



UADY
FACULTAD DE
PSICOLOGÍA

VIVENCIA DE MALTRATO EN LA RELACIÓN DE PAREJA: REEDITANDO VÍNCULOS PARENTALES

TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA APLICADA EN EL ÁREA
DE CLÍNICA PARA ADULTOS

PRESENTA:
LIC. EN PSIC. KAREN ANDREA ROCHEL SOSA

DIRECTORA:
DRA. MARÍA ROSADO Y ROSADO

MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO
SEPTIEMBRE DE 2016

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca No.338568 durante el periodo agosto 2014-julio 2016 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la Universidad Autónoma de Yucatán.

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

AGRADECIMIENTOS

A mi esposo Alberto por su apoyo de principio a fin, por su compañía incondicional, por creer en mí y motivarme continuamente...por ser mi pilar.

A mi hija hermosa Monse por su paciencia e infinito amor, por despertar lo mejor de mí y por ser luz en mi trayecto.

A mi mamá Elsy por su incansable amor, su fortaleza y dedicación. Por acompañarme e incluso cargarme en el camino que parecía haber terminado. Sin ti no sería quien soy ni estaría en donde estoy.

A mi papá Manuel por sus incansables enseñanzas de vida, su cálido cuidado y su arduo trabajo. Sin ti no sería quien soy ni estaría en donde estoy.

A mi asesora, Dra. María Rosado por su apoyo, su tiempo, sus aportaciones y enseñanzas significativas en el apreciado psicoanálisis.

A Jesica por permitirme ingresar a su mundo interior y enseñarme tanto, por afianzar mi pasión y profesión.

A cada uno y una que con su presencia en mi vida han hecho esta historia...

Les agradezco y les dedico este trabajo

CONTENIDO

	Pág.
Resumen.....	9
Introducción.....	10
 CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	 12
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Justificación.....	13
1.3. Objetivo general.....	14
 CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES.....	 15
2.1. Relaciones objetales y vinculación con las figuras parentales.....	15
<i>2.1.1. Kernberg.....</i>	<i>15</i>
<i>2.1.2. John Bowlby.....</i>	<i>18</i>
<i>2.1.3. Melanie Klein.....</i>	<i>20</i>
<i>2.1.4. Margaret Mahler.....</i>	<i>22</i>
<i>2.1.5. Reedición de los vínculos parentales en la elección y las relaciones de pareja en función de las relaciones objetales y vínculo con las figuras parentales.....</i>	<i>23</i>
2.2. Desarrollo humano psicológico.....	26
<i>2.2.1. Etapas del desarrollo psicológico psicodinámico.....</i>	<i>28</i>
<i>2.2.2. Funciones yoicas.....</i>	<i>32</i>
2.3. Maltrato.....	33
<i>2.3.1. Definición.....</i>	<i>33</i>
<i>2.3.2. Tipos de maltrato.....</i>	<i>35</i>

2.3.3. <i>Ciclo de la violencia</i>	36
2.3.4. <i>El papel de la culpa</i>	38
2.3.5. <i>Consecuencias del maltrato en la mujer</i>	39
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA	40
3.1. Motivo de consulta	40
3.1.1. <i>Motivo de consulta manifiesto</i>	40
3.1.2. <i>Motivo de consulta latente</i>	40
3.2. Datos generales	40
3.3. Hipótesis de trabajo como terapeuta	40
3.4. Objetivo general	41
3.4.1. <i>Objetivos específicos</i>	41
3.5. Definición de términos	41
3.6. Instrumentos	42
3.7. Conceptualización del caso	43
3.8. Técnicas psicoterapéuticas	43
3.9. Evaluación del proceso	45
3.10. Diseño de intervención	45
3.10.1. <i>Objetivo general de intervención</i>	45
3.10.2. <i>Objetivos específicos de intervención</i>	45
3.10.3. <i>Fases de la intervención</i>	46
3.10.4. <i>Diseños de Psicoterapia</i>	46

CAPÍTULO 4. RESULTADOS	50
4. 1. Historia clínica psicológica	50
4. 2. Pruebas psicológicas	56
4.2.1. <i>Lámina proyectiva sobre “Maltrato hacia la mujer en la relación de pareja”</i> (Rosado y Rosado, M. 2005)	56
4.2.2. <i>Dibujo de la figura humana de Machover</i>	58
4. 3. Sesiones terapéuticas	60
 CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES	94
5.1. Alcances y limitaciones	98
5.1.1 <i>Alcances</i>	98
5.1.2 <i>Limitaciones</i>	99
5.2. Sugerencias	100
5.3 Conclusiones	100
 Referencias	101
 Anexos I. Lámina proyectiva del maltrato	104
Interpretación de la lámina del maltrato	105
Lámina del maltrato	107
Historias de la lámina del maltrato	108
 Anexo II. Dibujo de figura humana de Machover	110

Resumen

El contenido del presente trabajo incluye antecedentes teóricos que revisan lo pertinente en relación al tema de la violencia hacia la mujer en la relación de pareja y la importancia que tienen sus vínculos parentales y la compulsión a la repetición, es decir, la reedición de dichos vínculos en la vida de pareja. Este tema está tratado desde el punto de vista psicoanalítico, especialmente -como ya se mencionó- en lo relativo a los vínculos parentales, las relaciones objetales y su reedición. En este caso con la vivencia de maltrato psicológico de su madre por parte de su padre y las dificultades de vinculación de la paciente con sus objetos.

Siendo éste un estudio de caso que responde a la metodología científica de carácter cualitativo se hace el planteamiento de los siguientes temas: Motivo de consulta, datos generales, hipótesis de trabajo como terapeuta, objetivo general, definición de términos, instrumentos, conceptualización del caso, técnicas psicoterapéuticas, evaluación del proceso y diseño de intervención. Así mismo se plantean las hipótesis de trabajo, el diagnóstico y el establecimiento de las metas terapéuticas que sirven de base para bosquejar el procedimiento psicológico a seguir, el cual se realiza bajo el enfoque psicodinámico y la metodología de estudio de caso del Dr. González Núñez (2005). Las sesiones terapéuticas y su análisis correspondiente, así como las conclusiones, los aciertos y desventajas que se encontraron durante la aplicación del proceso terapéutico son también parte del contenido.

Introducción

La violencia en las relaciones de pareja ha existido desde tiempos remotos y en todas las culturas; Constantino el Grande, considerando el primer Emperador Cristiano de Roma, asesinó a su esposa Fausta, torturándola en una caldera de agua hirviendo lentamente sobre fuego de leña, cuando ésta ya no le servía para apoyarlo ya que se había casado para asegurar su imperio (Velásquez, 2003). Sin embargo, es hasta años recientes que se le ha dado importancia a este tema debido al auge de movimientos feministas a partir de los años 70's. En el presente, se han generado diversas investigaciones debido al mayor conocimiento que ha sido generado sobre las consecuencias de la violencia contra la mujer en la pareja.

En base a dichas investigaciones se procede a definir la violencia contra la mujer como un fenómeno multicausal, multifactorial, que incluye como mínimo dos grandes aspectos: los socioculturales, aquellos relativos a las características de la violencia vivida y los psicológicos de carácter individual, a los que se unen factores predisponentes que acentúan los anteriores (Rosado, 2012). Las figuras parentales, es decir, nuestras primeras relaciones de objeto repercuten de manera significativa en las relaciones que desarrollemos en la edad adulta, tal y como señala la teoría psicoanalítica.

Al hablar de las relaciones de objeto se recurre a los teóricos del vínculo, en especial Bowlby (1990), ya que ahondan en la importancia que Freud ya le había asignado a la calidad del vínculo con las figuras materna y paterna. La evidencia clínica nos muestra cómo las relaciones objetales y la vinculación que se establezca con dichos objetos influyen de manera significativa en el desarrollo psíquico y emocional del individuo, de tal manera que repercuten en todas las relaciones afectivas de la vida adulta incluyendo la relación de pareja (Kernberg, 2001). Este trabajo clínico se centra en un estudio de caso en el cual puede observarse como se reedita el vínculo parental en una relación de pareja, dando lugar a la vivencia de maltrato en una mujer adulta. La violencia en las relaciones de pareja constituyen una problemática social que ha trascendido del ámbito privado al público, y que hoy es parte importante del quehacer del psicólogo clínico de adultos, debido a su alta incidencia dentro de la población ya los efectos adversos en la salud física y mental de la mujer maltratada y de sus hijos (Rosado, 2012).

Se concluye que, en efecto, el tipo de vínculo establecido entre los padres y de los padres hacia los hijos influye de manera determinante (determinismo psíquico, compulsión a la repetición e inconsciente), en las relaciones objetales que, como se señala arriba al citar a Kernberg (2001), incluye las relaciones sociales y de pareja. De tal manera que el énfasis en el proceso terapéutico se hizo sobre dichos temas lográndose la traslaboración por parte de la paciente, considerándose éste como la meta del proceso terapéutico.

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La OEA (2014) afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades; asegura el convencimiento de que la eliminación de la violencia contra la mujer es condición indispensable para su desarrollo individual y social y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de vida.

Heise y García Moreno (2002) en Bermúdez, M. y Matud, M. (2009) definen la violencia contra la pareja como cualquier conducta dentro de una relación íntima que cause daño físico, psicológico, económico o sexual a alguno de los miembros de la relación, incluyendo agresiones físicas como golpes y patadas; abuso psicológico como intimidación, menosprecio y humillaciones; relaciones o conductas sexuales forzadas y conductas de control tales como aislamiento, control de las actividades y restricciones en el acceso a información.

En el caso particular de la violencia hacia las mujeres, por parte de su pareja, ésta es una problemática social que ha sido abordada desde diferentes perspectivas; no obstante se adhiere a la idea de conceptualizarla como una problemática dónde los factores tanto culturales como intrapsíquicos se aúnan para generarla. De tal manera que el fenómeno de la violencia de género y específicamente de la violencia de la mujer en la relación de pareja, es un fenómeno multicausal y multifactorial (Rosado y Rosado, M. 2012). En todos esos casos se comparte la experiencia de ser mujeres víctimas del poder y las agresiones físicas, sexuales y/o psicológicas por parte del compañero o cónyuge (Mullander, 2000).

Un ejemplo de esto, según Rosado y Rosado, M. (2012), es que la violencia más frecuente fue la ejercida por el actual o último esposo o compañero, declarada por el 43.2% de las mujeres. Según resultados de esta misma encuesta de cada 100 mujeres de 15 años y más, 43 declararon haber vivido situaciones de violencia emocional, económica, física y sexual durante su última relación de pareja, es decir, todos los tipos de violencia.

Dentro de las múltiples consecuencias negativas derivadas de la violencia, según ENDIREH (2011), se encuentran las posibles alteraciones de la estabilidad emocional de la mujer, que, además de obstaculizar su desarrollo personal, también agudizan su vulnerabilidad. Comúnmente las víctimas de agresiones infligidas por su pareja tienen problemas de salud mental, angustia, cuadros de estrés, tristeza o depresión que minan su autoestima y las orillan al aislamiento, incluso, esto en ocasiones culmina en comportamientos suicidas como una forma de liberarse ante el sufrimiento padecido.

El impacto de la violencia no solo ocasiona daños en la mujer ya que también afecta directamente a los hijos dejando secuelas e introyecciones de vida reflejadas en sus futuras relaciones de pareja. En el trabajo terapéutico se enfatizarán los aspectos intrapsíquicos que competen a las relaciones objetales y el tipo de vínculo que se establece en dichas relaciones.

1.2. Justificación

La violencia hacia la mujer en la relación de pareja es una problemática social que si bien ha sido atendida en nuestro país especialmente en los últimos veinte años, continúa siendo un motivo de consulta altamente frecuente al que atiende el psicólogo clínico. Las estadísticas mundiales generadas por la OMS (2013), la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Consejo de Investigaciones Médicas, basado en los datos de más de 80 países, el 35% de las mujeres han sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o violencia sexual por terceros. A nivel mundial, cerca de un tercio (30%) de las mujeres que han tenido una relación de pareja han sufrido violencia física y/o sexual por parte de su pareja. En algunas regiones la cifra es mucho mayor. Un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja.

A nivel nacional ENDIREH (2011) reporta que, en México, de las 24 566 381 mujeres casadas o unidas de 15 y más años, 11 018 415 han vivido algún episodio de maltrato o agresión en el transcurso de su vida conyugal, cifra reveladora de un alto índice de violencia de género, al representar cerca de la mitad de las entrevistadas. La violencia más frecuente contra las mujeres ocurrida en ámbitos privados es la proveniente del esposo o pareja, declarada por el 44.8 % de las mujeres casadas. Según resultados de esta misma

encuesta 11.7 % han vivido violencia sexual, 25.8% violencia física, 56.4% violencia económica y 89.2% violencia psicológica o emocional.

