edad, se investigó las experiencias de estos padres primerizos en el proceso de la parentalidad, como conclusión se observó que una buena relación con la cónyuge, el no sentirse privado de la libertad por el nacimiento del hijo/a y una posibilidad de cercanía física, constituyen variables positivas en el establecimiento del rol paterno.

Ya que existen distintos procesos que interfieren en la creación del lazo afectivo entre los hombres y sus hijos/as, estos mismos autores, hablan de que las experiencias que influyen en el establecimiento del vínculo con los padres varones son el cuidado que proporciona el padre, la confianza que se crea en el hijo o hija y el afecto mutuo, que se establecen a través del contacto sensorial que es primordial y ayudan al conocimiento mutuo ya que desempeña en el padre la sensación de percibir y ser percibido por los hijos, recordando que el contacto que tienen los padres con sus hijos va incrementado de mínimo en el embarazo a mayor después de su nacimiento, si este contacto sensorial mutuo continua surgirán en ambos sensaciones gratificantes que incrementaran la estabilidad de la relación filial y permitirán el desarrollo de un cariño mutuo (Suárez y Herrera, 2010).

Los niños que no cuentan con la vinculación adecuada con sus padres o que no existe la presencia del padre en sus hogares presentaran más desventaja que otros pequeños, Calvo (2016), citando a la National Fatherhood Initiative dice que varios estudios han demostrado que la falta del padre esta como principio en los problemas sociales más importantes, entre ellos la pobreza, el abuso infantil, la violencia doméstica y la delincuencia.

A su vez las investigaciones del sociólogo Duncan muestran que la ausencia del padre afecta directamente la salud mental de los chicos, esto lo demostró a través de su estudio efectuando durante dieciocho años un seguimiento de todos los infantes que nacieron en 1952 en Suiza, evaluándolos a manera de un psicodiagnóstico en distintos periodos de su vida, resultando que los varones nacidos de madres solteras y que crecieron sin un padre fueron los que presentaron mayor grado de disfunción psicológica, de igual forma los investigadores Ronald y Jacqueline Angel, concluyen que los niños que crecen sin padre tienen mayor inferencia de enfermedad mental, presentar dificultades para el control de los impulsos, son vulnerables a la influencia de sus iguales y tienen conflictos con la ley (Calvo, 2016).

Respecto a las dificultades que presentan las niñas con carencia de padre se observa un porcentaje más alto de relaciones sexuales, embarazos y divorcios tempranos, al mismo tiempo la ausencia del padre puede hacer que estas niñas no se sientan validadas en su autoconcepto pudiendo desencadenar desórdenes alimentación más fácilmente (Calvo, 2016). Confirmando estos hallazgos la revisión bibliográfica realizada por Musitu et al. (como se cita en Moreno, 2013), cita diferentes investigaciones que comprueban que la falta de afecto de los padres (...) se relacionan con una autoestima baja.

Otros investigadores como Hazen et al. (como se cita en Gaycho y de la Cruz, 2013), en el capítulo de "Fathers' frightening behaviors and sensitivity with infants: relations with fathers 'attachment representations, father-infant attachment, and children's later outcomes", presentaron su estudio longitudinal con 125 familias, donde descubrieron que los niños de padres aterradores e insensibles manifestaron una pobre regulación emocional y sus maestros los señalaban con problemas de atención a los 7 años. Por el contrario, el

cuidado sensible del padre aminoró el impacto negativo en los del niño, a diferencia del comportamiento de las madres.

En resumen, las vinculaciones que los niños y las niñas pueden obtener de sus padres podrán prontamente influir ya sea negativa o positivamente dependiendo del caso, en su salud física y psicológica al igual que en su desarrollo intelectual, en ser o no un factor protector de conductas delictivas y otros problemas sociales y que pueden reeditarse en sus relaciones futuras.

1.2.4. Compulsión a la repetición. Uno de los tres principales fundamentos teóricos del psicoanálisis es que existe en el ser humano una compulsión a la repetición (Freud, 1914). Van Hoecke (2012), sostiene que esta repetición es un hecho fijado en la vida y la psicoterapia, pues las personas se observan a sí mismos reproduciendo una y otra vez la misma forma de pensar, las mismas rutinas diarias, eligiendo entre las mismas opciones, como si estuviera atascado en una rueda de la fortuna que gira y pasa por los mismos puntos.

González y Rodríguez (2008), describen que la compulsión a repetir, se crea por el olvido de escenas, sucesos o emociones, los recuerdos infantiles tempranos serían los más difíciles de traer a la consciencia, así la persona actúa lo no recordado (reprimido), el individuo repite estas acciones, sin saber que lo hace. Este repetir se origina por experimentar de nuevo el placer que se vivió en esa experiencia en la infancia, aunque a su vez esto pueda conllevar displacer cuando se reprimió la memoria que causó ansiedad. Ya

que la afectividad se programa en la niñez, es en esta etapa el núcleo central de la compulsión a la repetición.

Dentro de estas conductas repetitivas pareciera que la persona buscara continuar con este displacer que le traen sus actos y elecciones, sin embargo, Reisner (2014), enuncia que estas conductas se repiten no por regocijarse del dolor, al contrario, se busca experimentar las pérdidas, porque estos sentimientos trasladan a la persona hacia sus objetos de deseo primigenio, se vuelve así a lo que amamos inicialmente. Ejemplo de estas pérdidas y amor, son el ser despojados de la adorada madre por el rival a quien se amó a su vez, el odio-amor del Edípo. Gonzáles y Rodríguez (2008), describen que esta actuación se somete a dos mecanismos para poder seguir repitiéndose, el primero es la represión que saca de la conciencia los aspectos dolorosos de los recuerdos, pero para que la persona no se dé cuenta de que se está reprimiendo un recuerdo viene a actuar la resistencia a ser recordado. Si lo que esta reprimido se recuerda, se hace consciente lo inconsciente, se logra salir de esta clase de amnesia y dará pie al cese de la repetición.

Dentro del escenario terapéutico podemos ayudar a nuestros pacientes a recordar lo reprimido y a lograr en esta ocasión la meta principal de esa repetición (obtener el afecto de la madre o el padre, sentirse valorado, etc.). Esto para Van Hoecke, (2012), se convierte en la dinámica base de la psicoterapia psicoanalítica: la transferencia, ya que a través de ésta se revive lo vivido y olvidado y así de a poco la neurosis original se convierte en neurosis de transferencia. Así se forma “un reino intermediario entre la enfermedad y la vida real, a través del cual debe hacerse el viaje entre el uno al otro” (Freud, como se cita en Van Hoecke, 2012 p.19).

Winnicott, en Fulgencio (2011), asevera que el analizado puede corregir sus vivencias pasadas, o alguna imaginaria, actuándola en un contexto que simplifique el dolor y éste sea tolerable, ya que este espacio será en el cual se tome en pequeñas dosis de tiempo controlado a través de un largo periodo; a ello el tratamiento psicoterapéutico daría las condiciones para que el analizado pueda hacerse cargo de su pasado traumático y pueda proceder con independencia, adaptándose al mundo exterior sin perder su espontaneidad.

Refiriéndose a la psicoterapia donde el paciente que no pudo alcanzar algo (afecto paterno, ser exitoso, etc.) podrá al actuarlo en terapia concretarlo, superar los retos y continuar con su vida. Ya que el paciente puede evidenciar y revivir a través de la transferencia sus estados emocionales gratificantes y frustrantes y acercarse a los objetos de amor, logrará también junto con el analista llegar al recuerdo, cuando se le muestra a este paciente la forma en cómo actúa dentro de la sesión y que es similar a la forma de relacionarse en su exterior o haciendo consciente lo inconsciente, se permitirá así que el analizado llegue a la translaboración (Lorenzini y Fonagy, 2014).

Las antiguas formas de relacionarse con las personas significativas en nuestra vida pueden reproducirse en nuestra vida adulta resultando satisfactorias, estas repeticiones placenteras a menudo no son placenteras (Van Hoecke, 2012). Estas repeticiones pueden mostrarse en las relaciones de pareja cuando la persona busca alguien con características semejantes a sus primeros objetos (los padres), pero no siempre se logra repetir la búsqueda de los aspectos positivos de los padres, las consecuencias que puede desencadenar esta repetición pueden ser dañinas para la persona.

1.2.5. Relaciones de pareja. Estar inmersos en una relación de pareja puede ser de las cosas más gratificantes en la vida del ser humano y a su vez si la pareja no resuelve correctamente sus conflictos se volverán frustrante. Las relaciones se forman para llenar una serie de necesidades, una indudable es la reproducción, que es una necesidad biológica para perpetuar la especie, a su vez unírnos en pareja ayuda a dar respuesta a la necesidad de compañía y a la solidaridad, ayuda y apoyo mutuo; en términos del psicoanálisis puede calmar la ansiedad de muerte al proyectarse la fantasía de continuidad a través del tiempo al tener ancestros y de igual forma sucesores (Villegas y Mallor, 2012).

Las motivaciones que llevan a las personas a la elección de pareja pueden ser de tres tipos; conscientes, que corresponde a la búsqueda de compañía y amor. Preconscientes, que satisfacen fantasías, creencias y planes no comunicados. Y las de tipo inconscientes (Rosado, 2012), que son los cimientos reales de las relaciones y obedecen a las necesidades y deseos ocultos fundados en la problemática de la persona, creada en sus primeros vínculos, siendo esta de tipo neurótica o psicótica (Padilla y González, 2011).

Las parejas que se forman siguen básicamente tres principios, la pasión: un estado de activación neurofisiológica que trae consigo la atracción física y sexual; la intimidad: variable necesaria pues se obtienen sentimientos de confianza mutua, cercanía y camarería; el compromiso: donde ya ambas partes tienen un pacto de mantener la relación; aunque estos serían los principales componentes de una relación no en todos los casos se siguen pues al ser conformadas por personas con diferentes historias de vida y necesidades pueden desencadenar desequilibrios en la pareja (Villegas y Mallor, 2012).

1.2.5.1. Crisis en las relaciones de pareja. Las relaciones de pareja no son siempre “miel sobre hojuelas” pues muchas veces los componentes caracterológicos de la personalidad de ambos, sus vivencias familiares o sus necesidades inconscientes no convergen para caminar unidos por un mismo camino. Es por ello que la resolución de los conflictos dentro de la pareja requiere una alta capacidad de comunicación y de compromisos para así crear una relación satisfactoria para ambos (Hernández, 2012).

Así según Villegas y Mallor (2012), pueden existir dos tipos de crisis en las parejas, las crisis evolutivas, donde los cambios que pueden surgir de forma individual (desempleo, cambio de escuela, enfermedad) o los procesos de vida de cada uno o la pareja (hijos, matrimonio, vejez) trae consigo momentos de conflicto y negociación que son necesarios superar, y si una etapa no se resuelve a su totalidad es por seguro que se volverá a reanudar el núcleo de esa crisis en la siguiente, impidiendo el paso a la próxima etapa. Otro tipo de crisis son las estructurales que surgen por las desigualdades que pueda haber entre la pareja o una mala distribución de poder entre ellos.

El prolongar los conflictos en la pareja tiene graves consecuencias en la salud física y emocional de los integrantes, como lo presentan las investigaciones de Gottman y Levenson (como se cita en Barroso, 2014). Estos conflictos pueden a su vez ser desencadenados por una compulsión a la repetición donde los individuos tratan de reeditar el tipo de relaciones que obtuvieron de sus progenitores, reproduciendo en muchos casos los patrones negativos de apego y vinculación, llevando a la pareja a un círculo interminable de acciones desastrosas que conllevan dolor emocional.

1.2.5.2. La reedición de las relaciones de objeto. Moreno y Rojas (como se cita en Moreno, 2013), retoman las teorías psicológicas que ven a la familia como el núcleo fundamental que determina el desarrollo de los infantes ya que en ella se crean los primeros vínculos, que serían referentes de cómo se vinculará en el futuro el sujeto con sus pares y su entorno social. Estos vínculos y la forma en que se establecieron serán un referente para las futuras relaciones del individuo pues se repetirán (compulsión a la repetición) estos lazos, puesto que “respecto de las experiencias pasadas que influyen en el vínculo con el hijo, tanto el propio padre como la propia madre juegan un papel fundamental, ya sea por imitación o diferenciación” (Suárez y Herrera, 2010, p.102). González y Rodríguez (2008) mencionan que las relaciones asentadas en la adultez serán a imagen y semejanza de aquellas creadas con los padres, estableciendo así relaciones inconscientes. Estas relaciones inconscientes se perpetúan con las mismas características de las anteriores, buscando reeditar los lazos de apego primarios.

Como resultado a esta repetición de las formas de vincularse, la pareja se convierte en una reproducción de las relaciones objetales, Barroso (2014), menciona que el tipo de apego que se establece en la niñez influye directamente en el proceso de elección de la pareja, así mismo en la calidad de las relaciones de afecto que se implantan en la adultez y estos tipos de apego están ligados al grado de satisfacción marital que llegue a existir. De igual forma las investigaciones de Hazan y Shaver (como se cita en Barroso, 2014), demostraron que la forma de comportarse del adulto en su relación de pareja obedece a los patrones relacionales de la infancia con sus cuidadores.

En una investigación de Martínez et al. (2014), se estudió la conexión que existía entre el apego creado en la infancia y la ansiedad-evitación percibida en su relación de pareja, los

resultados de la población de 133 parejas heterosexuales de entre 17 a 25 años, dieron como respuesta que a mayor seguridad creada en su infancia, menor ansiedad-evitación experimentada en su relación sentimental; diferenciándose los hombre de las mujeres en que, para ellas el papel del padre como factor protector era esencial, estos resultados confirman que los modelos mentales instaurados en la niñez con los cuidadores tienen consecuencias en las parejas formadas en la adultez.

Las conclusiones sobre los tipos de apego y las consecuencias negativas muestran que quienes presentan un apego inseguro ambivalente tenderán a experimentar celos, obsesión o atracción sexual extrema en sus relaciones, mientras que quienes tienen apego evitativo tenderán a sentir que sus relaciones les producen temor a la cercanía y frecuentes altibajos emocionales (Barroso, 2014, p.23). Por otro lado, Penagos, Rodríguez, Carillo y Castro (como se cita en Moreno, 2013), encontraron al evaluar el apego adulto que las relaciones establecidas con los padres y los iguales en la niñez determinan el nivel de autoconcepto que se tiene y que las características que tienen las relaciones amorosas son iguales a las que tuvieron con sus padres y pares.

Paredes y Rosado (2009) afirman que entablar relaciones frágiles e inseguras de apego tendrá repercusiones negativas en los idilios futuros, razón por la cual los adolescentes deprimidos son más sensibles a los aspectos interpersonales, reaccionando con temor antelado en situaciones hipotéticas de una posible ruptura de los amoríos.

Se concluye así que las relaciones que se fijan en la adultez comparten rasgos iguales a los de las relaciones con los apegos primarios y que en muchos casos estos rasgos son negativos llevando a la persona a padecer un interminable círculo de relaciones conflictivas.

1.2.6. Funciones yoicas. La evaluación de las funciones del Yo del paciente es necesaria para la psicoterapia ya que éstas pueden estar comprometidas debido a la mala vinculación de la persona con sus figuras objetales, como lo afirma Barroso (2014), “estos estilos de apego están inextricablemente asociados a los modelos funcionales del yo y del otro (modelos internos de trabajo) que se construyen en esta interacción con la figura de apego” (p.7). La identificación de las funciones yoicas con las que cuenta el analizado nos podrá dar predicción sobre lo efectivo que puede o no llegar a ser la psicoterapia y los recursos con los que cuenta la persona, así como marcar pautas de acción para la intervención terapéutica.

Las funciones del yo serían las tareas que tiene asignadas, por así decirlo, ésta instancia y que ayudan a la persona a lidiar con toda clase de sobrecarga emocional y cognitiva. Freud (1977) siguiendo lo que su padre descubrió sobre las funciones yoicas, establece cinco funciones (la prueba de la realidad interna y externa, la memoria, la función sintética y el control de la motilidad). Más tarde Bellak, Hurvich, y Gediman (1973), describen doce funciones que atañen al yo, éstas funciones que tomaremos en cuenta son enumeradas por González y Rodríguez (2008):

1. la prueba de realidad,
2. el juicio,
3. el sentido de la realidad,
4. la regulación y el control de pulsiones y afectos,
5. las relaciones de objeto,
6. el proceso de pensamiento,
7. la regresión adaptativa al servicio del Yo,
8. el funcionamiento defensivo,
9. la barrera de estímulos,
10. el funcionamiento autónomo,
11. la función sintética-integrativa,
12. la relación dominio-competencia.

Cada una de estas funciones al ser dominadas por el yo, le dan fortaleza para regular las pulsiones derivadas del ello, los mandatos del superyó y las exigencias de la realidad (el aquí y el ahora), para así representar una contra catexia que sea funcional para el individuo; al aumentar las funciones yoicas que se encuentran a la baja en el paciente, éste consigue implementar relaciones más armoniosas con sus seres queridos (5. Las relaciones de objeto), llegar a concentrarse de manera efectiva en sus actividades (9. Barrera de estímulos), o lograr ver las posibles consecuencias tanto negativas como positivas de sus actos (2. El juicio) para tomar decisiones asertivamente, ayudando a que su salud psíquica mejore.

Sin embargo, es necesario señalar que en el proceso psicoterapéutico no siempre se requiere atender a cada una de las funciones yoicas arriba citadas, ya que como menciona Rosado (1994) estas actúan como racimos o triadas, de tal manera que cuando se eleva el funcionamiento de una función como por ejemplo la capacidad de juicio, necesariamente se elevan la claridad de pensamiento y el sentido de la realidad. Aunado a esto la misma autora señala que el diagnóstico puntual de las funciones yoicas del paciente nos permite priorizar y atender las más urgentes en pro de las metas terapéuticas.

Capítulo II

Evaluación Diagnóstica del Problema

2.1. Descripción del Escenario y Participante

2.1.1. Motivo de consulta.

2.1.1.1. Motivo de consulta manifiesto. La paciente solicitó tratamiento psicológico ya que explica presentar problemas en su relación de pareja. No obstante, dice presentar constantemente sentimientos de depresión, ansiedad y culpa; expresa que en su academia de danza ya no baila como antes y que el desánimo y el cansancio que siente es constante, pero que trata de mantenerse ocupada la mayor parte del tiempo. Aunado a lo anterior dice que se siente ansiosa y que en esos momentos se le dificulta respirar y que esto le sucede a raíz de una conversación que tuvo con su expareja con quien aún mantiene una relación informal.

2.1.1.2. Motivo de consulta latente. Durante las primeras sesiones se ahondó en el motivo de consulta y se exploraron sus vínculos parentales, de tal manera que se infiere que los vínculos con sus figuras parentales han sido percibidos como ambivalentes debido a que ha sentido una falta de reconocimiento hacia sus logros por parte de su padre, quien transita entre la no aceptación a la búsqueda de contacto con su hija, así mismo la madre ha descalificado sus atributos físicos.

2.1.2. Datos generales de la paciente.

Nombre: Lucía García (seudónimo).	Sexo: Mujer.
Edad: 23 años.	Estado civil: Soltera.
Fecha de nacimiento: 04-04-1994.	Nacionalidad: mexicana.
Escolaridad: Lic. en Psicología.	Lugar de residencia: Mérida, Yucatán.
Religión: católica.	Nivel socioeconómico: Medio.
Ocupación: Maestra de preparatoria y danza.	

2.1.3. Descripción de la paciente. Se trata de una paciente femenina de 23 años de edad, de 1.60 m. y 50 k.g., aproximadamente; tez blanca; cara ovalada, ojos color café claro, labios acorazonados; cabello claro, ondulado que es llevado suelto. Su forma de vestir es sencilla (jeans, blusa y tenis o zapatos), no utiliza maquillaje. Tiene un lunar en cada mejilla a la misma altura.

2.1.4. Conceptualización del caso. Paciente femenina de 23 años. Soltera, quien terminó hace 1 año una relación de pareja de 7 años. Estudiante de psicología. Ubicada en tiempo, espacio y persona.

Presenta síntomas ansioso- depresivos a raíz de la sensación de abandono por parte de su pareja. Tiene dificultades en sus relaciones interpersonales ya que estas están caracterizadas por vínculos ambivalentes. Esta forma de vinculación fue aprendida en la infancia dentro de la dinámica relacional de su familia donde sus padres y hermanos en ocasiones satisfacían todas sus necesidades y en otras las ignoraban, derivando en el desarrollo de un apego ansioso ambivalente.

La paciente expresa una significativa necesidad de afecto y aceptación por parte de su padre, debido a ello es muy probable que buscara en su pareja reeditar el vínculo con su padre y conseguir así que logre el tipo de relación que anheló y continúa anhelando; de tal manera que pueda obtener el amor que necesitó sentir por parte de su padre. Esto la ha llevado a una compulsión a la repetición en la cual incluso, aun habiendo terminado con su pareja prolonga con él la relación de dependencia.

Como resultado de esta repetición del vínculo con el padre, manifiesta dificultades en su autoafirmación y para poner límites con quienes la lastiman, bien sea la pareja, familiares y amigos; de tal manera que permite ser dañada continuamente con el objetivo de no ser abandonada, juzgada o castigada. De ahí se deduce el por qué la paciente se percibe “*poco suficiente*” para recibir el afecto de quienes la rodean, presentando sentimientos de culpa constantes. El vínculo desarrollado en su infancia la lleva a conformar una personalidad con rasgos oral-dependientes, especialmente con sus objetos significativos, especialmente en su relación de pareja en la cual ella se muestra pasiva y receptora de agresiones.

La relación que mantiene actualmente tuvo una duración de 7 años más 1 año, en donde no son novios y están en constante contacto, buscándose y abandonándose. Cada vez que siente que su pareja se aleja de ella tiene crisis de ansiedad, sentimientos depresivos y abandona sus actividades. Sin duda acude porque sufre con esta situación, pero no desea abandonar la dinámica que está establecida entre ella y su pareja teniendo deseos de reanudar la relación al cambiar ella.

2.1.5. Objetivo general de investigación. Diseñar, implementar y evaluar una intervención terapéutica con base en el modelo de investigación circular para estudio de un caso único, desde la perspectiva psicoanalítica para tratar efectivamente la reedición de los vínculos establecidos con los objetos primarios en las situaciones de pareja y así poder lograr un cese de la compulsión a la repetición.

2.1.6. Objetivos específicos de investigación.

- Diseñar una intervención terapéutica con base en el modelo de investigación circular para estudio de un caso único, desde la perspectiva psicoanalítica para tratar efectivamente la reedición de los vínculos establecidos con los objetos primarios en las situaciones de pareja y así poder lograr un cese de la compulsión a la repetición.
- Implementar la intervención terapéutica con base en los objetivos de intervención designados a través de la evaluación de la problemática del paciente, así como de su motivo de consulta, todo ello enmarcado dentro del enfoque psicodinámico.
- Evaluar la efectividad de la intervención terapéutica por medio del cumplimiento del diseño de la intervención terapéutica, los objetivos terapéuticos planteados, la evaluación de las funciones yoicas y el atendimiento del motivo de consulta del paciente.

2.2. Instrumentos, Técnicas y/o Estrategias Utilizadas

2.2.1. Instrumentos de diagnóstico.

1. *Historia clínica psicológica.* González (como se cita en Gutiérrez, 2017), describe el instrumento como: “Un método sistemático con el fin de recabar la información necesaria para obtener un diagnóstico claro en función de los datos que aparecen del

estado actual de la personalidad del sujeto, que permite diseñar estrategias de tratamiento y un pronóstico.” (p.48)

2. *Examen mental*. “Procedimiento en formato jerárquico, que explora el estado mental de la persona valorando las principales áreas de funcionamiento: I Orientación (tiempo, espacio y persona), atención, percepción, emociones y afectos, patrones de pensamiento, conducta volitiva y habilidades cognoscitivas, entre otras.” (Heredia, Santaella y Somarriba, 2012, p. 10)
3. *Evaluación de las funciones yoicas*. “Ofrece una base sistemática para la conceptualización de la analizabilidad de un paciente y de la planeación del posible tratamiento. Permite la evaluación del grado de funcionamiento, integración y coherencia de las funciones yoicas.” (Vázquez, 2001, p.185)

2.2.2. Técnicas psicoterapéuticas de diagnóstico.

1. *Entrevista diagnóstica*. “Las entrevistas orientadas a establecer un diagnóstico posterior sobre un paciente ante un problema que se consulta. Suele ir posteriormente acompañada de otros instrumentos de evaluación que permiten contrastar lo recogido en la entrevista.” (La entrevista psicológica, 2011). Se utiliza para conocer los síntomas, signos y hechos de la vida del paciente, el análisis de los conflictos y las causas de enfermedad o desequilibrio para poder llegar a una primera impresión sobre la situación del estado psíquico del sujeto.
2. *Observación clínica*. Sierra y Bravo (como se cita en Díaz, 2011), la define como: “la inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente”. La observación

clínica puede ser en ciertos momentos una observación concentrada y en otros momentos observación flotante.

2.2.3. Requerimientos administrativos.

- Formato entrevista inicial
- Formato contrato terapéutico
- Formato consentimiento asistido

2.3. Procedimiento

Después de la entrevista inicial con la paciente y el recabado de los datos y la historia clínica se realizó el diagnóstico, en base de ello se diseñó la intervención. El recabado de los datos se dio mediante el registro de las sesiones individuales, así como el análisis de cada sesión.

2.3.1. Diseño. Esta investigación se realizó con el método de estudio circular de un solo caso (González, 1997), de corte cualitativo, enmarcado en una terapia individual dentro del modelo Psicoanalítico. Según Laverde (2008), existen diversos tipos de metodologías tanto cualitativas como cuantitativas y mixtas utilizadas dentro de los procesos de investigación psicoanalíticos, estas están regidas por el objetivo del estudio. En este caso se usa esta metodología en particular ya que el objeto de estudio del psicoanálisis son los procesos intersubjetivos y vivenciales del paciente. Como mencionan Hernández Sampieri, Fernández, y Baptista, P (2014):

En la aproximación cualitativa hay una variedad de concepciones o marcos de interpretación, que guardan un común denominador: todo individuo, grupo o sistema social tiene una manera única de ver el mundo y entender situaciones y eventos, la cual se construye por el inconsciente, lo transmitido por otros y por la experiencia, y mediante la investigación, debemos tratar de comprenderla en su contexto (p.9).

Como se mencionó lo sustancial en este tipo de investigaciones es la vivencia intersubjetiva, así la investigación psicoanalítica está regida por la observación flotante, la transferencia y contratransferencia, los procesos inconscientes, la tendencia a la repetición de patrones y la determinación del individuo basada en la manera del establecimiento de sus primeras relaciones interpersonales. Por ello el reporte de los hechos se hace en base a los términos personales, de tipo cualitativo que se basan en la relación analista-analizado, todo ello dentro del encuadre terapéutico, el cual determinará, aislará y controlará las variables (Laverde, 2008).

Decididamente es de utilidad el estudio de caso puesto que es una descripción y un análisis profundo y holístico de un fenómeno singular o social, además cuenta con distintas particularidades en las cuales se encuentran las historias de vida que consisten en la recopilación del proceso del relato, incluyendo los sentimientos, perspectivas y modos de ver del sujeto, así lo define Muñoz (como se cita en Fehle, 2014). El estudio de los pacientes de una manera holística es fundamental en la psicoterapia psicoanalítica puesto que sin la concepción total del sujeto no se logra realizar una conceptualización idónea del participante y por ende la intervención clínica carecería de objetivos y eficacia. Con ello y

para fines prácticos la metodología cualitativa y el estudio de caso son generalmente las que nos llevan a descripciones más detalladas de los fenómenos estudiados.

2.3.2. Consideraciones éticas. Debido a la normativa de confidencialidad que rige el quehacer clínico, se ha preservado el anonimato de la paciente, así como toda la información que permita la identificación de la participante, como nombres, direcciones, teléfonos de contacto, etcétera, por lo tanto, se adjudican seudónimos en vez de los nombres reales a todas las personas que sean mencionadas a lo largo del presente trabajo. A su vez la participante firmo los formatos de consentimiento informado.

2.4. Informe de Resultados de la Evaluación Diagnóstica

2.4.1. Impresión diagnóstica. Se hipotetiza en base a las primeras sesiones y a la realización de la evaluación de las 12 funciones yoicas según el modelo de Bellak (1968, 1973) (Anexo 1), que las relaciones con figuras parentales están caracterizadas por vínculos ambivalentes, en los que sus necesidades afectivas son en unos casos ignoradas y en otros atendidas, fluctuando entre el acercamiento y el abandono que es el que se describe como apego ansioso ambivalente. Estas relaciones son la reproducción de sus lazos de apego con sus vínculos primarios (padre, madre y hermanos), con quienes ha mantenido un vínculo aleatorio que por consiguiente la mantiene en una búsqueda constante de afecto y aceptación la cual conlleva una actitud oral.

Esta búsqueda de afecto y aceptación se focaliza en personas con características similares a las de sus objetos primarios desencadenando esto mismo la imposibilidad de logro de su objetivo y de la satisfacción de sus necesidades, dando lugar a que se le

dificulte en alto grado el alejarse de las personas que reeditan este tipo de vínculo en una compulsión a la repetición de la que no es consciente; incluyendo la relación con Rogelio a pesar de que este no es constante ni es fiel, ni tampoco le brinda la aceptación ni el afecto que ella desea. Y es que Rogelio es justamente una representación inconsciente de sus vínculos parentales en donde Lucía redita sus vivencias con éstos buscando obtener especialmente el amor y la aceptación de su padre quien siempre la comparaba con sus hermanos, como hoy Rogelio la “compara” con sus otras parejas. Así, si logra obtener el amor de su expareja obtendrá el amor de su padre.

Al no sentirse merecedora de afecto y con una baja significativa en su confianza básica, se comporta de forma complaciente tanto con Rogelio como con las personas que la rodeen reprimiendo su enojo. Presenta sentimientos de tristeza, ansiedad y llanto descontrolado cada vez que siente que se le abandona y le sobreviene una sensación de “ahogo en el pecho”; Estos síntomas se desencadenan cuando percibe que puede ser abandonada.

La culpa que siente por no lograr ser suficientemente querida y aceptada la vuelve contra sí misma en un mecanismo de defensa que exagera su problemática y la perpetua en un estado depresivo y sin salida: “si me alejo de él, sufro, siento que me ahogo, estoy triste y no quiero salir a ningún lado”, así mantiene la relación constante, a pesar del sufrimiento que le causa.