A nivel estatal, el INEGI (2011) menciona que de 333 527 mujeres de 15 años y más en Yucatán, 294 735 viven violencia emocional, 196 498 violencia física y 96 567 violencia económica. Cabe mencionar que la suma de los tipos de violencia no coincide con el total de mujeres violentadas, pues cada mujer puede padecer uno o más tipos de violencia.

En los hogares donde hay mujeres maltratadas puede haber también niños que vivencian el mismo problema, al menos en un 30%-40% de los casos. Aunque el maltrato no sea directo en contra de los hijos, la convivencia de éstos en una atmósfera de miedo y de incertidumbre puede generar fracaso escolar, depresión, inseguridad, baja autoestima, dificultad para la socialización, alejamiento emocional con el padre y relaciones insanas con la madre. En la adolescencia puede haber una emancipación emocional de los padres vinculándose a pandillas, drogas y alcohol.

Aunado a lo anterior, desde el punto de vista terapéutico el maltrato hacia la mujer en la relación de pareja es actualmente un motivo de consulta de alta frecuencia y por lo tanto el clínico especializado en adultos ha de contar con la preparación suficiente para responder a ésta problemática. También se espera que este trabajo aporte herramientas a la experiencia clínica para la atención de estos casos desde el punto de vista psicodinámico.

1.3. Objetivo general

Analizar, implementar y evaluar una intervención, desde el enfoque psicodinámico, de la relación entre la vivencia del maltrato en pareja con los vínculos parentales y su reedición, aplicado a un solo caso clínico según el modelo de investigación circular del Dr. José González Núñez.

CAPÍTULO 2. ANTECEDENTES

2.1. Relaciones objetales y vinculación con las figuras parentales

En González Núñez, J. D., y Zarco Villvicencio, S. (2014) menciona que en psicoanálisis se llama objeto a “lo que es animado o inanimado que tenga importancia emocional para el sujeto”. Para este mismo autor, la relación objetal, es un término usado para designar el modo de relación del sujeto con su mundo; relación que es el resultado complejo y total de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos, de unos tipos de defensa de los mismos y de los tipos de defensa predominante. Los padres como objetos que ayudan al control de las pulsiones libidinales y agresivas, viven dentro del individuo, ya sea para satisfacerlo o para frustrarlo.

La constancia objetal es la gradual internalización de una imagen constante y catetizada positivamente de la madre. Este es el último paso de una relación de objeto madura. Si hay constancia, éste no se cambia por otro aunque deje de ser satisfactor o esté ausente. Se puede sustituir a la madre real por su imagen internalizada González Núñez, J. D., y Zarco Villvicencio, S. (2014).

Los niños forman relaciones con el mundo externo dirigiendo hacia los objetos de los que se obtiene placer la libido originalmente pegada exclusivamente al propio yo del niño. La relación del niño con estos objetos, sean vivientes o inanimados, es en primer lugar narcisista. Sin embargo, es de este modo que los niños llegan a tener relaciones con la realidad (Klein, M. S/A).

2.1.1. Kernberg

Para Kernberg (1995), la estructuración de la mente humana se da a partir de la internalización de las relaciones con nuestros objetos significativos. Yildiz (2008), reseñando a Kernberg, menciona que junto con el objeto parcial se introyecta la parte del sí mismo que se relaciona con él y así mismo con el estado afectivo que caracteriza a dicha relación. La relación de papeles recíprocos entre el self y el objeto, enmarcada por el afecto correspondiente, se expresa por lo general como una fantasía o un deseo.

Kernberg (2001) planteó 5 fases del desarrollo afectivo y cognitivo en el cuál combina las aportaciones de M. Mahler, el self de Jacobson y las de M. Klein. Las 5 fases son autística normal, esta etapa inicial del desarrollo precede a la consolidación de una buena constelación indiferenciada sí mismo-objeto, que se constituye bajo la influencia de experiencias gratificantes del lactante en su interacción con la madre. Abarca el primer mes de vida y cualquier detención patológica, fracaso o fijación del desarrollo en este punto se reflejaría en la falta de desarrollo de la imagen indiferenciada sí mismo-objeto y en la consecuente incapacidad de establecer una relación simbiótica normal con la madre. En el curso de ese período va construyéndose gradualmente la norma representación primaria indiferenciada sí mismo- objeto. La segunda etapa es la simbiosis normal donde se da la consolidación de la imagen sí mismo-objeto placentera, gratificante o buena, señala el comienzo de esta etapa, que se inicia en el segundo mes de vida y termina entre el sexto y el octavo. Es la buena constelación sí mismo- objeto que se convertirá en el núcleo del sistema del sí mismo en el yo y en el principal agente organizador de las funciones de integración del yo temprano. Se incluye la subfase de diferenciación porque cuando un trauma o una frustración graves determinan un desarrollo patológico durante este período, la diferenciación entre las representaciones del sí mismo y del objeto sigue siendo relativamente incompleta y persiste la tendencia a refusionar, con fines defensivos, las imágenes buenas del sí mismo y del objeto.

Una tercera etapa es la diferenciación entre las representaciones del self y de los objetos: Se comienza al completarse la diferenciación de la representación del sí mismo respecto de la representación objetual a partir del núcleo formado por la representación conjunta buena sí mismo-objeto, e incluye la ulterior diferenciación entre las representación conjuntas malas sí mismo objeto. Termina cuando se alcanza la constancia objetual y comienza la cuarta etapa que es la integración de las representaciones del self y de los objetos: Esta etapa comienza en la última parte del tercer año de vida y perdura a lo largo de todo el período edípico. Se caracteriza por la integración de las representaciones del sí mismo con carga libidinal y con carga agresiva en un sistema definitivo del sí mismo, y por la integración de las imágenes objetales totales. Durante ésta fase se consolidan el yo, el superyó y ello como definitivas estructuras intrapsíquicas generales. La patología está representada por la

neurosis y por un nivel superior de las patologías caracterológicas, en especial la histeria, el carácter obsesivo-compulsivo y el depresivo-masoquista.

Por último se encuentra la consolidación de la integración del yo y del superyó: En este período comienza completarse la integración de todos los niveles del superyó. Disminuye poco a poco la drástica oposición entre éste y el yo. El superyó ya integrado favorece también la mayor integración y consolidación de la identidad del yo, que prosigue su evolución mediante una continuada remodelación de las experiencias con los objetos externos, a la luz de la representación de los objetos internos, y una remodelación de estas representaciones a la luz de las experiencias reales con otras personas. Su vez, el concepto del sí mismo está sometido a un permanente remodelamiento basado en experiencias reales con otros y en experiencias con el mundo de objetos internos. Cuanto más integradas están las representaciones del sí mismo, mayor es la correspondencia que hay entre la percepción del sí mismo en cualquier situación particular y la realidad total de las interacciones del individuo con los demás.

Todo lo cual se ha desarrollar desde el primer mes de vida hasta después de los 6 o 7 años. No obstante, enfatiza que éstas estructuras se modifican y continúan remodelándose a lo largo de la vida, dependiendo de las relaciones interpersonales y, por otra parte, ninguna de las estructuras y de los funcionamientos desaparecen totalmente, de tal manera que en el análisis es posible detectar, en momentos de profunda regresión, a los vínculos objetales reprimidos del pasado, con sus primitivas representaciones del self y del objeto ligadas a efectos primitivos.

Para lograr la integración del self, es decir, de la identidad propia y de las demás personas importantes en un objeto total, así como la integración de los estados asertivos derivados de las pulsiones libidinales y agresivas, se requiere la neutralización de las pulsiones asociadas a relaciones objetales parciales que se han internalizado, bien sea de manera idealizada o persecutoria. Con un concepto integrado del self se logra una afectividad más modulada, elaborada y compleja, donde la constancia objetal ya esté internalizada, lo cual, según Kernberg se logra hacia el final del período edípico, es decir, a los 6 o 7 años.

Kernberg (1995), considera que los afectos emanan de las instintivas disposiciones innatas que emergen en los estados más tempranos del desarrollo y que paulatinamente se van organizando, a partir de las relaciones objetales tempranas, en dos modalidades: afectos que satisfacen, gratifican y dar placer, es decir, libidinales; y afectos dolorosos y aversivos que sientan las bases de la agresión. No incorpora la pulsión de muerte para él las dos pulsiones básicas son libido y agresión, cuyos derivados son el amor y el odio. La excitación sexual y el deseo erótico constituyen los efectos básicos de la libido, que se derivan del afecto primitivo del pacer con contacto corporal íntimo con la madre. Resultantes de estos son otros afectos libidinales como son el anhelo intenso, la ternura y la preocupación por el otro, componentes del amor.

2.1.2. John Bowlby

Gran parte de los vínculos de amor que se establecen en la vida de un individuo germina de los frutos de amor o desamor cultivados durante etapas anteriores a esa relación amorosa, específicamente, el lazo de apego que se estableció durante los primeros días de nacimiento entre la/o infante y su cuidador primario (Bowlby, 1969). El concepto de relación objetal es similar a otro concepto de uso frecuente: Apego. Para algunos autores se utilizan ambos términos como sinónimos, en cuanto a otros sólo se trata de términos que comparten ciertas similitudes, pero el primero con un toque más social, mientras que el segundo con un toque biológico.

Bowlby, psiquiatra infantil, alrededor de los años 50's analizaba la influencia adversa del cuidado materno inadecuado durante la infancia sobre el desarrollo de la mentalidad del infante. Su análisis se enfocó primordialmente en la aguda aflicción que sufren niños y niñas que se ven separados de aquellos que conocen y aman, con la finalidad de hacer recomendaciones acerca de mitigar o evitar de la mejor forma, los efectos a corto y a largo plazo de tales aflicciones (Bowlby, 1989).

La observación de relaciones de madres-hijos cuando muestran separación, condujeron a Bowlby (1973) a la siguiente secuencia de reacciones que experimenta el o la infante:

- Protesta (exhibe dolor, angustia).
- Desesperanza (caracterizado por pasividad y tristeza).

- Separación (caracterizado por defensividad y evitación de que la madre retorne).

Dependiendo de la reacción que se genere en el infante por la separación de la madre o cuidador primario será el estilo de apego que se desarrolle; mismo que es llevado a las relaciones posteriores, es decir, predispone al individuo a relaciones similares a la que experimentó con su madre (Bowlby, 1973). Ainsworth et al. (1978) han identificado tres estilos de apego primarios de acuerdo con la secuencia de reacciones descritas:

1. El apego seguro: Ha sido establecido por la eficacia del objeto de apego, las personas con este estilo están libres de miedo y ansiedad cuando el objeto de apego está alejado porque están seguros y confían en él. Así mismo, estos individuos pueden gravitar hacia el desarrollo estable, comprometido y satisfactorio de sus relaciones interpersonales. Según Bowlby, J. (1999), el niño percibe a la madre accesible y atenta a sus llamadas a pesar de que éste temporalmente ausente.
2. El apego de ansiedad/ambivalencia: Se caracteriza por una crónica ansiedad relativa hacia el objeto de apego; no tienen confianza en la accesibilidad de dicho objeto y responsabilidad de éste, por lo tanto el objeto de apego no proporciona seguridad cuyas conductas de apego del infante se basan en expresiones de protesta y enojo hacia el cuidador primario. El niño se percibe angustiado cuando los padres lo dejan, buscando contacto pero cuando se les da lo rechazan con ira o actúan pasivamente (Bowlby, J. 1999).
3. El apego de evitación: Se caracteriza por una reacción defensiva y de rechazo hacia el objeto de apego, pues perciben que han sido rechazadas por el objeto de apego y por consiguiente se protegen a sí mismos rechazando a dicho objeto. El niño se aprecia como prematuramente independiente y despreocupado de la madre, cuando los padres lo dejan no se muestran estresados y al reunirse con ellos los evitan o los ignoran (Bowlby, J. 1999).

Los vínculos ambivalentes y más aún los evitativos generan sentimientos de culpa que pueden conducir a una exigencia compulsiva de seguridad y manifestaciones de amor y cuando estas exigencias no son satisfechas, se origina más odio y, en consecuencia, más sentimiento de culpa. Estos son los círculos viciosos que surgen cuando se desarrolla desfavorablemente la capacidad para regular el amor y el odio (Bowlby, J. 1958).

Bowlby (1973) retomando los estudios de Ainsworth et al. (1978) agrega ciertas características a cada uno de los tres estilos de apego descritos anteriormente:

Cuando un individuo se siente seguro, es probable que explore hechos de su figura de apego. Cuando está alarmado, ansioso, cansado, o enfermo siente la necesidad de proximidad. De tal modo que la base de un hogar seguro es indispensable para el óptimo funcionamiento y para la salud mental. Desde el nacimiento existe una capacidad embrionaria para establecer la interacción social y se siente placer por ello (Bowlby, 1969). El desarrollo de la conducta de apego como un sistema organizado, teniendo como objetivo la conservación de la proximidad o de la accesibilidad de la figura de apego discriminada, exige el desarrollo de una capacidad cognoscitiva de conservar a esa figura en la mente cuando ella no está presente, desarrollando un modelo operante con el fin de establecer comparaciones durante la ausencia de la figura y de reconocerla cuando regrese, así como un modelo operante de sí mismo interactuando con la figura de apego (Bowlby, 1989).

2.1.3. Melanie Klein

Dentro de las propuestas kenianas se encuentra la hipótesis de que el bebé puede establecer cierta relación objetal desde el nacimiento. Klein, M. (2001) comenta “La hipótesis de que un estadio que se extiende durante varios meses precede a las relaciones de objeto implica que, con la excepción de la libido ligada al cuerpo propio del lactante, no hay presentes en él mociones, fantasías, angustias y defensas, o bien que ellas no se relacionan con un objeto. El análisis de niños muy pequeños me ha enseñado que no hay ninguna necesidad instintiva, ninguna situación de angustia, ningún proceso mental que no implique objetos, externos o internos; en otros términos, las relaciones objetales están en el centro de la vía emocional. Lo que es más, el amor y el odio, las fantasías, las angustias y las defensas actúan también desde el comienzo, y están indisolublemente ligadas con relaciones objetales.”

Según Klein (1989) el primer objeto de amor y odio del lactante, su madre, es deseado y odiado a la vez con toda la fuerza e intensidad características de las tempranas necesidades del niño. Al principio ama a su madre cuando esta satisface sus necesidades de nutrición, pero cuando el niño tiene hambre y no se le gratifica, o cuando siente molestias o dolor

físico, la situación cambia bruscamente. Se despierta su odio y su agresión y lo dominan impulsos de destruir a la misma persona, un pecho malo, que es objeto de sus deseos y que en su mente está vinculada a todas sus experiencias, buenas y malas. Él bebe se encuentra ante dos objetos, un objeto ideal y un objeto malo. Ama al objeto ideal, trata de adueñarse de él, de conservarlo y de identificarse con él. En el objeto malo ha proyectado sus impulsos agresivos y lo siente como una amenaza para sí mismo y para su objeto ideal. (Segal. H. 1996).

El lactante, para quien la madre es primariamente sólo un objeto que satisface todos sus deseos, un pecho bueno, pronto comienza a responder a sus gratificaciones y cuidados desarrollando sentimientos de amor hacia ella como persona. Pero este primer amor se encuentra ya perturbado en su raíz por impulsos destructivos. Amor y odio luchan en su mente y, en cierto grado, esta lucha persiste durante toda la vida, pudiendo construirse en fuente de peligro en las relaciones humanas.

Las fantasías tempranas que acompañan los sentimientos del lactante son variadas, las fantasías placenteras coexisten con la satisfacción real, y las destructivas vienen con la frustración y los sentimientos de odio que ésta despierta. Cuando se siente frustrado por el pecho lo ataca en sus fantasías, pero si el pecho lo gratifica lo ama y fantasea agradablemente con él. En sus fantasías agresivas desea morder y destrozar a la madre y a sus pechos, así como destruirla también en otras formas.

Un rasgo muy importante de la fantasía destructiva, equivalente al deseo de muerte, es el del lactante que cree que sus impulsos destructivos han destruido realmente al objeto y seguirán destruyéndolo; esto tiene consecuencias sumamente importantes para su desarrollo emocional; se defiende de tales temores mediante fantasías omnipotentes de tipo reparador. Si en sus fantasías agresivas el niño ha dañado a la madre mordiéndola y destrozándola, pronto puede fantasear que une sus pedazos para repararla (Klein, M. 1989).

Si el desarrollo se efectúa en condiciones favorables, él bebe siente cada vez más que su objeto ideal y sus propios impulsos libidinales son más fuertes que el objeto malo y sus propios impulsos malos; se puede identificar cada vez más con su objeto ideal, y gracias a esta identificación y también al crecimiento y desarrollo fisiológico de su yo, siente que

éste se va fortificando y capacitando para defenderse a sí mismo y al objeto ideal. Cuando él bebe siente que su yo es fuerte, y a la vez firme poseedor de un objeto ideal fuerte, sus propios impulsos malos le asustan menos y tolera mejor el instinto de muerte dentro de sí, decreciendo sus temores paranoides, disminuye la escisión, la proyección y gradualmente puede predominar el impulso a la integración del yo y del objeto. (Klein, M. S/A).

2.1.4. Margaret Mahler

M. Mahler (1972) enfatiza el proceso de simbiosis-individuación señalando que en un primer momento el/la bebé y la persona que lo cuida o figura materna, forman una unidad indiferenciada ya que, para el/la recién nacido/a, no hay límites claros entre su cuerpo y el del otro, permaneciendo emocionalmente en un narcisismo primario, el cual es un estadio primario an-objetal que se caracteriza por la ausencia de total relación con el ambiente por una identificación entre el yo y el ello y su prototipo lo constituirá la vida uterina.

Progresivamente se va reconociendo al otro y es la palabra, el nombre de la madre, la palabra “mamá”, o cualquier otra que identifique a el/la cuidador/a, la que marca una pauta significativa, antecedida por la mirada y la sonrisa, de que el/la niño/a ya se vive como objeto indiferenciado. Esa pérdida en su alejamiento, el estar fuera de su campo visual, es el reconocimiento de lo que no es propio. Angustia que deberá tolerar para así reconocer eventualmente, que “el otro” es un ser independiente, con necesidades propias, paso previo al logro de la individuación, que es definido por Mahler (1972), como la hazaña del funcionamiento separado del niño en la presencia y disponibilidad emocional de su madre. Aún en esta situación, el/la niño/a de dos a tres años es confrontado/a continuamente con las amenazas mínimas de la pérdida de objeto. No obstante el predominio del placer en el funcionamiento separado, le permite sobreponerse a esa angustia de separación que es impuesta por cada nuevo paso del funcionamiento individual (Mahler, 1972).

La capacidad para tolerar la separación depende de la representación interna que haya desarrollado de la madre. Una madre cariñosa y protectora le permitirá tolerar períodos normales de separación pues al alejarse conserva esa imagen internalizada o constancia objetal. Sin embargo, si la madre no se encuentra disponible y tiene que cortejarla, invirtiendo en esto mucha energía, no le quedará suficiente para enfrentar las otras etapas

evolutivas. De esta madre distante se quejará en lo futuro al decir “nadie puede/quiere amarme lo suficiente”.

Por el contrario, si la madre es extremadamente ansiosa, sobreprotectora y lo vigila constantemente, interfiere en su proceso de separación-individuación obligándolo a mantenerse alejado y no le resulta fácil volver a ella; la queja en la juventud y adultez hacia las mujeres se expresará diciendo “te quieren absorber, te quieren nulificar”.

Melanie Klein (1932/2008) explica las vicisitudes del vínculo madre-hijo/a con la dualidad madre buena vs madre mala, en la actualidad la buena es aquella que satisface, que produce bienestar, que atiende a sus necesidades, preferentemente de forma inmediata y la mala es la que frustra, la que no responde inmediatamente a sus necesidades, o bien la que responde pero no acierta porque, por ejemplo, le da el biberón cuando quería ser abrazado/a. Como tarea del desarrollo la persona deberá lograr en la madurez percibir a la madre como un objeto total Klein (1932/2008), es decir, un objeto con defectos y virtudes, revestido de humanidad. Una madre humana, a la que reconocemos que nos dio lo que nos pudo dar en consonancia con su historia personal, capacidad, habilidades, carencias, circunstancias, y en general, con su personalidad y recursos, y que gracias tanto a lo que nos dio, como al hecho de que necesariamente nos frustró, construimos nuestra personalidad y nuestros logros.

2.1.5. Reedición de los vínculos parentales en la elección y las relaciones de pareja en función de las relaciones objetales y vínculo con las figuras parentales

González, Núñez, J. D. y Rodríguez, Cortés, M. P (2002) hablan de que olvido de impresiones, escenas y sucesos llevan casi siempre a una retención de los mismos en el inconsciente, siendo los recuerdos de la época temprana de la infancia los más difíciles de recordar, por lo que el individuo vive de nuevo esa situación como acto, ya que el recuerdo está reprimido. Lo repite sin saber que lo repite ya que la necesidad de actuar se basa siempre en el pasado para encontrar el placer que se originó en la infancia; sin embargo, también se reproduce el displacer cuando se reprime un recuerdo que causó ansiedad.

La persona actúa en lugar de recordar y lo hace bajo las condiciones de la resistencia, repite todo lo que ha incorporado y a su ser partiendo de las fuentes de lo reprimido, la

compulsión a la repetición se vuelve una repetición de a conducta normal, es decir, actúa aquello que le es más fácil, dejando de lado una solución más creativa pero más fácil (González, Núñez, J. D. y Rodríguez, Cortés, M. P. 2002).

Debido a que es algo común y natural, parte del ideal o proyecto de vida en un individuo es tener una pareja, entre otras metas por realizar.

Normalmente en la adolescencia se ensaya la relación interpersonal del noviazgo en la cual se van dando tipos de relación idealizadas. Pero esto es así y es algo que tiene un curso normal en la adolescencia para luego, con el tiempo, concretarse en algo terrenal y real, y es aquí cuando empiezan a generarse los tipos de relaciones de parejas verdaderas, normales o patológicas González, Núñez, J. D. (2004).

El psicoanálisis muestra que profundos motivos inconscientes participan en la elección de pareja, determinan la atracción sexual y el placer de la mutua compañía. En la elección femenina, las impresiones que conserva de su padre y sus sentimientos hacia él pueden desempeñar un papel predominante en la elección del compañero, pero quizá su temprano amor haya sufrido serias alteraciones. En el caso de la mujer que tiene marcados sentimientos maternos, las fantasías y los deseos del hombre que busca una mujer predominantemente maternal corresponderán a los suyos; si permanece muy ligada a su padre, inconscientemente buscará a un hombre que necesite desempeñar ante la mujer el papel de un buen padre (Klein, M. 1989).

Cuando existieron dificultades importantes en la relación objetal, Marrone dice (2009, en González, Núñez, J. D. y Patlán, López, M. E. 2014), se verán reflejadas en los problemas de relaciones interpersonales con compañeros, amigos y sobre todo en la relación de pareja, ya que ésta se caracteriza por una mayor intimidad.

Durante el ciclo de la relación de pareja, las necesidades cambiantes se concentran en la búsqueda de esa persona gratificadora que cubra las necesidades que en la infancia fueron satisfechas por la madre y objetos significativos. Así, en la relación de pareja se repite la relación que la persona estableció en la infancia con sus padres y figuras emocionalmente significativas, y de alguna forma se reeditan en la relación conyugal actual (Sandoval,

1990; Padilla y González Núñez, 2006, citado en González Núñez y Zarco Villavicencio 2014).

González, Núñez, J. D. (2004) menciona que existen, por definición, dos fórmulas básicas en el actuar adulto, la primera es lo que se vivió pasivamente, ahora tiende a vivirse de manera activa, y la segunda es una fuerte tendencia a la repetición de conductas normales y una compulsión a la repetición de comportamientos clínicamente anormales. Así, si una pareja vivió pasivamente la agresión, tenderá a repetirla en forma activa durante la edad adulta, convirtiéndose en el agresor de la pareja.

De acuerdo con el postulado eriksoniano (Erikson, 1987, en González, Núñez, J. D. 2004), la proyección y la introyección, son mecanismo que permanecen como dos de los más profundos y utilizados, sobre todo en la temprana infancia; si continúan utilizándose pueden ser peligrosos en la edad adulta. En la introyección se siente y se actúa como si una bondad exterior se hubiera convertido en una certeza inferior. En la proyección se experimenta la vida interna como realidad externa, es decir, se les atribuye a las personas significativas el mal o el amor que en realidad existe en uno mismo.

La proyección permite que, si hubo conflictos tempranos severos en torno a la agresión, éstos lleguen a escenificarse de nuevo con la pareja, en imágenes primitivas que tal vez presenten pocas semejanzas con las características verdades de los padres.

La pareja aparece entonces como el modo de organización de estas introyecciones y proyecciones mutuas mediante el cual cada uno, confrontando sus pulsiones agresivas o amorosas, utiliza al otro como soporte externo de sus propios aspectos, malos y buenos.