Capítulo III

Programa de Intervención

3.1. Introducción

La intervención diseñada estará regida desde la óptica del modelo psicoanalítico en el cual las hipótesis de trabajo son construidas, afirmadas, modificadas o descartadas durante el proceso analítico, aunado a esto y tomando como factor primordial el diagnóstico e historia clínica de la paciente se decide implementar el modelo de investigación circular de estudio de un solo caso puesto que se contraponen con un método lineal de causa y efecto, permitiendo así una línea de acción circular o espiral con alternativas en sus puntos de desenlace y de partida, consintiendo interactuar entre los postulados básicos de la investigación, la teoría y la práctica para generar una riqueza más amplia en el conocimiento del caso estudiado, como menciona Moheno (2008):

Esta concepción metodológica demuestra que el conocimiento se construye alrededor de un ciclo continuo mediante el cual se traslapan el aprendizaje y el conocimiento interminablemente de una capa o etapa hacia otra; es decir, de cada hallazgo de investigación se posibilita el acceso a un nuevo inicio de posibilidades para aproximarse a la realidad. (p. 20)

Se trabajó desde las líneas teóricas del vínculo, en especial desde la teoría kleiniana (1957) que nos permiten describir adecuadamente la vivencia de la paciente basándonos en las relaciones objetales donde se explica la introyección de objetos buenos o malos que regulan así la interacción con los otros. Se toma en cuenta a Margaret Malher (1972) por la necesaria explicación de la simbiosis-individuación y la angustia resultante de la separación o de la vinculación deficiente ayudándonos a dar explicación al conjunto de fenómenos

psíquicos que ocurren en la paciente y que están unos con otros íntimamente ligados, como lo son la angustia que experimenta cuando su expareja o su padre, familia o amigos rompían con la simbiosis que se establecía. A su vez nutriendo lo expuesto la teoría del apego (Bowlby, 1969; 1989) nos ayuda a visualizar las diferencias entre la forma en que se establecen las relaciones ya sean de carácter ambivalente, seguras, evitativas o desorganizadas, para encontrar en la teoría la explicación de las acciones posibles que dieron pie a los modos de vinculación únicos que la paciente establece y con ello tomar una línea de intervención clara. Se integra la teoría freudiana, siendo retomada por González Núñez (2008) que nos explicara la repetición continua de patrones de actuación, entendimiento y pensamiento que la paciente tiene, esto dentro de los términos de la compulsión a la repetición, el determinismo psíquico y el inconsciente (Freud, 1901-1905; 1914; 1938). Se describen dentro de esta base teórica las características de la personalidad de la participante (etapas del desarrollo psicosexual), que nos permiten mostrar en tiempo cronológico los hechos y las relaciones que marcaron el carácter del cliente. Estas teorías, aunque diversas comparten puntos en común, que nos permiten abordar el caso clínico de la forma más óptima al haber una reedición de los vínculos parentales en la pareja, coadyuvando distintas variables de la psique humana que.

3.2. Objetivos del programa de intervención

3.2.1. Objetivo general de la intervención. Lograr la translaboración siendo ésta el cese de la compulsión a la repetición del patrón de apego ansioso-ambivalente que afecta negativamente tanto la relación de pareja como las relaciones afectivas de la paciente.

3.2.1.1. Objetivos específicos de la intervención.

1. Establecimiento de Rapport, alianza terapéutica y contrato terapéutico. Identificar el motivo de consulta manifiesto y latente. Construcción de historia clínica e impresión diagnóstica.
2. Traer a la consciencia la conexión existente entre el vínculo con sus figuras parentales, especialmente con su padre y la pareja actual. Trabajar en la relación con su expareja y el vínculo ambivalente establecido.
3. Reparación de figuras objetales, promoviendo la introyección de un objeto bueno y de confianza básica.
4. Intervención en etapas del desarrollo psicosexuales.
5. Trabajar con el fortalecimiento de las funciones yoicas pertinentes para el logro del objetivo general de la psicoterapia.
6. Lograr la translaboración. Evaluación de los efectos del proceso terapéutico percibidos por la paciente.

3.3. Programa de Intervención

3.3.1. Instrumentos y técnicas de intervención.

Instrumentos:

1. *Entrevista (o sesión) terapéutica.* Es una forma de entrevista abierta que toma en consideración la esfera emotiva en la interacción entre paciente y terapeuta y se sirve, no sólo del lenguaje verbal, sino asimismo de las modalidades expresivas no

verbales. El terapeuta tiene un papel de observador participante respecto a los comportamientos, las actitudes y los sentimientos del paciente. (Galimberti, 2006, p. 400)

Técnicas de intervención psicoanalíticas:

1. *Asociación libre.* “Método que consiste en expresar sin discriminación todos los pensamientos que vienen a la mente, ya sea a partir de un elemento dado (palabra, número, imagen de un sueño, representación cualquiera) o de forma espontánea”. (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 35)
2. *Atención flotante.* También llamada atención parejamente flotante, es la manera como el analista debe escuchar al analizado, “no debe a priori, conceder un privilegio a ningún elemento del discurso de éste, lo cual implica que el analista deje funcionar lo más libremente posible su propia actividad inconsciente y suspenda las motivaciones que habitualmente dirigen la atención”. (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 37)
3. *Establecimiento de conexiones.* Dirigido a que el paciente aprenda a conectar sus afectos con el material, su vida infantil con su conducta actual, o insights de otras sesiones, permitiéndole establecer conexiones entre presente y pasado, lo infantil y lo adulto, y en cuanto al origen de sus problemas, para promover el cambio y planear el futuro. (González y Rodríguez, 2002, p. 361)
4. *Informar.* “Técnica que brinda sostén rápido y concreto a aquellos pacientes que necesitan un equilibrio emocional tan rápidamente como sea posible.” (González y Rodríguez, 2002, p. 360)

5. *Interpretación de sueños.* Técnica en el tratamiento analítico que brinda significados a los sueños y, “tiene que ver con un material ya interpretado por quien lo soñó en la elaboración secundaria, que confiere una cierta coherencia a los elementos producidos por el trabajo del sueño.” (Galimberti, 2006, p. 630)
6. *Preguntar.* “Preguntas que permiten dirigirse a los puntos confusos del material para llegar a hacerlos claros.” (González y Rodríguez, 2002, p. 359)
7. *Recapitular.* “Útil en periodos de crisis, se hace una recapitulación para proporcionar estructura y apoyo provisional, y permite al paciente establecer relaciones de causa-efecto, lo cual favorece su capacidad de juicio.” (González y Rodríguez, 2002, p. 361)
8. *Reflejar.* “Tarea fundamental de cualquier psicoterapeuta poder comunicar al paciente lo que se observa, lo que se siente. El analista debe observar la comunicación no verbal del paciente para ver si está en consonancia o discordancia con lo que relata.” (González y Rodríguez, 2002, p. 360)
9. *Sugerir.* “Corresponden a las técnicas de apoyo, y pueden ser el inicio para luego provocar el insight, sin embargo, es mejor restringir las sugerencias o puntos de vista personales ya que llevan a la sugestión.” (González y Rodríguez, 2002, p. 361)

Técnicas resistenciales:

1. *Aclaración.* Es la intervención, no cuestionadora y no esperada por el paciente, que pretende organizar el material verbal, y a veces no verbal, que él ha proporcionado para descubrir el grado de entendimiento o confusión respecto a lo que permanece poco claro. (González y Rodríguez, 2002, p. 363)

2. *Confrontación*. Intervención que dirige la atención del paciente hacia situaciones, pensamientos, relaciones o afectos escindidos. Señala también los aspectos de la interacción que parecen indicar un funcionamiento conflictivo y, por tanto, la presencia de operaciones defensivas, representaciones contradictorias del self y de los objetos. (González y Rodríguez, 2002, pp. 363-364)
3. *Interpretación*. “Deducción, por medio de la investigación analítica, del sentido latente existente en las manifestaciones verbales y de comportamiento del sujeto.” (Laplanche y Pontalis, 1996, p. 201)
4. *Translaboración*. “Es el trabajo psicológico que se hace después de obtenido un *insight* y que conduce a un cambio estable de comportamiento y actitud”. (González y Rodríguez, 2002, p. 360)

3.3.2. Fases de intervención.

Fase A. Diagnóstico: establecimiento de Rapport, alianza terapéutica y contrato terapéutico, motivo de consulta manifiesto y latente. Construcción de historia clínica e impresión diagnóstica.

Fase B. Intervención en: toma de consciencia de la conexión entre figuras parentales y la pareja. Trabajo en la relación con su expareja y el vínculo ambivalente.

Fase C. Intervención en: reparación de figuras objétales.

Fase D. Intervención en: etapas del desarrollo psicosexuales.

Fase E. Intervención en: fortalecimiento de las funciones yoicas pertinentes.

Fase F. Evaluación: logro de translaboración, evaluación de los efectos del proceso terapéutico.

3.3.3. Diseño de intervención. El siguiente esquema presenta la forma en la cual se trabajó con la paciente:

Fase	Objetivo terapéutico de la fase	Actividades realizadas	Técnicas utilizadas	Numero de sesiones
A	Diagnóstico Establecimiento de Rapport, alianza terapéutica y contrato terapéutico, motivo de consulta manifiesto y latente. Construcción de historia clínica e impresión diagnóstica.	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento de rapport, alianza y contrato terapéutico. • Identificación del motivo de consulta manifiesto y latente. • Construcción de historia clínica e impresión diagnóstica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía • Preguntar • Asociación libre 	5 (1, 2, 3,11,12)
B	Intervención en: Toma de consciencia de la conexión entre figuras parentales y la pareja. Trabajo en la	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer conscientes los motivos que desencadenan la compulsión a la repetición, respecto a la pareja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar • Informar • Reflejar • Establecer conexiones • Describir a su expareja y 	14 (4,5,6,7,9, 11,14,15,16,18, 19,20,21,27)

	relación con su expareja y el vínculo ambivalente.	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer consciencia de los momentos en que sus padres fueron ambivalentes. • Trabajar con la idealización de la pareja. • Búsqueda de las características que posee su expareja. 	<p>después compararlo con las características de su padre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asociación libre • Translaboración • Interpretación de sueños 	
C	Intervención en: Reparación de figuras objétales.	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo con sus sentimientos de “insuficiencia” ante sus padres. • Búsqueda de los momentos en los cuales ella fue “la consentida” de sus padres. • Traer a la consciencia los aspectos positivos de la relación con sus padres. • Conocimiento de las condiciones de vida y crianza de ambos padres, por las cuales establecieron una crianza semejante con ella. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar • Informar • Reflejar • Confrontar • Recapitular • Asociación libre • Translaboración 	4 (21,26,27,32)

D	<p>Intervención en:</p> <p>Etapas del desarrollo psicosexuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atenuar los rasgos orales-dependientes por medio de la promoción del establecimiento de límites en sus relaciones interpersonales y la búsqueda de la autonomía. • Promoción de actitudes autónomas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar • Asociación libre • Sugerir • Translaboración 	<p>7 (11,12,13,22, 23,25,27)</p>
E	<p>Intervención en:</p> <p>Fortalecimiento de las funciones yoicas pertinentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de sus características como persona • Realizar una coerción del self de la paciente. • Fortalecimiento de la autoestima, para anular sus sentimientos de minusvalía e insuficiencia. • Anulación del mecanismo de defensa de la vuelta contra sí misma. • Lista de lo que merece y no de las 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar • Interpretar • Asociación libre • Translaboración 	<p>17 (5,8,10,11,12,13, 15,16,17,18,21, 22,23,25,26,27, 33)</p>

		<p>relaciones interpersonales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento del sentido de realidad y el juicio. 		
F	<p>Evaluación</p> <p>Logro de translaboración, efectos del proceso terapéutico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generar un cese de la compulsión a la repetición del establecimiento de los vínculos dañinos del paciente. • Fortalecer los aspectos positivos logrados por el paciente durante el proceso terapéutico. • Evaluar los efectos del tratamiento en la paciente (mediante el cese a la transferencia. • Establecer un nuevo objeto del deseo, en cuanto a la pareja que posea características positivas. Identificar al observar parejas las características positivas o negativas según sea el caso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntar • Reflejar • Asociación libre • Empatía 	<p>6 (29,30,31,32, 33,34)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de las funciones yoicas de la paciente, contrastando el estado actual con el estado al comienzo de la psicoterapia. (Anexo 1) 		
--	--	--	--	--

3.3.4. Procedimiento. El proceso terapéutico se dio a cabo en las instalaciones de una institución pública, por medio de sesiones individuales con una duración de 50 minutos cada una, en una periodicidad semanal, se llevaron un total de 34 sesiones con una duración en el tratamiento de 1 año. El diagnóstico de la paciente se efectuó durante las primeras sesiones, se realizó la evaluación de las funciones yoicas basadas en el modelo de Bellak (1968, 1973). Al finalizar la intervención se realizó nuevamente la evaluación de las funciones yoicas.

Capítulo IV

Resultados de la Intervención

4.1 Historia Clínica

I. Descripción del problema actual

- a) Inicio y curso: Tuvo una conversación con su exnovio donde experimentó crisis de ansiedad, él le recomendó que tomara terapia. A raíz de ese incidente cada vez que siente que se le puede abandonar presenta crisis de ansiedad, síntomas depresivos y desanimo.
- b) Nivel de padecimiento autopercebido: Alto.
- c) Descripción detallada de las áreas implicadas:
 - Cognitiva: Piensa que no es merecedora de afecto ya que tiene defectos grandes, cree que las personas pueden herirla y que es normal permitirlo, además de que no puede hacer ciertas actividades si no está acompañada de otras personas, piensa que no puede ponerle límites a los pues la abandonarían.
 - Afectiva: Tono afectivo triste, se siente así la mayor parte del tiempo.
 - Somática: Presenta crisis de ansiedad que no le permiten respirar desencadenadas por las sensaciones de abandono.
 - Conductual: Se satura de actividades para mantenerse ocupada y no pensar en su expareja.
 - Interpersonal: Sus relaciones interpersonales están caracterizadas por vínculos ambivalentes, en ocasiones satisfacen sus necesidades y en otras son ignoradas, ella se comporta con dependencia y sumisión ante los demás por lo que permite ser maltratada.

II. Historia personal

- a) Etapa pre, peri y postnatal: Su madre se dio cuenta del embarazo hasta que tenía 5 meses. La paciente nació a término sin ninguna complicación mediante parto natural. Su padre tuvo que viajar antes de que naciera y ya que la fecha de parto estaba programada para una semana después él no estuvo presente en el nacimiento. La madre de Lucía no le comenta nada, al regresar de su viaje se da cuenta de que Lucía está en el cunero.
- b) Infancia: Califica su infancia como buena, tuvo amistades y se desarrolló cognitivamente y motrizmente conforme a su edad, aunque era molestada constantemente por su hermano, y él se comportaba muy frío, existiendo cumpleaños en los cuales no la felicitó. Era una niña calmada y obediente.
- *Crianza por parte de:* Los padres y su hermana mayor.
- c) Adolescencia: Su adolescencia fue difícil pues existía un grupo de chicas de 3er año que la molestaban constantemente, la llamaban “machorra” o “zorra” por juntarse con los chicos con los que estas jóvenes querían salir.
- Tenía a su vez algunas relaciones conflictivas en casa con sus hermanas, su hermano seguía siendo indiferente con ella y su padre se aleja y deja de ser cariñoso.
- d) Juventud: En la preparatoria es cuando conoce a su exnovio con quien inicia la relación de varios años. Se muestra más rebelde a los deseos de sus padres y experimenta varias peleas con ellos.

e) Adulthood:

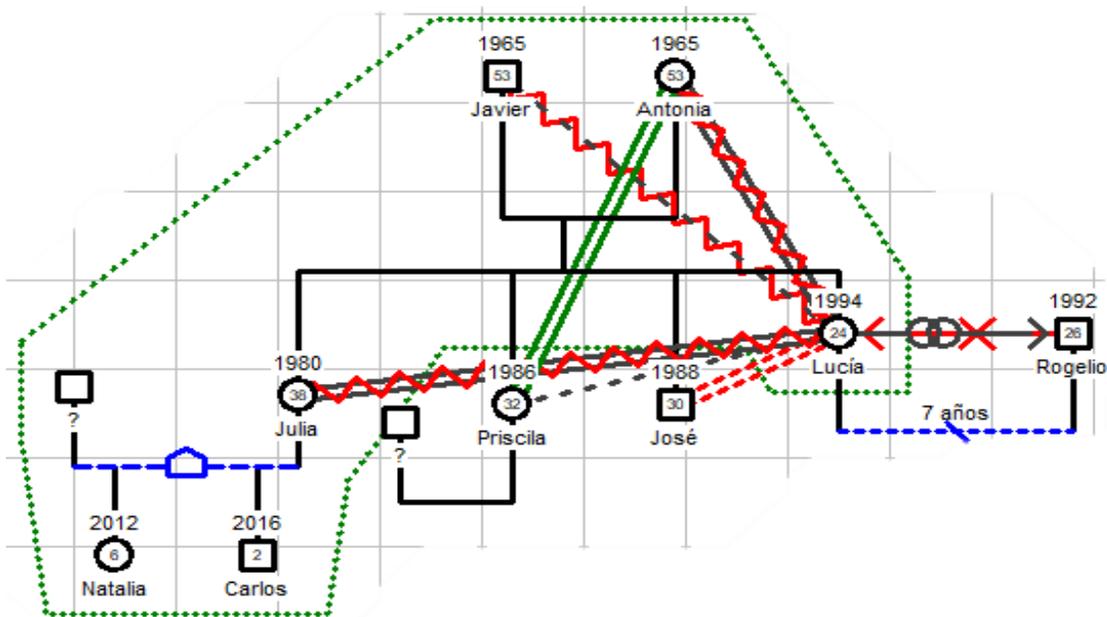
- *Hábitos de sueño*: Cuando se siente deprimida duerme durante toda la tarde y evita salir, algunas veces tiene insomnio, pero en general duerme bien.
- *Hábitos e intereses*: Gusta mucho de acudir a su academia de danza y sobre todo de realizar deportes.

III. Historia escolar

Started school at the age of 3 years. The relationship with her teachers has been stable in all educational levels. Her academic development has been good. Currently despite maintaining a normal school performance, she is absent from class when she feels discouraged by the problems with her ex-partner.

IV. Historia familiar

a) Family diagram:



b) Dinámica familiar: Su madre es técnica en enfermería, pero ahora se dedica a las tareas del hogar. A pesar de afirmar que es cercana a ella en ocasiones su madre a tenido actitudes agresivas hacia Lucía. Su padre es profesor de matemáticas en una secundaria y es quien mantiene económicamente su casa. La relación con su padre es ambivalente, ella lo quiere mucho, pero le teme a la vez porque es rígido y quiere demostrarle que puede ser autosuficiente con su trabajo y su carrera. Su hermano Roberto está viviendo en el Europa, con él durante gran parte de su vida mantenía una relación conflictiva donde él siempre la desplazaba y la trataba con desprecio, hace 2 años viajan juntos a Europa y es ahí donde él le pide perdón por todas las veces que la trato mal, María su hermana está casada y es la favorita de su madre, también mantiene una relación lejana con ella y tuvo rencillas en la adolescencia, finalmente su hermana mayor y ella se llevan bien, las dos estudiaron psicología y es ella quien siempre la traía cargando de pequeña, aunque siente que era como “su juguetito”, una muñeca a la cual vestir y arreglar, los problemas con su hermana han sido porque no hace lo que su hermana espera.

V. Antecedentes médicos

- a) Antecedentes psicológicos: Hace 2 años acudió a terapia ya que presentaba ataques de ansiedad.
- b) Antecedentes psiquiátricos: No ha asistido a atención psiquiátrica.

VI. Historia laboral

Trabaja como maestra de danza desde hace 2 años y se lleva bien con sus compañeras de trabajo y con su jefa, quien siempre le reconoce sus logros como maestra de baile.

VII. Antecedentes psicosexuales

- a) Vida psicosexual: Ha mantenido relaciones sexuales con Rogelio desde la preparatoria con quien inició su vida sexual. Tuvo otras parejas heterosexuales ocasionales. Lucía se denomina bisexual a pesar de que nunca ha mantenido una relación sentimental con alguna mujer.
- b) Historia de pareja: La relación con Rogelio duró 7 años, desde el inicio de la preparatoria hasta la actualidad. Terminaron 4 veces, la primera vez él le fue infiel así que ella decidió terminar la relación y estuvieron separados 3 meses, después regresaron y él volvió a serle infiel, terminaron y estuvieron 4 meses sin estar juntos, volvieron de nuevo y ella encontró conversaciones extrañas con la prima de él así que decidió terminar nuevamente. Al regresar de nuevo ella no se sentía a gusto con él por estas infidelidades y se comportaba fría, se peleaban mucho y su estado de ánimo no ayudaba a la relación, así que él decidió que lo mejor sería darse un tiempo, ella estuvo de acuerdo ya que lo veía “demacrado”. Entre los meses que estuvieron separados ella y él tuvieron distintas relaciones.

4.2 Descripción de las Sesiones

Sesión núm. 01

Fecha: 25/01/2017

Lucía: “Tengo temor a asistir a psicoterapia”.

(Se deduce)

No asistió a la sesión, no se justificó la falta.

Análisis de la sesión núm. 01

Ya que la falta no fue justificada refleja la posible existencia de resistencia hacia el tratamiento psicoterapéutico.

Sesión núm. 02

Fecha: 01/02/2017

*Lucía: “Siento necesidad de afecto, pero afecto de una relación sentimental”,
“yo tuve la culpa de terminar”;
“Rogelio siempre deja todo a medias”.*

La paciente llega puntual y vestida de manera casual, muestra una actitud de cooperación hacia la terapeuta. Acude a consulta por motivo de problemas con su pareja, dice presentar constantemente sentimientos de depresión, ansiedad, y culpa; expresa que en su academia de danza ya no baila como antes, y tiene desánimo y cansancio constante, por ello trata de mantenerse ocupada la mayor parte del tiempo. Presenta crisis de ansiedad durante las cuales siente no poder respirar, esto le ocurre desde una conversación que tuvo con Rogelio con quien mantiene una relación amorosa, aunque actualmente no son oficialmente pareja. Hace un año y medio metió la solicitud de consulta en SEAP, su motivo de consulta entonces fue que manifestó un episodio depresivo, en donde dejó de acudir a sus actividades diarias y mostró falta de interés en la vida, durante aproximadamente 6 meses sintiéndose deprimida, no salía, no quería comer y sólo quería dormir.

Lucía tuvo una relación de 7 años con Rogelio desde el inicio de la preparatoria hasta la actualidad. Terminaron 4 veces; la primera vez él le fue infiel así que ella decidió

terminar la relación y estuvieron separados 3 meses, después regresaron y él volvió a serle infiel y estuvieron 4 meses separados, volvieron de nuevo y ella encontró conversaciones extrañas con la prima de él así que decidió terminar nuevamente por tercera vez. Al regresar de nuevo ella no se sentía a gusto con él por estas infidelidades y se comportaba fría, se peleaban mucho y su estado de ánimo no ayudaba a la relación puesto que se sentía deprimida, así que él decidió que lo mejor para la relación sería darse un tiempo, ella estuvo de acuerdo ya que como explica, lo “*veía demacrado*”. Entre los meses que estuvieron separados ambos tuvieron distintas relaciones, él le dijo que iba a tener una relación formal con otra chica, pero no funcionó, ella salió un tiempo con un chico y tenía relaciones sin compromiso con diferentes jóvenes; no obstante, se siguieron viendo en un plan “informal”, es decir, sin declararse novios.

Hace 15 días ella y Rogelio pelearon y decidieron darse un tiempo por “*el bienestar de los dos*” en palabras de él. Desde entonces no se hablaron, aunque se ven cada semana ya que ella es maestra en una academia de danza a donde él entro a clases todos los viernes, clase a la cual acuden juntos, además Lucía después se metió a varias clases más y se lo topa contantemente en la salida. Él se encuentra en proceso terapéutico y han hablado de la posibilidad de regresar, él le dice que puede que regresen pero que nada es seguro. Cuando terminaron Rogelio le dijo que no podía soportar su depresión, ella se siente culpable, piensa que ahora él “*ya estaba haciendo bien las cosas y que fue su culpa el terminar con ella*”.

Indagando acerca de sus fantasías Lucía relata que espera regresar con él cuando resuelvan sus problemas emocionales en terapia, para estar juntos de nuevo. Le pido que

me describa como es Rogelio, ella dice que “*siempre deja todo a medias*”, se salió de una carrera y entró a otra.

Ella comenta que siente necesidad de afecto, “*pero afecto de una relación sentimental*”, anteriormente salía con sus amigos, lo que le hacía olvidar a Rogelio, pero ahora eso ya no le llama la atención. Antes de la relación con Rogelio tuvo una relación de 8 meses en la cual se aburrió y dejó.

Se lleva bien con los integrantes de su familia, pero dice que a su papá de chica le temía porque él era muy estricto, ahora lo respeta, porque él comenzó a acudir a un grupo religioso y cuando ella se empezó a deprimir su padre subía a su cuarto y se cercioraba de que estuviera bien y si es que había comido. Se lleva bien con su mamá, aunque dice que pelean por tener el carácter parecido y que estas peleas no duran “*ni un día*”.

Se lleva bien con su hermana mayor quien vive en la casa con sus dos hijos, a veces discuten, pero al final ella cuida a sus sobrinos o le hace favores. Ella cuidó por un tiempo a sus sobrinos luego su madre se dio cuenta de que esto le estaba afectando y se hizo cargo de la situación pues estaba tomando responsabilidades que no le correspondían. Sus otros hermanos viven fuera de casa. Lucía es la más pequeña de sus hermanos llevando de diferencia con el anterior, por lo menos 6 años. Su hermano es ingeniero y estudia en el extranjero, su hermana de en medio también es ingeniera y vive fuera de la casa con su esposo, la mayor es psicóloga.

Análisis de la sesión núm. 02

La primera impresión de la terapeuta respecto de Lucía fue la de su angustia al relatar su motivo de consulta. Se conjetura que estos síntomas ansioso-depresivos están

desencadenados por el abandono percibido por Rogelio, ya que anteriormente a su relación de pareja no se presentaron, al menos de manera tan evidente. Percibe que fue su responsabilidad haber terminado la relación lo que la hace sentir culpable, no dándose cuenta de que ella toma el papel de victimaria y se adjudica responsabilidades de actos no cometidos, así idealiza a su pareja y niega los aspectos nocivos de la relación.

Hay un ciclo tóxico en su relación donde él la busca cuando la siente distante, ella accede y él posteriormente se aleja y la rechaza, consecutivamente él le dice que no sabe por qué lo hace, le pide tiempo y ella se lo da, esto comienza una y otra vez, mostrando claramente una compulsión a la repetición de una relación ambivalente.

La necesidad de afecto “de una relación sentimental de pareja” es en realidad un motivo más para lograr este objetivo pero con Rogelio. Esta necesidad de afecto bien se puede generar desde una demanda temprana a sus padres y especialmente hacia su padre quien fue rígido y estricto por lo que ella le tenía miedo. Respecto a sus hermanos dice no tener dificultades con ellos aunque falta por explorar este aspecto.

Es posible que la atención de su padre recientemente al percibirla decaída haya provocado la mejoría en su estado de ánimo.

Sesión núm. 03

Fecha: 08/02/2017

*Lucía: “Nunca he sido el orgullo de papá”,
“nunca he sido suficiente”.*

Iniciamos la sesión hablando de cómo se encuentra y dice estar cansada porque acaba de acudir a su sesión de rehabilitación física donde se durmió, acude a esta por motivo de una lesión en la rodilla que se hizo el mes pasado. Prosigue hablando acerca de

las actividades que realiza siendo bailarina en la academia donde igual es maestra denotando cualidades y pasión por la danza; sin embargo, se percibe como una bailarina no tan buena, así que le reconozco las habilidades que posee ya que no sería maestra y no hubiera sido contratada como tal de no tenerlas y, por otra parte como bailarina se le percibe comprometida y motivada, ella replica y dice *“no sé si soy muy buena, pero trato de esforzarme”*, le digo que creo que es buena por la pasión que le pone.

Relata que en el fin de semana volvió a salir con Rogelio, y pasó la noche con él recalca que se besaron y todo estuvo muy bien, no menciona si tuvieron o no relaciones sexuales. Él la trató cariñosamente hasta que fueron a dormir juntos e iban a ver películas entonces Rogelio comenzó a portarse serio y ella le pregunto qué le pasaba, él solo respondió que estaba aburrido, *“si estaba aburrido ¿para qué salí conmigo?”*. Mientras estaba quedándose dormida ella vio que él seguía en el celular y hablaba con alguien. Al día siguiente Lucía se fue a su casa y le dijo a Rogelio que había soñado con él, soñó que Rogelio estaba con otra chica que es compañera de los dos en danza y a la cual ya él le había dado *like* en una de sus publicaciones.

Cuando le contó el sueño siguió comportándose distante, así que ella decidió darle su espacio para que aclarara sus ideas. El lunes que era puente volvieron a salir, Rogelio le dijo que no sabía porque la trataba así, que no quería hacerlo y ella sólo le contestó, *“entonces si no quieres hacerme daño no lo hagas”*. Describiéndome como diría que ha sido su relación con Rogelio, señala *“larga, intensa”*. Pregunto si esta situación de cortar y regresar ha pasado con otras parejas, ella dice que no, pero cuando salió con otro chico (en alguna ocasión cuando terminó con Rogelio), comenzó a sentir que ya le gustaba mucho y

tenía miedo de enamorarse a así que se portó distante, cuando ella quiso por fin estar con él, David ya salía con otra chica por lo cual Lucía se sintió traicionada.

Preguntando qué sentimientos tiene al respecto de la situación con Rogelio, ella siente no ser “*suficiente*” y que tal vez por eso él esté así con ella (distante), le pregunto si es qué esos sentimientos de ser insuficiente están presentes en otros aspectos de su vida, Lucía vuelve al tema de su trabajo, donde cuenta que su jefa le dice lo buenas que son las coreografías que pone pero ella le responde que “*no es para tanto*”, y aunque algunos chicos le digan que es maravillosa tampoco cree que “*sea para tanto*”.

Resumo “*así que sientes que no eres suficiente o buena en lo que haces o como novia*”, responde “*si, no lo siento*”. Le pregunto cuándo fue la primera vez que recuerda no sentirse suficiente y relata que esto ocurrió cuando estaba en la preparatoria, ya que su padre es maestro de matemáticas y sus dos de sus hermanos (Priscila y José) estudiaron ingeniería su papá está muy orgulloso de ellos, sin embargo, en esa ocasión ella le mostró que había sacado 120 (más de 100 puntos) en psicología, pero su padre no le reconoció en ningún momento este logro, sólo le dijo “*hay que subir matemáticas*”, ella le volvió a decir “*pero saque 120 en psicología*” a lo que su padre sólo insistió en elevar las notas de matemáticas.

Así Lucía siente nunca haber sido “*el orgullo de papá*”, y por lo tanto siente que ella no es como sus hermanos porque su papá siempre presume que estudian en el extranjero, pero nunca destaca los logros o habilidades de ella. En una ocasión en la que trató de irse de la casa por los problemas que tenía con su padre, éste sólo le dijo que “*si creía que iba a sobrevivir con ese sueldo de bailarina*”, así que por eso quiere tratar de demostrarle que si puede ser independiente y que la psicología también es una carrera.

Lucía dice al respecto *“porque yo siempre he sido la García echada a perder”*, *“incluso en la prepa reprobé materias y nunca nadie de mi familia había reprobado porque todos mis hermanos pasaron a la misma escuela, así que se esperaba mucho de mí”*, por querer ser el orgullo de su padre tomó algebra y cálculo como materias obligatorias, sin que ella lo quisiese, pero lo aceptó porque así lo habían hecho sus hermanos. Ella quiere por eso aumentar su seguridad. Le dan crisis de ansiedad cuando no se siente suficiente por ello trata de mantenerse ocupada haciendo algo como ejercicio.

Análisis de la sesión núm. 03

Lucía tiene la necesidad de ser validada y reconocida por su padre y de ser su orgullo, por ello vuelca sus energías en tratar de demostrarle constantemente que es suficientemente buena para obtener su cariño. Al no lograr obtenerlo pese a sus esfuerzos busca inconscientemente alguien que se asemeje a su padre para que en la condensación de ambos objetos poder así conseguir su cariño. Por ello busca en Rogelio esa ambivalencia e imposibilidad, teniendo relaciones con hombre que no la reconoce, al igual que su padre.