Como lo señala Padilla (2000, en González, Núñez, J. D. 2004), es evidente que en las parejas existen motivos inconscientes, entre los cuales se encuentran deseos y necesidades irracionales y contradictorias que se convierten en los verdaderos cimientos de una relación amorosa. Estas motivaciones inconscientes pueden ser verdaderos deseos de reparación o quizá también, los cimientos del futuro divorcio, puesto que nunca podrán ser satisfechos, tal como ocurre con aquellas motivaciones de dependencia, control competencia, dominio, destrucción o de sumisión, mismas que pueden convertirse en relaciones interpersonales neuróticas o psicóticas.

2.2. Desarrollo humano psicológico

Maier, W. H. (1969) menciona que Erikson admite que los fenómenos psicológicos y las estructuras biológicas han seguido una historia evolutiva similar; los fenómenos de ambos órdenes se hallan estrechamente interrelacionados. En la historia evolutiva del hombre hubo un desarrollo simultáneo de la estructura fisiológica y de la dotación psicológica.

El desarrollo es un proceso evolutivo que se funda en una secuencia de hechos biológicos, psicológicos y sociales experimentada universalmente, e implica un proceso autoterapéutico destinado a curar las heridas provocadas por las crisis naturales y accidentales inherentes al desarrollo. En sí mismo, éste consiste en una serie de infancias que reclaman una variedad de subambientes, de acuerdo con la etapa que el niño haya alcanzado y el ambiente vivido en las etapas previas.

El desarrollo es un proceso continuo en el que cada fase tiene la misma jerarquía como parte del continuo, pues halla su antecedente en las fases anteriores y su solución final en las ulteriores. Cada etapa sucesiva ofrece la posibilidad de nuevas soluciones a los problemas previos, y al mismo tiempo siempre existe un elemento de conservadismo, porque cada adquisición temprana perdura en una u otra forma en las fases posteriores. Un individuo pasa a la siguiente fase tan pronto esté preparado biológica, psicológica y socialmente, y cuando su preparación individual coincide con la preparación social Maier, W. H. (1969).

Según Erikson (1985) las etapas del desarrollo psicosocial son las siguientes:

Etapa 1: Confianza básica vs Desconfianza básica- Nacimiento hasta los dieciocho meses de vida (Virtud: Esperanza): El niño desarrolla un sentido de la expectativa gracias a una mezcla de confianza y desconfianza. Su sentido de la confianza básica exige una sensación de comodidad física y una experiencia mínima del temor o la incertidumbre. Si se le aseguran estos elementos extenderá su confianza a nuevas experiencias. Por el contrario, las experiencias psicológicas y físicas insatisfactorias determinan un sentido de la desconfianza, y conducen a una percepción temerosa de las situaciones futuras.

Etapa 2: Autonomía vs Vergüenza- 8 meses hasta los 3 años (Virtud: Voluntad): El infante comienza a desarrollar su propia conducta afirmando un sentido de la autonomía,

sin embargo, su permanente dependencia crea al mismo tiempo un sentido de la duda respecto de su capacidad y su libertad para afirmar su autonomía y existir como unidad independiente. Esta duda se acentúa a causa de cierta vergüenza suscitada por la rebelión instintiva contra su dependencia anterior y por el temor de sobrepasar quizá sus propios límites o los del ambiente.

Etapa 3: Iniciativa vs culpa-3 hasta los 5 años (Virtud: Finalidad): El niño comienza a avanzar rápidamente hacia nuevas conquistas en esferas sociales y espaciales cada vez más amplias. Un sentido de la iniciativa impregna la mayor parte de su vida cuando su medio social lo incita a desarrollar una actividad y alcanzar una finalidad, este nuevo enfoque incluye sentimientos de incomodidad y culpa debido a que la confiada autonomía que alcanzó es inevitablemente frustrada en alguna medida por la conducta autónoma separada de los otros y que no siempre concuerda con la suya.

Etapa 4: Industriosidad vs inferioridad- 6-7 años hasta los 12 años (Virtud: Competencia): El niño comprende que necesita hallar un lugar entre los individuos de su misma edad, por lo que dirige sus abundantes energías hacia los problemas sociales que puede dominar con éxito. El tema fundamental de esta fase refleja su determinación de dominar las tareas que afronta y el temor se acentúa también por el hecho mismo de que todavía es un niño, situación que tiende a suscitar sentimientos de inferioridad.

Etapa 5: Identidad vs confusión de identidad- Adolescencia (Virtud: Fidelidad): La adquisición de un sentido de identidad es necesaria para adoptar decisiones propias de la adultez como la elección vocacional y conyugal. El sentido de identidad constituye dos polos, en un extremo hay un esfuerzo por integrar las direcciones internas y externas, en el lado contrario hay difusión que conduce a un sentido de inestabilidad en medio de numerosos y confusos reclamos internos y externos.

Etapa 6: Intimidad vs aislamiento-21 años hasta los 40 años (Virtud: Amor): El individuo comienza una integración en la sociedad, momento de gozar la vida con libertad y responsabilidad adulta. Implica un crecimiento continuado y un tiempo sociopsicológico consagrado al estudio o al trabajo en una carrera dada, así como la intimidad social con el

otro sexo a fin de elegir un compañero para la prolongada relación íntima del matrimonio como persona, ser social y ciudadano.

El tema fundamental del desarrollo gira en torno a una disposición psicológica y un compromiso de mutua intimidad en el matrimonio. Dicha disposición incluye la capacidad y voluntad de dispensarse mutua confianza, de regular los ciclo de trabajo, procreación y recreación con vistas a una participación más integral y satisfactoria de cada uno en la sociedad, con el fin de sentar las bases de un desarrollo sano de los posibles hijos. Hallar un sentido de la solidaridad en la elección de un compañero que representa el ideal de toda la experiencia anterior con el sexo opuesto en una empresa azarosa, y viene a reforzar este hecho la existencia de una crisis de desarrollo contraria, que se relaciona con el sentido de aislamiento y distancia si el individuo permanece solo. En esta fase, es necesario superar la inclinación a mantener una distancia social segura, a repudiar a los otros y a destruir a quienes puedan aproximarse. Esta crisis está saturada de sentimientos de vacío social y de que es una unidad de sentimientos de vacío social y de que es una unidad aislada en un mundo de unidades familiares.

Etapa 7: Generatividad vs estancamiento-40 hasta los 60 años (Virtud: Cuidado): Una unión conyugal sana es la base que permite asegurar el cuidado y el desarrollo satisfactorio de la nueva generación, incluye la responsabilidad como progenitor por los esfuerzos y los interés de su sociedad en el apoyo a las medidas de atención y educación infantil, a las artes y a las ciencias, a las tradiciones que pronto se incorporarán a la vida del individuo que está desarrollándose.

Etapa 8: Integridad vs desesperanza-60 años hasta la muerte (Virtud: Sabiduría): La integridad reposa en la aceptación del ciclo de vida colectiva e individual de la humanidad, aporta una solución eficaz al sentido contrario de la desesperación y disgusto ante los muchos estilos de vida; y de temor a la muerte como remate de una vida irrealizada.

2.2.1. Etapas del desarrollo psicológico psicodinámico

Todos los fenómenos psicológicos se originan en propiedades innatas, que siguen el proceso de maduración según un plan básico epigenético. El desarrollo de la personalidad es el término que designa la transformación gradual que se establece en la mente del recién

nacido hacia la persona bio-psico-social e interpersonal. De esta manera, los cambios que ocurren en la apariencia y en la conducta del niño, a lo largo de su crecimiento y madurez, tienen su paralelo en los cambios perceptuales, emocionales y cognoscitivos.

Todo ser humano contiene una organización mental que se establece en un interjuego con el mundo externo y el mundo interno, el cual le permite manejar las necesidades internas cambiantes así como externas, y encontrar medios para satisfacer esas vicisitudes del desarrollo.

El desarrollo psicológico se divide en cinco fases, las cuáles González, Núñez. J. D. y Rodríguez, Cortés, M. P. (2002) mencionan y describen a continuación. En la etapa oral la madre tiene un papel primordial en las experiencias, formando la base donde se construye la realidad del bebé. La boca es el centro de adaptación y dominio más eficiente, y es al nacimiento un órgano de adaptación y de alimentación, admitiendo la entrada de estimulación externa o cerrando el paso a la estimulación ambiental. Puede constituir la aceptación más temprana (habla) o servir como instrumento de rechazo simbólico (escupir o vomitar), logrando que algo interno se vuelva externo. Durante las primeras semanas el infante no es capaz de distinguir entre sí mismo y la madre puesto que presenta una incapacidad de distinguir objetos por la falta de límites funcionales que caracterizan a la primera infancia, identificación primaria. La maduración y el desarrollo en las funciones cognitivas, perceptuales y motoras permitirán organizar las funciones libres de los conflictos del yo. Las primeras excitaciones sexuales del niño se relacionan con el proceso de alimentación, la madre como un todo permanece en el recuerdo como primer objeto de amor y prototipo de todas las reacciones amorosas del niño o la niña. En esta fase oral, el objetivo es ambivalente y contiene libido y agresiones, el objeto anhelado resulta asimilado, se come o deglute y a la vez es aniquilado.

Es la segunda fase de la evolución libidinal en donde el niño empieza a experimentar considerable placer a la excreción y aprende a aumentar el placer reteniendo las heces. Puede ofrecer resistencias a las presiones sociales de aprendizaje, sentir que las heces son suyas, y ejerce control sobre ellas; puede actuar agresivamente mediante la evacuación, y se encuentra libido-agresión dentro del erotismo anal. Las relaciones de objeto se ven impregnadas de significaciones ligadas a la función de defecación así como el valor

simbólico de las heces, el niño todavía dependiente se esfuerza por independizarse y ejercer su autoafirmación; comprende y emplea el habla y se enriquece el proceso secundario, así como la capacidad de juicio.

La fase anal se divide en dos fases, anal primaria o expulsiva donde se da el pasaje de las materias fecales (origen del sadismo), y la fase anal secundaria o retentiva, que es donde el placer está producido por la retención de las materias fecales (origen del masoquismo). En la primera fase se encuentran las tendencias sádicas a destruir al objeto y en la segunda se quiere retener al objeto para atormentarlo, dominarlo, deshacerlo y defecarlo; de modo que, el placer sadomasoquista se caracteriza por el sentimiento de amor y odio. Las fijaciones que se encuentran en esta etapa pueden ocasionar el carácter compulsivo que suele frustrar y controlar a los demás con leyes arbitrarias, hace en activo lo que sufrió en pasivo, en el que la duda reside en ser controlado o controlar; y también encuentra el desafío de estar bien o estar mal, de ser controlado o controlador, al igual que la duda obsesiva. Igualmente se originan los núcleos de las neurosis obsesivas-compulsivas, en donde los conflictos están en la ambivalencia que produce sentimientos de culpa.

La etapa que le continua a la anal es la edípica, que se caracteriza principalmente por el hecho de que durante esta etapa se da el proceso edípico. La situación edípica tiene su origen en “Edipo Rey”, donde este personaje descubre que ha cohabitado con su madre y su vez matado a su padre; en términos de la estructuración edípica quiere decir que el niño varón tiene una preferencia notable por su madre y desea tener lejos al padre y en la niña a la inversa, tiene una preferencia notable por el padre y desea tener lejos a la madre. El deseo de tener cerca al padre del sexo opuesto y lejos al del mismo sexo desencadena en un gran sentimiento de rivalidad hacia el padre del mismo sexo. El niño al sentirse impelido a abandonar la posición oral y anal por la genital, pasa a los fines de la penetración asociados con la posesión del pene. Así cambia, no sólo su posición libidinosa, sino también su fin, y esto le permite retener su primitivo objeto de amor. En la niña, su fin receptivo es el traslado de la posición oral a la genital; así, cambia su posición libidinosa, pero retiene su fin, que ya la había conducido a un desengaño en relación a la madre. En esta forma, se origina en la niña la receptividad para el pene y se dirige entonces al padre como objeto de amor (Klein, M. S/A).

Aumentan las diferentes ansiedades que se producen en esta etapa, dada la diferenciación sexual de que el hombre tiene un órgano visible, propiciando ansiedad de castración en el hombre y envidia fálica en la mujer; la evolución posterior a este aspecto se va a producir en el hombre, la envidia a la maternidad, así pues la envidia del pene se vuelve simbólica, esto es, una envidia hacia las actividades privilegiadas que tiene el hombre y en la mujer se produce una envidia a la procreación. El comienzo de los deseos edípicos se conectan con el miedo a la castración y los sentimientos de culpa. El sentimiento de culpa es un resultado de la introyección de los objetos de amor edípicos y de la formación del superyó (Klein, M. S/A).