Si lograra obtener el cariño de este hombre inalcanzable e insaciable sería así que a su vez obtendría simbólicamente el cariño de su padre que es parecido -en ese sentido- a Rogelio. Situándonos en el postulado de que las pulsiones son dirigidas a la descarga en un objeto, cuando estas no alcanzan su fin ya sea porque este objeto no se encuentra disponible, el Yo descargara esta energía realizando un desplazamiento hacia un objeto sustituto más aceptable, y en el inconsciente ambos objetos de deseo que comparten características se unen para formar uno solo, un todo que los representa.

Así Lucía para obtener el cariño de su padre, realiza en una compulsión a la repetición, una búsqueda de afecto en hombres que se muestran ambivalentes y a los cuales nunca logra satisfacer. Estos sentimientos de insuficiencia la hacen soportar los malos tratos de su pareja e incluso sentirse culpable por las acciones que él realiza, como pensar que tal vez por eso le fue infiel, todo con tal de lograr el objetivo inconsciente, la obtención del amor paterno.

La otra relación que tuvo fue abandonada pues no cumplía las características de un hombre inalcanzable, debido a que él era atento con ella llegó incluso a aburrirle todo para volver con Rogelio quien si cumple con estas características. Corroborando nuestra hipótesis vemos que cuando David se vuelve imposible despierta nuevamente el interés en Lucía.

Durante la sesión se identifica el patrón relacional, donde cada vez que Rogelio siente seguro el cariño de Lucía, se aleja, luego ella entristece y a su vez se aleja, provocando de nuevo el interés de Rogelio, esto se repite una y otra vez, lo que hace que ambos se perciban ambivalentes e inalcanzables.

El sueño que tiene muestra el deseo de que al contárselo a Rogelio pudiere este negar las sospechas de una relación con otra mujer.

Lucía: “David es como si estuviera arreglado y yo necesito estar con alguien que todavía no está arreglado” y ese es Rogelio.

En la semana soñó “*algo súper feo*”, su sueño se basaba en que su novio llegaba a terminar la relación y que por fin tenía claras sus intenciones (de terminar o continuar la relación). Dice haberse levantado preocupada, a pesar de ello durante la semana se sentía tranquila al recordar el sueño. La interpretación reflejada de este sueño es que desea que su novio tome una decisión sobre la relación y que abandone así la ambivalencia que le muestra constantemente.

Relatando lo que hizo durante la semana, Lucía salió con sus amigos y a su vez volvió a ver a Rogelio. El día en que se vieron Rogelio le dijo que “*no podían seguir así*”, que él ya no podía “*ser dependiente de ella y buscarla cada vez que ella no está*”, por ello deciden alejarse de nuevo, al sentirse desesperada por la ambivalencia que persiste en la relación Lucía le pide que “*se aleje pero que ya tome una decisión*”. Cada vez que pasa esta situación con su pareja ella comienza a sentir ansiedad.

El día sábado se enteró que Rogelio acudiría a la reunión en la cual ella iba a estar, esto porque algunos amigos en común se lo comentaron, sin embargo, después de lo que pasó decidió no acudir mandando un mensaje de texto avisando que no iría y deseándole a sus amigos “*que la pasaran bien*”. Relata que el domingo se “*bajoneo*” porque estaba sola en su casa ya que sus padres habían salido.

Lucía relata que, en su relación nunca celebraban el día del amor y la amistad pues lo consideraban como una fecha que obedece al consumismo y la mercadotecnia, pero en esta ocasión Rogelio decidió regalarle algo, quería darle un dibujo que hizo de ella y hacía tiempo que no le regalaba ningún dibujo así. Por ello Lucía acepto que se vieran y al entregarle el dibujo Rogelio le dice *“cuando lo veas entenderás muchas cosas”*, él dibujo se había realizó en la fecha en que cumplieron 7 años, el día 13. Ella explica que esto fue significativo *“como si hubiéramos terminado el mismo día en que comenzamos a estar juntos”*.

Le reflejé la dinámica que existe en la relación donde siempre se toman y se dejan, al hacer evidente esto ella dice no querer seguir más en esa dinámica.

Indica que cada vez que no están juntos ella busca a David, un joven con quien salió anteriormente, y se siente mal porque sabe que cuando Rogelio la busca ella abandona a este chico, *“es como si él se dejara herir todo lo que yo quisiera”*. David tiene todas las cualidades que a Lucía le gustaría que tuviese una pareja, pero dice que quisiera que esas cualidades las tuviera Rogelio, *“se oye mal lo que digo”*.

Al averiguar porque rechaza a este hombre *“bueno”*, dice que es porque con él no se siente satisfecha, pues en al tener relaciones sexuales no siente la suficiente intimidad como con Rogelio. Explica que las relaciones sexuales que ha mantiene con David son placenteras, pero con Rogelio solía tener en la relación sexual más apasionada donde ella ejercía un papel sumiso mientras que su pareja era dominante, explicando que estos roles se invertían en los otros aspectos de la relación, como cuando ella lo cuida *“como mamá”* y él se muestra como un *“niño”*. Comenta que David es como *“si estuviera arreglado y ella necesitara estar con alguien a quien todavía no logra arreglar”* y ese es Rogelio.

Se interpreta en sesión la actitud de Lucía mostrándole como a pesar de tener a un joven que la trata bien prefiere estar con alguien ingobernable, que aún no se deja “arreglar”, esta demostración de que ella puede arreglar a este hombre siendo una excelente novia, podría ser parecida a demostrarle a su padre que ella puede ser una excelente profesionalista. Lucía responde que piensa que su relación con Rogelio va ser una prueba y que con ella va a experimentar, y cuando él tenga otras relaciones sabrá él como ser un excelente novio.

Análisis de la sesión núm. 04

La paciente mantiene una relación que se caracteriza por ser ambivalente donde ambos se llaman y luego se alejan. Ella constantemente se esfuerza y sucumbe a los deseos de Rogelio inclusive justifica su conducta diciendo que él necesita ser “arreglado” y es ella quien entonces cumplirá ese papel. Esta dinámica la ha llevado a sentirse frustrada pues sus deseos de conseguir al fin el amor de Rogelio no son resueltos. Al no ser satisfecho su deseo este busca una vía alterna donde pueda descargarse como en el sueño donde se realiza, su pareja toma una decisión y abandona la ambivalencia, también al sentirse ella siempre la culpable de que la relación vaya mal en este sueño la relación concluye a manos de Rogelio posiblemente para que ella escapara a sus sentimientos de culpa.

Rogelio se da cuenta de la dinámica relacional que existe en su relación y de que busca a Lucía sólo cuando la siente nuevamente inalcanzable, a pesar de ello sigue ejerciendo un papel dominando sobre ella, llamándola de nuevo con razones a las cuales Lucía no podrá negarse, como lo son las muestras de que por fin él ha caído “rendido a sus pies”. Rogelio muestra características de una personalidad con rasgos anales donde tiene el poder sobre Lucía, la retiene y la suelta a su antojo, mientras que Lucía muestra una

personalidad con rasgos oral-dependientes esta siempre a disposición de los designios de su pareja.

Entre ella y su pareja se da una relación complementaria donde ella es la cóncava y él el convexo, ella es masoquista y él es sádico, son una complicidad anal-oral, por lo tanto, su sexualidad tiende a ser intensa y esto es lo que los une aún más.

Debido a los rasgos de personalidad de la paciente, le cuesta estar sola puesto que esto le causa ansiedad pudiéndole recordar inconscientemente el abandono sentido por sus padres. Por ello al sentirse sin Rogelio recurre a David a quien contantemente termina abandonando por Rogelio. David cumple con las características positivas que la paciente busca en una pareja, sin embargo, inconscientemente ella busca hombres que sean percibidos como inalcanzables para así tratar de conquistarlos, siendo esto como ya se mencionó anteriormente la obtención del amor paterno. Así constantemente desecha hombres "buenos" que inclusive llegan a aburrirle. Para lograr su deseo inconsciente idealiza a su pareja y mediante la racionalización justificar los actos de éste.

Sesión núm. 05

Fecha: 22/02/2017

Lucía: “Cada vez que él decide alejarse, cierro la puerta, pero después la pateo para que siga algo abierta”.

Lucía menciona haberse sentido “mal” durante la semana, debido a que el sábado se vio con su Rogelio, a quien ese día le presta un libro que antes él le regalo. Al entregárselo Lucía le dice “ahí está tu libro”, lo cual molesta a Rogelio provocando una

discusión, ya que éste lo toma como un reclamo, *“como si le devolviera el libro que me regalo”*. Ese día Lucía iba a salir con sus amigos, pero prefirió posponer la salida porque no se sentía con ánimos. Durante la semana a estado ansiosa pues teme que al acudir Rogelio a terapia se dará cuenta de lo destructiva de la relación y terminara con ella *“para siempre”*. Le reflejo las ambivalencias que hay entre sus deseos, de que él tome una decisión certera sobre la continuación o no de la relación y el temor de ser abandonada. Responde, darse cuenta de esta ambivalencia refiriéndose a que cada vez que él decide alejarse ella *“cierra la puerta”*, pero después *“la pateo para que siga algo abierta”*.

En la sesión habla de ella se ha dado cuenta de lo parecida que es a la madre Rogelio. En una ocasión su pareja peleo con sus padre y trato mal a su mamá, después quiso tratar así a su padre y él respondió diciendo *“que él no es ni su madre ni Lucía para que lo trate así”*, dando a entender que sólo a ellas dos las tratas de esa manera, Rogelio le respondió a su padre *“lo he aprendido de ti”*. Igualmente piensa que él se parece mucho a su padre (padre de Lucía) y que hasta en los chistes parecen ser la misma persona.

Cuando Lucía y Rogelio pelean dice que no siente el apoyo ni el afecto de él, tiene una sensación de vacío, de estar sola. Al describirme cómo fue su relación antes de que él le fuera infiel, Lucía dice que estas sensaciones no ocurrían los primeros dos años y medio ya que fueron *“miel sobre hojuelas”*. Explica que después de enterarse de la infidelidad al regresar ella se portaba fría con él, la segunda ocasión en que regresan ella es aún más fría y desconfiada, hasta que terminaron.

Debido a la constancia en el deseo de esperar que Rogelio cambie en terapia y vuelva a su lado, utilizo preguntas para explorar los deseos conscientes sobre su relación; pregunto: *“si él cambiara, pero lo hiciera hasta dentro de dos años ¿Tú lo esperarías?”*,

ella responde que no, que de ser así ella ya lo hubiera dejado. Le reflejo que llevan en esta dinámica de romper y volver por un año, concluyendo que ya han pasado tiempo así y que es probable que esta dinámica se prolongue.

Le pido que me describa a Rogelio con el objetivo de poder encontrar similitudes entre él y su padre y realizan una conexión consciente. Dice que es sencillo, humilde, le cuesta expresar sentimientos, no sabe escuchar, egoísta, detallista, genuino, amoroso “*cuando quiere*”, impulsivo e incongruente, “*como un niño grandote*”. Realizando aclaración digo “*si él es un niño grandote, ¿tú eres su mamá?*”, dice que en ocasiones así lo siente.

Al hablar sobre el cambio que quiere se suscite en Rogelio, le informo que las personas cambian en terapia, sin embargo, el pronóstico de una relación de codependencia suele tener implicaciones negativas para ambos incluso si cada uno toma un proceso terapéutico y que hay la posibilidad de que esta dinámica no cambie y continúen lastimándose mutuamente. Le explico que ella no es responsable de cuidar a Rogelio y hacer que cambie o esperar que él no se enoje cuando ella haga o deje de realizar ciertas cosas. Le digo, “*Lucía el que él sea de esa manera contigo no quiere decir que tú seas merecedora del trato que te da, o que por el simple hecho de existir tú desencadenas que te traten así*”, llorando Lucía responde con una pregunta “*¿a no?*”, reitero que esto no es así.

Análisis de la sesión núm. 05

Rogelio y Lucía repiten los patrones de apego aprendidos en la infancia, ambos buscan obtener el amor del padre del sexo opuesto. Rogelio busca en Lucía características

dependientes como las de su madre, así la paciente funge un rol materno donde cuida a su pareja.

La paciente se siente merecedora de insultos y malos tratos, se percibe cómo la poseedora de un defecto descomunal, explicado por la falla en el desarrollo de la confianza básica debido a la ambivalencia de sus objetos primarios. Al sentir tener un defecto imperdonable que la hace acreedora de abandono constante soporta malos tratos con tal de preservar el afecto de quienes la rodean.

Uno de los objetivos de esta sesión fue que ella uniera la ambivalencia de sus deseos, el deseo de que su pareja tome una decisión y el deseo de que no la deje, es necesario que ella se dé cuenta de cuál es su deseo principal pues sobre esa base podremos hacer conscientes las motivaciones secundarias implícitas de tal deseo.

Sesión núm. 06

Fecha: 01/03/2017

*Lucía: “yo quería tener una amiga con la que nos quisiéramos mucho, pero al final me cambió por otra niña”.
“Nos abrazamos fuerte como si no quisiéramos soltarnos (Lucía y Rogelio)”.*

Al inicio de la sesión comenta que está cansada y que ha sentido mucha ansiedad durante la semana porque teme que Rogelio al final decida terminar la relación, una contradicción que nuevamente le refleja. Lucía se presenta como incapaz de tomar una decisión, tiene miedo al abandono y a terminar la relación. Relata que durante la semana ha tenido sueños (pesadillas) constantes donde Rogelio abandona la relación, y esto aumenta su ansiedad.

Rogelio y Lucía llevaban 15 días sin hablar, pero en el grupo de WhatsApp de la preparatoria, él manda un mensaje preguntando quién iría a la fiesta del sábado donde tocaría con su banda, Lucía le responde que irá. Debido al encuentro se notó ansiosa por hallar el vestido adecuado para la ocasión, al final decidió no llevar vestido ya que no quería verse arreglada como *“esperando a verlo”*.

En la fiesta Lucía lo ve platicar con una joven por lo que supone que están saliendo y por ello no la invito directamente a la fiesta, así que decide no saludarlo. En el transcurso de la fiesta se da cuenta que la chica tiene novio y se siente como una *“tonta”* al pensar que él estaba siéndole infiel. Al término de la fiesta Lucía piensa que Rogelio no le ha prestado atención y que no se irá sin saludarla, sin embargo, él regresa a platicar con ella. En la fiesta Lucía se siente mal por no haber apoyado a Rogelio en sus hobbies, manteniéndose distante durante el concierto, así que decide reconocerle sus logros.

Después de la fiesta salen juntos a cenar y al despedirse se abrazan fuertemente como *“si no quisieran soltarse”*, al final Rogelio acompaña y verifica que Lucía llegue a su casa a *“salvo”*. Al día siguiente él no la buscó por lo que Lucía falta a clases ya que no se sentía bien.

Narra que el lunes abría un concierto en la playa, del cual sabía que Rogelio quería asistir porque mando un mensaje a su grupo de amigos preguntando *“cómo estaba el concierto”*, sin embargo, Lucía no le respondió. Ella decide acudir y dice que logró pasarla bien sin que él estuviera ahí y pudo disfrutar incluso las canciones que hablaban de amor.

Al respecto de su relación con Rogelio y escuchando la ansiedad que desencadena en Lucía, algunos amigos en común le han expresado que no es que él no la quiera, sino que está pasando por una situación complicada en su casa y que no la quiere involucrar.

Respecto a la ansiedad que ha tenido durante la semana se interpretó como un temor que hicimos consciente sobre el abandono. Le pregunté desde cuándo recordaba sentir ese miedo a que la abandonaran, Lucía recuerda que en el kínder deseaba tener una amiga donde ambas se quisieran mucho. Así al final tuvo una amiga a la que quería mucho, sin embargo, su amiga terminó dejándola por otra niña. Hicimos una analogía respecto a las relaciones que establece, donde se forma una triangulación, donde esta ella, después a quien quiere y la tercera persona quien le quita el amor deseado. Ella, su amiga y la otra amiga por la que la abandonan; Lucía, su novio y las otras chicas. Lucía se sorprendió al encontrar este patrón en sus relaciones y como era acompañado con este sentimiento de abandono.

Análisis de la sesión núm. 06

La paciente redita las relaciones donde es abandonada, maltratada y remplazada por una tercera persona como lo fue en la infancia por sus hermanos. Los sentimientos de abandono por estos remplazos desencadenan en Lucía crisis de ansiedad y sentimientos depresivos. Inclineda por sus rasgos dependientes, dirigen sus demandas hacía personas egocéntricas, dominantes y poco afectuosas que tienen la fortaleza para cuidarla ejerciendo un rol dominante, observando como Rogelio mantiene actitudes de cuidador. Difícilmente este tipo de parejas complementarias logran soltarse, esta realidad psíquica de dependencia es expresada por Lucía cuando ambos se abrazan y siente que es *"como si no quieran soltarse"*.

A pesar de la dependencia mostrada, el fortalecimiento del autoconcepto que se dio la sesión pasada nos ayudó a que la paciente lograra realizar una conducta de autónoma acudiendo al concierto, teniendo por un momento la capacidad de estar sola y ser autosuficiente, diferenciándose de su pareja.

Sesión núm. 07

Fecha: 15/03/2017

Lucía: “Sé que esta relación me está causando daño, pero no sé porque no dejo de querer a Rogelio.

Terapeuta: “(Lucía) Sólo ve una parte del collage”.

En la noche Lucía no podía dormir así que estaba en las redes sociales, se dio cuenta que uno de sus amigos había mandado un mensaje al grupo de Whatsapp de la prepa, en el mensaje él se despedía de todos. Al ver este mensaje les habló a sus amigos para que fueran a ayudarlo porque ella no podía salir de su casa a esa hora. Su amigo había intentado suicidarse cortándose las muñecas y por fortuna pudieron salvarlo. Sus amigos le dijeron que de no haber sido por ella hubiera muerto, se siente triste por lo que sucedió con su amigo, y menciona *“que tonta he sido cuando yo he pensado en lo mismo”*.

Rogelio le llama para ver cómo se encontraba su amigo y Lucía se sintió mal porque él la vigila en Facebook y se portó distante y grosero con ella el viernes. Él actúa como si fuera a dejar la relación, razón por la cual Lucía tuvo una crisis de ansiedad. Lucía dice saber que esa relación le está causando daño, pero no sabe porque no lo deja de querer. Durante la semana reflexiono sobre sus sentimientos de abandono y como le afecta sentirse mal a causa de esos pensamientos.

Ya que menciona no saber por qué no deja de querer a Rogelio, retomo la conexión entre Rogelio y el padre de Lucía, que se había mostrado en sesiones anteriores y como ella busca obtener el afecto de su padre a través de la relación con Rogelio. En esta conexión se entrelazan los términos abandono = no ser suficiente, que son sentimientos que persisten en ambas relaciones. Mostrándole a Lucía la conexión entre ambas palabras se le sugiere así la asociación entre el padre y Rogelio.

Lucía niega la conexión entre ellos y dice *“si se parecen, pero no mucho”*. Algo que en otras sesiones había afirmado, inclusive expresaba que ambos decían chistes iguales y que la manera en que la cuidaban era la misma, por lo que había en algunas ocasiones dicho a Rogelio que las personas siempre buscan a alguien como sus padres y que en ellos esta aseveración se cumplía.

Al tratar de encontrar el motivo por el cual Rogelio es atractivo para ella, le pregunto *“¿qué es lo que hace a Rogelio único entre los demás?”*, (a manera de buscar primeramente en lo consciente, para luego al no haber encontrado explicación suficiente dirigimos a los motivos inconscientes que expusimos anteriormente y poder trabajar en su compulsión a la repetición). Ella responde que tiene la cualidad de quererla por lo que es y no por sexo. Discutimos esta idea, pues no es el único hombre que la quiere por como es y no por sexo. Anteriormente David la quería por lo que es y no sólo para obtener sexo, aunque Lucía expone que sus amigos le dicen que todos los hombres sólo la buscan para obtener eso de ella, yo le muestro que en las relaciones adultas es muy posible que las dos personas quieran intimar pero que eso no quiere decir que todos los hombres la busquen con ese objetivo como si fuera un cacharro a llenar y desechar.

Le pregunto si es que todas sus relaciones de pareja han estado caracterizadas por haber sido “*usada*”. Ella describe que no, recordando sólo una relación en la cual después de estar con ese chico sexualmente a los días él termina iniciando una relación con otra persona. Sin embargo, retomamos que durante esa relación ella hablaba siempre de Rogelio, dándole más prioridad a estar con él que con este chico y que ella nunca se abrió emocionalmente con él. Concluyo diciéndole que es posible que en ocasiones perciba que los hombres sólo la buscan por sexo, y hay hombres que en verdad sólo buscan eso, pero con otros tal vez sea que ella no se muestra disponible emocionalmente, no logrando mostrar desapego de Rogelio, razón para suponer que los chicos al no lograr tener una relación estable con ella y darse cuenta que la única forma de continuar con sería siendo una sombra de Rogelio se retiren de la partida incluso si ya habían tenido relaciones sexuales.

Habiendo revisado esto, sugiero que puede estar idealizando a Rogelio y que pareciera que todo lo que cuenta de él es como un collage donde sólo pega algunas partes de la revista (las buenas) y que sería necesario agregarles a todas las frases incompletas el pedazo que les falta. Por ejemplo, Rogelio me escribió una canción... y después se portó distante, Rogelio y yo pasamos todo el día juntos... y después escribió cosas hirientes en nuestro grupo de WhatsApp, etc. Quedamos en que trataría de agregarle la frase faltante a todos los sucesos que siente como “fantásticos” con Rogelio.

Análisis de la sesión núm. 07

Se deduce que Lucía ha tenido pensamientos suicidas en algún momento a pesar de que no los expresa. Confirmamos como las crisis de ansiedad son desencadenadas por la sensación de abandono, sin embargo, la reflexión que hace sobre su sensación de abandono

y las consecuencias que trae consigo evidencia la toma de consciencia que se va desarrollando en torno a que estos sucesos están íntimamente relacionados.

La negación de la conexión inconsciente entre su padre y Rogelio nos muestra la resistencia que existe en la paciente a aceptar que su deseo reside originalmente en su padre, pues esto sería el abandonar al nuevo objeto de amor quien le brinda satisfacción y que es en su consciente más accesible que su padre, de lo contrario quedaría despojada de afecto.

Sesión núm. 08

Fecha: 22/03/2017

Lucía: “Rogelio dice que soy contestona cuando defiendo mis derechos”.

Lucía describe que ha estado sintiéndose mal por pensar en Rogelio y en el sentimiento de no poder controlar sus sentimientos. Retomamos lo visto en la sesión anterior donde observamos que existían dos polos de Rogelio y al mismo tiempo existen aspectos dispersos de ella, como si existieran dos Lucías. Le pedí que en una hoja describiera como era ella, escribió:

- Inteligente
- Amorosa
- Respetuosa
- Impuntual
- Responsable
- Comprometida
- Apasionada
- Abierta
- Tolerante
- Alegre
- Analítica
- Fuerte
- Débil

- Perseverante
- Ingenua
- Creativa
- Enojona
- Contestona
- Ingenua
- Dulce
- Protectora
- Celosa
- Indecisa
- Inestable
- Carismática

Le pido que relate en qué circunstancias se comporta de esas maneras. Al relatar esto, menciona varias características negativas que se han formado a base del mal reflejo de los demás. Por ejemplo, dice que es enojona cuando no la dejan hacer lo que gusta o la tratan mal. Le reflejo que es normal que nos sintamos molestos cuando alguien nos trata mal y que no por eso somos enojones. Otra característica que discutimos fue el ser “*contestona*”, porque sólo contestaba cuando tenía que defender sus derechos o seguía hablando con Rogelio cuando a ella no le parecía lo que él le hacía, así que igualmente el no quedarse callada para defenderse a sí misma y sin ser grosera no es ser contestona.

Análisis de la sesión núm. 08

Lucía mantiene una autoimagen errónea de sí misma que está influenciada por lo que otros dicen de ella, introyectando así las características negativas y las ofensas que los demás le profieren. Este autoconcepto disminuido la hace sentirse culpable al no lograr ser una persona únicamente con características positivas, ya que al ser psicóloga no debería de tener defectos y ser fuerte. Por ello es meta fundamental trabajar sobre su coerción del self para que introyecte a su vez las características positivas que posee.

Lucía: “Me dedicó una canción que aparece en el momento donde los protagonistas tienen que separarse y seguir caminos distintos, con eso me di cuenta del ciclo de la relación, él me busca cuando me siente lejos”.

El día jueves después de tiempo sin hablar Rogelio le manda una canción para que la escuche. La canción es del *soundtrack* de la película *La La Land*, esa canción aparece en un momento donde los personajes tienen que separarse para poder seguir con las metas de su vida. Lucía sintió que él le dedicaba esa canción para darle a entender que de esa forma los dos iban a separarse por caminos distintos. Lucía dice que con eso “*me di cuenta del ciclo de la relación*”, porque él siempre buscaba una excusa para llamarle o verla y que, aunque siempre decía que se alejaría por el bien de los dos volvía a buscarla de una forma inesperada.

El viernes en la clase de danza que comparten Rogelio y Lucía, llegó después de tiempo de no asistir una chica con la que Rogelio le había sido infiel a Lucía. Todos se acercaron a ella para darle la bienvenida por lo que Lucía se sintió mal y fuera de lugar. Así que ha pensado en abandonar la clase para no tener que encontrarse con Rogelio, además Rogelio comienza a hacer comentarios sobre una chica en Facebook y WhatsApp, que Lucía interpreta como dirigidos a esa persona.

Después relata que durante la semana la mamá de Rogelio la llamó para decirle que le tenía preparado su pastel de cumpleaños como cada año y que lamentaba mucho que no estuvieran juntos ella y su hijo, comentándole que Rogelio no está con ninguna otra chica. Le pregunto a Lucía qué siente cuando la madre le dice esto, ella dice que le incomoda pues ella ya no está con él y que le dieron ganas de contestarle “*no estoy con él porque no*

quiere”, en ese momento Lucía se ríe y se tapa la boca asombrada diciendo que se escucha muy mal que diga eso porque ella siempre dice que prefiere resolver las cosas alejándose de Rogelio, pero al mismo tiempo está esperando a que vuelva.

Menciono la fase que Lucía dijo anteriormente, *“pero tú siempre metes el pie para que la puerta no se cierre”*. Ella asiente diciendo que le gustaría no sentirse tan apegada a la familia de él. Le menciono que es normal que se sienta apegada a la familia de Rogelio por todo el tiempo que pasaron juntos pero que es importante no sentirse ligada a Rogelio por las atenciones de su familia, comenzando a separarse y no sentirse comprometida a permanecer en una relación que ya no es un noviazgo y que además la hiere. Lucía dice que otra posible razón es que la señora perdió a una hija mayor que Rogelio y que muchas veces le ha dicho que la ve como su otra hija.

Abordamos los aspectos negativos de esta relación y las consecuencias que traía como la ansiedad, la tristeza, el abandono de sus actividades, la falta de ánimo y su baja autoestima alimentada por el abandono constante de Rogelio. Con todo lo que enumeramos le pregunto *“¿tú crees que esto va a cambiar?”* (ya que en muchas sesiones anteriores ella tenía la fantasía de que Rogelio al ir a terapia cambiaría y por lo tanto podrían los dos reanudar la relación, de manera fructífera, algo que no ha sucedido), ella menciona que puede ser que cambie, pero recuerda que puso un plazo de un año para que la relación se reanudara y que casi se cumple. Le recuerdo la sesión donde le pregunté qué pasaría si la relación siguiera así durante 2 años a lo que Lucía había dicho que no seguiría así y continuaría con su vida, a esto Lucía responde *“y ya casi es un año”*.

Le reflejo que es muy probable con toda la evidencia que tenemos y con el ciclo constante de abandono en su relación, que las cosas no cambien continuando así una

dinámica interminable en donde no se ven, él la busca, ella cae enamorada y él se vuelve alejar y que el coste emocional que está sufriendo es muy alto. Le señalo que una relación es de dos y ninguno saldrá de carrusel de la muerte hasta que alguno decida salirse.

Análisis de la sesión núm. 09

Al parecer la madre de Rogelio se identifica con Lucía al tener las dos los mismos aspectos en sus relaciones de pareja y en la manera en que Rogelio trata a ambas. Esta ligazón emocional que Lucía presenta con la madre de Rogelio se convierte en un factor más para aguantar una relación en la cual es engañada y maltratada, donde no es la novia, pero tampoco se la deja salir de ese círculo interminable de tira y afloja. Así vemos como el entorno que rodea a la pareja sigue favoreciendo la dinámica disfuncional que ambos mantienen.

La paciente logra darse cuenta de la dinámica que mantiene su relación de pareja y cómo es que Rogelio la busca cuando percibe que ella se aleja y se vuelve inaccesible. Lucía tiene un insight dándose cuenta de la ambivalencia de sus deseos, por una parte, el deseo de que la relación termine y por otra el deseo de que Rogelio vuelva a ella. Con la intervención da cuenta de que sus esperanzas en el cambio de Rogelio están infundadas, aumentando por lo tanto el juicio de realidad.

Lucía: “no merezco ser pisoteada, que me traten mal, que no me quieran, sentirme no suficiente, merezco sentirme amada, que las personas me traten bien y sentirme bien consigo misma”.

Lucía llega a la sesión con los ojos rojos, callada, dice sentirse “*muy mal*”. Llorando dentro de la sesión relata que se siente así porque ayer fue su cumpleaños y Rogelio la felicitó al salir de la academia de baile, pero cuando ella le preguntó si asistiría a su celebración de cumpleaños él dijo tajantemente que no, situación que la hizo sentirse muy mal. A raíz de esto comenzó a experimentar síntomas ansiosos y sentía que no podía conducir su vehículo. A la mañana siguiente no asistió a su práctica por sentirse triste. Hablando de la situación de su relación donde parece que Rogelio tiene en sus manos una raqueta y ella es la pelota que va y viene, nuevamente vuelvo a preguntar si cree que él puede cambiar y dejar de ser ambivalente y poco constante en la relación, ella responde “*no, él va a ser así siempre*”.

Le pido que haga dos listas una de cosas que merece y la otra de las que no merece. Escribe que no merece: *ser pisoteada, que la traten mal, que no la quieran, no merece sentirse no suficiente*; y lo que merece: *es sentirse amada, que las personas la traten bien y sentirse bien consigo misma*. Esto ayuda a calmarla un poco, pero pregunta qué hará durante las vacaciones de semana santa, le respondo que cada vez que se sienta agobiada puede sacar las notas de las cosas que merece y las que no, pensando en que merece ser amada y estar en paz y que a pesar de que pueda sentir ansiedad esto no será para siempre, pues la manera en que se siente es momentánea y ella tiene la fortaleza para aguantar y seguir adelante. También tiene duda sobre si debe o no felicitar a Rogelio en su

cumpleaños, le digo que si ella así lo siente lo puede hacer pero que es necesario que tenga siempre claro como él podría reaccionar pues pudiera reaccionar agradecido y después alejarse y que esto no se debe a su persona sino a la forma en que está establecida la relación entre ellos.

Ella no quiere lastimarlo al no felicitarlo, le explico que hay ocasiones en las que nosotros amamos mucho a una persona, pero el estar a su lado nos lastima y nos hace sentir mal constantemente por ello existen momentos en los cuales es importante ver por nosotros mismos, esto no es ser egoísta sino decidir que, aunque amemos a alguien que nos lastima debemos alejarnos por nuestro bienestar. Al final de la sesión le pido permiso para darle un abrazo como contención.

Análisis de la sesión núm. 10

Los síntomas ansiosos son un seguro para no abandonar su relación de pareja, “si me alejo me siento mal, siento que me ahogo, si vuelvo esta sensación se va”. A su vez esta sensación proviene de una activación en el patrón de apego ansioso ambivalente que se activa en situaciones de daño, estrés o preocupación, al no tener quien la cuide y la calme sus síntomas aumentan.

Al mencionar que Rogelio no cambiara “*no, él va a ser así siempre*”, se observa que ya no niega esta parte de la realidad y poco a poco deja de idealizar a su expareja.

Para darle contención y trabajar en su cohesión del self y su autoconcepto, al igual que en el ser recibidora de agresiones se le pide que realice la tarea de escribir las cosas que merece y las que no, facilitando así que la paciente fortalezca su autoestima y comience a

anular el mecanismo de defensa de la vuelta contra sí misma percibiéndose a como merecedora de afecto y respeto.

Sesión núm. 11

Fecha: 26/04/2017

Lucía le dijo a la madre de Rogelio que ya no podía seguir yendo a su casa porque ya no tenía nada que hacer con su hijo y que para ella lo mejor era alejarse.

Durante las dos semanas que estuvimos sin vernos Lucía viajó con su familia a Holbox y eso la hizo sentir muy bien, feliz. Por el cumpleaños de Rogelio lo felicitó por mensaje y él pasó la semana al pendiente de Lucía con motivo de estar en contacto por cualquier cosa que pudiera seguir pasando con su amigo que intentó suicidarse. Lucía ha estado apoyando a su amigo y visitándolo a diario. Dentro de sesiones pasadas mencionó que después del intento de suicidio de su amigo se siente mal de en ocasiones pensarlo, dando a entender que ha tenido pensamiento suicida.

Esta sesión estuvo dedicada a restablecer el rapport por el tiempo que se estuvo fuera de contacto terapéutico. Se reconocieron sus logros hasta el momento. Ya que durante las vacaciones la madre de Rogelio le había preparado un pastel como todos los años por la celebración de su cumpleaños acudió a su casa por eso. La madre de Rogelio le pidió que no comentara a Rogelio que fue a su casa porque se podría enojar y le comenta que Rogelio sigue soltero insinuando que puede regresar con su hijo. Al acudir a casa de Rogelio Lucía le dijo a la madre de él que ya no podía seguir yendo a su casa porque no tenía nada que hacer con su hijo y que para ella lo mejor era alejarse, aunque la madre de Rogelio opuso resistencia a que se alejara, Lucía se mostró firme.

En la semana estaba visitando a un amigo y viendo las fotos en su celular, él le pregunta “¿por qué sigues con esto?”, refiriéndose a las fotos y videos de Rogelio donde algunos de ellos tenían contenido sexual. Ella explica que los podría utilizar después, cabe recalcar que Lucía no menciona el para qué y sólo se muestra sonrojada y apenada intuyéndose que sería con objeto sexual. Al final decide verlos una última vez y borrarlos, aunque dice tener más fotos en su computadora es la primera vez que borra estas imágenes de su celular.

Menciona Lucía que desea cambiar de grupo de amigos ya que comparte el grupo de danza y de la preparatoria con Rogelio. Durante vacaciones logró ir a la playa, aunque sus amigos no fueron.

Lucía menciona su trabajo de tesis en el cual investigara el concepto de bisexualidad recalcando “*porque soy bisexual*”, algo que no había revelado anteriormente sólo había mencionado que tenía tanto que ofrecer como pareja que inclusive en las relaciones sexuales podía estar con mujeres. Aunque no se entró de lleno en este tema se le reconoció lo innovador de él y se le alentó a seguir realizando la investigación ya que la hace en conjunto con otra compañera.

Al final de la sesión retomamos las cualidades que tiene como para ofrecer a los demás. Retomamos que es una chica amorosa, empática, que gusta de ayudar a los demás y que es guapa e inteligente, por estas características de personalidad y físicas debería a su vez esperar de los demás aprecio y amor. Relata que las personas a su alrededor no le brindan el suficiente apoyo. Explica que muchos de sus amigos y amigas al contarles de nuevo la situación con Rogelio reaccionan indiferentes o mostrando desagrado al tema y no la escuchan, mencionando frases como “*otra vez con eso Lucía, ya te había dicho, pero a ti*

te gusta estar así” o “que flojera con eso”, y es Lucía quien siempre los escucha a pesar de que le cuenten de igual manera las mismas historias. Por ello se reforzó la idea de que pusiera límites claros con quienes le rodean para que no permita que la maltraten y que busque estar con personas que logren darle amor en igual medida.

Lucía manifiesta tener ansiedad, le sugiero aguantar el síntoma, ya que no siempre sentirá ansiedad y esta es sólo desencadenada por el alejamiento de Rogelio. Le pido que traiga una autobiografía para la siguiente sesión ya que existe una resistencia a hablar sobre su familia y su infancia, calificando todo como muy bueno.

Análisis de la sesión núm. 11

Advertimos como la atención recibida de su familia llega a matizar el dolor que siente por estar en una relación inalcanzable ya que de quien se espera el afecto en realidad es de los objetos primigenio. Al no expresar en ninguna ocasión su gusto por personas de su mismo sexo es cuestionable la autenticidad de su bisexualidad ya que Lucía no ha mantenido una relación sentimental con ninguna mujer, pudiendo explicar la bisexualidad percibida como una manera de complacer a Rogelio en todo momento, “para que yo no necesite competir con más mujeres o tú serme infiel te permito tener relaciones sexuales con otras mujeres mientras yo esté presente”, una manera de formación reactiva ante la infidelidad de Rogelio. Los sentimientos constantes de tristeza, ansiedad y abandono han llevado a la paciente a tener pensamientos en torno de su propia muerte, aunque estos no son pensamiento dirigidos a tomar una acción clara, sin embargo, vemos como la culpa por estos pensamientos actúa disminuyendo la pulsión tanática y promoviendo la pulsión de vida.

La paciente muestra avances al realizar actividades que promueven conductas autosuficientes; comienza a diferenciarse de su pareja al querer elegir nuevas amistades y alejarse de la familia de Rogelio, mostrándonos un aumento en las funciones yoicas un movimiento hacia etapas del desarrollo psicosexual avanzadas.

Sesión núm. 12

Fecha: 03/05/2017

La historia de mi vida se repite una y otra vez.

Lucía le dice a su madre “me van a violar”, la madre responde “ay Lucía quien se va a fijar en ti”.

Lucía llega puntual a la sesión como de costumbre, olvida realizar la autobiografía así que le pido que me describa su vida desde la niñez. Se muestra dubitativa, pregunta desde que punto debe comenzar y si lo debe hacer a detalle, le pido que comience desde antes de su nacimiento sobre todo en la manera en que sus padres se conocieron y que sea lo más detallado posible.

Lucía dice que sus padres se conocieron en la preparatoria ya que su padre pretendía a su tía tratando de enamorarla al no lograrlo inicia una relación con su madre. Su mamá es enfermera, pero dejó de trabajar cuando su tercer hermano nació. Ella no fue deseada, su madre se embarazó de ella teniendo el dispositivo DIU, a los 5 meses de embarazo cuando su madre acude al doctor por malestar se entera. El día que nació su padre se encontraba fuera de la ciudad y le dijo a su madre que le llamase si es que entraba en labor de parto, pero su madre decidió no hacerlo y cuando llegó su padre a casa se dio cuenta de que ya había nacido. Nace por parto natural. Dice que, aunque no fue esperada la mayoría de su familia la cuidaba.

Refiere que su hermana mayor la cuidaba y ella era como “*su juguete*” porque la vestía como quería y siempre la llevaba a todas partes y que si no hacía lo que su hermana le decía entonces se molestaba con ella, tenía que obedecerla siempre. Su segunda hermana es para Lucía, la favorita de su mamá pues siempre hace bien las cosas como si fuera la hija perfecta. Con su hermano tuvo problemas durante toda la niñez, él la trataba mal y no la dejaba jugar con sus cosas, incluso en sus cumpleaños no la felicitaba. Lucía dice que él era el consentido de la casa antes de que ella naciera. En un viaje reciente ella va a Europa con su hermano que vive allá y se extraña de que la hubiera invitado incluso dice no saber cómo interactuar con él, pero durante el viaje su hermano le pide perdón por todos los desplantes que le había hecho durante toda la vida.

Aquí nos detenemos y realizo el análisis del comportamiento de su hermano, él era el bebé de la casa y más aun siendo el único varón el consentido de su madre, al llegar Lucía le quita el lugar y deja de recibir la suficiente atención, ya que nace cuando él tenía solo 6 años. Le pregunto a Lucía que es lo que opina, ella se muestra con una actitud normal, como si él saber el porqué del comportamiento de su hermano no la inmutase, parece que a Lucía le cuesta actuar su enojo con los demás o su tristeza por esas actitudes.

Lucía describe quedarse en el Kinder hasta tarde. Tenía una amiga que era muy coqueta y le gustaba un niño. Lucía se define como la “*mamá*” de todas, quien cuidaba a sus amigas y amigos. Iba a natación, inglés y básquetbol durante 3 años.

En la primaria tenía una amiga ya mencionada en anteriores sesiones, de quien deseaba mucho ser su mejor amiga, después se entera que la mejor amiga de esa niña es otra persona y no ella. Dice que durante esta etapa se llevaba bien con su familia, sin

embargo, vemos que esto no se cumple en totalidad, ya que existía una rivalidad entre sus hermanos y ella.

Durante la etapa de secundaria tenía una mejor amiga. Algunas chicas de mayor grado la molestaban diciéndole apodos como “*machorra o zorra*” porque ella tenía muchos amigos varones y estos chicos eran quienes les gustaban a las chicas de mayor gado. Circunstancia que podría explicar porque la molestaban, como una clase de envidia porque era la única chica que recibía atención y estaba más en contacto con estos jóvenes. Cuando le muestro esta posible explicación para el acoso que recibía, Lucía contesta con una risa incrédula “*no tendrían porque, yo era como un niño más*”, yo vuelvo a reiterar la hipótesis que me parece evidente y ella lo reflexiona.

Agrega que durante esa etapa existía un chico que le gustaba mucho y era amigo de las jóvenes que la molestaban, terminó teniendo una relación pasajera con él, porque dejó de hablarle y le terminó comunicando a Lucía que sólo había sido una apuesta generada por las chicas que la molestaban.

Dentro de esta etapa, a pesar de que en varias ocasiones Lucía menciona que la relación con sus padres era normal y buena, menciona aquí algunos hechos aislados que nos pueden dar luz sobre los motivos inconscientes que terminan desencadenando su compulsión a la repetición en cuanto a su relación sentimental con su ex pareja. Lucía relata que era muy apegada a su padre, pero hubo un momento que en que cambió, su padre ya no fue tan cariñoso, ella le tenía miedo. Igualmente relata que tenía muchas peleas con su madre y que en una ocasión inclusive ella le pide que la acompañe a cortarse el cabello pues tenía miedo de ir sola e insiste a su madre para que la acompañe y ésta se niega, Lucía le dice a su madre “*¡me pueden violar!*”, la madre responde “*ay Lucía quien se va a fijar*

en ti". Lucía menciona como una clase de disculpa de su madre, "yo sé que no lo decía en serio".

Durante esta misma etapa mantenía peleas con sus hermanos. Ella y Priscila en una ocasión tuvieron una discusión y su hermana la abofeteo, ella se lo contó a su madre y ésta no le creyó. En la preparatoria le gustaba su mejor amigo, pero nunca se lo dijo, luego lo ayudó a que consiguiera pareja.

La paciente comienza a hablar sobre una situación que se dio con sus amigos de la preparatoria el fin de semana. Todos fueron a una fiesta de piscina y se dio cuenta que en el celular de uno de sus amigos se encontraban fotografías de los glúteos de varias chicas que estaban ahí. Cuando su amigo se dio cuenta le indicó con un gesto de silencio que no dijera nada. Estas fotos se las enviaron a un grupo donde estaban sólo los chicos de la preparatoria. Dentro de ese grupo estaba Rogelio quien le informó de esto a Lucía, sin embargo, no hizo nada para detenerlos o llamarles la atención, sólo le dijo a Lucía que tuviera cuidado ya que no le gustaría ver fotos de ella ahí. Lucía dice que él dice cuidar que estos jóvenes no hagan cosas así pero jamás interviene. Al comentar esta situación en sesión le pregunto si ella considera idóneo seguir manteniendo amistad con estos chicos, ella dice no saber ya que igualmente no quiere verse como una "pesada".

A continuación, narra que en la misma fiesta estaba un amigo presente, éste amigo gusta de Lucía desde hace tiempo atrás, pero ella siempre le dejó claras sus intenciones al mostrarle que sólo lo veía como amigo. Aunque este joven se mostró disgustado con ella, Lucía pensó que sería un rencor superado, pero al estar cerca de la piscina nadando escuchó que él contaba secretos sobre su vida íntima a otro chico diciendo que Lucía "ésta loca",

refiriéndose a las crisis de ansiedad que había manifestado. Le pregunté si ella había hecho algo al respecto, dijo que no.

Confronto al decirle *“te has dado cuenta que eres propensa a ser vulnerable de maltrato por los demás”*, la paciente asiente con la cabeza y con expresión de asombro y tristeza. Conversando de lo sucedido con su amigo, se muestra renuente a poner un alto a sus conductas, la aliento para que si así lo desea lo haga pudiendo expresar sus emociones asertivamente sin lastimar a los demás. Le sugiero que exprese lo que no le gusta de las acciones de sus amistades pues ella necesita empezar a cuidarse y protegerse del maltrato de otros que disminuye su autoestima y en caso de que su amigo dejara de hablarle igualmente representaría algo positivo en su vida ya que ella estaría poniendo límites sobre hasta donde las personas la pueden o no maltratarla.

Lucía vuelve a mencionar el sentirse poco escuchada por sus amigos, respecto a temas relacionados con Rogelio. Le explico que es verdad que sería bueno que recibiera el mismo apoyo por parte de sus amigos, pues ella da su apoyo incondicional por ello debe empezar a buscar relaciones equitativas donde sea escuchada y amada, no permitiendo que la traten injustamente brindándole poca atención o maltratándola. Le explico que el expresar sus emociones asertivamente no hará que sea odiada por todos, claro que existen personas que se pueden ofender por ello, pero es mejor darse cuenta de quienes van a ser recíprocos en sus relaciones y quienes no, para que ella comience con un autocuidado.

Lucía narra que muchos de sus amigos le dicen que ha cambiado cada vez que trata de marcar un límite sobre el maltrato que recibe y es acreedora de comentarios que refieren su cambio desde que está en la carrera de psicología. Le confirmo que es normal que todos cambiemos con el paso del tiempo y patológico sería ver a alguien inmutable desde la

preparatoria, pues comenzamos la vida adulta y profesional y esto nos hace cambiar, ella se muestra de acuerdo afirmando que es peor seguir como ellos igual desde la preparatoria.

Análisis de la sesión núm. 12

Vemos como hay una resistencia a hablar de su familia pues son negados los aspectos negativos de sus relaciones por el dolor que podría causar hallarse rechazada en lo consciente. Podemos constatar esto en que Lucía había descrito sus relaciones familiares como “buenas”, sin embargo, existe un rechazo de ambos padres, por una parte, un padre que se vuelve duro y frío y una madre que es hostil en ocasiones y en otras se muestra cariñosa (ambivalente).

La frase proferida por su madre parece transmitir el significado oculto de “con esa cara quien te violaría”, despreciando la belleza de su hija. Distinguimos que su hermano no la felicitaba en sus cumpleaños como si estuviera borrando su nacimiento. Estos hechos se relacionan con la disminución en su autoestima. Por ello permite que las personas la lastimen y rechacen, por ejemplo, los comentarios maternos se ligan con los apodos que le proferían algunas chicas en la secundaria “*machorra*”, así mismo al afirmar que no tendrían por qué envidiarla en la secundaria porque era como un niño más, como si no se sintiera lo suficientemente femenina. A su vez esto desencadenó en la búsqueda temprana de relaciones sentimentales con chicos que no le correspondían, marcando así un patrón de relaciones conflictivas.

El trabajo en la promoción de límites durante la sesión es fundamental para atenuar los rasgos dependientes y así lograr que establezca relaciones recíprocas y maduras.

Lucía decidió que no permitiría que sus amigos la ofendan o hablen mal sobre cosas que han sido privadas para ella (crisis de ansiedad).

Lucía comienza a relatar que el fin de semana fue a una fiesta donde se encontró con Rogelio, ahí pudieron platicar de nuevo, ella dice haberse sentido a “su nivel”, como si él la tomará de nuevo en cuenta y la tratara amablemente, se sintió bien con esto.

Se fue de la fiesta a las 5 a.m. y la policía los detuvo así que tuvo que llamar a sus padres y eso provocó que su papá se molestara con ella. Dice tener miedo de pedirle más espacio y tiempo para salir a su padre pues él es estricto y no le permite después de la hora acordada. Hablamos sobre cómo podría comenzar a pedirle permiso para tener más tiempo de salir o salir más veces a la semana puesto que es una mujer adulta que puede comenzar a tomar responsabilidades sobre su propio cuidado, pero que es necesario que a su vez cumpla con no poner su salud y su bienestar físico en peligro.

Durante la semana tuvo un avance, logró ponerle un límite al amigo que había hablado mal de ella por no haber sido su novia. Fue a visitarlo y le dijo que no podía volver a permitir que él hablara así de ella y menos delante de otros amigos en común y que no le parecía correcto como se había comportado. Él reacciono molesto y diciendo que estuvo para ella cuando nadie estaba y ahora ella se porta diferente. Al final Lucía decidió que no permitiría que sus amigos la ofendieran o hablaran cosas que han sido privadas para ella.

Le aliente a que siguiera poniendo límites pues ella es cuidadosa, amorosa y respetuosa con quienes le rodean por lo tanto merece el mismo trato de los otros.

Discutimos la posibilidad de que su amigo le dejara de hablar, pero le aclare que los amigos

no nos deberían dejar de habar por no permitir que nos lastimen y deberían a su vez ser recíprocos en el cariño que les damos. Volviendo a la explicación sobre el amor y que este debe ser reciproco y se trata de dar y recibir en la misma forma, así que si él le dejaba de hablar era algo aceptable porque no puede recibir maltrato sólo por una amistad que no cumple con todos los requisitos de ser reciproca y que le produce daño.

Le pido que me describa a profundidad cómo era la relación que tenía con Rogelio. Narra que el primer año ella no se encontraba tan disponible para él y no estaba demasiado interesada en la relación pues le gustaba más otro joven, Rogelio estaba totalmente enamorado de ella teniendo siempre detalles y siendo muy cariñoso. Al finalizar el año él dejó de tener detalles y ella comenzó a ser más atenta ya que ahora se encontraba muy enamorada de él. Lucía describe que es como si hubiera tenido amor y lo perdiera, ya que el cambio que presento Rogelio fue dramático comportándose ambivalente hacia ella, aun así, Lucía clasifica sus los 2 primeros años de relación como la *“luna de miel”*.

Análisis de la sesión núm. 13

El avance de la paciente es significativo en cuanto a que actúa para impedir que amigos desleales continúen hablando mal de ella a sus espaldas. Ha establecido límites claros con sus relaciones de amistad y esto será un parteaguas para que en un futuro logre poner límites con Rogelio.

Observamos en la dinámica vincular con Rogelio que desde el principio de la relación él se porta más atento con ella cada vez que la siente distante y la abandona cuando Lucía está disponible emocionalmente. Hay una actitud ambivalente hacia él amor de Lucía, que nos da a suponer que ambos gustan de parejas imposibles, ya que Lucía tiende a

rechazar hombre que le ponen atención y se centra en quienes la rechaza, son ambivalentes e inalcanzables y a él las mujeres que no le prestan la suficiente atención. Esto constituido en Lucía por el amor que sintió perdido de su padre, como sintió perdido el amor de Rogelio.

Al pedirle que hable con su padre para que tenga permiso de salir más seguido se busca promover conductas autónomas correspondientes a su etapa de vida que es la adultez temprana y se comience a dar un proceso de individuación y diferenciación de su familia de origen.

Sesión núm. 14

Fecha: 24/05/2017

Lucía: “¿Me amas?”

Rogelio: “No me presiones, no me obligues a decirlo”.

En esta sesión cuenta que tiene sentimientos y pensamientos intrusivos de accidentes automovilísticos cuando va manejando, diciendo “*tal vez así se termine todo*”. Al decir esto me mira y dice que no es que quiera hacer “*eso*” refiriéndose al suicidio, pero que son pensamientos que la invaden constantemente, estos pensamientos se los comparte a Rogelio.

Relata las cosas que suceden con sus padres sin darse cuenta que ellos son ambivalentes, mostrando a la vez conductas de amor y de rechazo. Lucía afirma que ellos son incondicionales y después se contradice sintiendo que en ocasiones no están

disponibles para poder platicar sobre cómo se siente pues tiene miedo de hacer que se sientan mal ya que en su casa casi nadie comunica sus problemas.

Durante la semana volvió a estar en contacto con Rogelio regresando a la dinámica donde ella está disponible para él y después es rechazada por Rogelio. Después de que se mostró interesado en reanudar la relación y estar con ella, Lucía le preguntó si la amaba y él le respondió que no lo presionara que no lo obligara a decirlo.

Análisis de la sesión núm. 14

Existe un pensamiento o ideación suicida que se manifestó en las sesiones en dos ocasiones, una de ellas cuando uno de sus amigos intentó suicidarse y ahora cuando nos dice que *“tal vez a si se termine todo”*. Este pensamiento puede estar motivado por la fantasía inconsciente de que si comenta estos sucesos con Rogelio él acuda a rescatarla logrando al fin que no se separe de ella por el temor a perderla. Esto debido a que cada vez que pelea con él suele tener crisis de ansiedad y sentirse indispuesta para manejar (casi a punto de chocar), como una manera de decirse a sí misma que es necesario estar con Rogelio pues de no hacerlo las consecuencias serían la tristeza por la pérdida del objeto y la muerte debido a sus crisis de ansiedad.

Se enfoca sólo en los aspectos buenos de la pareja maximizándolos e idealizando a las personas (tanto al novio como a la familia), por lo que no logra notar las ambivalencias, incoherencias y contrastes, así como los aspectos negativos de las personas. Este mecanismo de defensa que la lleva a la idealización es predominante y común observarlo en las personalidades oral-dependientes.

Lucía: “Se va a escuchar feo, pero no es que le desee el mal, pero si quisiera que le pasara lo mismo para que supiera lo que se siente”, después de decir esto la sensación de ahogo cedió.

La paciente llegó puntual como de costumbre. En esta ocasión se le notaba un semblante que reflejaba tristeza, sus ojos estaban rojos y cristalinos lo que denotaba haber llorado. Le pregunté cómo se encontraba el día de hoy a lo que respondió: *“muy triste”*, esto ya que expresó que nuevamente su expareja terminó alejándola mostrando conductas de abandono.

Lucía añade que todo iba bien entre los dos, estaban manteniendo contacto constante, pero en una ocasión Lucía le preguntó si la quería, él le respondió que no sabía, que intentaba quererla como antes pero que no puede. Aunado a esto ella nota que él coquetea con otras chicas y le preguntó si le atraía una joven que estudia en la academia de baile a la cual acuden ambos, Rogelio se quedó callado y después respondió que, si le atrae pero que no quiere tener nada con ella, esta joven tiene 16 años y Lucía la percibe vulnerable, parecida a ella.

A raíz de esta situación, Lucía tuvo tres crisis de ansiedad en la semana y en sesión decía sentir de nuevo esa sensación de ahogo. Lucía lloró de manera continua en la sesión, tenía una expresión en el rostro de desesperación y realizaba movimientos que indicaban que no podía respirar con claridad. Le reflejo *“cómo si toda esta situación te estuviera asfixiando”* a lo que ella responde con gestos afirmativos. Esta sensación de ahogo al parecer está provocada por la incapacidad de Lucía de expresar su enojo hacia Rogelio, así que pregunto qué siente y ella responde *“enojo hacía mí”*. Pregunto — *“¿por qué?”* —,

Lucía responde — *“por no poder alejarme y darme cuenta de lo que pasa y tristeza”*, le digo que parece también estar enojada con Rogelio ella dice *“no, porque no puedo obligar a alguien a que me quiera”*. Le respondo diciendo que es cierto que no podemos obligar a las personas a que nos amen, pero lo esperado es que haya relaciones recíprocas a nuestro alrededor donde nos den el mismo amor y cuidado que nosotros damos.

Al observar su incapacidad para expresar su enojo hacia Rogelio y para ayudar a que ponga en palabras sus sentimientos minimizando la culpa que estos generan, presto mi fuerza yoica a la paciente y pongo en mí sus sentimientos, diciéndole *“yo en tu lugar estaría muy molesta con Rogelio por haberme lastimado y entiendo si tú te sientes así”*. Lucía continuaba llorando y con una sensación de ahogo, se resiste a poner en palabras su enojo. Después de una pausa dice *“se va a escuchar feo, pero no es que le desee el mal, pero si quisiera que le pasara lo mismo para que supiera lo que se siente”* con lo que verbaliza estar muy enojada con él. Consiguientemente para mitigar su culpa por expresar su ira, lo cual denota gestualmente le digo: *“Rogelio ha sido un cabrón y los cabrones hacen cabronadas”*. Después de esto ella puede respirar de nuevo sin la sensación de ahogo.

Trato ahora de que haga consciente la conexión entre la búsqueda de afecto paterno y de su expareja, sin embargo, muestra resistencia a reconocer los motivos que desencadenan su compulsión a la repetición. Ya que la mayoría de su energía psíquica está volcada a su expareja no le da espacio ni en sesión ni en su vida cotidiana de tratar de enfocarse a sus otras relaciones, por lo cual la motivo a que trate de invertir más tiempo en todas sus relaciones cercanas y en sus actividades.

Análisis de la sesión núm. 15

Algo fundamental era que la paciente reconociera para la idealización de Rogelio y la devaluación de ella que le generan una *vuelta contra sí misma* dañándole de sobremanera cedieran, era necesario que aceptara la contradicción de los afectos negativos y positivos que le generaba Rogelio y que sus sentimientos de enojo hacia él eran válidos. El poder reconocer esto último le posibilita tener una visión real de la relación que mantiene con Rogelio dándole un mejor *sentido de la realidad y claridad de pensamiento*, llevándola posteriormente a reconocer el ciclo de la violencia. Estos mecanismos eran efectivos para evitar dejar la relación, “si me enojo con él es porque me hace daño y por lo tanto no debería de desear estar a su lado, es malo y para que él siga siendo bueno y aún sigamos juntos niego esos sentimientos y los traspaso a mí”. La oportuna intervención logró en primera instancia la expresión de su enojo.

La chica hacia la que su novio se muestra interesado al parecer muestra características de una mujer vulnerable al maltrato con las que Lucía se siente identificada, esto nos muestra que Rogelio busca parejas que sean adecuadas para ejercer control sobre ellas.

Sesión núm. 16

Fecha. 07/06/2017

Rogelio la felicita por los premios obtenidos abriéndole los brazos, queriendo abrazarla, pero ella no tenía apetito de hacerlo pues quería marcharse.

La paciente llega más tranquila ya que en la semana nos relata que logró avances. Lucía cuenta que el viernes chocó levemente en su automóvil y al narrarlo dice “talvez

estaba distraída”, estaba distraída porque iba apurada a llegar a su academia de baile.

Inmediatamente después del choque quiere llamarle a Rogelio para que acuda a auxiliarla, pero se da cuenta de que no tiene saldo y que de cualquier forma él no la ayudaría con el asunto.

Al final logra resolver el choque por sí misma. Al llegar a la academia le cuenta todo lo sucedido a su jefe quien es también amigo suyo. Cerca de ellos se encontraba Rogelio, quien escucha toda la conversación y le pide a Lucía que le explique cómo sucedió el incidente, pero ella se hallaba ansiosa y no deseaba contarle lo sucedido, le dice *“pues choqué”*. Él insiste en querer saber los detalles, el jefe de Lucía le contesta *“ya te dijo que chocó”* cortando la conversación entre ambos, por lo cual Rogelio se molesta y más tarde cuando ella se va de la academia manda un mensaje diciéndole que lo ha dejado en ridículo ante todos y que ya no se volverá a preocupar por ella.

Dentro de la sesión analizamos la situación del choque, los pensamientos intrusivos que se habían presentado y las motivaciones inconscientes que describimos anteriormente. Todo esto se le mostró a la paciente mencionándole los motivos inconscientes que pudieran estar asociados tanto al choque como a su negativa de detallarle a Rogelio lo sucedido y querer alejarse de él, ella los confirma mientras comienza a lagrimar.

Después de ver la reacción que tuvo su exnovio al enterarse del choque comenzó a pensar en bloquearlo de sus redes sociales, algo que podría estar ya motivado por los sentimientos de enojo ya manifestados hacia Rogelio.

Durante el fin de semana volvió a estar en contacto con Rogelio. El día sábado se presentó el festival de baile donde todos los equipos de la academia participarían y Lucía

bailaría en varias coreografías. Lucía se dio cuenta que Rogelio estuvo más atento de las coreografías donde participaría la chica de 16 años que le gustaba, sin embargo, no se presentó para ver la coreografía de Lucía, lo cual le causo tristeza y disgusto.

Al terminar el evento su entrenador le pide que recoja la escenografía y con ella se queda Rogelio, quien la felicita por los premios obtenidos abriéndole los brazos. Él quiere abrazarla, pero ella no tenía deseos de hacerlo pues quería marcharse, al final lo abraza sin mucho gusto y sale del recinto donde es interceptada por la familia de Rogelio quienes la felicitan. Lucía trata de comportarse de una manera natural con ellos, pero procura que el encuentro no dure mucho tiempo, igualmente se encontraban sus padres ahí, ella los abraza y les pide que se vayan pronto para no tener que estar con la familia de Rogelio.

Al final del festival su equipo de baile de quien es maestra Lucía obtuvo los lugares 1° y 3°, lo cual fue un logro que le reconozco, ya que le cuesta ver lo buena maestra que puede ser y aceptar sus cualidades positivas.

Análisis de la sesión núm. 16

Confirmamos la hipótesis sobre el motivo principal que desencadenaba sus pensamientos autodestructivos, pensamientos recurrentes de choques en coche y en donde pensaba “*talvez así se termine todo*”. Por lo tanto la función principal de querer tener un accidente es que de esa manera podría ser salvada por Rogelio, la lógica inconsciente sería: “si me lastimo, o mi vida corre peligro entonces tú acudirás a mi rescate amándome y preocupándote por mí” sin embargo, al parecer, converge también la idea del alivio, de liberarse de una relación negativa y atormentadora, podemos también notar que la paciente está consciente del poco o ningún apoyo que obtendrá de su pareja: *de cualquier forma él*

no la ayudaría mucho con el asunto, podemos entonces observar que su claridad de pensamiento y su juicio de realidad se han fortalecido, dándole más fuerza a su libido que a su energía autodestructiva y tanática.

Para el fortalecimiento de su autoestima se recalcan los aspectos positivos que posee como el ser una buena maestra.

Sesión núm. 17

Fecha: 14/06/2017

Lucía: “Tengo 8 días de retraso”.

Julia a Lucía: “Si no avanzas es porque no haces las cosas (que te indica la terapeuta)”.