La conexión entre la formación del superyó y las fases pregenitales del desarrollo es muy importante debido a que el sentimiento de culpa se vincula con las fases oral-sádica y anal-sádica aún predominantes, y por otro lado el superyó aparece cuando predominan estas fases, lo que explica su sádica severidad. Otra razón por la que es importante la conexión directa entre la etapa edípica y el sentimiento de culpa es que las frustraciones orales y anales son el prototipo de toda frustración posterior en la vida; se sienten al mismo tiempo como un castigo y por lo tanto producen ansiedad. Estas circunstancias hacen que la frustración sea sentida más agudamente y esa amargura contribuye sobremanera a hacer más penosas todas las frustraciones ulteriores (Klein, M. S/A).

Se encuentra que se derivan importantes consecuencias de estar el yo tan poco desarrollado cuando es asediado por la aparición de las tendencias edípicas y la incipiente curiosidad sexual asociada a ellas (Klein, M. S/A). La solución edípica final consiste en un desplazamiento y una identificación, si evoluciona normalmente se llega a la conclusión de que para tener el niño a la madre necesita identificarse con el padre y así desplazadamente, conseguir otra mujer que no sea la madre y con la que satisfaga sus necesidades amorosas sexuales, como su madre satisface al padre.; y la solución en la mujer es que si verdaderamente desea al padre necesita identificarse con su madre y, desplazadamente, encontrar un hombre que satisfaga sus necesidades amorosas sexuales, como el padre satisface a la madre. Toda relación de dos en la vida adulta viene a ser una reproducción de la relación madre-hijo.

La etapa de latencia en cuanto a metas, la sexualidad tiene que reprimirse para dar paso al aprendizaje y es la considerada como la época de aprender a aprender. Si la educación durante las fases oral, anal, fálica y de las pulsiones parciales no fue efectiva, es al final de la latencia cuando se presentarán los primeros síntomas de anormalidad sexual.

En la fase genital los intereses se han transferido a un objeto heterosexual que no representa al objeto del incesto, sino que ha tomado su lugar, las tendencias pregenitales como la analidad, erotismo oral, voyeurismo se encuentran subordinadas a la genitalidad el acto sexual representa la meta más importante y la que brindará mayor placer en esta etapa. El yo puede lograr el remplazo de la pulsión primitiva por otro que sea una pulsión organizada o inhibida en su fin, de modo que es posible obtener una satisfacción de la descarga libidinal, así como de las pulsiones agresivas. El yo es capaz de permitir a la personalidad una satisfacción de sus necesidades afectivas y pulsionales sin alterar la relación con el ambiente y de acuerdo con las demandas del superyó y del ideal del yo, sin que por ello resulten dañadas sus propias capacidades.

2.2.2. *Funciones yoicas*

Las funciones yoicas se describen como procesos mentales o variaciones sistemáticas dentro de las estructuras del aparato mental y suelen referirse a actividades y procesos que se caracterizan por cambiar con poca frecuencia e implican la organización de elementos y un particular estilo de respuesta.

Es de vital importancia que se evalúen las funciones del yo con el objeto de hacer más eficiente la psicoterapia, es necesaria una completa descripción metapsicológica, tanto estructural, dinámica, económica, genética, y adaptativa, para una comprensión absoluta de la conducta humana por lo que Bellack, L. y Goldsmith, L. (1993) sugieren el uso sistemático y cuidadoso de la evaluación de las funciones yoicas pues tiene aplicabilidad específica al valorar la analizabilidad, además, su evaluación puede ser tan buena como cualquier otra técnica para la comparación sistemática del estado de muchos pacientes al comienzo, a la mitad y al final de un análisis.

Bellack, L. y Goldsmith, L. (1993) seleccionan 12 funciones del yo que consideran necesarias y suficientes para la comprensión y descripción de las personas, estas son prueba

de realidad que es la capacidad para percibir y distinguir correctamente la realidad externa e interna, juicio es la capacidad para anticipar las consecuencias de nuestros actos, comportarse adecuadamente, comprender las reacciones del medio y sacar provecho de los errores previos, sentido de la realidad del mundo y del sí mismo que representa la capacidad para sentirse parte del mundo real, con identidad y límites reales del sí mismo, control de impulsos es la capacidad para expresar y controlar adecuadamente el control de los impulsos así como para tolerar las frustraciones y la derrota, relaciones objetales que es la riqueza y la calidad de las relaciones interpersonales así como la capacidad para comprender los sentimientos y las necesidades autónomas de los demás como las mismas en cuanto a separación, soledad y pérdida, procesos del pensamiento es la capacidad para utilizar la memoria, habilidad para concentrarse, conceptuar, hacer funcionar el pensamiento abstracto, utilizar el lenguaje y comunicarse; regresión adaptativa al servicio del yo es la capacidad para retraerse, suspender los controles con agrado y permitir que las ideas y fantasías surjan en un estado regresivo y por consiguiente fortalezcan la imaginación, el juego, el humor, la iniciativa y la creatividad; funciones defensivas que es la calidad y eficacia de los mecanismos de defensa contra el medio, el enojo, la depresión, las compulsiones, la disforia y las fantasías inquietantes; barrera a los estímulos es la sensibilidad, excitabilidad y tolerancia para los estímulos sensoriales; funciones autónomas son la capacidad para utilizar las habilidades psicomotoras de manera cognitiva e intelectual; capacidad para sintetizar e integrar representa la capacidad para organizar, planear y trabajar en forma coherente, habilidad para integrar diversas circunstancias y conceptos tanto concurrentes como contradictorios, y por último se encuentra el dominio-competencia que es la capacidad y competencia para dominar activamente la vida con base en apreciaciones realistas de las propias capacidades y habilidades.

2.3. Maltrato

2.3.1. Definición

La violencia es un fenómeno complejo que hunde sus raíces en factores de tipo genético y social. Su tratamiento es igualmente complejo y campo de intervención de diferentes tipos de profesionales con competencias diferentes y por espacios de tiempo también diferentes. Navarro, J. y Pereira, J. (2000).

ENDIREH (2011) por medio de la Convención de Belém do Pará, los Estados Parte acordaron que la violencia contra las mujeres:

“...Constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades”

“...Es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres”

“...Trasciende todos los sectores de la sociedad independientemente de su clase, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, cultura, nivel educacional, edad o religión y afecta negativamente sus propias bases”

La OEA (2014) afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades; asegura el convencimiento de que la eliminación de la violencia contra la mujer es condición indispensable para su desarrollo individual y social y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de vida.

Una sola explicación no basta para comprender en su complejidad esta problemática que se asienta en el entramado social donde la ideología de género que incluye a los roles y estereotipos así como al sexismo, identidad de género, las condiciones sociales y económicas, la cultura, la subcultura y sus valores dominantes; adquieren significados específicos e individuales ligados al desarrollo, a las identificaciones en base a los modelos familiares, a los vínculos y en general a la personalidad y que desembocan en las actitudes singulares de cada una de las mujeres maltratadas y cada uno de los hombres maltratadores. De tal manera que el fenómeno de la violencia de género y específicamente de la violencia hacia la mujer en la relación de pareja, es un fenómeno multicausal, multifactorial, que incluye como mínimo tres grupos de factores: Socioculturales, relativos a las características de la violencia vivida y psicológicos individuales, a los que se unen factores predisponentes que acentúan los anteriores (Rosado, M. 2012).

2.3.2. *Tipos de maltrato*

El término violencia es comúnmente relacionado con agresiones específicamente de carácter físico, sin embargo, ésta puede manifestarse de distintas formas (Rosado, M. 2012). Las modalidades de la violencia conyugal o de pareja son: física, psicológica, sexual y económica; ejemplos de esto son los siguientes la violencia o abuso físico que incluye golpes, heridas con armas u otros objetos o quemadas; la violencia o abuso psicológico que es negligencia, abandono, aislamiento social, abuso emocional, intimidación, amenazas, utilización a los hijos para hacer sentir culpable a la mujer como madre, autoritarismo masculino (machismo), descalificación como madre, esposa o amante; la violencia o abuso sexual que es obligar a la mujer a tener relaciones sexuales contra su voluntad utilizando la fuerza física para someterla, atacar físicamente sus órganos sexuales u obligarla a prácticas sexuales que ella rechaza; por último se encuentra la violencia o abuso económico que incluye obligarla a pedir dinero, quitarle su dinero, decirle cómo va a utilizarlo o limitarla económicamente entre otros.

Estos dos últimos tipos de abuso pueden también considerarse modalidades de abuso psicológico o emocional; en cuanto este abuso es importante señalar que no necesariamente va acompañado de abuso físico; sin embargo el maltrato emocional y el físico están íntimamente relacionados: ambos se basan en la necesidad de controlar y dominar. Por otra parte, el abuso físico siempre va acompañado del emocional (Rosado, Rosado, G. del C. 2008).

Es necesario enfatizar la importancia del abuso emocional o psicológico ya que éste es mucho más difícil de entenderse como tal, dada su subjetividad, y sin embargo sus efectos son devastadores en la psique de la mujer que lo sufre y está mucho más difundido que el abuso físico. Muchos maltratadores no llegan nunca a la violencia física y sin embargo socavan la autoestima de la mujer y le producen un daño psicológico, muchas veces peor que los golpes. Por otra parte, debido a la subjetividad de este tipo de violencia, el mecanismo de negación se exagera, lo que da lugar a que sea mucho más difícil salir del círculo de abuso (Rosado, Rosado, G. del C. 2008).

Para Dutton (1997) estrategia del maltrato emocional es atacar el apoyo social de la pareja aislándola de amigos y familiares; también incluye atacar la conexión de ésta con su identidad pasada y por último con la identidad actual de la misma.

2.3.3. *Ciclo de la violencia*

Una de las características de la violencia es que se da cíclicamente, en fases progresivas, dentro de un círculo vicioso. En 1979, la psicóloga Leonore Walker, en su libro *La mujer golpeada* describió el proceso cíclico de acumulación de tensión y descarga violenta al que llamo El ciclo del maltrato, llamado también El círculo de la violencia, que consta de 3 fases o etapas, la primera que es de formación donde la agresión psicológica en escalada (ridiculizar, ignorar, descalificar, empujar, etc.). El sí mismo frágil del abusador es percibido en peligro; seguido a esta se encuentra la explosión donde se da la liberación de la tensión del victimario mediante agresión emocional, física, sexual o económico y por último se encuentra la reconciliación “Luna de miel” donde hay promesas de no volver a cometer actos violentos, el victimario pide una nueva oportunidad. Este ciclo de violencia puede darse una vez al año hasta varias veces al día en los casos más severos. Rosado, Rosado, G. del C. (2008).

Leonore Walker (1979) plantea tres fases del ciclo de la violencia en la relación de pareja, la primera es la fase de la acumulación de tensión que en general, la acumulación de tensión que confiere al golpeador cíclico su personalidad, no es percibida por los demás, a lo sumo se le percibirá como un poco tenso o nervioso. A estos sutiles indicios Dutton (1997, en Rosado, Rosado, G. del C. 2008) le llama filtraciones. El sí mismo frágil del abusador es percibido por éste en peligro; a menudo tiene pensamientos negativos basados en percepciones distorsionadas de la realidad, en donde se percibe humillado, avergonzado, burlado e incluso abusado por su cónyuge. Ésta etapa de excitación aversiva puede tener un desencadenante externo o interno y es el preludio de la explosión violenta. La segunda fase es de explosión aguda pues el sujeto cae en un estado alterado disociativo, en el que su mente parece estar separado de su cuerpo, ve todo rojo, mira sin ver, tiene una visión de túnel y entonces explota; al explotar se torna insensible a la víctima (a sus súplicas, a sus llantos, a sus ruegos o a sus razonamientos de que ella no lo ha agredido ni provocado), y libera su tensión interna, placer y relajación. El victimario se hace adicto a esta forma de

liberación de la tensión, es común que experimente una “visión de túnel” y una concentración extrema en sus actos concretos. Rosado, Rosado, G. del C. (2008). La última fase es de reconciliación o “Luna de miel” donde el cónyuge o la pareja que maltrata ha establecido una relación de dependencia y no desea dejar a su esposa o compañera, es común que sobrevenga una fase de arrepentimiento, posterior a la liberación de tensión, donde el hombre promete “nunca más hacerlo” y a menudo se porta como un niño pequeño (promete, obsequia, ofrece o bien tiene algún gesto de amabilidad) y puede, temporalmente, quedar a merced de su esposa, la que por un rato tiene todo el poder. Es común también de que acuse a la víctima de provocarlo y se mezclen las amenazas con los chantajes; el abusador hace todo lo posible por reconciliarse con su compañera, ésta etapa proporciona un incentivo para que la mujer quiera mantener la relación, ya que a menudo quiere creer que el verdadero “yo” del abusador es el que manifiesta en esta fase lo que da lugar al fenómeno de codependencia Rosado, Rosado, G. del C. (2008).