El día de hoy al preguntarle cómo se encuentra dice tener miedo ya que presenta un retraso en su ciclo menstrual de 8 días y aún no sabe si está embarazada. Este retraso se presenta después de haber tenido relaciones sin protección con Rogelio con quien no está en contacto desde hace varios días. Se le sugiere que se realice una prueba de embarazo y le hablo de la necesidad del autocuidado esto incluye el tener relaciones sexuales responsables puesto que en Mérida el índice de VIH es más alto que en otros estados y aunado a esto puede tener embarazos no deseados, le sugiero use protección inclusive si se encuentra con una pareja sexual que le sea fiel, cosa que no procede en su caso.

Después de esto habló únicamente de su familia. Durante la semana tuvo una discusión con su madre y su hermana mayor ya que por el día del padre querían organizar una reunión toda la familia, pero no sabían a donde ir o que actividad realizar. Todos comenzaron a discutir sobre a donde ir y qué deberían de hacer, ya que nadie estaba de

acuerdo con las ideas de los demás, Lucía sugirió que podrían hacer una comida en casa a lo que su hermana contestó en un tono disgustada: *“tú no sabes la chinga que es limpiar la casa y después mamá lo hace”*, Lucía le responde *“sólo era una opinión yo saldría a comer, pero tampoco tengo dinero para hacerlo”*.

Al continuar y sin saber que hacer Lucía decide juntar a toda la familia extendida y celebrar con sus tíos y primos. Llamó a su prima y pactaron la reunión. Lucía se sentía contenta por haber organizado algo y que ya no tuviera que ser en la casa para no limpiar. Le comentó a su familia la reunión que organizó, pero todos se molestaron con ella. Su hermana mayor tomó una actitud agresiva contra Lucía diciéndole que ella sólo piensa en su familia grande y no en ellos, en tono de burla comenta *“se va a ir con su primita”*.

Lucía sugiere cancelar la reunión, pero su madre y hermana le dicen que ahora tendrán que ir pues no van a poder quedar mal. Al final Lucía decide cancelar la reunión e igualmente se molestó su familia con ella por cancelar el plan. Julia le dice *“tú primero publicas todos tus problemas en Facebook y después lo cuentas”*, aunado a esto hace alusión a su relación con Rogelio diciéndole *“no te proyectes”*. Lucía le pide que no meta ese tema a la discusión y Julia dice que ya que es psicóloga tiene que acostumbrarse (a que usen terminología psicológica en las conversaciones). Lucía se va a su cuarto y decide no comer con su familia, termina quedándose dormida.

La lucha que existe entre Julia y Lucía se desencadena por una proyección de los aspectos negativos de la relación de pareja que sostiene su hermana con el padre de sus hijos. Ya que Lucía se ha identificado con su hermana reproduce a su vez algunos patrones como estudiar psicóloga y tener relaciones caracterizadas por la dependencia y el maltrato. Por lo cual su hermana ve en Lucía una representación más joven de sí misma con quien

quiere remediar lo que no ha podido realizar. Probablemente el que Julia no haya logrado terminar con su expareja provoca culpa y odio hacía sí misma que es proyectado en Lucía por ello en la discusión, que inicialmente trataba de la reunión con su familia, ella terminó hablando sobre la relación de Rogelio y Lucía, y así mismo le dice “no te proyectes” siendo ella quien en realidad está utilizando ese mecanismo de defensa. Esta hipótesis se le expuso a Lucía quien corrobora que esta podría ser la causa de la discusión.

Aunado a esta situación Lucía recuerda ocasiones en las cuales su hermana le preguntaba cómo iba en terapia a lo cual Lucía respondía que en ocasiones sentía no tener avances. Su hermana respondía “*si no avanzas es porque no haces las cosas (que te indica la terapeuta)*”, afirmación que fue refutada por la terapeuta explicándole que sus avances han sido notorios y no debe presionarse pues todos tenemos nuestros propios tiempos, que esto talvez refleje sólo las propias frustraciones que tiene su hermana y que no debe introyectarlas.

Julia le mencionó que para olvidar a Rogelio tendrá que pasar el doble de tiempo que estuvo con él, que sería un aproximado de 14 años y dice “*mírame a mi aun no supero a Jesús (su expareja)*”. Trabajamos esta sesión sobre sus relaciones con sus hermanos, viendo que su hermana proyecta en ella la insatisfacción que tiene por la vida y existe una envidia inconsciente pues ambas son psicólogas y han tenido relaciones conflictivas de la cual Lucía comienza a salir, puede verse frustrada al saber que existe una competencia en la casa. Le recomiendo analizar lo que sus hermanos le dicen y no tomarlo personal pues esto no depende de ella e involucra los propios procesos psíquicos de su hermana.

Análisis de la sesión núm. 17

Al ver que la paciente en sesiones anteriores logró externalizar su enojo reprimido contra Rogelio desencadenando la disminución en la idealización de su expareja, se logró que su consciente se contrapusiera con sus deseos inconscientes de estar con Rogelio, por ello la única forma de aceptarlo y poder continuar a su lado sería un embarazo, algo que ella aparentemente no decidió pero que su cuerpo manifiesta como el recurso último para estar al lado de Rogelio. Se muestran aquí los deseos inconscientes de quedarse a lado de Rogelio a toda costa con un embarazo que los vincularía de por vida, lo que observamos ha sucedido en la relación de pareja de su hermana. Es claro que la interacción que tiene con su hermana mayor está caracterizada por una proyección por parte de su hermana y una introyección por parte de Lucía convirtiendo esta relación en conflictiva.

Es importante recalcar que en las sesiones anteriores el centro de la conversación estaba en Rogelio, pasando más de 30 minutos de la sesión hablando sobre él y los conflictos que sostenían. Por lo cual podemos afirmar que la mayor parte de sus energías estaban volcadas hacía su expareja (*Hipótesis económica y dinámica*). Sin embargo, en esta sesión se enfocó la mayor parte del tiempo en hablar sobre su familia, lo que nos muestra un cambio en su mundo interno donde al comenzar a redirigir sus energías psíquicas a otras partes de su vida comenzará a estabilizar su estado de ánimo y a mejorar en sus otras relaciones, así como en diversas actividades.

Lucía: “Si la doy por terminada (la relación con Rogelio), no quiero estar con alguien que me trata mal”; “no quiero tener un hijo de quien no me quiere”.

Le pregunto a Lucía cómo ha estado, responde estar bien. Al averiguar sobre el retraso que presenta en su ciclo menstrual dice que aún no se ha hecho la prueba de embarazo y que ha estado pensando en qué pasará cuando Rogelio le pregunte si es que quiere o no tener el bebé, ella respondería que no, *“no quiero tener un hijo de quien no me quiere”.*

La paciente había bloqueado de las redes sociales a Rogelio, sin embargo, esta semana lo desbloqueó y él terminó dándole muchos *likes* a sus post y fotografías. Le pregunto a Lucía -al ver que inconscientemente aún existen deseos de continuar la relación- *“¿aún quieres seguir con la relación con Rogelio o la das por terminada?”*, esto con la intención de que ponga en palabras sus deseos conscientes y note la ambivalencia que existe con sus deseos inconscientes; ella responde *“si la doy por terminada, no quiero estar con alguien que me trata mal”.*

Lucía cuenta que tuvo un sueño donde Rogelio estaba teniendo relaciones sexuales con la joven de 16 años que le gusta. Le reflejó que en otras ocasiones ella decía que si viera a Rogelio estar con otra chica entonces terminaría la relación y que este sueño es la visión de que decía. Lucía dice que al despertar del sueño se sintió conmovida y al mismo tiempo asqueada pero que al contrario de otras ocasiones no le generó ansiedad.

Viendo todo lo dicho en sesión me es imperativo mostrarle a la paciente la contraposición consciente e inconsciente de sus deseos, ya que dice no querer estar con

alguien que no la quiere, pero a su vez continúa desbloqueándolo de redes sociales y buscando un contacto con Rogelio. Con esto mencionado a la paciente le explico que es normal que existan deseos que pueden ser contrarios y en la psique ambos puedes convivir, pero lo que se debe lograr es que alguno de estos dos deseos o afectos sea el mayoritario pues esto evitara síntomas que son el resultado de estos deseos contrapuestos; y que en su caso parece ser que el deseo de terminar la relación con Rogelio es el que comienza a tomar mayor fuerza.

Continuando con el tema de la joven de 16 años de quien gusta Rogelio, le pregunto a Lucía en qué se parece ella a esta joven a lo que responde “*a su edad, todo*”, y comienza a enumerar características físicas que comparten, sin embargo, introduzco una característica de personalidad en forma de pregunta “*¿vulnerabilidad?*”, y ella responde “*si y también lo ingenuas e inocentes*”. Le pregunto “*¿por qué él consigue chicas ingenuas, inocentes y vulnerables?*”, Lucía dice “*porque le da ventaja*”. Cree que él quiere a la otra chica, esto como una forma de negar el darse cuenta de que Rogelio toma ventaja sobre ella, así que trato de enfocarla de nuevo al descubrimiento mencionado. Le digo que es difícil que en este momento Rogelio logre amar a alguien de la forma en que el amor genital o sea el amor adulto podría hacerlo, que sería de forma recíproca “Dar y Recibir” y que él continuara buscando jóvenes con quienes no tenga que dar y recibir afecto y respeto sino donde pueda ejercer poder. Lucía comienza a hablar sobre la incapacidad de Rogelio para cambiar estas conductas, le pregunto “*¿por qué crees que él no quiere cambiar?*”, y ella responde “*porque le da ventaja*”.

Lucía narra que en ocasiones cuando reclamaba sobre la infidelidad que él había cometido, Rogelio la culpaba de la infidelidad por haberlo descuidado. Para tratar de hacer

consiente la conexión que existe entre su relación de pareja y la relación con su padre, le pregunto si es que en la relación de sus padres se presentó alguna infidelidad, ella dice que no, que su padre nunca fue infiel pero que él cambio ya que se ha vuelto menos estricto y cariñoso, *“yo le tenía miedo y ahora es un hombre cariñoso”* afirma Lucía.

Lucía se siente ansiosa por percibir que no puede avanzar en cuestión de la relación con Rogelio. Le reconozco y hago visibles los avances que hemos tenido en terapia, sobre cómo ahora puede saber el porqué de sus acciones y dejar a un lado la culpa que sentía por que la relación no funcionaba. También menciona que ya no quiere seguir sufriendo, le doy esperanza de que él sufrimiento no será eterno, le expresé comprender su dolor al ver estos aspectos contradictorios, pero que le ayudará el poder observarlos con claridad. Siente también culpa por no tener un autocuidado a lo que respondo *“ahora es tiempo de cuidarse”* y la invito a que comience a protegerse y amarse.

Análisis de la sesión núm. 18

El sueño presentado en sesión pareciera cumplir el deseo de una confirmación necesaria para abandonar la relación por completo ya que inconscientemente aún existen deseos contrapuestos de perpetuar la relación, aquí es donde podemos ver la necesidad de esta visión para hacer un alejamiento de la pareja.

Constatamos como en ella ya se ha hecho consciente la disparidad que existe entre el afecto que entrega a Rogelio y el que recibe, creando la respuesta de alejarse de quien le hace daño, algo que representa un gran avance para la paciente quien al comienzo de la terapia quería cambiar para poder reanudar su relación con Rogelio sin que le fueran evidentes todos los signos de maltrato que existían en su relación. El reflejarle las

discordancias ayuda a que el consultante pueda identificar sus propios sentimientos y que el analista funja como un punto de realidad, ya que lo que está en la consciencia es de fácil acceso al cambio intencionado.

Sesión núm. 19

Fecha: 21/06/2017

Lucía: “Yo no quiero estar con alguien como él (Rogelio)”;

“La regla fue como ‘hemorrágica’”.

Lucía relata que el viernes se dio a cabo la entrega de cartas de su carrera y hubo una ceremonia para celebrarlo. Le preguntó sobre lo que ha pasado con el retraso que presenta en su menstruación el cual es de 12 días. Lucía no había hablado con Rogelio por lo que decidió realizarse una prueba de embarazo, ese día Rogelio le mando un mensaje felicitándola por su entrega de cartas, diciéndole que estaba muy orgulloso de ella. No realizó la prueba ese día ya que no logró comprarla por estar en la ceremonia.

Al día siguiente cuando iba a realizar la prueba de embarazo comenzó a tener su período, vio un poco de menstruación color marrón por lo que decidió no realizar la prueba. Después la regla desapareció por 4 días. Durante ese periodo no mantuvo contacto con Rogelio hasta que decidió contarle sobre el retraso. Lucía le llamó y le explicó la situación, él se comportó distante y preocupado por saber si es que alguien más se había enterado, preguntándole si alguien más lo sabe y si se realizó la prueba de embarazo. Ella le comenta que estaba a punto de hacer la prueba así que cuelga el teléfono y acude al baño pues quería orinar, ahí es cuando regló profusamente; Lucía la describe como “*hemorrágica*”, relata

que fue algo que nunca le había sucedido pues parecía que todo su período bajo de un momento a otro. Después de esto le mando un mensaje a Rogelio avisando que no estaba embarazada y como respuesta Rogelio le mandó un audio, que me mostró en sesión, diciéndole que no le hubiera desagradado la idea de ser padre *“pues, aunque no lo creas me había emocionado la idea”* sintiendo bonito y que le hubiera gustado que se hiciera realidad.

Los deseos de Rogelio de ser padre se contraponen con la primera reacción que tuvo al enterarse de que había alguna posibilidad de estar ambos embarazados, pues no mostró actitudes de apoyo hacia Lucía, o de sentirse entusiasmado; notando esto reflejo a Lucía mis observaciones. Lucía se mostró emocionada por la última reacción de Rogelio, pues sonreía mientras escuchábamos el audio, lo que conllevaría iniciar con el ciclo vincular nuevamente y que la idealización de su expareja se potencialice aún más. Le pregunto *“¿cómo reaccionó Rogelio en el audio?”* ella dice que lo notó entusiasmado por la noticia, seguido a esto le pregunto *“¿y cómo reacciono cuando al principio le contaste que tenías un retraso?”*, el semblante de Lucía cambia y se muestra serio, dice *“pues, todo lo contrario, no tan emocionado, distante”*, le reflejo *“al parecer son contradictorios”*, dándose cuenta de la ambivalencia de Rogelio, Lucía dice *“yo no quiero estar con alguien como él”*.

Interpreto lo sucedido, *“me da la impresión de que esto pareciera como un embarazo”*, ella afirma esto *“si es parecido a un embarazo”*. Llegando a la conclusión que al reanudar el contacto se da la “hemorragia”, le digo *“como si fuera un aborto”*, a lo que Lucía responde *“si porque ya no hay razón por la que yo quisiera estar con él más que esta”*.

Análisis de la sesión núm. 19

Analizando los aspectos inconscientes que se revelaron en esta sesión podemos interpretar el retraso en el período es una forma de embarazo psicológico que vendría a cumplir la función de retomar el contacto con Rogelio. Esto debido a que conscientemente ya acepta sus sentimientos de enojo hacia su expareja y el no querer estar con él, necesitaría un recurso inconsciente para volver a la relación, uno del cual ni si quiera ella se diera cuenta, creando un vínculo que los una “para siempre”. Durante el tiempo en que su menstruación está ausente por 12 días, no tiene contacto alguno con Rogelio, el día que la felicita por su graduación sangra un poco y vuelve a desaparecer la regla al igual que el contacto con Rogelio, cuando al fin decide hablar con él es cuando tiene esta regla “hemorrágica” o “abortiva” al darse cuenta que él no estará disponible para ella al encontrarse un embarazo de por medio.

Se observa también claramente como Rogelio sostiene la ambivalencia de Lucía con su contradicción respecto al deseo de tener un hijo; contradicción que va más allá de lo que textualmente dice, sino que la confunde con el tonó emocional con que le comunica sus deseos/no deseos.

El insight que se realiza en esta sesión brinda a Lucía la anulación de la idealización de Rogelio, estableciendo una separación entre la pareja y mostrando sus propios deseos inconscientes a Lucía, que fortalece la capacidad de juicio y el sentido de realidad de la paciente. Como se observa sus mecanismos de defensa son eficientes y acuden en su auxilio para una toma de consciencia de la realidad en cuanto a su relación de pareja.

Lucía: *“Caí de nuevo, todo iba tan bien”;*
“me gustaría demostrar mi fortaleza, como una prueba a superar”.

Hoy retomamos sesiones después de una pausa hecha por el periodo vacacional, por lo cual invito a Lucía a que me cuente sobre sus vacaciones. Cuenta que durante la gran parte de sus vacaciones no tuvo contacto con Rogelio ya que lo tiene bloqueado de sus redes sociales, excepto de WhatsApp. Lo vio nuevamente cuando él fue a buscarla a su última presentación de danza, pues una amiga que tienen en común fue quien invitó a Rogelio.

Ese día salieron y se besaron, Lucía dice que ella oponía *“resistencia”* pues no quería caer en lo mismo y regresar con él. Señala haberse mantenido a raya por unos momentos cuando él le expresaba cuanto la extrañaba y que le gustaba verla, Lucía respondía diciéndole que había estado bien estas vacaciones y que igual ambos tomaron la decisión de no verse más. Estuvieron charlando por un tiempo, Lucía dice *“uso sus artimañas”*, hasta que se besaron, después de esto Lucía decide entrar a su casa y él le dice *“si tú quieres y yo quiero ¿por qué no estamos juntos?”* Lucía trato de no responder su pregunta y entro a casa. Lucía dice *“caí de nuevo, todo iba tan bien”*, mostrándose arrepentida por el hecho, comenta que pensó poder controlar la situación *“y no puedo, quería ser fuerte”*.

Después de esa cita no volvieron a verse, siguieron hablando por WhatsApp por un tiempo. Lucía menciona que esto incitaba sus ganas de verlo y se decía a sí misma *“¿y cuando nos vamos a ver?”*. Con las ansias que tenía de verlo le comenzó a hablar sobre lo

que sentía por él y le preguntó si la quería a lo que Rogelio respondió rechazándola y diciéndole *“no te quiero como tú esperas, te tengo aprecio, pero no como necesitas y no puedo comprometerme y cambiar mi forma de actuar por ti”*.

Lo que provocó esta reacción ambivalente de Rogelio en Lucía fue que se molestara y le reclamara por mensajes de texto a lo que él contestaba *“ya ves, te lastimo”*. Retomo lo visto sobre el ciclo de la relación e interpreto la conducta de Rogelio, le digo a Lucía *“al parecer su perversión es tan sutil que incluso da advertencias del daño que cometerá y prefiere que estén con él las mujeres que aceptaran a sabiendas ese daño, como una forma de decir ‘sobre advertencia no hay engaño’”*, cuando uso la palabra perversión Lucía hace gestos de sorpresa como si no hubiera notado la estafa que se anticipaba.

Le pregunto a Lucía qué piensa sobre estos hechos, ella dice sentirse mal al haber sido débil. Le pregunto *“¿Lucía, sientes en ocasiones la necesidad de probarte a ti misma que puedes ser fuerte?, como si fuera una prueba a superar, ‘ahora que lo vea y me diga todo lo que siente por mí y que use sus artimañas, seré fuerte y lo podre rechazar’, ‘ahora si lo voy a vencer’”*. Ella responde que sí, que es justamente lo que a veces piensa y que le gustaría demostrar su fortaleza. Intervengo diciéndole *“si en ocasiones queremos ponernos a luchar con sansones terminaremos perdiendo. Ya que la mejor forma de ganarles es en nuestra fortaleza que consistirá en identificar los momentos donde se flaqueese y evitarlos, en si no ponernos a luchar”*; le pregunto *“¿entonces cuál sería el momento justo antes de comenzar a luchar?”*, ella responde *“pues no verlo”*.

Afirmo con el rostro y le explico que esa sería su fortaleza el alejarse de esas situaciones conflictivas en las que ella no puede parar el ciclo tóxico y enfocarse en evitarlas. Le explico a su vez que no debe sentirse derrotada por lo que pasó pues esta

experiencia sirve como un baño de realidad para recordar lo que pasa al entrar en contacto con Rogelio y evitar estas ocasiones donde se pone en peligro su estabilidad psíquica.

Análisis de la sesión núm. 20

En Rogelio y Lucía se muestran descritas las características de la Pareja Irrompible, donde ambos individuos coexisten sin límites claros (difusos) y fluctúan entre la separación que es generada por el temor a la fusión de ambos *self* que aparece después de sentirse demasiado cerca emocionalmente, y el acercamiento cuando sienten el temor a abandono provocado por este mismo distanciamiento. Van como un péndulo inclinándose de un extremo hacía otro, en este tipo de parejas es común que ambas personas complementen sus necesidades y usen la idealización como la forma de mantener a la pareja y a su vez sea esto la expresión de una introyección de objetos parciales, por la tanto es necesario romper con la idealización para que la pareja logre separarse por completo. Observamos que Lucía no idealiza más a Rogelio, sin embargo, Lucía trata de satisfacer sus posibles deseos de venganza siendo ahora quien logre rechazarlo, siendo la intervención la que ayuda a disminuir estos sentimientos para que el contacto se rompa.

Sesión núm. 21

Fecha: 23/08/2017

Terapeuta: “¿cuándo fue la última vez que te sentiste mejor?”

Lucía: “fue antes de vacaciones, de hecho, fue cuando tú me ayudaste a expresar mi enojo, porque enojada no me ponía triste y sentía que merecía cosas”.

Lucía llega tarde por 10 minutos a la sesión, dice sentirse mal ya que el fin de semana tuvo “una crisis” (así es como denomina a un estado de tristeza incontrolable) y de

nuevo volvió a sentir los “*nudos*” en la garganta. Le pregunto qué fue lo que detonó esto, explica que sus padres salieron de vacaciones el fin de semana y se quedó en la casa con Julia. Al principio se sentía feliz por tener la casa para hacer fiestas, pero comenzó a sentirse sola. Mientras lloraba pensaba en lo que ocurrió la semana pasada con su expareja diciéndose “*échale más sal a la herida*”. Le reflejo que estos sentimientos de tristeza se han presentado antes cuando siente estar sola. Afirma esto y dice que incluso ha querido viajar pero le da miedo estar sola así que quiere hacerlo con algún amigo.

Comparo lo que vive con una metáfora: como si volara en avión, pero siempre quisiera tener debajo su salvavidas. Averiguando a profundidad como es su temor a la soledad, le pido que me describa cómo sería ese miedo, ella dice que no es sentirse sola físicamente, pero si emocionalmente, “*es como un miedo a que no me quieran*”.

Lucía explica que el miedo al abandono se volvió más fuerte cuando las cosas comenzaron a ponerse mal con Rogelio pues necesitaba estar con otras personas para no sentirse triste y sola. Le pregunto si ese miedo al abandono se presentó con sus padres, responde “*no, sólo tengo miedo de preocuparlos y por eso no acudo a ellos (cuando se siente mal)*”. Al preguntarle qué ocurriría si sus padres se preocuparan por ella, responde que pensarían que es algo sumamente grande e incluso “*podrían pensar que exagero*”. Le pregunto si sus padres le han dicho que exagera, así comienza a narrar una ocasión en que sus padres vieron un post en Facebook algo triste y su padre le dijo que estaba exagerando.

Varias personas le han dicho que exagera y se disculpa con ellos. Lucía dice “*yo siempre me disculpo por todo*”, incluso cuando le pega a alguien sin querer o que las personas le hacen algo ella es la que tiende a disculparse, una de sus amigas le dijo en alguna ocasión que no debería de disculparse por todo. Le interpreto esta conducta diciendo

“es mejor que yo sea la culpable y pida disculpas y así poder seguir con la relación porque tengo miedo al abandono”, Lucía asiente.

Lucía había comenzado a sentirse mejor y hubo una regresión, por lo que le pregunto cuándo fue la última vez que se sintió mejor, dice que fue antes de vacaciones, declara, *“de hecho fue cuando tú me ayudaste a expresar mi enojo, porque enojada no me ponía triste y sentía que merecía cosas”*. Le informo el porqué de ello, pues su enojo ya no dio la vuelta y se dirigió hacia ella, sino que se expresó hacia quienes la lastimaron.

Análisis de la sesión núm. 21

Este miedo a la soledad está relacionado con una falla en la confianza básica desarrollada con sus figuras primigenias, al recibir un afecto ambivalente teme constantemente el abandono. Encontramos aquí el motivo por el cual Lucía permite las agresiones de quienes le rodean todo con tal de no perder el amor de los otros. Así vemos como las crisis de ansiedad y su sensación de ahogo son desencadenadas por el abandono percibido.

Sesión núm. 22

Fecha: 30/08/2017

Lucía: “Quiero alejarme de estas personas (Adriana, Iván, Rogelio) que me hacen daño y que no me dan lo que yo necesito y yo siempre les doy de más”.

Lucía dice que se ha sentido feliz y tranquila durante la semana. Inicio sus clases en las dos academias de danza donde se encuentra y decidió al fin salirse de la academia de baile donde se encontraba Rogelio. A su vez comenzó a dar clases en una preparatoria.

Luego Lucía dice “*hablando de las personas que se alejan*” narra que el fin de semana quedo de verse con su amiga, Adriana, sin embargo, cuando su amiga llegó al lugar no la recibió como de costumbre y se portó distante. Lucía reflexionó que esto se debía a que la mejor amiga de Adriana había regresado después de estar en el extranjero, razón por la cual ahora Lucía había sido desplazada. El mismo fin de semana había quedado de ver la final de la serie *Games of Thrones* con Adriana e Iván, sin embargo, su amigo le cancelo porque le dolía mucho la espalda y su amiga no se presentó pues le dijo la vería en la casa de otra amiga, Lucía dice “*me di cuenta que era la sustituta de su amiga*”.

Otros amigos de Lucía le preguntan si irá con Adriana, a una reunión que organizaron, ella les hace saber que su amiga no la invitó. Después Adriana le llama preguntándole si irá, así que Lucía responde que no ira ya que no lo tenía contemplado. Luego de estas situaciones Adriana termina dándose cuenta de los sentimientos de Lucía así que le manda un mensaje diciendo que la quería mucho, Lucía le contesta de la misma forma.

Cuenta que igualmente en la semana ella e Iván estuvieron hablando sobre qué pasaría si ambos mantuvieran una relación. Ya que Iván se le ha declarado, Lucía pensó durante la semana en proponerle que tengan una relación. El fin de semana salieron y se besaron, ella le confesó que quería tener una relación con él, después de esto Iván le dice “*si te vistieras más femenina como hoy, me gustarías más*”, así comienzan a decirse cosas poco halagadoras como: yo no andaría contigo porque no podríamos estar bien, tú eres un tonto, etc., que decía Lucía, ser en broma.

Observamos que se siguen repitiendo los patrones vinculares, rodeándose de personas ambivalentes. A mano tenemos una pizarra, así que comenzamos a trabajar sobre

ella, escribo tres nombres: Adriana, Iván y Rogelio; y le pregunto “¿qué cosas tienen en común estas tres personas?”, ella dice: que yo les doy más afecto, que vienen y van.

Rogelio y Adriana comparten “que no me dice las verdades”, hacemos una reflexión en torno a las características ambivalentes que comparten estas tres personas.

Después escribo solamente en la pizarra “Iván y Rogelio”, esto para que Lucía pueda observar las características que busca en las relaciones de pareja. Escribimos lo que comparten: que yo les doy más afecto; que vienen y van (como péndulo); son ambivalentes “me gustas, pero no quiero ser tú pareja”, “te amo, pero no quiero estar contigo”, “cuando no estás conmigo te extraño, cuando estás conmigo no quiero que estés”; dicen “yo soy así, no voy a cambiar, te voy a lastimar, si quieres quédate”; ambos buscan cambiarla y condicionan su amor, Iván dice “si te vistieras más femenina como hoy me gustarías más”, Rogelio dice “si fueras menos femenina me gustarías más”.

Borro lo escrito y pongo sólo el nombre de Rogelio, le pido que me enumere las cosas que ha hecho y la han lastimado, escribimos: “ha sido infiel en tres ocasiones”; “por ti voy a cambiar”, pero no cambia; es errático; la culpabiliza por sus acciones “tú tuviste la culpa de la infidelidad”, “si hago las cosas mal es por tú culpa; cada que expresa sus emociones le dice que exagera. Al mostrarle lo anterior digo “Lucía ustedes llevan 7 años de relación y 1 más esperando regresar, 8 años, ahora proyecta esto en 10 años más, 20 años más, 40 años más, y así podemos seguir porque hay parejas que así se llevan toda la vida”. Le digo “proyecta esto con un hijo, ¿qué pasaría?”, escribo en la pizarra: sería ambivalente “te quiero hijo, pero hazte para allá estoy ocupado”; sería como un péndulo que lo cuida y después es distante; condicionaría su amor “si fueras más inteligente, bien portado, obediente, te querría más”; no va a recibir el amor que necesita; lo culpabilizara de

sus acciones “te pego porque te portas mal, no haces caso, tú te lo buscas”; vería las infidelidades de su padre y como trata a su madre.

Le pregunto “*¿qué pasaría si proyectamos esto a su vez con Iván quien tiene las mismas características que Rogelio?*”. Ella responde diciendo “*quiero alejarme de estas personas que me hacen daño y que no me dan lo que yo necesito y yo siempre les doy de más*”. Le pregunto “*¿Lucía tú te habías dado cuenta de estas similitudes?*”, contesta “*no, no así*”, le pregunto “*¿y tú te habías dado cuenta de los mensajes sutiles que te daba Iván, que se parecen mucho a los mensajes que te daba Rogelio?*” responde que no se había dado cuenta. Confronto “*porque pareciera que has puesto el celular en vibrador, como cuando nos entran mensajes, pero no los escuchamos*”. Lucía dice no saber cómo alejarse de estas personas, retomo una metáfora que anteriormente le dije sobre cómo a veces los arboles tienen una tendencia de irse hacia un lado y que necesitamos estar estirando al árbol para que vaya por donde queremos y crezca. Ella pregunta “*¿y cómo le hago para no cerrarme con todos?*”, aquí hago referencia a que logre identificar las características que ya vimos para que pueda alejarse de estas personas y buscar quienes puedan darle el amor que ella misma da.

Análisis de la sesión núm. 22

Aunque Lucía negó en sesiones anteriores gustarle Iván, vemos aquí que sus motivaciones inconscientes convergen llevándola a la compulsión a la repetición, buscando objetos por sus características, las cuales serían el que ofrezcan afectos ambivalentes. Así pues, su energía comienza a centrarse en Iván y dejar de estar en Rogelio, buscando una sustitución de objeto. La negación actúa borrando las similitudes que existen entre Rogelio e Iván para que así pudiera seguir en la búsqueda del objeto deseado. Por ello la

confrontación, funge un papel primordial en la sesión ya que captura el proceso personal y promueve el cambio al romper la resistencia cuando el paciente se enfoca en ésta con exactitud.

Sesión núm. 23

Fecha: 06/09/2017

Terapeuta: “Así tratas de complacer a tu madre portándote bien, a tu hermano regalándole cosas, a tu padre metiéndote a matemáticas en la preparatoria para agradarle como tus hermanos ingenieros, con Rogelio cuando permitías las infidelidades, las mentiras y su ambivalencia, con Iván tratando de cambiar como eres, y con Adriana aceptando que te cancele”.

Lucía: “Es porque trato de ser suficiente”.