Donald G. Dutton propone, para cada una de las fases del ciclo de la violencia, la presencia de un conjunto de actitudes por parte del maltratador, Rosado y Rosado, G. del C. (2008) describe que en la fase de formación la cognición de la mujer maltratada se basa en la percepción de señales de peligro, sus sentimientos son de miedo, angustia e inseguridad y sus acciones están encaminadas a calmar a su pareja o alejarse de ella; en la fase de explosión la cognición de la mujer maltratada se encuentra limitada por el miedo y la disociación cognitiva, los sentimientos son de miedo, desesperanza, depresión, disociación afectiva, indefensión aprendida, sensación de estar siendo golpeada físicamente, estrés postraumático y colapso emocional, sus acciones son de protección del cuerpo si la violencia es física, mudez, llanto, gritos y súplicas entre otros; por último se encuentra la fase de reconciliación en donde la cognición de la mujer presenta el mecanismo de defensa de racionalización, sus sentimientos son de esperanza, miedo a quedarse sola, compasión hacia su victimario, aislamiento de su medio social y familiar para no mostrar huellas de la violencia ejercida en contra de ella y codependencia, sus acciones están encaminadas a justificar su conducta como víctima, su propia culpa o la conducta de su victimario.

2.3.4. *El papel de la culpa*

Al captar los impulsos de odio hacia la persona amada evoca sentimientos de culpa y aflicción. Como los sentimientos de culpa son dolorosos, se suele relegarlos al fondo de la mente, sin embargo, se expresan disfrazados en distintas formas y constituyen una fuente de perturbación en las relaciones personales. Muchas personas tienen intensa necesidad de alabanza y aprobación general, precisamente porque necesitan la prueba de que son dignas de ser amadas. Esto se origina en su temor inconsciente de ser incapaces de brindar amor suficiente y genuino y, en particular, de no poder dominar los impulsos agresivos hacia los demás; temen ser un peligro para los que aman (Klein, M. 1989).

Rosado M. (2012), las mujeres vulnerables al maltrato tienden a ser culpígenas, a no sentirse dignas del amor que se les retira para su horror como el cumplimiento de su peor pesadilla. Por lo regular han idealizado el amor de pareja y más aún a la pareja que las maltrata, se han identificado con la causa del agresor y no con éste; por lo tanto ante el maltrato quedan traumatizadas, severamente deprimidas y paralizadas. La culpa inadecuada que las mujeres maltratadas sienten es por no haber cumplido con el ideal que las llevó a ser elegidas como objeto de amor y con los también idealizados roles y estereotipos de su género. En la mayoría de los casos existen historias personales que hacen a las mujeres a ser partícipes involuntarias de una relación de violencia y que hacen referencia principalmente a sus vínculos con sus objetos significativos. Estas mujeres “desarmadas” son aquellas que tienen una tendencia fuerte a culparse (Rosado, M. 2012).

En la práctica clínica se ha observado que algunas mujeres seguras, realizadas y amadas por sus padres también pueden llegar a ser maltratadas por su pareja quedando indefensas y vulnerables, debido a las condiciones y características propias del fenómeno. Son mujeres que se convierten, según Hamon (1998, en Rosado, M. 2012), en víctimas o fierecillas domadas, ya que los hombres se esfuerzan aún más en demostrarles que su seguridad, alta autoestima, habilidades en el campo que sea, ni son valoradas para el que ejerce poder, ni útiles para evitar la violencia. No obstante tienen menor vulnerabilidad y mayor facilidad para salir del maltrato e incluso la mayoría no lo llegan a vivenciarlo por tener mayor fuerza o recursos propios (Rosado, M. 2012)

2.3.5 Consecuencias del maltrato en la mujer

La situación de la violencia en la pareja, es la mayoría de las veces una circunstancia que afecta de manera importante a la víctima, generando en ella una vivencia caracterizada por las siguientes consecuencias físicas, afectivas y comportamentales así como sexuales y reproductivas del fenómeno, según Rodríguez de Armenta, M. J. (2010).

Las consecuencias físicas son daño abdominal/torácico, hematomas o contusiones, síndrome de dolor crónico, discapacidad, fibromialgia, fracturas, trastornos gastrointestinales, colon irritable, laceraciones y abrasiones, daño ocular, reducción en el funcionamiento físico, caída en las defensas del sistema inmunitario y mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (Echeburúa y Corral, 1998; Sarasúa y Zubizarreta, 2000, citado en Echeburúa, E. 2004).

Entre las consecuencias psicológicas y comportamentales se encuentran sentimientos de vergüenza y culpa, baja autoestima, depresión, ansiedad, sentimientos de culpa y miedo (Echeburúa y Corral, 1998; Sarasúa y Zubizarreta, 2000, citado en Echeburúa, E. 2004), indefensión aprendida, disociación, colapso emocional, aislamiento, síndrome de Estocolmo, persuasión coercitiva, vínculo traumático y codependencia (Rosado y Rosado, M. 2012), abuso de alcohol y drogas, inactividad física, tabaquismo, conducta suicida y autodestructiva, conducta sexual insegura, fobias y trastorno del pánico, trastorno de estrés postraumático (Sentimientos de depresión, apatía, desesperanza y desamparo), trastornos psicosomáticos y trastornos alimentarios y del sueño.

Las consecuencias sexuales y reproductivas son trastornos ginecológicos, infertilidad, inflamación de la pelvis, complicaciones en el embarazo/ aborto, disfunción sexual, enfermedades de transmisión sexual, incluida el SIDA y embarazo no deseado. Además del impacto directo de la violencia en la mujer y en su vida, también tiene consecuencias para sus hijos, tanto si sólo son testigos de la violencia como si son víctimas. Estas consecuencias se traducen en problemas de conducta, a menudo asociados a dificultades de comportamiento y problemas escolares. Los niños son más propensos a convertirse en adultos violentos, mientras que las niñas tienen más posibilidades de acabar siendo víctimas de relaciones violentas Pizarro, Villalobos. H. (2007).

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

3.1. Motivo de consulta

3.1.1. Motivo de consulta manifiesto

La paciente solicita apoyo psicológico debido a problemas de pareja ya que refiere que su pareja no le permite relacionarse con la propia familia ni con amistades, la ofende verbalmente y en ocasiones la ha agredido físicamente; describe querer conocerse para saber de quién es el problema; asimismo refiere que tiene baja autoestima, miedos, “detalles problemáticos” con su familia de origen y dificultad para aceptar sus errores.

3.1.2. Motivo de consulta latente

Al parecer la paciente viene a psicoterapia, además de lo explícito mencionado arriba, por una lucha de poder con su pareja donde, al parecer, vive maltrato y quiere saber quién es culpable; tiene problemas de vinculación con sus figuras parentales y desea comprender el tipo de relación que tiene con sus padres así como su anhelo de resolver el vínculo con ellos.

3.2. Datos generales

1. Nombre: Jesica (seudónimo)
2. Sexo: Femenino
3. Edad: 29 años
4. Escolaridad: Licenciatura sin título
5. Ocupación: Negocio propio (venta de bolsos y bisutería de acero inoxidable)
6. Lugar de nacimiento: Villahermosa, Tabasco.
7. Lugar de residencia: Mérida, Yucatán
8. Religión: Católica
9. Estado civil: Unión libre con José (seudónimo) de 36 años
10. Nacionalidad: Mexicana
11. Nivel socioeconómico: Medio

3.3. Hipótesis de trabajo como terapeuta

Posible maltrato por parte de su pareja relacionado con las dificultades de vinculación con sus figuras parentales y la consecuente reedición de dichos conflictos, esencialmente con su

padre. Lo anterior afecta su autoestima, su autoconcepto, asimismo presenta dificultades en sus funciones yoicas como son el control de impulsos, el sentido de realidad, el juicio y relaciones objetales.

3.4. Objetivo general

Analizar, implementar y evaluar una intervención, desde el enfoque psicodinámico, de la relación entre la vivencia del maltrato en pareja con los vínculos parentales y su reedición, aplicado a un solo caso clínico según el modelo de investigación circular del Dr. José González Núñez.

3.4.1. Objetivos específicos

- Analizar la correspondencia entre los vínculos con las figuras parentales y su reedición con la vivencia de maltrato.
- Implementar una intervención terapéutica con enfoque psicodinámico para la terapéutica del caso.
- Evaluar la intervención terapéutica realizada desde el enfoque psicodinámico.

3.5. Definición de términos

1. Maltrato hacia la mujer: Fenómeno multicausal, multifactorial, que incluye como mínimo tres grupos de factores: Socioculturales, relativos a las características de la violencia vivida y psicológicos individuales, a los que se unen factores predisponentes que acentúan los anteriores (Rosado, M. 2012).
2. Vínculo parental: Tiene como rasgo esencial el que los dos participantes tienden a estar en mutua proximidad, y de estar separados, tarde o temprano cada uno buscara al otro para restablecer la proximidad (John Bowlby, 2006).
3. Reedición del vínculo: Tendencia del individuo a repetir el apego establecido con sus figuras objetales (González, Núñez, J. D. y Rodríguez, Cortés, M. P. 2002).
4. Compulsión a la repetición: Tendencia del individuo a actuar conductas patológicas o conductas normales, repite todo lo que se ha incorporado ya a su ser, partiendo de las fuentes de lo reprimido (González, Núñez. J. D. y Rodríguez, Cortés, M. P., 2002).

3.6. Instrumentos

1. Historia clínica psicológica. Es la información recabada sobre el paciente de manera confidencial y que reúne los datos que permiten describir, conocer y entender al paciente y su problemática. De manera general, la historia clínica psicológica está formada por la historia de desarrollo del paciente y de su familia, la exploración psicopatológica y somática así como por pruebas complementarias y antecedentes (somáticos, psicosomáticos y psiquiátricos) sean o no patológicos. De igual manera se incluyen apartados en los que se plasma el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del paciente (Galimberti, 2006).
2. Dibujo de la figura humana de Machover. Éste es un test a través de cual se proyecta toda una gama de rasgos significativos y útiles para un mejor diagnóstico, tanto psicodinámico como nosológico. Los dibujos de cada quien están relacionados con sus impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones características de su personalidad. Se ha hecho un intento de sistematización por medio de la recopilación de resultados vistos a lo largo del tiempo que se ha aplicado dicho test. La sistematización ha brindado el reconocimiento de indicadores emocionales, los cuales se pueden observar haciendo tanto un análisis por separado de cada parte del cuerpo de la figura, como un análisis global (Portuondo, 2010).
3. Sesiones psicoterapéuticas. Son aquellas que se realizan una vez que se ha recabado la mayor información de la historia clínica. En estas sesiones se debe demostrar de forma clara el problema del paciente (González Núñez, 2002).
4. Lámina proyectiva sobre “Maltrato hacia la mujer en la relación de pareja”. Lámina proyectiva elaborada en base a los resultados obtenidos por mujeres maltratadas en consulta clínica. El método incluye la traducción del texto y su interpretación en base al Test de Apercepción Temático (TAT) de Murray (No publicada, Rosado y Rosado, M. 2005).

3.7. Conceptualización del caso

Se realizó en base a las observaciones y a la información que deriva de la Historia Clínica Psicológica por medio de la Entrevista Clínica durante las sesiones del proceso terapéutico en conjunto con el marco teórico psicodinámico analizando los acontecimientos de su historia de vida, así como de lo que acontece en la actualidad:

Paciente que presenta rasgos oral-dependientes con dificultades en la vinculación con sus figuras parentales denotando un apego ambivalente, especialmente con el padre, que la lleva a reeditar el vínculo de maltrato con su pareja y personas significativas. Como consecuencia también manifiesta dificultades con algunas de sus funciones yoicas.

3.8. Técnicas psicoterapéuticas

1. Entrevista. Es una manera de investigar por medio de la comunicación verbal; una forma de entrevista abierta que toma en consideración, dentro de la interacción del paciente y el terapeuta, las emociones, el lenguaje verbal y el no verbal. El terapeuta desempeña un papel de observador participante con respecto a los comportamientos, actitudes y sentimientos del paciente (Galimberti, 2006).
2. Observación clínica durante las sesiones. Es aquella que implica un trabajo de interacción en diferentes niveles, entre el paciente y el terapeuta. Es una observación participante que constituye, por un lado, la riqueza e insustituible de la psicología y por el otro, constituye su límite científico (Galimberti, 2006).
3. Técnicas psicoanalíticas. Greenson (1999; en González Núñez y Rodríguez Cortés, 2002), plantean las siguientes cuatro técnicas de intervención psicoanalítica:
 - 3.1 Aclaración: Consiste en hacer una intervención verbal inesperada por el paciente mediante la cual se pretende ordenar el material verbal y no verbal que ha proporcionado el paciente y que a veces resulta incompleto o confuso. Se discute en una forma no cuestionadora para descubrir el grado de entendimiento o confusión respecto a lo que permanece poco claro.
 - 3.2 Confrontación: Se trata de intervenir para lograr que el paciente lleve su atención hacia situaciones, pensamientos, relaciones o afectos escindidos. Señala también aspectos del discurso del paciente que indican la presencia de

operaciones defensivas, representaciones contradictorias del self y de los objetos, además de una reducida consciencia de realidad. Se busca explicar al paciente la cadena secuencial de su vivencia y además, que la aclare para sí mismo. Promueve el cambio.