Lucía comenta dos sueños de la semana poco detallados. En el primero se hallaba de viaje en la playa y ahí se encontraba de nuevo a un joven que le había gustado hace tiempo, quien luego se transforma en otro amigo con el que casi no mantiene relación. El segundo sueño trata de un viaje en avión en el cual se encontraba triste por no estar cerca de sus padres, después aparece Iván. Le digo *“¿qué es lo que puedes deducir de ambos sueños, ya que tienen similitudes, en los dos viajas y después eres acompañada por un chico que tiene papel de pareja, también existen sentimientos de tristeza al estar sin tus padres?”*. Lucía responde que tiene deseos de viajar, pero no lo ha hecho por falta de dinero y que también quiere tener una pareja, ya no sólo por el deseo emocional de cercanía sino también por el deseo sexual, también hace tiempo que quiere independizarse y no puede por cuestión económica.

Le pregunto sobre el deseo de no estar sola ya que en varias ocasiones hemos hablado de ello y esto se manifiesta en su conducta. Menciona que varias personas le han

dicho *“tú no sabes estar sola”*. Le pido que imagine un día en el que sus padres salieron de viaje, su hermana se encuentra trabajando y sus amigos cancelaron el plan que había hecho, y que describa sus sentimientos en esos momentos. Lucía comienza a decir que trataría de distraerse ver películas, o hacer actividades para no pensar en ello. Al explorar a profundidad que pasa cuando está sola, le pregunto qué pensamientos tiene en esos momentos, Lucía dice *“pienso: qué tengo yo de malo, porqué estoy así si tengo todo, qué me hace falta si lo que hago me hace feliz, quiero ser independiente pero no puedo”*.

Le pregunto *“¿qué cosas haces tú para mantener relaciones con personas ambivalentes?”*, le explico *“las relaciones son de dos y ambos participantes necesitan tomar partido para que la relación se establezca, así tú eres maltratada y ganas compañía, y ellos son maltratadores y ganan derechos sobre ti”*. Lucía responde que les da más amor; al no darse cuenta de su papel en las relaciones la confronto, agregando que ella permite que la maltraten no poniendo límites y justificando las acciones de quienes la lastiman. Pregunto *“entonces con todo lo que sabes y hemos visto en nuestro tratamiento terapéutico ¿qué podrías hacer para no estar con personas ambivalentes?”*, Lucía dice *“alejarme”*.

Cuenta que en la semana se reunió con algunos amigos y Adriana llevo a María, todos los demás bromeaban con que Adriana la cambio por María, a lo que Lucía respondió *“ya estoy acostumbrada”*, su amiga la volteo a ver sorprendida y Lucía le dijo *“pues, qué te digo si es la verdad”*, su amiga negó esto y le extendió la mano, Lucía sólo le toco un poco. Dice Lucía que después de esto Adriana comenzó a frecuentarla más preguntándole como se encontraba. Le reflejo que cuando expresa lo que siente las personas reaccionan siendo más atentas, Lucía teme que al expresar lo que siente los demás crean que exagera, refiriéndose a Rogelio.

Hablamos de la necesidad de expresar sus emociones y como esto se puede relacionar con su temor a la soledad y las crisis de ansiedad que se desencadenan. Lucía dice que estas crisis se desencadenan al no expresar lo que siente y cuando terminan puede decir *“no quiero estar con X persona porque me lastima”*. Digo *“entonces podríamos decir que estas crisis pueden ser controladas”*, responde que no, pues no sabe el momento exacto en que llegaran. Le pregunto qué es lo que tendría que hacer para que no ocurrieran crisis de ansiedad, no sabe qué decir, le sugiero que expresar sus sentimientos sería algo positivo.

Le pregunto si de pequeña trató de complacer a su familia, Lucía responde que a su hermano quería caerle bien y que no la hiciera a un lado, así que le regalaba estampas de Dragon Ball Z, pero él no reaccionaba recíprocamente. Con su mamá para que quisiera estar con ella tenía que portarse bien. Le reflejo como trató de ganar el amor de quienes le rodean. Le reflejo: *“Así tratas de complacer a tu madre portándote bien, a tu hermano regalándole cosas, a tu padre metiéndote a matemáticas en la preparatoria para agradarle como tus hermanos ingenieros, con Rogelio cuando permitías las infidelidades, las mentiras y su ambivalencia, con Iván tratando de cambiar como eres, y con Adriana aceptando que te cancele”*. Lucía responde: *“Es porque trato de ser suficiente”*.

Le pregunto si es que está ansiosa ya que se frota las manos en repetidas ocasiones, dice que sí, pero que hay dos tipos de ansiedad, una donde se siente incómoda y la otra donde tiende a desesperarse. Le pregunto cuál de las dos siente ahora, ella dice que la de la incomodidad, *“porque sé que hemos revisado esto una y otra vez, pero no hago algo y la sesión pasada con el ejercicio del pizarrón sentí que me decías cómo -¡ya Lucía ya date cuenta de lo que está pasando y haz algo!-”*, le digo *“como si yo estuviera comenzándome*

a cansar, como cuando le platicas lo mismo a tus amigos y ellos te responden con -ya Lucía otra vez con lo mismo ya te dijimos que hacer y no lo haces-”, le explico que no fue mi sentir en esa ocasión y que lo importante del ejercicio es descubrir lo que haría si personas ambivalentes volvieran a su vida.

Al final de la sesión le encargo dos tareas una para que se relaje y otra para ir promoviendo en ella actitudes de autocuidado e independencia para que comience a lidiar con el hecho de encontrarse ella sola y lo que esto conlleva. Le pido que en la semana acuda al cine sola. También le pido que por lo menos dos noches de la semana, para relajarse practique mindfulness.

Análisis de la sesión núm. 23

Como ya se explicó anteriormente pudimos ver que su necesidad a complacer a los demás se basa en su miedo al abandono. Ella se da cuenta de la revisión constante que se ha hecho de los motivos inconscientes que la llevan a repetir continuamente su patrón de actuación, así se muestra que conscientemente ha podido esclarecer sus motivaciones inconscientes para llegar próximamente a un cese a la repetición.

En el segundo sueño presentado observamos como la metáfora usada con anterioridad, cuando sus padres salieron de la casa y ella se sentía sola, se manifiesta [*“como si volaras en avión, pero siempre quisieras tener debajo un salvavidas”* (s.23)]. Vemos que en el sueño se siente triste por no estar con sus padres (sentimiento de soledad), está en un avión y esta Iván. Su inconsciente le muestra que es él la sustitución de Rogelio como se le mostró en la sesión anterior, es su salvavidas para evitar la soledad.

Sesión núm. 24

Fecha: 13/09/2017

Se canceló la sesión por que la paciente se encontraba enferma con temperatura.

Sesión núm. 25

Fecha: 20/09/2017

Lucía (se dijo a sí misma): “Ni yo ni otra persona merecemos que nos traten así y yo no soy la del problema”.

Terapeuta: “¿Cómo te sientes al poner límites?”

Lucía: “Me siento feliz, hace mucho que no salía de una sesión feliz”.

Lucía expresa que las cosas han estado muy tranquilas y su estado de ánimo ha sido de tranquilidad y felicidad. Dice sólo preocuparse porque en su trabajo, por razones de su enfermedad, adelanto un tema. El día que marcaba la planeación con esa actividad ella realizó otra y la directora de tutorías estuvo presente en su clase. Ya que algunos compañeros de trabajo le han manifestado la importancia de seguir al pie de la letra la planeación designada por la directora del área, además del hecho de que siempre tenga consigo impresa la actividad (lo cual no hizo), es lo que la ha puesto temerosa de una posible reprimenda por parte de su jefa. Hablamos sobre el aprendizaje sobre sus equivocaciones al ser nueva y la certeza de que todos sus compañeros con más experiencia ya hayan pasado por este mismo aprendizaje.

A su vez se preocupa ya que su jefa directa no le pasa con regularidad la información pertinente y termina obteniéndola de sus compañeros. Cree que se debe a que su hermana (quien le paso el puesto), tenía dificultades con esta persona puesto que quería sus horas de trabajo y al ser estas pasadas a Lucía pudo generar una rivalidad. La invite a

reflexionar sobre los rasgos de personalidad que pueden generar que algunas personas se comporten de manera agresiva pasiva y que recuerde que eso no depende de ella, también existe la posibilidad de que hable directamente con su jefa para pedirle que le de la información de manera oportuna.

Otra situación se suscitó con unos alumnos que copiaron una tarea, Lucía pensó primeramente en no decirles nada, pero al final decidió citarlos. Habló con una chica pidiéndole que no se volviera a presentar esta situación; a su vez unos jóvenes se pasaban la clase platicando en la parte trasera del salón, ella les pidió que se cambiaran de lugar.

Menciona que ha comenzado a poner límites en otras circunstancias, como en el caso de su amigo Iván. Durante una charla que tenían sobre lo que cada uno creía que era el amor, él terminó molestándose con las opiniones de Lucía. Cuando ella iba a compartir una frase que le dijo su madre y que para ella fue muy emblemática, él decidió salirse del coche, decirle que se iba y que no quería escuchar más de esto. Al bajarse Iván del coche Lucía se queda consternada, comienza a llorar y piensa *“qué es lo que hice mal, por qué siempre me hacen daño, qué hago para que no me traten bien y no me escuchen”*. Después de llorar se calmó y se dijo a sí misma que *“ni ella ni otra persona merecían que las trataran así y que ella no era la del problema”*. Después de esto se sintió molesta y no le habló a su amigo *“antes le hubiera mandado una carta (WhatsApp), pero ahora ni siquiera quise escribirle”*. Él se contactó al día siguiente con ella, pero no tocó el tema, después se toparon en el entrenamiento y él la abrazó, pero no le pidió disculpas y argumentó que se sentía cansado (razón del abrazo). Más tarde al observar las negativas de Lucía de mostrarse indulgente y disculpar sus acciones como antes lo hubiera hecho, él le pide una disculpa. Posteriormente le pregunto *“¿Qué fue lo que te llevó a reaccionar en esta ocasión*

de manera diferente?”, ella cuenta que semanas atrás su amigo Iván le había dicho que él se daba cuenta cuando la hería y que lo seguía haciendo porque ella se dejaba, así que pensó *“a pues ya no me voy a dejar, no quiero que me sigan tratando de esa manera”*.

También mencionó que uno de sus amigos le propuso tener una relación sexual casual, ella lo rechazó.

Al indagar sobre sus sentimientos de culpa al respecto del hecho, no los manifiesta pues cree que ninguna persona merece que la traten de esa forma. Le digo que todas las personas llegamos a ser agredidas y ofendidas sin importar lo que hagamos, pero lo que puede marcar la diferencia es que existen personas que ponen límites a las agresiones y no las permiten. Le pregunto si ella siente que ha comenzado a ser de estas personas que ponen límites, ella dice que sí. Pregunté cómo se sentía ahora que había puesto límites, *“me siento feliz”*, al terminar dice que hace mucho tiempo que no salía de una sesión sintiéndose feliz, pues la mayoría de las veces salía desconcertada y pensativa.

Análisis de la sesión núm. 25

Lucía comienza a mostrar signos de una translaboración en base a su compulsión a la repetición. Se observa un fortalecimiento en las funciones yoicas, de juicio y de sentido de realidad, así como el de relaciones objétales. Vemos como la paciente ha comenzado a poner límites en sus relaciones interpersonales, empezando a mostrarle a los demás cómo se siente y lo que piensa sin temor a ser abandonada. Anteriormente Lucía realizaba una vuelta contra sí misma y sus sentimientos de enojo los canalizaba hacia ella sintiéndose culpable por los malos tratos que recibía, estos ahora están dirigidos hacia el objeto que los origina permitiéndole a Lucía no sentir culpa. Se muestran cambios significativos.

Terapeuta: “¿Y tú en qué fuiste la consentida (de sus padres), en algo debiste de serlo?”.

Lucía: “Fui la bebé más cuidada y consentida de los cuatro, mis padres han sido más permisivos en permisos y límites, incluso nunca me pegaron”.

Al pasar a la sala dijo que se ha sentido bien *“no estoy rebosando de felicidad, pero me siento bien”*, cree que esto se debe a que ha estado ocupada. Le reflejo que siempre ha estado ocupada y sólo hace dos sesiones que se siente bien. Le pregunto si tiene alguna pista que nos lleve al porqué de su cambio, ella dice que pudiera estar relacionado con los cambios que está haciendo en su vida, el que ahora se comunica más con su madre, el sentirse útil y que se está alejando de personas dañinas. Confirмо su aseveración.

Le pido que me hable sobre este acercamiento hacía su madre. Cuenta que ahora platican más pues ya no siente que no la van a comprender. Menciona que su papá es el único con el que no logra platicar como quisiera, pues es muy cuadrado. Hablamos de que el pensamiento de su padre pudiera ser estructurado no dando cabida a que las cosas salieran de maneras distintas a las usuales. Lucía vuelve a decir que para su padre las ciencias exactas y la ingeniería son lo ideal y que constantemente le repite que la danza no le dará para vivir y ella tendrá que enfocarse en su carrera. Narra que hace poco ella y su hermana mayor se encontraban en la cocina y su padre pasó cerca, así que Lucía dijo *“si no tienes una maestría para mi papá no vales”*, su padre escuchó el comentario, pero no reaccionó.

Lucía dice que en una ocasión su abuelo paterno se sentía mal de una pierna y su madre al ser enfermera trataba de descifrar lo que padecía. Su madre le pregunta a su padre

qué podría tener su papá, a lo que él responde “*no lo sé yo soy ingeniero no enfermero*”. Lucía dice que su madre sabe cómo es su padre y lo acepta y que entre ambos siempre ha existido una buena relación complementándose. Recalco la forma de pensar y de concebir el mundo para su padre y que esto no quiere decir que él no la quiera o que no sea importante para él, lo que ocurre es que su padre habla “*otro lenguaje*”, uno más estructurado costándole entender las pasiones de Lucía y su lado artístico. Le reflejo el lado amoroso de su padre y las ocasiones en las que sin decir nada él se ha acercado a acariciarle el cabello cuando esta recostada y las insistencias en saber cómo estaba al verla deprimida.

Ella dice sentir que su padre habla más con sus hermanos de en medio porque ellos son ingenieros igual que él. Le pregunto si siente que hay un favoritismo (algo que ya había dicho en otras sesiones), ella dice que sí. A su vez dice que su madre le pone mucha atención a su hermana de en medio. Digo (dubitativa y con incredulidad) “*¿ah sí?*” ella responde que en una ocasión Julia le comentó, que de pequeña Priscila al nacer José dejó de hablar y tenía problemas de lenguaje por lo que su mamá se sintió culpable, digo “*a mira con razón*”. Así interpreto las conductas de sus padres, al parecer su padre puede dialogar más tiempo con sus hermanos de en medio porque ambos estudiaron ingenierías y debido a la forma estructurada de pensar de su padre es posible que le sea más sencillo hablar de matemáticas y máquinas. Algo que favorece que hable más con su hermano es que ambos son varones y si vemos en el desarrollo del niño éste se identifica con las características del padre y busca a la madre como objeto de amor, es el padre quien enseña a ser “hombre” en la sociedad por ello podríamos ver su cercanía al único hijo varón. A su vez la culpa que sintió su madre por la regresión de Priscila pudo hacer que pasara por desapercibidas las travesuras de su hermana. Le narro un caso de una paciente que también terminó

consintiendo y pasando por alto todas las actitudes negativas de su hija mediana pues se sentía culpable de que ella hubiera sido enfermiza y relegada.

Después le digo “*¿y tú en qué fuiste la consentida, en algo debiste de serlo?*”.

Aunque le cuesta trabajo acceder al recuerdo positivo, narra que ella fue la bebé más cuidada y consentida de los cuatro, y que sus padres han sido más accesibles con ella en permisos y límites, incluso a ella nunca le pegaron. Le reflejo que también fue la consentida de sus padres y que posiblemente para sus hermanos ella fue vista como la más consentida, esto lo podemos confirmar en el enojo que su hermano mostraba hacía con ella de pequeña pues fue ella quien suplió el lugar de la “bebé” en la casa. Concluyo que talvez en su casa todos han sido consentidos en ciertas circunstancias y que es normal que exista una rivalidad entre hermanos que nos haga envidiar el que al otro se le otorgue algo por más pequeño que sea. Lucía se queda pensativa.

Análisis de la sesión núm. 26

Al hablar Lucía en varias sesiones de otros ámbitos de su vida independientes a su relación de pareja, observamos que sus energías psíquicas están dirigidas a todos los aspectos de su vida y que, por ende, al estar redireccionadas las energías psíquicas es muestra de lo que la paciente prioriza, así inconscientemente no hay motivación alguna de continuar la relación de pareja con Rogelio, sin existir un coste económico alto.

Al lograrse un cese a la idealización de su expareja y haciendo conscientes sus motivaciones vinculares comenzamos entonces a reparar las relaciones objétales de Lucía, de haberse reparado con antelación existía un riesgo de que la idealización con su expareja aumentara. Se observa que Lucía muestra especial necesidad del afecto paterno siendo este

vínculo el más complicado de reparar, sin embargo, la intervención permitió que Lucía lograra darse cuenta de que a su vez fue consentida por sus padres y que en especial su padre ha sido más permisivo. Al sentir constantemente que los favoritos de sus padres son sus hermanos la explicación brindada servirá como base para reanudar la confianza básica y reparar el vínculo ambivalente.

Sesión núm. 27

Fecha: 04/10/2017

Lucía: “No me he sentido culpable”; “me doy cuenta de que los hombres malos terminan atrayéndome y los buenos no me gustan tanto”.

Narra que vio a Rogelio en la semana en dos eventos de amigos en común. Dice que actuó “normal” con Rogelio a pesar de que en dos ocasiones él le reclamó que estuviera más atenta de un amigo en común, mandándole una foto por WhatsApp y diciéndole “ay que abrazadita estabas con él”, ella le contestó con signos de interrogación a lo que él respondió “pero cada quien esta con quien quiere estar”. Lucía no se sintió culpable por ello e inclusive le resultó raro que él le reclamara eso cuando no tenía derecho de hacerlo. Llame la atención sobre como él podría seguir utilizando sus “artimañas” para que ella volviera a querer estar con él.

En la semana le comentó a su madre sus planes para regresar a la academia de danza, a lo que su madre respondió “si tú quieres enfermarte pues anda”. Ya que su madre asocia la presencia de su exnovio y la sobrecarga de actividades como las generadoras de sus síntomas ansioso-depresivos. Lucía le explicó a su madre que no creía que eso fuera a detonar sus síntomas y pidió que tratara de ser más asertiva cuando le expresara sus

preocupaciones porque la forma en que lo hacía le generaba sentirse mal. Su madre se molestó cuando Lucía le pidió que fuera más asertiva con ella, aun así, Lucía continuó diciéndole lo que necesitaba de ella. Lucía no se sintió culpable al ver que su madre se molestaba por explicarle sus necesidades.

Sugerí la posibilidad de que su madre se sintiera preocupada por ella, por ende, reaccionar molestándose. Le pregunté qué le diría a su madre sobre sus posibles preocupaciones, Lucía dijo que ella podría cuidarse por sí misma y que entendía su preocupación.

Luego le pedí que me hablara de alguna persona de su vida que la trato con respeto y le brindó amor. Comenzó hablando de su exjefa quien le dio un bono cuando se salió de trabajar y que siempre la apoyaba y la trataba bien. La paciente dijo que nunca ha sabido cómo comportarse con quien la trata bien y que siempre reacciona evitando el contacto. Describe que en la semana su amigo David la invitó a salir y aunque ella tenía muchas ganas de verlo, siempre se incomoda con las muestras de afecto de David, así que decidió inventar una excusa para no verlo. En la noche soñó que salían juntos, iban a un concierto y se sentía muy bien.

Siente que si termina abriéndose la lastimaran, prefiere estar con personas que la dañan, porque se siente más cómoda y sabe cómo actuar con este tipo de personas. Lucía vuelve a hablar sobre cómo es que los hombres “malos” terminan atrayéndole y como es que los “buenos” no le gustan tanto. Digo “*estos hombres buenos son como dulces que no te saben*”, narro una historia sobre una chica que terminó siempre eligiendo a los hombres que le sabían mejor “los malos” y cómo es que los hombres buenos a los que rechazó terminaron siendo los mejores proveedores, esposos, padres y amigos.

Hablamos de cómo comenzar a descargar la “*aplicación*” de reconocimiento de personas que la pueden lastimar y de aquellas que le brindan afecto recíproco, para que ella pueda diferenciarlos y confiar más en las personas buenas. Interprete su miedo por conocer a las personas buenas como una defensa para seguir con los hombres que la pueden dañar ya que en ellos busca poder cumplir sus deseos de por fin ganarse el afecto de personas imposibles de su infancia como sus padres y hermanos que inconscientemente son desplazados hacia un sustituto con estas mismas características, y cómo es que no debería de buscar ese afecto ya que siempre lo obtuvo, aunque no de las formas en que ella lo creía.

Análisis de la sesión núm. 27

Esta sesión se enfocó en la prevención de recaídas ya que la paciente tiene un riesgo de volver a la relación conflictiva con su exnovio, puesto que el contacto con él sigue. Aunado a esto vemos que la paciente aun trata de buscar el afecto que sintió no recibir de pequeña y le siguen atrayendo personas que tienen características que la dañaran. Así su temor e incomodidad por las personas que la trataran bien es una defensa inconsciente que se interpone para el cese a la compulsión. Sin embargo, notamos como existen dos deseos contrapuestos pues en el sueño de la semana se observa que termina yendo con su amigo a un concierto y pasándola bien. Por ello es necesario trabajar en que llegue a la translaboración de estos afectos que se encuentran dirigidos hacia sus padres y que son desplazados en su expareja.

Vemos que el mecanismo de defensa de la vuelta contra sí misma que utilizaba la paciente ha comenzado a sustituirse por un comportamiento funcional. Podemos observar esto en la ausencia de culpa que tiene cuando su exnovio le reclama haber estado junto a un amigo en la reunión y en la petición hacia su madre de atención a sus necesidades, que

inclusive cuando su madre se molesta por ello Lucía continua firme en su petición sin sentirse triste o molesta.

Hace insight de como siempre elige hombres “malos” y cómo es que éstos le atraen más, esto nos da cuenta de la capacidad de la paciente al insight dándonos un pronóstico positivo de mejoría, accediendo a un mayor conocimiento de sí misma, obteniendo por lo tanto una forma más libre, flexible y congruente de funcionamiento.

Sesión núm. 28

Fecha: 11/10/2017

Canceló ya que tuvo una reunión de trabajo.

Sesión núm. 29

Fecha: 18/10/2017

Terapeuta: “¿cómo se siente cuidarse, amarse y respetarse?”

Lucía: “bien, por primera vez cuando me preguntas cómo me siento, puedo responder que bien”.

Iván: “haz cambiado, no eres la misma, antes sólo dabas, dabas, ya no me trasmites lo mismo”.

Lucía: “sólo te doy lo que tú me das, ni más ni menos”.

Lucía dice que su semana ha estado tranquila. Hablando de su grupo de danza explica que ya que su grupo era muy pequeño su entrenador tomó la decisión de incluir al grupo de Rogelio, pero por el momento ambos han entrenado por separado. Lucía refiere que esto no le causa angustia ni preocupación como antes. Dentro del entrenamiento pensó que un paso no le saldría bien, después de intentarlo al día siguiente le salió. Exploro si es

que sintió que no es lo suficientemente buena en danza cuando no le salió el ejercicio, ella dice *“si fue así pero no como antes”*. Esos sentimientos duraron muy poco.

Lucía tiende a compararse con sus compañeras de danza quienes son más jóvenes (15 años). Le explico que es normal que estas compañeras de 15 años tengan mayor elasticidad que ella o que les salga más rápido algún paso ya que entrenan todos los días, y que recuerde que a esa edad ella tenía el tiempo suficiente para hacer lo mismo. Ahora se encuentra en otra etapa de su vida donde comienza a abrir caminos en el ámbito profesional y es entendible por lo tanto que no le dedique todo el tiempo a la danza. Le pregunto *“¿si tuvieras el mismo tiempo que ellas serías igual de buena?”*, a lo que responde que si, por ello le sugiero que piense en esto.

En la semana salió con David y él le contó sobre la chica con la que salía y esto hizo sentir a Lucía más a gusto en la reunión ya que *“él se comportó como un amigo”*. En la semana también vio a Iván quien le dijo que ella había cambiado, que no era la misma de antes, *“antes sólo dabas, dabas”*, *“ya no me trasmites lo mismo”*. Lucía reaccionó con risa, y le dijo *“quieres verme para lastimarme”*, él contestó que le generaba tristeza que ella recordara su relación de esa manera, pero que era verdad que esto había sucedido. Iván le expresa su sentir diciéndole que ahora él será reemplazable y que nadie es indispensable, ya que siente que Lucía ya no lo busca seguido. Lucía le dice *“sólo te doy lo que tú me das, ni más ni menos”*. Lucía dice al respecto *“antes llegaba el fin de semana y les hablaba a las personas porque me sentía sola y ahora quiero ver a las personas cuando quiera verlas”* dice que esto lo hacía porque era dependiente de los demás.

Durante la sesión realizamos un análisis de la conducta de Iván. Ya que él siente que las personas son reemplazables y que nadie inclusive su familia es indispensable, algo

que posiblemente adquirió por sentirse poco indispensable en su familia. Por este temor a ser remplazado fácilmente es que busca relacionarse con personas que tengan características dependientes para él ser quien ejerce el poder dentro de la relación y así no temer que será abandonado. Puesto que las personas que son independientes y seguras de sí mismas lo remplazarían rápido, así siente que Lucía al dejar de ser dependiente y ser ahora segura de sí misma es quien lo abandonara. Lucía, coincide con la interpretación, pregunto “¿y si él no cambia?”, a lo que Lucía contesta “*pues que se vaya*” con un gesto de hombros.

A raíz de los entrenamientos con Iván siguió una dieta saludable, en base a esto Lucía comenzó a sentirse mejor y decidió acudir con un nutriólogo para que le asignara una dieta saludable. Ya que la dieta incluye ingredientes selectos su madre le pidió que comenzará a comprarse ella misma su comida. Lucía dice que se ha sentido muy bien ya que anteriormente prefería no cenar porque estaba cansada, no desayunaba y comía poco saludable, ahora se prepara ella misma su comida “*la adorno y me gusta cocinarme*”.

Estuvo limpiando su cuarto, algo que no hacía muy seguido, se encontró fotografías de sus amigos y las puso en el espejo, también escribió con plumones “*se siempre lo mejor de ti*”, “*sonríe*”, “*te mereces todo*”. Le pregunto cómo se siente al cuidarse, amarse y respetarse, contesta “*bien, por primera vez cuando me preguntas cómo me siento, puedo responder que bien*”. Le reconozco el esfuerzo que ha hecho para lograr sentirse bien.

Análisis de la sesión núm. 29

Observamos en esta sesión un gran avance en la paciente, vemos como comenzó a establecer límites claros con sus relaciones interpersonales y que no permite ser abusada

por los otros, notamos como le expresa a Iván que sólo le dará lo que recibe de él ni más ni menos, esto representa un avance hacia la etapa genital donde la meta es dar y recibir.

Ella ha comenzado a realizar actividades de autocuidado, que son el comer saludablemente y cuidar su salud, el escribirse mensajes positivos y desearse merecer todo, algo que anteriormente no ocurría. Ya no tiene temor a estar sola o a ser abandonada, que podemos observar cuando ella misma explica que anteriormente buscaba a las personas porque se sentía sola y ahora sólo las quiere ver cuando en realidad tenga el deseo de pasar tiempo juntos. Ya no le abrume si la relación con su amigo se termina pues busca relaciones positivas y recíprocas, lo que nos habla de un objeto bueno introyectado, así como de confianza básica desarrollada, llevado a cabo desde una reparación de los vínculos paternos constante.

Podemos afirmar que la paciente ha llegado a la translaboración. Sus afectos negativos ya no se encuentran dirigidos hacia sí misma, por lo cual no hay exacerbación de culpa cuando las demás personas la tratan mal, ahora asume que es merecedora de afecto y cuidado y que si no lo recibe es porque los demás no tienen la capacidad de darlo y no porque ella sea defectuosa.

Sesión núm. 30

Fecha: 25/10/2017

A pesar de sentirse triste porque nadie acudió a su festival de danza Lucía decidió ser ella misma la que se consolara repitiéndose: “Estás haciendo lo que te gusta y eso es lo más importante”, después de esto logró sentirse mejor.

Durante la semana realizó su presentación de danza y nadie acudió a verla, aunque Lucía expresa sus deseos de que alguien haya acudido y a pesar de sentirse triste por el hecho decidió ser ella misma quien se consolara. Mientras caminaba hacia su auto se

repetía “*estás haciendo lo que te gusta y eso es lo más importante*”, y expresa que al final terminó sintiéndose mejor, después salió a comer con sus amigos.

Durante la sesión realizamos una exploración de las características positivas que tendrían algunas personas de su pasado y presente con las cuales se sintió amada y apoyada, para que así en un futuro logre relacionarse con personas que compartan estas características. Describe a su tía Laura, quien es protectora, *apapachadora*, cuidadora, preocupada por el bienestar, le cantaba antes de dormir, preguntaba por ella, es amable y daba amor; su prima Carla la invitaba a sus viajes, es amable, cuidadora, cariñosa, se preocupa por ella, le enseña cosas y es afectuosa; su amigo Luis, siempre está ahí para ella, la escucha, la invita comer, es cariñoso, amable, caritativo, bondadoso, se preocupa por los demás, la trata como su familia, es desinteresado y genuino.

Se le pide que durante la semana trate de analizar las características de las parejas que encuentre, estas pueden ser conocidos o personas que encuentra por la calle, para que así vaya distinguiendo las características positivas que buscaría en una pareja a futuro.

Análisis de la sesión núm. 30

Observamos como el estado de ánimo de la paciente es saludable perdurando un estado eutímico, anteriormente el estado de ánimo era depresivo mostrándose como síntoma de las alteraciones inconscientes.

Al introyectar a objetos buenos y constantes se aprecia una seguridad básica instaurada donde el objeto está presente internamente y por ello brinda calma y tranquilidad. Vemos como Lucía se calma a si misma cuando nadie acude a verla “*estás haciendo lo que amas y eso es lo importante*”, por ello no existe ansiedad por la ausencia de

los objetos. A su vez un autodiálogo positivo ayuda a la paciente a aumentar su autoestima y buena disposición a la hora de afrontar un problema.

Se realizó la búsqueda de las características de un objeto que allá sido constante y afectuoso para que así logre enfocarse en encontrar personas con características positivas y constantes en sus futuras relaciones interpersonales.

Sesión núm. 31

Fecha: 08/11/2017

Lucía: “De las dos relaciones que observe, pues me quedo con la primera (relación estable, con buena comunicación, confianza y afecto recíproco)”.

Al llegar a la sesión la paciente habló sobre la tarea encargada, de observar las características de varias parejas de su alrededor. Durante la semana acudió a una reunión con sus amigos a la cual llegaron dos parejas, en una de ellas pudo identificar que ambos tenían buena comunicación, existía apoyo mutuo, podían estar separados platicando con otras personas pero a la vez regresar con la pareja sin ninguna angustia, se demostraban afecto delante de las personas, compartían espacios juntos como amigos y algunos hobbies, resaltan los logros y las cualidades del otro *“como si se sintieran orgullosos, diciendo mira ella acaba de terminar una maestría”*, eran alegres y sociables.