3.3 Interpretación: Consiste en traducir o deducir, por medio de la investigación analítica, sobre el sentido latente que exista en las manifestaciones verbales y de comportamiento del paciente. Se le hace al sujeto con miras de hacerle ver las modalidades del conflicto defensivo.

3.4 Traslaboración: Es el trabajo psicológico que se hace después de obtener un insight y que conduce a un cambio estable de comportamiento o actitud. Consta de procesos como la utilización y la asimilación del insight y la reorientación. Es el proceso mediante el cual el paciente, a partir de una aclaración, confrontación o interpretación, inicia un trabajo terapéutico que redunde en el cambio. Termina con el insight o con el cambio.

Asimismo, González Núñez y Rodríguez Cortés (2002), también mencionan seis intervenciones psicoanalíticas en el trabajo terapéutico.

3.1 Preguntar: Permite aclarar los puntos confusos de las verbalizaciones. Las preguntas se deben elaborar de una manera clara, directa y neutral, no siendo de averiguación y respetando al paciente. Se debe evitar que se luzca la habilidad narcisista del terapeuta y deben de ser pertinentes.

3.2 Informar: Brinda sostén rápido y concreto a aquellos pacientes que necesitan un equilibrio emocional tan rápido como sea posible, minimizando y eliminando los síntomas. También tiene que ver con el encuadre, honorarios, cambios de horario, cancelaciones, etc. La información no debe ser excesiva ni utilizar términos técnicos. Se utiliza en las intervenciones de apoyo.

3.3 Reflejar: Consiste en comunicar al paciente lo que se observa de él o lo que siente. Ésta intervención se utiliza como forma de apoyo cuando se ayuda al paciente a identificar sus propios sentimientos

3.4 Recapitular: Se utiliza principalmente en las psicoterapias dinámicas breves con tiempo limitado. Son útiles en momentos de crisis ya que hacen una

recapitulación proporciona estructura y apoyo provisional, permite al paciente establecer relaciones de causa-efecto favoreciendo su capacidad de juicio.

3.5 Establecer conexiones: Consiste en que el paciente aprenda a conectar sus afectos con el material, su vida infantil con su conducta actual o insights de otras sesiones y establecer conexiones del origen de sus problemas quedándole clara la conexión que hay de su conducta repetitiva y así promover el cambio.

3.6 Sugerir: Esta intervención también corresponde a las técnicas de apoyo y puede ser el inicio de un insight, sin embargo, es mejor tener cuidado y no sugerir o expresar los puntos de vista personales pues la sugerencia lleva a la sugestión.

De igual manera se pretende trabajar el análisis de la transferencia de la paciente pues por medio de ella se podrán descubrir impulsos, actitudes, fantasías y defensas del sujeto con el fin de lograr el insight y evitar la repetición de los mismos patrones perjudiciales para su meta terapéutica (Greenson, 2004).

3.9. Evaluación del proceso

Después de 55 sesiones se presenta el análisis y la evaluación de las hipótesis planteadas así como del tratamiento realizado a través de las sesiones de psicoterapia tomando en cuenta el diagnóstico como parámetro y el cumplimiento de las metas terapéuticas planeadas.

3.10. Diseño de intervención

3.10.1. Objetivo general de intervención

Reparar el vínculo que tiene con sus figuras parentales, especialmente con su padre, a fin de evitar la redicción de dichos vínculos y la vulnerabilidad al maltrato, así como fortalecer el afrontamiento del mismo.

3.10.2. Objetivos específicos de intervención

1. Establecer rapport, alianza terapéutica y el diagnóstico inicial
2. Trabajar las características orales de la paciente para que ésta las atenúe o bien las haga más adaptativas o funcionales.

3. Analizar con la paciente su afrontamiento con los problemas de pareja que vive tales como el maltrato, así como la toma de decisiones pertinentes para mejorar su calidad de vida, independientemente que decida mantenerse o no en la relación.
4. Trabajar y fortalecer sus funciones yoicas
5. Analizar y reparar el vínculo con las figuras parentales a fin de favorecer su autoconcepto, autoestima y por ende su autoconfianza.
6. Favorecer una toma de conciencia en la paciente acerca de la reedición del maltrato en su pareja.
7. Lograr el desarrollo de mecanismos protectores, tanto evitativos como afrontativos, para afrontar el maltrato presente o futuro por parte de su pareja actual, o en su caso, de futuras parejas
8. Preparar el cierre

3.10.3. Fases de la intervención

- F1. Rapport y alianza terapéutica
- F2. Características orales – dependientes que la hacen vulnerable al maltrato
- F3. Análisis y conocimiento del maltrato por parte de su pareja
- F4. Funciones yoicas
- F5. Reedición de vínculos parentales en la pareja y la vivencia del maltrato
- F6. Reparación de vínculos parentales
- F7. Cierre

3.10.4. Diseño de Psicoterapia

Factor terapéutico	Objetivo de la sesión	Técnica y/o instrumento	Fases/Sesiones
Diagnóstico (rapport, alianza terapéutica,	Establecer el rapport necesario para lograr la alianza terapéutica, así como la obtención de información	Entrevista semiestructurada, observación, preguntar, historia clínica y	Fase 1/ 4 sesiones

motivo de consulta e historia clínica)	necesaria para conocer con mayor profundidad el motivo de consulta y establecer las primeras hipótesis para tener el diagnóstico inicial.	sesiones psicoterapéuticas	
Intervención en características orales	Trabajar las características orales de la paciente para que ésta las atenúe o bien las haga más adaptativas o funcionales.	Aclaración, confrontación, interpretación, traslaboración, preguntar, informar, reflejar, recapitular, establecer conexiones y sugerir. Historia clínica y sesiones terapéuticas	Fase 2/ 15 sesiones
Intervención en la vivencia de maltrato en la relación de pareja	Analizar con la paciente su afrontamiento con los problemas de pareja que vive tales como el maltrato así como la toma de decisiones pertinentes para mejorar su calidad de vida, independientemente que decida mantenerse o no en la relación de pareja	Aclaración, confrontación, interpretación, traslaboración, preguntar, informar, reflejar, recapitular, establecer conexiones y sugerir Historia clínica y sesiones terapéuticas	Fase 3/ 25 sesiones
Intervención en funciones yoicas	Trabajar y fortalecer sus funciones yoicas	Aclaración, confrontación, interpretación, traslaboración,	Fase 4/ 18 sesiones

		preguntar, informar, reflejar, recapitular, establecer conexiones y sugerir Historia clínica y sesiones terapéuticas	
Intervención en el tema de la reedición de vínculos parentales en la pareja y la vivencia del maltrato	Analizar y reestructurar el vínculo con las figuras parentales y favorecer una toma de conciencia en la paciente acerca de la reedición del maltrato en su pareja. Historia clínica y sesiones terapéuticas	Aclaración, confrontación, interpretación, traslaboración, preguntar, informar, reflejar, recapitular, establecer conexiones y sugerir	Fase 5/ 12 sesiones
Diagnóstico e intervención en la reparación de vínculos parentales	Trabajar en la reparación de las relaciones objetales y los vínculos parentales de la paciente a fin de favorecer su autoconcepto, autoestima y por ende su autoconfianza. Historia clínica y sesiones terapéuticas	Aclaración, confrontación, interpretación, traslaboración, preguntar, informar, reflejar, recapitular, establecer conexiones y sugerir	Fase 6/ 12 sesiones
Cierre	Afianzar sus estrategias de afrontamiento, sus nuevos recursos y su percepción de sus vínculos y relaciones objetales de tal manera que se	Aclaración, interpretación, traslaboración, preguntar, informar, reflejar, recapitular,	Fase 7/ 5 sesiones

	consolide una mejor calidad de vida para la paciente	establecer conexiones y sugerir	
--	--	---------------------------------	--

NOTA ACLARATORIA: Este es un esquema que presenta los principales ejes temáticos que se trabajaron acorde a las metas terapéuticas, no implica un orden de las sesiones de carácter rígido. Se llevaron a cabo 55 sesiones, de las cuales 49 fueron efectivas.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

Los resultados que se plantean están basados en los siguientes métodos y técnicas:

4. 1. Historia clínica psicológica
4. 2. Pruebas psicológicas
4. 3. Sesiones terapéuticas

4.1. Historia clínica psicológica

Datos de identificación

1. Nombre: Jesica (seudónimo)
2. Sexo: Femenino
3. Edad: 30 años
4. Escolaridad: Licenciatura sin título (administración de empresas turísticas)
5. Ocupación: Negocio propio (venta de bolsos y acero)
6. Lugar de nacimiento: Villahermosa
7. Lugar de residencia: Mérida, Yucatán
8. Religión: Católica
9. Estado civil: Unión libre
10. Nacionalidad: Mexicana
11. Nivel socioeconómico: Medio
12. Referida al SEAP por su suegra
13. Fecha de inicio de las sesiones: 26 de agosto del 2014
14. Descripción de la paciente: Jesica es una mujer de complexión media, proporcionada, estatura media alrededor de 1.60 cm aproximadamente y posición erguida; es de tez morena clara, cabello cortado a la altura de los hombros, lacio, teñido de rojo y lo usa suelto. Su cara es ovalada, cejas delgadas, nariz pequeña, pómulos marcados y labios gruesos; usa maquillaje y uñas pintadas, tiene una variedad en su vestimenta ya que usa diferentes tipos tanto de pantalones, blusas como vestidos de diversos colores, calza tacones y utiliza accesorios como bolso de mano, reloj, aretes además de pulseras que van de acorde al color de su ropa. Durante las sesiones se muestra sonriente,

accesible y pacífica, se expresa con un tono de voz moderado, habla pausadamente y en ocasiones se expresa usando palabras altisonantes; se sienta con la pierna cruzada, mueve las manos al hablar y constantemente se acomoda el cabello. Ante la terapeuta se muestra sonriente, con disposición a responder y participar el proceso, las primeras sesiones se mostró complaciente haciendo constantes elogios.

Motivo de consulta

Motivo de consulta manifiesto

La paciente solicita apoyo psicológico debido a problemas de pareja ya que refiere que su pareja no le permite relacionarse con la propia familia ni con amistades, la ofende verbalmente y en ocasiones la ha agredido físicamente; describe querer conocerse para saber de quién es el problema; asimismo refiere que tiene baja autoestima, miedos, “detalles problemáticos” con su familia de origen y dificultad para aceptar sus errores.

Motivo de consulta latente

Al parecer la paciente viene a psicoterapia, además de lo explícito mencionado arriba, por una lucha de poder con su pareja donde, al parecer, vive maltrato y quiere saber quién es culpable; tiene problemas de vinculación con sus figuras parentales y desea comprender el tipo de relación que tiene con sus padres así como su anhelo de resolver el vínculo con ellos.

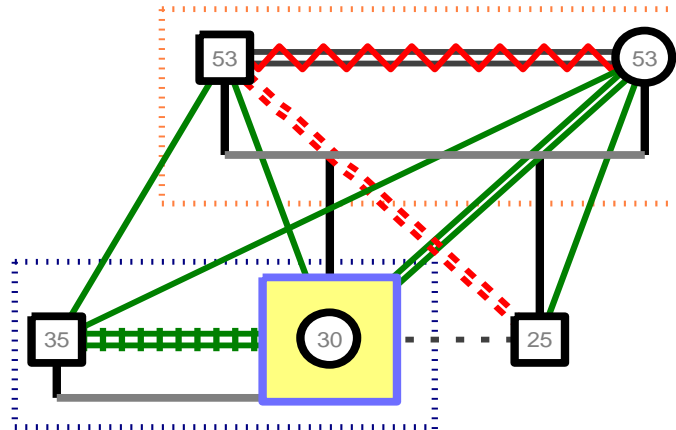
Antecedentes del problema de la paciente

Narra que presentó en la infancia un episodio depresivo debido a la orfandad percibida, en la adolescencia desarrollo ciertas conductas tanáticas tales como la ingesta de una cantidad significativa de pastillas clonazepam, vivenció abuso psicológico, físico y sexual por parte de sus parejas así como también abuso psicológico por parte de personas significativas como sus amistades, mantuvo su sexualidad activa y promiscua además de relacionarse de manera pasiva y sumisa, rigiéndose por la culpa así como por la ausencia de la propia toma de decisiones. Al inicio del proceso terapéutico presenta maltrato en la pareja, sentimiento significativo de culpa debido al deseo inconsciente de venganza hacia su padre, necesidad de reforzar fuerzas yoicas, baja autoestima, inseguridad, aislamiento social y dependencia emocional; de la misma manera la paciente presenta poco insight, desconocía tanto el origen como la problemática misma en la que se encontraba inmersa, percibía emociones como

tristeza y enojo así como ciertos problemas en su relación, introyecta que ella es principal problema pues es lo que su pareja le decía.