La otra pareja que acudió a la reunión era la de un amigo que estando en esta relación le pidió a la paciente que establecieran relaciones sexuales ocultamente de su pareja. A su vez esta chica tenía una historia de maltratos y de dependía hacia los demás ya que en bastantes ocasiones había sido abandonada por su familia y exparejas, lo cual hacía que su novio ya no estuviera interesado sexualmente en ella. Al entrar a la reunión el no

habló de ella ni la presentó, ambos se notaban molestos y en cierto momento tuvieron que salir a hablar de ello. Lucía percibió que su amigo sostenía de la cintura a su novia como si fuera de su propiedad; se notaban dependientes, inseguros, se levantaban la voz tratando de imponerse y había una lucha de poder entre ellos. Así dirigimos nuestra atención a las características que ella deseaba en sus relaciones interpersonales fueran de pareja, amigos o compañeros de trabajo. La paciente afirmó *“pues me quedo con la primera”*, diciendo que prefería una relación en la cual se le tratara con respeto, amor y apoyo. Sintió culpa de establecer una opinión sobre la segunda pareja.

Después de esto explicó que tiene miedo de ser lastimada en futuras relaciones de pareja. Empatice con sus sentimientos explicándole que es normal que sintiera miedo de establecer de nuevo una relación después del maltrato que sufrió, pero a su vez en este momento ella tenía habilidades que la ayudarían a saber qué hacer con las personas que quisieran abusar de ella. Le pedí que recordara que es lo que había hecho en sus relaciones actuales para establecer límites. Habló de sus amigos y como es que ya no permitía que la maltrataran. Lucía dice que sus relaciones han mejorado, la tratan con respeto y se han transformado en relaciones de apoyo mutuo. Con esto le recordé que ya ha puesto en práctica estas habilidades y que lo puede seguir haciendo.

Al final de la sesión comencé el proceso de terminación del tratamiento, anunciándole que debido a las mejorías en su estado de ánimo y al cumplimiento de los objetivos que nos propusimos al principio creía pertinente espaciar nuestros encuentros en una periodicidad de cada 15 días, a lo que Lucía contestó *“está bien porque ya aguanté sin vernos 15 días y me siento bien, no como antes que me urgía venir a terapia”*.

Análisis de la sesión núm. 31

Observamos como la paciente sigue manteniendo una estabilidad emocional, en sus relaciones interpersonales no se han presentado conflictos mayores. Su estado de ánimo es de tranquilidad y bienestar, se encuentra enfocada en sus actividades y no ha presentado crisis de ansiedad.

El miedo que tiene la paciente a ser lastimada en relaciones futuras, nos puede evidenciar la toma de conciencia de las consecuencias de establecer relaciones de maltrato. Por ello es necesario reforzar la visión a futuro de las relaciones interpersonales para que realice una búsqueda de objeto con características positivas, además seguir reflejando las habilidades que posee para establecer relaciones recíprocas y constantes, así como el poner límites a las actitudes negativas y de maltrato de los demás.

La culpa que siente de dar una impresión de los demás se explica por las experiencias en donde se desvalido su opinión y se le decía que era una “exagerada y loca”, por ello es necesario reforzar su autoconcepción.

No. Sesión. 32

Fecha. 22-11-2017

Lucía: “se me quedó muy grabada la frase que me dijiste de cuidarme a mí misma y ahora lo estoy haciendo”.

Lucía se sorprendió con la pregunta porque hace mucho tiempo que no pensaba en él (Rogelio) y respondió: “cada quién tomó su camino y yo estoy siguiendo el mío”.

Al empezar la sesión le pregunté a Lucía cómo se encontraba, respondió “*muy bien, la verdad muy bien*”, explica que las cosas han marchado bien durante estas dos semanas.

Destaca que su *“mamá ha estado más al pendiente (de ella)”* y que *“papá ya no me regaña cuando salgo”*.

Menciona como relevante una discusión que tuvo con su madre porque en el grupo de su familia su prima preguntó sobre quién quería boletos para un espectáculo cultural que se ofrecería en la ciudad. Por lo que su hermana mayor respondió que quería 6 boletos y puso los nombres de su mamá su padre, su esposo y sus dos hijos, así que Lucía dedujo que ella no estaría involucrada en la actividad, lo cual lo agradó porque ese día tenía compromisos con sus amigos. El día del evento su padre le mando un mensaje 20 minutos antes de que partieran camino al espectáculo, Lucía vio este mensaje 2 horas después y al llegar a casa su madre le preguntó por qué no había respondido el mensaje y por qué no asistió. Lucía le explicó que ya que no fue mencionada en el grupo pensó que no había boleto para ella, lo cual ocasiono que su madre se disgustara y tuvieran una riña.

A todo esto, Lucía responde que prefirió no seguir peleando porque *“ya sabe cómo es su madre”* y que *“antes eso me hubiera dejado molesta todo el día, pero ahora no me afectó sólo continué con mi día”*. Le reflejo como es que tiene un *teflón* integrado contra peleas, pues ha seguido cuidándose a sí misma. Me dice *“se me quedó muy grabada la frase que me dijiste de cuidarme a mí misma y ahora lo estoy haciendo”*. Luego habla sobre su hermana mayor pues siente que están más alejadas y aunque le gustaría estar más cercana como antes, al preguntarle si esto le ha afectado de alguna manera, siente que no y que *“ahora ella debe de estar con su familia por eso necesita espacio para volver a formarla”*, refiriéndose al hecho de que su cuñado volvió a vivir en su casa y por eso Lucía cree que esto las ha alejado, pues ahora está pasando más tiempo con su esposo e hijos y siente que es bueno para ellos *“así se harán responsables de mis sobrinos”*.

Hablando sobre las responsabilidades que antes tomaba, como el cuidado de sus sobrinos, dice que a pesar de que a veces se le hace *“un nudo en el estómago”* cada vez que los ve haciendo algo que no deben ya no se involucra pues piensa que la crianza de sus sobrinos es la responsabilidad de su hermana y su esposo, no suya. Cree que sólo en los momentos en que estén solos sus sobrinos y no esté su hermana o cuñado será ella o su madre quien se encargaran de vigilarlos, pero cuando estén sus padres *“a pesar de que esta en el celular (hermana)”* dejará que ellos tomen la responsabilidad.

Resaltando los cambios que ha tenido en cuanto a su estado ánimo y su autocuidado Lucía habla de que en la semana una madre de sus alumnas en danza que la conoce hace tiempo le pregunto sobre Rogelio. Lucía se sorprendió porque hace mucho que no pensaba en él y aunque de vez en cuando se ven, esto no es algo que ya le incomode. Lucía le respondió a la señora: *“cada quién tomó su camino y yo estoy siguiendo el mío”* la señora le dijo *“haces muy bien”*, y le pregunta si es que sigue en proceso terapéutico a lo que Lucía le responde que sí y la señora le dice *“te ha hecho mucho bien, has cambiado mucho, has crecido mucho”*.

Análisis de la sesión núm. 32

Su estado de ánimo ha sido favorable, se constata cuando menciona encontrarse *“muy bien”* algo que meses atrás no sucedía y primaba solamente la tristeza y el desánimo.

Observamos cómo es que los cambios debido a la translaboración en la paciente se han establecido, las relaciones que mantiene con su entorno a pesar de no ser totalmente positivas no le han generado inquietud. Ahora comprende la manera en que su madre actúa y como es, esto ya no la entristece ni siente que las ofensas o los enojos que tiene hacía ella

son personales, sino que son solo producto de cómo es su madre. Anteriormente Lucía se concebía como una persona con grandes defectos que la hacían acreedora de los maltratos por parte de los demás, observamos cómo es que ya no siente esto y que ahora puede lidiar con las ofensas de los otros como algo que no es resultado de su forma de ser, como dice *“antes eso me hubiera dejado molesta todo el día, pero ahora no me afectó sólo continué con mi día”*.

A su vez ha dejado de hacerse cargo de las responsabilidades que no le correspondían, como el cuidado de sus sobrinos. Esto anteriormente era una razón de angustia en ella debido a que se hacía cargo de ellos mientras su hermana y esposo no tomaban la responsabilidad. Ahora siente que esto no le corresponde y a pesar de poder sentir en ocasiones que su hermana y su esposo no están haciendo lo correctos ha visto que ellos serán quienes tengan que hacerse cargo de la educación de sus sobrinos. Así la presión que sentía en su casa por estas responsabilidades y que generaba conflictos se ha desvanecido.

Ya no manifiesta una compulsión a la repetición de la búsqueda de un hombre con características ambivalentes y que es percibido como inalcanzable, llegó a la translaboración de los afectos inconscientes hacía su padre y por ende ya tiene un ansia de volver con su expareja, como menciona *“cada quién tomo su camino y yo estoy siguiendo el mío”*. Por la mejoría presentada se le cita dentro de tres semanas como producto del proceso de cierre de la psicoterapia.

Lucía: “me siento feliz por el cierre de las sesiones porque siento que se cumplieron mis objetivos”.

Lucía siente que debería de dar más de su parte en su trabajo y con sus alumnos por lo cual cree que en ocasiones no se esfuerza como debiera. Le reflejo toda la dedicación que pone a su trabajo y como es que ha logrado obtener puestos de trabajo por el esfuerzo que pone, así como las cualidades que tiene como maestra. Trabajamos con su auto exigencia para que comience a valorar sus cualidades y su esfuerzo constante.

Se le explica que la siguiente sesión será el cierre del proceso terapéutico, Lucía se muestra feliz ya que siente que sus objetivos se cumplieron. Se le pide que la siguiente sesión escriba una carta para cada persona que ha estado presente en su vida durante este año, donde les agradezca por algo que desee.

Análisis de la sesión núm. 33

Observamos como la paciente no siente angustia por el terminó de las sesiones, algo que anteriormente no sucedía ya que expresaba su necesidad constante de acudir a terapia. La angustia es una característica necesaria de existir en el paciente para que éste acuda a terapia y tenga un buen desenvolvimiento, el grado de angustia determinara en parte el éxito de la psicoterapia. Al no presentarse la angustia necesaria y debido a que no existe ya motivo de consulta a resolver se cierra el tratamiento Esto es resultado de la disminución de sus síntomas ansioso-depresivos y del evidente trabajo en el aumento de su funcionamiento yoico. La angustia que presenta por mejorar su desempeño es la muestra de su sentimiento

de inexpertez en el trabajo, así como de la autoexigencia constante, la cual disminuyo con la intervención terapéutica de la sesión.

Sesión núm. 34

Fecha. 24-01-18

Lucía: “Aprendí a conocerme a mí misma y sobre todo a quererme, ahora se poner límites, darme tiempo para mí porque antes sólo buscaba ocuparme para distraerme y ahora pienso en mis necesidades, aprendí a reconocer lo que valgo y a tener cerca a mi familia, aunque tengamos diferentes opiniones”.

Esta sesión realizamos el cierre de nuestro proceso terapéutico. Lucía refiere sentirse bien, explicando que hace más de 1 mes que se siente así. Al preguntarle sobre las cosas que aprendió en terapia, responde *“Aprendí a conocerme a mí misma y sobre todo a quererme, ahora se poner límites, darme tiempo para mí porque antes sólo buscaba ocuparme para distraerme y ahora pienso en mis necesidades, aprendí a reconocer lo que valgo y a tener cerca a mi familia, aunque tengamos diferentes opiniones”.*

Habla de que su padre ha comenzado a darle más libertades, *“sentí que tengo más libertad y sé que ello conlleva más responsabilidad”*, pues en Navidad pudo salir a las 3:00 a.m. con sus amigos después de la cena familiar. La relación con su hermana Julia ha mejorado al igual que con sus otros hermanos. Su madre y Lucía son más unidas.

Al final lee las cartas de agradecimiento que escribió. A su padre le agradece por su cariño y su guía constante, así como su apoyo *“te amo”*. A su madre escribe *“tú siempre has sido mi guía, siempre comprensiva y quien me escucha, te amo”*. A Julia le agradece su apoyo constante *“a pesar de chocar”*. A su hermana Priscila le agradece por que *“siempre esta incondicional”*. Le dedica estas palabras a su hermano José *“gracias por aterrizarme y*

hacerme ver mis fortalezas”. A su amiga Adriana, *“a pesar de estar conmigo a veces, esas veces fueron incondicionales”*. A Rogelio le escribe *“te quise, te quiero y te querré siempre, gracias por el dolor y la alegría, me enseñaste mucho de ti y sobre todo de mí misma, me enseñaste a quererme y respetarme”*.

Le reconozco su esfuerzo ya que el acudir puntual a todas las sesiones sin faltar, realizar las actividades encargadas, acudir a la siguiente sesión a pesar de que salía con tristeza y desconcierto de algunas sesiones y su gran disposición fue lo que ayudó a que se lograran los objetivos terapéuticos que nos propusimos. Lucía dice haberse sentido bien con el trabajo que realizamos las dos *“con otra persona no hubiera sido lo mismo”*. Y explica que ahora que sus amigos están pasando por lo mismo que ella pasó antes, se siente feliz ya que les pude asegurar que va a pasar *“todo el dolor pasa”*. Ambas nos despedimos gustosas de terminar este proceso que cumplió con sus objetivos y que trajo consigo bienestar a la paciente.

Análisis de la sesión núm. 34

Dentro de esta sesión podemos dar cuenta de los avances que la paciente tuvo respecto de su motivo de consulta y de los objetivos terapéuticos establecidos al inicio del tratamiento. Las intervenciones puntuales y la constancia de la paciente, así como una alianza terapéutica y una transferencia positiva dieron como resultado la resolución de sus motivos de consulta manifiesto y latente, así como la eliminación de sus síntomas ansioso-depresivos, el aumento de sus funciones yoicas y el alcanzarse de la translaboración en Lucía.

Observamos que las cartas de agradecimiento escritas para su familia y amigos son una constatación de la translaboración lograda, puesto que se alcanza una reparación de las figuras objetales, realizando una aceptación de su padre y madre, incorporándolos como objetos totales que en ocasiones pueden frustrarla y en otras gratificarla. Logró poner límites en sus relaciones y se atenuaron sus rasgos dependientes, por lo tanto, la paciente comenzó a moverse de una fijación oral a modos de funcionamiento más maduros correspondientes a la etapa genital. La idealización hacía su expareja dejó de manifestarse al lograr identificar las características compartidas entre él y su padre y su motivación inconsciente.

Estas cartas de agradecimiento muestran la definición del termino *gratitud* de Klein (1957), siendo este sentimiento esencial para estructurar una relación con el objeto bueno y así la paciente puede mantener relaciones con objetos totales y no parcializados (idealizados) como anteriormente lo hacía. Se fortalece la confianza básica en el mundo, sus objetos y ella, dándole esperanza para atender los nuevos retos o problemas que se presenten en su vida, evitando por lo tanto la aparición de recaídas o regresiones que renueven conflictos. Esto lo notamos cuando la paciente menciona que ahora que sus amigos están pasando por lo mismo que ella pasó antes, se siente feliz ya que les pude asegurar que va a pasar “*todo el dolor pasa*”.

El pacto psicoterapéutico logró establecerse a través del conocimiento hondo de la teoría y la práctica psicoanalítica por la terapeuta, así como la comprensión de las relaciones de objeto de la paciente y de las funciones yoicas de la terapeuta en particular la sintética-integrativa, de simpatía con la paciente, etc. De ello podemos deducir que la terapia psicoanalítica en conjunto con las variables que plantea como necesarias para su

realización, es óptima para el tratamiento de problemáticas relacionadas con un apego ambivalente en correspondencia a las figuras parentales y en especial a la figura paterna, así como la reedición de estos vínculos en la relación de pareja. A su vez muestra significativa eficacia en el tratamiento de síntomas ansioso-depresivos y psicósomáticos, en la falla de confianza básica establecida, en las personalidades con rasgos dependientes y en las dinámicas familiares con disfuncionalidad.

Capítulo V

Discusión y Conclusiones

5.1. Interpretación y Análisis de los Resultados

La evaluación de la intervención se llevó a cabo después de 34 sesiones, a partir de los datos obtenidos en la historia clínica, la evaluación de las funciones vitales antes y después de la intervención, la impresión diagnóstica e hipótesis de trabajo, el análisis de las sesiones, el cumplimiento de las fases de intervención, los objetivos de la intervención y la atención del motivo de consulta de la paciente, con estos datos se realiza la integración de los resultados.

En el caso expuesto dentro del estudio pudimos observar la construcción de la subjetividad de la paciente en la cual, las relaciones establecidas con sus objetos primarios y en especial con su padre fueron pauta a seguir en sus relaciones futuras, como se observó a través de la conversación con la paciente. De acuerdo a los síntomas y la constitución dinámica de la paciente descrita previamente se diseñó la intervención con puntos clave para lograr un cambio significativo en el psiquismo de la paciente. La intervención se constituyó por 6 fases de trabajo cada una con objetivos y actividades específicas, se logró la aplicación de cada fase de trabajo. Así como los objetivos de intervención, los que se describen a continuación.

5.1 Relación Intervención- Cambios Observados

Toma de consciencia entre la conexión sobre la figura parental y la pareja. Trabajo en la relación con su expareja y el vínculo ambivalente.

En primera instancia se trabajó en torno al vínculo ambivalente de la relación mantenida con Rogelio, en la cual el patrón se caracterizaba por un abandono por parte de la misma y un regreso aceptado por parte de Lucía. (2) Por ejemplo, ella expresaba sentir la *“necesidad de afecto, pero afecto de una relación sentimental”*. (4) Cuando se inmiscuía en relaciones con características positivas y faltas de maltrato racionalizaba el abandono de éstas para continuar así con Rogelio, como cuando habló de que *“David es como si estuviera arreglado y yo necesitaba estar con alguien que todavía no está arreglado”* y ese era Rogelio.

De a poco se le mostró a la paciente la ambivalencia de su expareja y cómo es que estaban inmersos en un ciclo que parecía no tener fin, donde ella se mostraba disponible, él se alejaba y ella sufría hasta que él estaba disponible nuevamente. Para la 5° sesión comenzaba a tomar consciencia sobre la dinámica de la relación que mantenía con Rogelio, *“cada vez que él decide alejarse, cierro la puerta, pero después la pateo para que siga algo abierta”*. (6) A pesar de que la toma de consciencia comenzó Lucía aun no podía alejarse de la relación ambivalente que mantenía, ambos estaban inmersos en un ciclo de partida y reconciliación, *“nos abrazamos fuerte como si no quisiéramos soltarnos (Lucía y Rogelio)”*.

(8) La paciente era víctima de ofensas por parte de Rogelio y normalizaba estas conductas al estar introyectadas figuras ambivalentes: *“Rogelio dice que soy contestona*

cuando defendiendo mis derechos”. Los procesos terapéuticos sitúan al paciente entre retroceso y avances, estos últimos se incrementan con la conciencia de la problemática y el desarrollo de habilidades de afrontamiento y el fortalecimiento yoico, así hasta que alcanzan la translaboración de los afectos conflictivos. Este proceso se mostró en la actuación de la paciente como cuando expresa, (9) *“(Rogelio) me dedicó una canción que aparece en el momento donde los protagonistas tienen que separarse y seguir caminos distintos, con eso me di cuenta del ciclo de la relación, él me busca cuando me siente lejos”*, a pesar de ello continuó por un tiempo en la relación.

Se buscó el cese a la idealización de su pareja ayudándola a “pegar” las partes que le faltaba a los recuerdos que tenía de su pareja, por ejemplo: *“me escribió una canción... después me dejó de hablar por días”*. Se develó junto a la paciente como su pareja buscaba mujeres con las mismas características que ella -dependientes a él y propensas de manipular-. La sesión 18 marco un cambio significativo, Lucía decidió terminar la relación con Rogelio, de esa manera la psique de la paciente comienza a orientarse hacía relaciones saludables, alejándose de quienes la lastiman, *“si la doy por terminada (la relación con Rogelio), no quiero estar con alguien que me trata mal; no quiero tener un hijo de quien no me quiere”*. (19) Cambio que se mantuvo presente en la siguiente semana, *“yo no quiero estar con alguien como él (Rogelio)”*; Conscientemente deseaba terminar con la relación, pese a que presentaba deseos inconscientes de permanecer en la relación ambivalente con Rogelio, deseos que cesaron en esta sesión después de manifestar físicamente una *“regla como hemorrágica”* siendo una representación de un aborto simbólico de la relación.

Después de que Lucía pudo hacer consciente cómo es que idealizaba a su pareja y de la ambivalencia mostrada por Rogelio se buscó hacer consciente la conexión que existía

entre la imagen percibida de su padre y Rogelio en el terreno inconsciente y en resignificar la búsqueda de afecto como una búsqueda de amor paterno y no de pareja, así se lograría un cese a la compulsión al recordar lo reprimido. En la sesión (27) hace conscientes sus patrones relacionales, *“me doy cuenta de que los hombres malos terminan atrayéndome y los buenos no me gustan tanto”*, pudiendo así cambiar su forma de relacionarse.

Reparación de las figuras objetales.

La reparación de las figuras objetales juega un rol trascendental en la intervención psicodinámica. Cuando la persona se ha sentido vulnerada por sus objetos de amor primigenio crea una autoimagen de sí misma disminuida, en donde no se considera merecedora de amor y cuidado afectando a su vez las relaciones futuras y el bienestar de la persona, como lo menciona Lucía quien (3) sentía que *“nunca había sido el orgullo de papá”*, *“nunca había sido suficiente”*. Cuando se logra visualizar las heridas causadas por los objetos, es necesario a su vez trabajar en reparar la imagen dañada de éstos, para así reparar a la persona y permitir que su energía psíquica este a disposición de la libido y fortalezca positivamente a la persona. La reparación de las figuras objetales se hizo a través del conocimiento de la vida infantil de los padres, al revisar la historia de vida del progenitor se puede dar cuenta de que éste posiblemente sufrió un paternaje con deficiencias y que expresó su amor tanto como sus habilidades se lo permitieron, sin saber cómo actuar de manera distinta. Así la paciente abandonó la ira y comenzó una reflexión más compasiva acerca de sus padres.

El entender al ofensor le quitó la sensación de que ha sido herida con alevosía y ventaja, que pudiera tener un defecto en su persona que la hizo susceptible a ofensas, que no fue amada por sus padres o que el ofensor es malvado y busca destruirlo. (26)

Observamos cómo con el paso de las sesiones comenzó a considerarse de poco suficiente para obtener el afecto de sus padres a ser amada y cuidada, *“fui la bebé más cuidada y consentida de los cuatro, mis padres han sido más permisivos en permisos y límites, incluso nunca me pegaron”*, introyectando así confianza básica. Así percibiendo la vulnerabilidad de los padres, se les vuelve humanos, se siente que los padres estuvieron disponibles para ella, y que por lo tanto no perdió el amor, este fue dado. Introyectando a padres constantes a través del trabajo terapéutico y no habiendo entonces la falta en ella del objeto de amor, se buscará por lo tanto objetos constantes y no ambivalentes. Así de pasar a sentirse desvalorada y sin ser merecedora de afecto, (29) Lucía comienza a realizar actividades de autocuidado, habla de que cuidarse, amarse y respetarse, ello la hace sentir *“bien, por primera vez cuando me preguntas cómo me siento, puedo responder que bien”*.

Intervención en las etapas del desarrollo psicosexuales.

Se buscó promover el movimiento de la paciente hacia etapas del desarrollo más avanzadas ya que se encontraba fijada en la etapa de desarrollo oral, lo cual creó una configuración de personalidad con rasgos dependientes en donde no lograba estar a solas y necesitaba en todo momento la compañía de su pareja, a pesar del maltrato prefería seguir en la relación por el temor al abandono.

Se trabajó impulsando a la paciente a realizar actividades que la llevaran a una independencia, como lo son el acudir a eventos por sí sola, la implementación de límites saludables en sus relaciones interpersonales, favorecer la autoestima, el análisis de los núcleos masoquistas y en ocasiones se le prestó fuerza yoica a la paciente. (11) Debido a las intervenciones realizadas, la paciente comenzó a fortalecer su yo, hecho que le ayudó a marcar un límite con la familia de Rogelio, en especial con la madre de éste quien deseaba

que ella y su hijo volvieran a tener una relación de pareja formal. Lucía le dijo que ya no podía seguir yendo a su casa porque ya no tenía nada que hacer con su hijo y que para ella lo mejor era alejarse. (13) El establecimiento de límites saludables con los otros se reflejó en sus relaciones interpersonales, Lucía decidió que no permitiría que sus amigos la ofendieran o hablaran mal sobre cosas que han sido privadas para ella (crisis de ansiedad). Los cambios de conducta que suceden dentro del tratamiento terapéutico mayormente comienzan a mostrarse en las relaciones de amistad para en consiguiente trasladarse a relaciones familiares y de pareja.

(25) La interposición de límites saludables trajo consecuencias positivas en el ánimo de la paciente, le pregunte “¿Cómo te sientes al poner límites?” a lo que Lucía respondió “Me siento feliz, hace mucho que no salía de una sesión feliz”. (29) Las personas a su alrededor comenzaron a ver los cambios en ella, su amigo Iván le dijo, “*haz cambiado, no eres la misma, antes sólo dabas, dabas, ya no me transmites lo mismo*”, a lo que Lucía respondió “*sólo te doy lo que tú me das, ni más ni menos*”. En conjunto fue el desarrollo de una búsqueda de relaciones saludables y maduras donde se diera lo que ella recibe (dar y recibir etapa genital).

Fortalecimiento de las funciones yoicas pertinentes.

A lo largo de las sesiones se pudo observar claramente que en el inicio la paciente presentaba – como se anota en la hipótesis de trabajo psicoterapéutico– síntomas ansiosos, depresivos relacionados con la compulsión a la repetición (todavía inconsciente). (2) se sentía culpable por las ocasiones en que su relación con Rogelio había terminado enunciaba, “*yo tuve la culpa de terminar*”. Se trabajó en la anulación del mecanismo de defensa de la vuelta contra sí misma al expresar sus sentimientos de enojo hacía quien los

desencadenado, trabajando posteriormente en una asimilación y resolución de estos sentimientos.

Se realizó una coerción del self mediante el detalle de sus características positivas y negativas para que se concibiera como una persona completa y valiosa, no como una persona devaluada y con defectos enormes, viendo solamente una parte de sí misma mientras ensalzaba a los demás. En la 10ª sesión trabajamos sobre las características positivas que mantenía y cuál era el trato que ella merecía de los demás, Lucía expresaba *“no merezco ser pisoteada, que me traten mal, que no me quieran, sentirme no suficiente, merezco sentirme amada, que las personas me traten bien y sentirme bien consigo misma”*.

(15) Un paso que marco el cese a los síntomas psicósomáticos fue la expresión del enojo reprimido que sentía. *“Se va a escuchar feo, pero no es que le desee el mal (a Rogelio), pero si quisiera que le pasara lo mismo para que supiera lo que se siente”*, después de decir esto la sensación de ahogo cedió al redirigir estos sentimientos negados de sí misma hacia Rogelio quien constantemente la hería.

(21) Lucía revela que el sentirse bien comenzó desde que expresó su enojo,

Terapeuta: “¿cuándo fue la última vez que te sentiste mejor?”

Lucía: “fue antes de vacaciones, de hecho, fue cuando tú me ayudaste a expresar mi enojo, porque enojada no me ponía triste y sentía que merecía cosas”. Consiguiente a ello manifestó su negativa a ser lastimada, (25) *“ni yo ni otra persona merecemos que nos traten así y yo no soy la del problema”*. (27) Y se anula la culpa sentida, *“no me he sentido culpable”*.

Se buscó el fortalecimiento de su autoestima y autoconcepto mostrándole los elogios de quienes la rodeaban y los logros que había alcanzado, así como el amor incondicional de sus padres. (30) En las ocasiones en que se presentaban síntomas ansioso-depresivos ya no se decaía ni dejaba de acudir a sus actividades. Durante esa semana nadie acudió a su festival de danza, y a pesar de sentirse triste decidió ser ella misma la que se consolara repitiéndose: *“estás haciendo lo que te gusta y eso es lo más importante”*, después de esto logró sentirse mejor. Se fortaleció el sentido de realidad y su capacidad de juicio ayudando a la paciente a que analizara sus decisiones y las posibles consecuencias. Se fortaleció las relaciones objetales, el funcionamiento defensivo, la regresión al servicio del yo, así como la relación dominio-competencia.

Prevención de recaídas y logro de la translaboración

Se trabajó en la toma de consciencia del recuerdo asociado a la acción compulsiva (la pérdida del afecto paterno), así como el establecimiento de un nuevo objeto de deseo (padres buenos) con características positivas, esto se realizó mediante la identificación de las características positivas y negativas que los integrantes de parejas que le rodeaban tenían, así comenzó a distinguir a las personas que le brindan apoyo y afecto y quienes no, redirigiendo sus energías hacia los primeros. (31) Lucía paso de no identificar las características positivas de con quienes establecía una relación de pareja logró identificarlas y que su elección de pareja (en el imaginario) se centrara en aquellas personas con quienes podría establecer una relación saludable en una genitalidad compartida y recíproca, *“de las dos relaciones que observe, pues me quedo con la primera (relación estable, con buena comunicación, confianza y afecto recíproco)”*.

Estos cambios suscitados en la paciente son evidenciados en la sesión 32°, el cese a la compulsión a la repetición se hace perdurable, una amiga le preguntó sobre Rogelio, la paciente se sorprendió con la pregunta porque hace mucho tiempo que no pensaba en él y respondió: *“cada quién tomó su camino y yo estoy siguiendo el mío”*. En la sesión 33° la paciente confirmó que su motivo de consulta (manifiesto) se había resuelto, *“me siento feliz por el cierre de las sesiones porque siento que se cumplieron mis objetivos”*. El cese a la compulsión a la repetición y la llegada de la translaboración, así como el cumplimiento de los objetivos y el motivo de consulta de la paciente nos da pauta para la consideración de la terminación del procedimiento. Siendo así cómo Lucía procuró su integridad, *“se me quedó muy grabada la frase que me dijiste de cuidarme a mí misma y ahora lo estoy haciendo”*.

A medida que fueron progresando las sesiones y se trabajaron sus funciones yoicas, especialmente su sentido de la realidad, relaciones objetales, juicio, claridad de pensamiento y mecanismos de defensa, se pudo observar una mayor toma de consciencia tanto de la compulsión a la repetición de carácter desadaptativo como de la relación que ésta tenía con el vínculo que estableció con la figura paterna.

Su progreso fue en aumento de tal manera que Lucía pudo concluir definitivamente con su relación de pareja disfuncional, logró poner límites claros en sus relaciones interpersonales, sus síntomas psicósomáticos y ansioso-depresivos cesaron, los rasgos de personalidad oral-dependiente atenuaron, e incluso alcanzó la translaboración al ya no aceptar otro tipo de relaciones que tenía que tampoco le ofrecían constancia.

(34) Lucía expresa que el proceso terapéutico fue de utilidad para ella, *“aprendí a conocerme a mí misma y sobre todo a quererme, ahora se poner límites, darme tiempo para mí porque antes sólo buscaba ocuparme para distraerme y ahora pienso en mis*

necesidades, aprendí a reconocer lo que valgo y a tener cerca a mi familia, aunque tengamos diferentes opiniones”.

Es de especificar que las sesiones tuvieron un ritmo marcado por las fases, no se podía intervenir en la reparación de las figuras objetales sin antes hacer consciente la conexión entre su expareja y su padre, de lo contrario se repararía en lo simbólico la relación ambivalente que mantenía con su expareja, reforzando las relaciones dañinas. Se describe a continuación el proceso terapéutico en base al devenir de las sesiones.

La pertinencia de las intervenciones psicoanalíticas, en especial el uso de la confrontación y la interpretación, llevó a que la paciente diera en cuenta de la repetición que hacía de las relaciones dañinas, mostrándose sorprendida al observar cómo es que reproducía la misma forma de vinculación con su familia, su pareja y sus congéneres, relaciones que estaban caracterizadas por la agresión y la devaluación.

Trabajando con su sentimiento de insuficiencia, así como la reparación de los vínculos primarios permitió después de varias sesiones, que la paciente lograra un cese a la compulsión de repetir este modo de vinculación aprendido en sus primeros años (apego ambivalente). Logrando que se concibiera como una persona merecedora de afecto constante y de vínculos seguros, consiguiendo poner límites claros donde no permitía las ofensas. A su vez renunció a perseguir relaciones inalcanzables donde no se le ofrecía lo que ella necesitaba. Así dejó de tener contacto con su expareja, expresando que ya no tenía la necesidad de estar con alguien por miedo a la soledad, sino que prefería estar con las personas cuando quisiera verlas.

Como consecuencia a esto sus síntomas ansioso-depresivos disminuyeron hasta el punto en que la paciente refería únicamente encontrarse feliz la mayoría de los días, los llantos y los sentimientos de tristeza constantes no se presentaron.

Respecto a los síntomas psicósomáticos que exhibía al inicio del tratamiento, fueron desapareciendo en la medida en que pudo poner en palabras su enojo contra su expareja, lo cual desactivó el mecanismo de defensa de la vuelta contra sí misma redirigiendo los impulsos agresivos a su pareja y no a ella misma. Por otro lado, logró aumentar su coerción yoica al no percibirse solamente como una persona con defectos innumerables sino con alguien con virtudes y defectos, aumentando así su autocuidado y autoestima. Se logró reparar a las figuras objétales y sentir al padre como un objeto amoroso que, a pesar de su pensamiento tradicional, era capaz de interactuar con ella y preocuparse por sus necesidades. A su vez el funcionamiento yoico de la paciente se fortaleció, 9 de las 12 funciones aumentaron, con excepción de la Barrera de Estímulos, Funcionamiento Autónomo y Procesos de Pensamiento, que se mantuvieron con un grado de 6 puntos.

La intervención psicoanalítica permitió el logro de los objetivos tanto de investigación como psicoterapéuticos establecidos. La buena disposición de la paciente, una alianza terapeuta-paciente positiva y un número de sesiones razonable permitió consolidar las metas ya señaladas.

5.3. Comparación Cambios Observados-Literatura

La labor efectuada en el trabajo terapéutico fue la misma de “recordar, repetir y relaborar” las vivencias subjetivas de la paciente, como lo afirma Freud (1914^a), existen

sucesos en la mente inconsciente difíciles de olvidar, que son solamente reprimidos, exiliados de la consciencia y que después emergerán en forma de síntomas o repetición de actos, pensamientos o sentimientos.

En casos similares a los de Lucía las carencias de las relaciones primarias con los objetos primigenios quedan pausadas en el inconsciente para ser después solucionadas a través de depositarlas en otro alguien o en otro qué o cómo, es decir que buscarán su solución a través de la repetición ya sea en relación con una persona, con un suceso u objeto. Como se observó la paciente se hallaba atorada en una clase de repetición compulsiva en su relación amorosa en la cual el encuentro y distanciamiento constante era la norma. Parecía que sin sentido Lucía repetía acciones que la llevaban al sufrimiento y que por ende la alejaban del principio de placer que obedece a la psique, sin embargo, como lo menciona Freud (1920) en *Más allá del principio de placer*, el goce es encontrado en la reconfiguración del trauma, en las oportunidades que se dan para solucionar la falta cuando esta se vuelve a actuar. En el caso de Lucía esta falta obedecía a la pérdida del amor paterno que buscaba solucionar a través de reeditar la pérdida con su pareja.

Este fenómeno se explica a través de la atemporalidad del inconsciente en el cual existe un eterno presente (Marucco, 2007). En el campo clínico la disolución de esta compulsión se da a través de la asociación libre-regresión-recuerdo que permite una certera interpretación por parte del analista, aquí para la recuperación, la posición del analista será fundamental como lo menciona Marucco, (2006). Las interpretaciones del analista tienen que surgir en un campo construido que de sentido a la palabra y así de forma al dolor psíquico que ha carecido de una (palabra), todo ello a través de la escucha activa que captura el inconsciente del paciente, el conocimiento de la historia del paciente y de la

atención flotante que el analista se permitirá romper en aquellos momentos donde se evidencie la repetición (Bustos, 2016).

Como coincide Rios (s/f), la cura en el psicoanálisis se da a través de la palabra, esto con el método de la asociación libre, así la persona será capaz de hablar de deseos, sentimientos, vivencias y defensas que hasta ahora estaban cubiertas, pudiendo así evidenciar los conflictos inconscientes que no han sido resueltos. La intervención del terapeuta será en base a las interpretaciones sobre el aquí y el ahora, es decir sobre la transferencia en el setting terapéutico, ello permite al paciente un entendimiento sobre su sufrimiento ignorado hasta ahora. Este proceso de asociación libre, e interpretación pertinente se dio con la paciente, al grado en el que logró evidenciar la dinámica disfuncional de su relación de pareja y como esta obedecía a deseos inconscientes de anhelación del amor paterno.

En el caso planteado existía una necesidad evidente de aumentar el funcionamiento yoico de la paciente, ya que se encontraba pausado por el conflicto inconsciente mantenido. Fiorini (1973) asume que el fortalecimiento yoico de los pacientes se logra a partir de considerar aquellas funciones que se encuentran en buen estado y que están libres de conflicto, estas funciones al tener un crecimiento autónomo permiten el impulso del paciente, mientras que aquellas funciones debilitadas debido al conflicto aumentarían cuando logren una liberación del mismo, es decir cuando se modifica, atenúa o soluciona el conflicto. El discernimiento de los aspectos yoicos favorables y desfavorables de la paciente se efectuó con la evaluación de las funciones yoicas realizada al comienzo del proceso terapéutico. Conjuntamente, el autor agrega que el terapeuta ayudará al paciente apoyándose en las funciones yoicas más conservadas y le abastece temporalmente de

aquellas que están menos desarrolladas, todo ello a través del préstamo del Yo del terapeuta, este préstamo se ejecutó en el proceso. Al aumentar la fuerza yoica de la paciente pudo tener recursos para terminar la relación disfuncional, mejorar sus relaciones familiares, reajustar su juicio de realidad y tomar decisiones que en sus consecuencias fueran favorables.

En última instancia los pacientes necesitan en el proceso terapéutico llegar a la elaboración del conflicto. La reparación logra la elaboración, éste proceso pasa por distintos estadios, en el primero el analizado recibe las interpretaciones del terapeuta y cuando logra por fin vencer sus resistencias y acepta con certeza lo expuesto es ahí cuando se consuma el proceso (Cordova, 2014).

Los cambios logrados en la paciente fueron el resultado de las intervenciones terapéuticas pertinentes, sin embargo, el cambio en las conductas de los pacientes no es la finalidad de las intervenciones psicoanalíticas. La finalidad última del método psicoanalítico es el conocimiento de la verdad, es decir el conocimiento de uno mismo y el por qué y para qué de nuestros actos, sentimientos y vivencias, hacer consciente lo inconsciente (Cordova, 2014). Con este conocimiento el paciente decidirá si realiza o no cambios en sus actitudes, pensamientos y conductas, sin embargo, los cambios suscitados se dieron como respuesta a la toma de conciencia total de la paciente sobre el problema sostenido y su deseo de erradicar el sufrimiento psíquico obtenido. Es por ello que se llegó a la translaboración, es decir el cese a la compulsión a la repetición.

5.4. Conclusiones

Después de analizar y describir este caso clínico podemos resumir a modo de conclusión que los vínculos primarios y las relaciones infantiles con los progenitores son el modelo a seguir en las futuras relaciones de pareja. Como se observa, estas relaciones se reeditan con el objetivo inconsciente de acceder al amor primario siendo éste el de los padres. Mediante el desplazamiento se busca reencontrar el amor que nunca se concretó en el encuentro efectivo, el retorno del amor perdido.

En especial el vínculo con la figura paterna funge como modelo a seguir en las futuras relaciones de pareja, siendo esta imagen la que brinda confianza y consolida el autoconcepto de los infantes, esencial para el desarrollo emocional e intelectual de las niñas(os). Es de importancia capital conocer y resaltar el papel del padre en el desarrollo de las niñas y niños para que así contribuyamos a la promoción de una crianza compartida donde ambos progenitores están igualmente comprometidos a realizar una crianza positiva con sus hijos(as), para que las niñas y niños del mañana logren obtener un desarrollo emocional e intelectual satisfactorio, llevándonos así a construir sociedades más justas y eficientes que se alejan de la violencia y los problemas sociales actuales. En definitiva, una vinculación positiva con ambos progenitores comprometidos al mismo nivel es una vacuna para los padecimientos mentales y emocionales que brinda un andamiaje de amor, paz y respeto.

La investigación de este caso en específico abundará en las investigaciones sobre la teoría del apego y los vínculos primarios haciendo énfasis sobre la importancia de la figura paterna como patrón en la reedición de las relaciones futuras de las personas, y en general en la práctica clínica podrá ser base para tratamientos de la misma índole, demostrando así

que la terapia de enfoque psicoanalítico es de suma efectividad en los casos donde existe una compulsión a la repetición de las relaciones parentales en la pareja.

5. 4 Limitaciones

Las limitaciones que se presentaron en el trabajo terapéutico hacen referencia a la continuación del proceso. A pesar de que la paciente mostró signos visibles del alcance de la translaboración, el cese a sus síntomas y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos, así como el motivo de consulta, hubiera sido conveniente continuar con el proceso terapéutico hasta que la paciente lograra establecer una nueva relación de pareja acompañándola en su elección, sin embargo, no se continuó con el proceso de terapia por cuestiones de tiempo a la vez que el mismo proceso indicó el término del tratamiento.

5. 5 Sugerencias

En cuanto al caso aun cuando se llegó a la translaboración y la paciente no recayó en las conductas que generaron la consulta y se le dio de alta, lo ideal sería que retomara la terapia en un lapso de seis meses a un año, por corto tiempo. Esto con el objetivo de darle seguimiento en cuanto a la elección de una futura pareja.

Referencias

- Ainsworth, M. (1967). *Infancy in Uganda: infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M., Blehar, Waters y Wall. (1979). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. New York: Halsted Press.
- Ara, M. (2012). El vínculo de apego y sus consecuencias para el psiquismo humano. *Intercanvis*, 29(1), 7-17.
- Barroso Braojos, O. (2014). El apego adulto: la relación de los estilos de apego desarrollados en la infancia en la elección y las dinámicas de pareja. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(1), 1-25.
- Bellak, L., Hurvich, M. & Gediman H. (1973). *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics, and Normals*. New York: John Wiley & Sons.
- Bellak, L., Meyer E. J., Rosenberg, S., & Zuckerman, M. (1968). An experimental study of brief psychotherapy. In: *An Evaluation of the Results of Psychotherapies*. Edited by S. Lesse. Charles C. Thomas. Springfield, Illinois.
- Bosoer, E.; Rodríguez, M. F.; Abreu, L. y Paolicchi, G. C. (2011). *El apego y las generaciones: reseña bibliográfica sobre la teoría del apego desde una perspectiva transgeneracional*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires. Congreso llevado a cabo en Buenos Aires.
- Bowlby, J. (1969). *Apego y pérdida, vol. 1: apego*. Madrid: Paidós.
- Bowlby, J. (1989). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.

- Bustos, V. A. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: una perspectiva analítica. *Psicología desde el caribe*, 33(1), 87-112.
- Calvo, M. (2016). El matrimonio, incubadora de la paternidad. *Nuestro tiempo*, 1(1), 104-111.
- Caycho, T. y de la Cruz, M. (2013). Estudios sobre el apego de los padres. *Panamerican Journal of Neuropsychology*, 7(1), 120-124.
- Coderch, J. (2014). *Psiquiatría dinámica*. Barcelona: Herder Editorial.
- Córdova, A. (2014). *Reparación y su relación con el cambio psíquico en la obra de Melanie Klein* (Tesis de maestría). Universidad De Chile, Santiago, Chile.
- Cortés, M. de L.; Flores, M. M. y Morales, M. T. (2017). Inteligencia emocional, empatía y la percepción de la crianza parental. En Cortés Ayala, M. de L.; Flores Galaz, M. M. y Morales Manrique, M. T. (Ed.), *Estudios sobre la crianza en México* (pp. 57-98) Mérida, México: Buena Nueva.
- Díaz, L. (2011). *La observación*. (Textos de apoyo didáctico, Universidad Autónoma de México, D.F., México) Recuperado de http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
- Escutia, M.; Robles, E.; Oudhof, H.; Villafaña, L. G. y Garay, J. (2014). Tareas de crianza de padres mexicanos con hijos adolescentes. *Ciencia ergo-sum*, 21(1), 21-26.
- Fehle, A. M. (2014). *La figura del padre, las relaciones de pareja y la insatisfacción en un caso de histeria femenina*. (Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León). Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/4344/1/1080259398.pdf>
- Fiorini, H. J. (1973). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Nueva Visión

- Freud, A. (1977). *El Yo y los mecanismos de defensa*. Argentina: Paidós.
- Freud, S. (1901-1905). Tres ensayos sobre la teoría sexual, y otras obras. *Obras completas: Sigmund Freud* (vol. VII, pp. 109-230). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Recuerdo, repetición y elaboración. *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. XII, pp. 145-147). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. XVII, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1938). *Esquema del Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Nova.
- Fulgencio, L. (2011). Compulsion de répétition et régression à la dépendance chez Winnicott. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 14(1), 96-109.
- Galán, A. (2010). El apego. Más allá de un concepto inspirador. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(108), 581-595.
- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de psicología*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI Editores.
- González Núñez, J. de J. (1997). Investigación circular para estudios de un solo caso. *Aletheia*, 16(1).
- González Núñez, J. d. J. y Rodríguez Cortés, M. d. P. (2008). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Plaza y Valdes.
- Guzmán, M. y Contreras, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *Psykhe*, 21, 69-82
- Gutiérrez, R. (2017). *Vejez como crisis: autonomía limitada y culpa por transmisión de vínculo de maltrato*. (Tesis de maestría). Universidad Autónoma de Yucatán, Yucatán, México.

- Heredia, C.; Santaella, G. y Somarriba, L. A. (2012). *Integración de estudios psicológicos. Informe psicológico* (Textos de apoyo didáctico).
Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología.
- Hernández, J. (2012). Las relaciones afectivas y los procesos de subjetivación y formación de la identidad en el bachillerato. *Perfiles Educativos*, 34(135), 116-131.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México D.F.: McGraw Hill Education.
- Horney, K. (1967). *Neurosis y madurez. La lucha por la autorrealización*. Buenos Aires: Editorial psique.
- Horney, K. (1971). *La personalidad neurótica de nuestro tiempo*. Buenos Aires: Paidós.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2009). *Mujeres y hombres en México* 13ª ed.
- Klein, M. (1957). *Envidia y gratitud*. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (2008). *Obras completas de Melanie Klein. El psicoanálisis de niños. Tomo II*. México: Paidós.
- La entrevista psicológica. (22 de enero de 2011). *Psicocode*. Recuperado de <http://www.psicocode.com/resumenes/5evaluacion.pdf>
- Laing, R. D. y Esterson, A. (1967). *Cordura, locura y familia: familia de esquizofrénicos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Laplanche, J. y Pontalis, J.B. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis*. México: Paidós.
- Laverde, E. (2008). Metodología de la investigación: psicoterapia analítica y psicoanálisis. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37(1), 118-128.
- Lecannelier, F., Ascanio, L., Flores, F. y Hoffmann, M. (2011). Apego & Psicopatología: Una Revisión Actualizada Sobre los Modelos Etiológicos Parentales del Apego

- Desorganizado. *Terapia Psicológica*, 29(1), 107-116.
- Lila, M. y Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*, 17(1), 107-111.
- Lorenzini, N. y Fonagy, P. (2014). Apego y trastornos de la personalidad: breve revisión. *Revista Mentalización*, 1(2), 1-44.
- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En M. Yogman & T. B. Brazelton (s/f), *Affective development in infancy* (pp. 95–124). Norwood, NJ: Ablex.
- Mahler, M. y Furur, M. (1972). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación. No. 1: Psicosis infantil*. México, D.F.: Editorial Joaquín Mortiz.
- Martínez, J. L.; Fuertes, A.; Orgaz, B.; Vicario, I. y González, E. (2014). Vínculos afectivos en la infancia y calidad en las relaciones de pareja de jóvenes adultos: el efecto mediador del apego actual. *Revista Anales de psicología*, 30 (1), 211-220.
- Marucco, N. C. (2006). Actualización del concepto de trauma en la clínica analítica. *Revista de Psicoanálisis*, 63, 9-19
- Marucco, N. C. (2007). Entre el recuerdo y el destino: la repetición. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 105, 26-54
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. USA: Guilford Press.
- Muñoz, A. M. y Novoa, M. M. (2011). Motivos de consulta e hipótesis clínicas explicativas. *Terapia Psicológica*, 30(1), 25-36.
- Moheno, G. G. (2008). *Psychological implications in retired athletes* (Tesis doctoral inédita). Atlantic International University. School of Social and Human Studies. Honolulu, Hawaii. Estados Unidos

- Moneta, M. E. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265-268.
- Moreno, N. D. (2013). Familias cambiantes, paternidad en crisis. *Psicología desde el caribe*, 30(1), 177-208.
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y el Adolescente*, pp. 1-19. Recuperado de <http://www.psiquiatriainfantil.org/?s=estado+actual>
- Pacheco, B. y Ventura, T. (2009). Trastorno de ansiedad por separación. *Revista Chilena de Pediatría*, 80(2), 109-119.
- Padilla Velázquez, M. T. & González Núñez, J. de J. (2011). *Psicoterapia de pareja*. 3a ed. México: Clave editorial.
- Paredes, L. y Rosado, G. (2009). *Familia y relaciones de género en Yucatán*. México: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Piccone, A. y Passalacqua, A. M. (2010). Algunas observaciones para evaluar las funciones yoicas de realidad con la aplicación de una técnica gráfica. *Anuario de investigaciones*, 17, 185-194.
- Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. *Revista de Investigación en Psicología*, 13(2), 221-230.
- Reisner, G. (2014). Revisioning the death- drive: The Compulsion to repeat as a death- in- life. *The Psychoanalytic Review*, 101(1), 39-69.
- Rios, P. (s/f). Sobre psicoanálisis [Mensaje en un blog]. Recuperado de [file:///C:/Users/psico/OneDrive/Documentos/Articulos%20Psic/Sobre%20el%20psi coanalis.pdf](file:///C:/Users/psico/OneDrive/Documentos/Articulos%20Psic/Sobre%20el%20psi%20coanalis.pdf)
- Rodríguez, M. C. (2010). Factores personales y familiares asociados a los problemas de

- comportamiento en niños. *Estudios de Psicología*, 27(2), 437-447.
- Rosado y Rosado, M. y Sosa, C. J. (s/f). *Principios básicos de intervención con el enfoque psicoanalítico*. [Notas de curso]. Mérida, México: Universidad Autónoma de Yucatán. Facultad de psicología
- Rosado y Rosado, M. (1994). *Notas de curso: Principios básicos de psicoanálisis*. (Licenciatura en psicología). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán.
- Rosado y Rosado, M. (2012). *Notas de curso de Terapia de pareja*. (Maestría en psicología clínica aplicada). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán.
- Rosado y Rosado, M. (2017). *Notas de curso orales Psicoanálisis II*. (Maestría en psicología clínica aplicada). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, Yucatán.
- Sarlé, M. (s/f). *Trastornos reactivos del vínculo en la primera infancia*.
Recuperado de
http://www.paidopsiquiatria.cat/files/trastornos_reactivos_del_vinculo.pdf
- Segal, H. (1996). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós.
- Suárez, N., y Herrera, P. (2010). La Relación del Hombre con su Primer(a) Hijo(a) Durante los Primeros Seis Meses de Vida: Experiencia Vincular del Padre. *PSYKHE*, 19(2), 91-104.
- Van Høecke, S. (2012). The Compulsion to Repeat Revisited. *Issues in Psychoanalytic Psychology*, 34(1), 17-29.
- Vázquez García, L. (2001). *Manual para la elaboración de una psicodinamia*. (Tesis de Maestría. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, D.F., México.
- Vega, C. V. y Roitman, D. (2012). Categorización teórico-empírica piloto de los tipos de apego en el Inventario de Apego a Padres y Pares de Armsden & Greenberg (1987). *Anuario de Investigaciones*, 19(1), 167-176.

Villegas, M. y Mallor, P. (2012). La dimensión estructural y evolutiva en las relaciones de pareja. *Acción Psicológica*, 9(2), 97-108.

ANEXOS

Anexo 1

Evaluación de las funciones yoicas según el modelo de Bellak (1968, 1973)

Para cada una de las funciones del yo, Bellak elaboró siete niveles. En términos generales éstos significan lo siguiente:

- Nivel 7: funcionamiento extraordinario
- Nivel 6: funcionamiento normal o promedio
- Nivel 5: funcionamiento con disturbio mínimo
- Nivel 4: funcionamiento con disturbio medio
- Nivel 3: funcionamiento con mayor disturbio
- Nivel 2: funcionamiento con disturbio severo
- Nivel 1: funcionamiento con disturbio extremo

Los rangos arriba señalados se desearon clasificar en tres categorías generales diseñadas para esta investigación. En la primera a) A la baja se introdujeron los niveles de funcionamiento del 1 al 4, debido a que este funcionamiento es disruptivo para la actividad y la adaptación general de la persona, pueden presentarse desde errores constantes en la interpretación de la realidad interna y externa hasta delirios o alucinaciones; la persona no logra realizar un control adecuado de sus impulsos ya sea en presencia o en ausencia de una situación estresante; se manifiestan inconvenientes para adaptarse a su entorno ya sea familiar, de trabajo o escolar, interpersonal, cultural y social. Según Rosado y Rosado (2017) es un funcionamiento que obviamente afecta a la persona y que en términos terapéuticos es importante elevar. Se espera que al aumentar una función otras la acompañen, de tal manera que en el trabajo terapéutico no sea siempre necesario trabajar todas las funciones a la baja. En la clasificación b) Normal se agruparon los rangos de funcionamientos del 5 al 6. Los individuos dentro de esta clasificación pueden presentar

errores en la percepción de la realidad sobretodo en presencia de situaciones estresantes; la estimación de las consecuencias de los actos de los otros o los propios está dentro del promedio o con fallas ocasionales, aumentando las distorsiones en condiciones estresantes, sin embargo, estas alteraciones permiten a la persona relacionarse de manera adecuada con sus congéneres, tener una producción media en su trabajo y en la sociedad. Como lo afirma Rosado y Rosado (2017), su funcionamiento es razonablemente sano. La clasificación c) Favorable, contiene únicamente el nivel de funcionamiento 7, personas con ese grado de actividad tienen un sentido de sí mismo y de realidad fuerte y flexible incluso en situaciones estresantes, su control de impulsos es óptimo, son individuos con un desempeño social, interpersonal, familiar y cultural ideal. Al respecto Rosado y Rosado (2017) especifica que se refiere a un funcionamiento en la que la persona puede apoyarse para afrontar con razonable éxito sus circunstancias de vida.

Primera evaluación

Función	Nivel/grado
<i>Prueba de Realidad</i>	<i>Normal (6)- Está ubicada en tiempo, espacio y persona. Existe una incapacidad moderada en la explicación de sus sentimientos y conductas, así como en la introspección y conciencia reflexiva. (síntomas de ansiedad, no sabía a donde se dirigía su enojo, la actuación de su compulsión)</i>
<i>Juicio</i>	<i>A la Baja (4)- Al estar en continuo contacto con su expareja y al relacionarse con personas que la dañan no logra observar las consecuencias negativas que trae para su vida la continuación de su relación de pareja y la falta de límites con quienes la rodean. Falta en repetidas ocasiones a la escuela y trabajo cada vez que se siente triste. Se le dificulta observar la consecuencia de los actos de los demás. Maneja mientras tiene crisis de ansiedad provocando en una ocasión un choque automovilístico.</i>
<i>Sentido de Realidad, del Self y del Mundo</i>	<i>A la Baja (4)- Mantiene relaciones de maltrato con otras personas (amigos, familia y pareja). Baja autoestima y sentido de sí misma devaluado.</i>
<i>Regulación de las Pulsiones y de los Afectos</i>	<i>Normal (5)- Tiene un buen control de impulsos, es calmada y reflexiva, sin embargo, en la paciente se presentan crisis depresivas constantes con la incapacidad de regular sus afectos de tristeza y ansiedad. Incapacidad para expresar el enojo negándolo y reprimiéndolo constantemente.</i>
<i>Relaciones de Objeto</i>	<i>A la Baja (4)- Las relaciones que mantiene con quienes le rodean son casi siempre donde ella recibe maltrato por parte de los demás. Existe un distanciamiento entre Lucía y sus hermanos, así también con sus padres a quienes ama, pero no logra expresar sus emociones y pedirles ayuda cuando se siente triste. Se siente deprimida y ansiosa cada vez que percibe la pérdida de su expareja. Muestra excesiva dependencia hacía su pareja. No se tolera adecuadamente la soledad.</i>
<i>Procesos de Pensamiento</i>	<i>Normal (6)- Tiene claridad de pensamiento y mantiene una expresión verbal fluida y con</i>

	<i>sentido. La memoria se mantiene al igual que la concentración. Existe incapacidad de concentrarse cuando están presentes situaciones emocionales estresantes.</i>
<i>Regresión Adaptativa al Servicio del Yo</i>	<i>A la Baja (3)- Cuando se regresiona deja de asistir a sus obligaciones para quedarse en su cuarto, en cama dormida y llorando. La regresión se presenta como egodistónica causando ansiedad en la paciente.</i>
<i>Funcionamiento Defensivo</i>	<i>A la Baja (4)- Sus mecanismos de defensa no son utilizados apropiadamente, causando que su percepción de la realidad se distorsione y la lleve a la repetición de conductas patológicas. Se han desarrollado síntomas psicósomáticos y existe una ansiedad flotante. Se ha presentado acting-out.</i>
<i>Barrera de Estímulos</i>	<i>Normal (6)- No presenta distractibilidad o hiperactividad. Los estímulos excesivos son soportados, duerme con tranquilidad.</i>
<i>Funcionamiento Autónomo</i>	<i>Normal (6)- Sus funciones autónomas actúan de buena manera (memoria, atención, expresión verbal, etc.).</i>
<i>Función Sintético- Integrativa</i>	<i>A la Baja (4)- Mantiene aspectos de su personalidad (buenos) escindidos, igualmente ve sólo las características (buenas) de su expareja dejando de lado los defectos que podría tener (idealización). Le cuesta integrar los eventos en su totalidad, cuando se trata de las acciones de su expareja únicamente se centra en las buenas sin adjuntar el contenido desagradable, ejemplo: “él me escribió una canción” ... pero después se portó frío y distante conmigo sin ninguna razón.</i>
<i>Relación Dominio- Competencia</i>	<i>A la Baja (3)- Constantemente siente ser muy poco suficiente para los demás como si tuviese defectos incorregibles, su yo ideal está lejano al yo real, con peticiones perfeccionistas e irreales, como, “No debo llorar porque soy psicóloga”, “Soy contestona porque expreso mi opinión a los demás”.</i>

Segunda evaluación

Función	Nivel/grado
<i>Prueba de realidad</i>	<i><u>Favorecida (7):</u> La paciente está ubicada en tiempo, espacio y persona. Distingue entre hechos internos y externos, presentando flexibilidad en circunstancias estresantes. Su percepción resiste al contagio social. La realidad interna y la conciencia psicológica son óptimas.</i>
<i>Juicio</i>	<i><u>Normal (6):</u> Tiene una sólida conciencia de la consecuencia de sus actos y de la de los demás, logra poner límites en sus relaciones interpersonales cuando percibe un daño por parte de los demás sin llegar a la hipervigilancia. Planifica sus decisiones en base a juicios obtenidos de sus decisiones pasadas (antes seguía con la relación con Rogelio y esto me ocasionaba daño, ahora termino con la relación porque es disfuncional). Tiene sintonía emocional con la realidad en situaciones nuevas y/o extrañas.</i>
<i>Sentido de realidad del self y del mundo</i>	<i><u>Normal (6):</u> La identidad estable se presenta, está bien internalizado el sentido del self, requiriendo de retroalimentación ocasional bajo situaciones de stress. La autoestima en la paciente aumento sintiéndose “suficiente” para ser amada y cuidada por los demás. Experimenta al mundo como estable.</i>
<i>Regulación de las Pulsiones y de los Afectos</i>	<i><u>Favorecida (7):</u> Reacciona calmada ante situaciones estresantes, siendo reflexiva. El enojo se logra expresar asertivamente sin reprimirlo o negarlo. No se presentan crisis depresivas y la tristeza no se presenta en situaciones cotidianas.</i>
<i>Relaciones de Objeto</i>	<i><u>Favorecida (7):</u> Las relaciones que mantiene con quienes le rodean son recíprocas, profundas y de mutualidad, ahora logra poner límites con quienes antes</i>

	<p>la maltrataban, busca establecer únicamente relaciones de una etapa genital. Es más cercana con sus hermanos y padres a quienes logra expresar sus emociones y pedirles ayuda cuando se siente triste. Ha decidido terminar con la relación con su expareja, ya que desea estar con quien la ame, el estar sin el ya no la deprime ni le crea ansiedad. Tolera adecuadamente la soledad y en ella realiza tareas recreativas, siendo independiente. Las dificultades en la relación con sus padre y hermanos no afectan su autoestima, comprende su forma de ser y se siente amada por ellos (constancia objetal).</p>
Procesos de Pensamiento	<p><u>Normal (6)</u>- Tiene claridad de pensamiento y mantiene una expresión verbal fluida y con sentido. La memoria se mantiene al igual que la concentración. Las situaciones emocionales estresantes no afectan la concentración.</p>
Regresión Adaptativa al Servicio del Yo	<p><u>Normal (6)</u>: La regresión no se percibe como egosintónica, puede molestar, llorar o negar utilizándolo para realizar una pausa recuperando la energía psíquica para solucionar los problemas. Las regresiones no son intensas, exageradas ni paralizan a la paciente, si se siente triste lo reflexiona y se habla a sí misma para sentirse mejor.</p>
Funcionamiento Defensivo	<p><u>Normal (6)</u>: El funcionamiento defensivo es utilizado sólo en situaciones de estrés extremo y al servicio de la adaptación. Los síntomas se han erradicado y no persiste una ansiedad flotante. Existe un cese a la utilización de la formación reactiva y la vuelta contra sí misma. No se presenta acting-out.</p>
Barrera de Estímulos	<p><u>Normal (6)</u>: No presenta distractibilidad o hiperactividad. Los estímulos excesivos son soportados, duerme con tranquilidad.</p>

<i>Funcionamiento Autónomo</i>	<i>Normal (6): Sus funciones autónomas actúan de buena manera (memoria, atención, expresión verbal, etc.).</i>
<i>Función Sintético- Integrativa</i>	<i>Normal (6): Muestra una integración de los aspectos positivos y negativos de su personalidad, coincidiéndose como un todo. No escinde aspectos positivos de sí misma, los registra más fácilmente, aunque aún le cuesta reconocer sus logros. No escinde aspectos negativos de los demás.</i>
<i>Relación Dominio- Competencia</i>	<i>Normal (6): Se considera apta y con habilidades para realizar actividades académicas, profesionales y deportivas/culturales. La repetición de patrones negativos de actuación ha cesado. Se mantienen relaciones recíprocas.</i>