Familia

Genograma



El padre de Jesica tiene 53 años, su nivel de escolaridad es secundaria y labora como vendedor farmacéutico; su madre también tiene 53 años de edad, su nivel de escolaridad es primaria y desempeña su ocupación en un negocio propio (cocina económica) mientras que el hermano de la paciente tiene 25 años, su escolaridad es el nivel preparatoria y su ocupación es como vendedor.

Jesica tiene una relación estrecha con su madre, le gusta pasar tiempo con ella, están en constante comunicación, la invita a comer y se ayudan mutuamente en asuntos hogareños; ésta relación se ha estrechado en la adultez pues en etapas anteriores el vínculo ha sido distante, la paciente presentaba conductas inadecuadas y de riesgo a temprana edad a lo que su madre no hacía caso omiso, además de no defender a Jesica en diversos momentos donde expresaba tener miedo a determinada persona o situación. A la paciente le genera, de manera significativa, tristeza el narrar las carencias tanto afectivas como económicas que la madre ha referido vivenciar en un pasado.

Con respecto al padre, ella narra tenerle miedo debido a que él es autoritario, iracundo, impulsivo y ocupa la mayor parte de su tiempo en el trabajo. Presenta un vínculo de abuso y control donde él era dominante y ella sumisa; el mayor reclamo de la paciente era a pesar

que él siempre quiso tener una niña, cuando la tuvo no la cuidó, debido a este reclamo y al vínculo ambivalente con ésta figura objetal ella experimentaba culpa por albergar un deseo inconsciente de venganza hacia él, siente enojo y resentimiento, porque desde su perspectiva, él la abandona al nacer su hermano menor volcando toda su atención hacia éste. En dicha relación el padre constantemente le hace peticiones a la paciente por medio de chantajes, manipulaciones o exigencias, referente a estas peticiones ella siente que al negarse estaría siendo mala hija, por lo que acepta y complace al padre a pesar de los problemas que esto le produce a nivel tanto personal como de pareja.

Ella y su hermano menor tienen una relación distante, se preocupan uno por el otro pero no se frecuentan o comunican, dice que él es la copia de su padre; éste hermano tiene la misma relación distante con sus padres. En cuanto a los padres, ambos trabajan aportando económicamente en la casa, sin embargo, la madre atiende constantemente las diversas demandas del padre.

Desarrollo: Jessica viene a Mérida a vivir con su familia debido a que la vida en Villahermosa era muy costosa y a su papá le sale una opción de trabajo en ésta ciudad. En su nacimiento su padre esperaba que fuera un niño, fue un parto normal y sin complicaciones; fuera de estos datos ella y su madre desconocen información acerca de la edad en que gatea, camina, control de esfínteres y sueño-vigilia entre otros, sólo se menciona “*todo normal*” significando eso que era “*igual*” a otros niños. En su infancia, Jessica era una niña callada, reservada y que se le facilitaba relacionarse más con los varones; en una ocasión que fue con su hermano y su madre a la Iglesia, un amigo de la madre comenzó a acariciarle de manera inapropiada las piernas mientras le decía lo bonita que era, Jessica se sintió rara y pensaba que lo que ocurrió fue algo malo. A los 9 años comenzó a tener sentimientos de ser huérfana y lloraba constantemente, la llevan al doctor y le diagnostican depresión, le dan medicamento que toma por un mes y luego lo abandona.

A los quince años tomó varias pastillas de clonazepam, eran del padre, y durmió por dos días, sus padres no tomaron ninguna acción para ésta situación. En esta misma edad tuvo un círculo social cuyas edades eran mayores a ella, Jessica sintió que abusaban psicológicamente de ella e incluso la utilizaban. De este mismo círculo social, surgió su relación con Roberto, quien la violó repetidas veces, la golpeó y la ofendió; al pasar los meses terminó con este

novio y mantuvo relaciones, tanto emocionales como sexuales, casuales y sin compromiso alguno con diversas personas.

A los dieciséis años un tío la invitó a salir y le acarició la cara de manera inapropiada, ella se despide optando por irse a casa, poco tiempo después él le pidió perdón por lo ocurrido y le solicitó no decir nada a la familia.

A los diecinueve años tuvo un novio de cuarenta y seis años, ella mencionó experimentar con él un orgasmo así como satisfacción sexual por primera vez hasta que él la comienzan a manipular para realizar actos que no le causaban placer. Al término de ésta relación, Jesica comenzó dos relaciones simultáneamente con personas casadas, dijo hacerlo por dinero y esto le ocasionó desvalorización y vergüenza hacia su persona. Después conoció a su pareja actual, José, con quien lleva seis años de relación y comienza a vivir con él.

Escuela y trabajo: El rendimiento académico de la paciente durante la primaria fue adecuado, a partir de la secundaria comenzó a presentar un promedio de 7, dicho promedio lo mantuvo en la preparatoria e incluso licenciatura. Ella menciona no tener mayor problema en sus escuelas pues era tranquila y tenía una relación apropiada con sus compañeros y maestros. A partir de la prepa ella mencionó que le bastaba leer una vez sus apuntes para recordarlo en su examen y aprobarlo, situación que hacía que estudie en último momento antes de exámenes afirmando que trabaja mejor bajo presión. Ella estudia administración de empresas turísticas, no se titula debido a que dicha licenciatura la estudió por complacer al padre.

En cuanto a su historia laboral, trabajó por tres años en un restaurant, inicia como mesera y asciende a un puesto administrativo, logra ahorrar dinero suficiente para obtener una vivienda, un vehículo y para invertir e iniciar un negocio de bolsos con su pareja, cabe mencionar que todas estas propiedades están a nombre de José. Tiempo después deciden ampliar su negocio vendiendo bisutería, en ambos establecimientos ella no recibe sueldo alguno puesto que José es el responsable de la administración económica tanto laboralmente como en el hogar.

Entorno social y cultural: Socialmente cuenta con dos grupos de amigas aunque mantiene una relación distante debido a que a su pareja no le gusta que se relacione con las

personas, ya sean amistades o familiares; las personas con las que mantiene una mayor interacción son José, su suegra, su madre y su padre lo frecuenta bajo mentiras pues su pareja mantiene una relación de conflicto con él. A ella le gusta viajar y conocer lugares nuevos aunque no realiza ésta actividad debido a que su pareja ha presentado ataques de pánico al intentar llevar a cabo dichos viajes; generalmente se encuentra en casa o en lugares como plazas o restaurantes a los que asiste únicamente con José.

Pareja: En los inicios de dicha relación, él era infiel y no cumplía con los compromisos que implicaban mantener una relación formal, al transcurrir el tiempo se compromete más e inicia la codependencia de ambos, la cual se solidifica al comenzar a vivir juntos; al inicio de esta etapa él toma el control en la relación, las propiedades se establecen a nombre de José, como se mencionó en el apartado anterior, le prohíbe a Jessica tener contacto con sus padres y amistades además de manipularla para que estuviera el mayor tiempo posible con ella, emplea maltrato psicológico, económico y sexual. A medida que Jessica se compromete con el proceso terapéutico la relación de maltrato cíclico aumenta en la frecuencia e intensidad de los sucesos violentos, abuso de poder, control y mayor rigidez en el aislamiento social, a partir de este momento comienza el maltrato físico. Ella se describe así misma en su relación con falta de carácter para tomar decisiones y experimenta miedo ante los pensamientos o reacciones de José.

La pareja es un hombre de 35 años que muestra dependencia hacia Jessica, no presenta una vida social y en los últimos meses ha acudido a diversos doctores y llevado a distintos tratamientos debido a somatizaciones, ataques de pánico y miedos intensos a estar solo. Este padecimiento se ha desarrollado en los últimos dos años aunque se vuelve patológico cada día, situación que la usa para controlar y manipular a Jessica.

Sexualidad: Jessica recordó escuchar a sus padres manteniendo relaciones sexuales y consecuente a esto permite que su perro lama sus genitales cuando ella tenía 5 años, al tener 8 años de edad realizó esta misma práctica con su hermano menor y opta por abandonar esta misma por miedo a ser descubierta.

Ella comenzó una vida sexual a los 15 años con un novio que la violó en su primera relación sexual, esta situación se repitió en varias ocasiones y en otras, las relaciones sexuales

eran con el consentimiento de la paciente, ella afirmó no sentir nada. Aunque su preferencia sexual es hacia los hombres, a los 19 años experimentó prácticas sexuales en tríos en donde se incluía a otra mujer debido a la exigencia que su pareja, el cual era veinte años mayor a ella, le hacía; Jesica afirmó no sentir placer y experimentar asco así como vergüenza por aceptar situación como también haber mantenido diversas relaciones sexuales sin compromiso alguno.

Salud: En general consta de una adecuada salud física, le diagnosticaron quistes benignos mamarios y está siendo monitoreada por esto mismo, en cuanto a lo emocional, en la infancia refiere haber sido diagnosticada en el seguro con depresión y estar medicada por ésta razón, evento que sólo duro tres meses ya que su madre opta por retirarle los medicamentos; ya en la adultez menciona acudir anteriormente a terapia, sin embargo fueron pocas sesiones ya que no le dio importancia en ese momento. No reporta ningún tipo de enfermedad crónica física ni mental.

Diagnóstico y tratamiento

Impresión diagnóstica. Paciente de 30 años oral dependiente con dificultades en sus funciones yoicas, cuyo apego ambivalente la llevan a reeditar el vínculo de maltrato con su pareja y personas significativas. Se encuentra en una relación simbiótica, vive maltrato físico, psicológico, económico y sexual por parte de su pareja; manifiesta sentimientos de culpa, enojo, miedo y tristeza.

4.2. Pruebas psicológicas

4.2.1. Lámina proyectiva sobre “Maltrato hacia la mujer en la relación de pareja”
(Rosado y Rosado, M. 2005).

Se aclara que esta no es una prueba sino una lámina construida para trabajar con mujeres maltratadas que sirve para que éstas proyecten su vivencia al respecto y que se interpreta con los criterios del T.A.T.

Esta lámina se aplicó en la sesión 50. Jesica se proyecta en la historia narrada como la heroína de la historia y cuyas características personales son ser diferente, guapa, alegre, amistosa, paseadora, sociable, fuerte, valiente, consciente y feliz; sus necesidades

emocionales principales son tener fortaleza y seguridad para poder externar sus características principales que se encontraban reprimidas debido a la relación de maltrato (sumisión-control) que tiene con José, el antihéroe de la historia. Por lo general, presentaba la tendencia a relacionarse de manera sumisa y dependiente hacia las conductas de otras personas, como se puede apreciar en la historia relatada.

Con respecto a sus estados interiores, al inicio se encuentran a la baja pues se describe triste, sumisa y con baja autoestima debido al maltrato psicológico ejercido por su pareja, a lo que refiere deberse a los problemas personales que José presenta así como la percepción que éste mismo tiene de la vida; en el desarrollo de la historia proyecta un cambio en su estado interior ya que se describe feliz y con esperanza debido a los cambios que ella realiza tanto en su vida como en su relación de pareja, tales cambios mencionados son combatir a José, exteriorizar su parte positiva, ser consciente que él no cambiará y ser independiente.

Los conflictos observados son cambiar vs no cambiar, al cual le da solución y es lo que le aporta un desenlace positivo a la historia, por otra parte, se encuentra el conflicto seguir con su pareja vs terminar la relación, ella narra darle solución en un futuro presentando como mecanismos de defensa la represión y racionalización, también presentaba un mecanismo típico en estos casos que es la identificación con la causa del agresor o síndrome de Estocolmo.

La catectización de Jesica se encuentra dirigida hacia su pareja para enfrentarlo y así poder centrarse en sí misma. En la lámina sus funciones yoicas a la alta son prueba de realidad, sentido de realidad, barrera de estímulos, proceso de pensamiento, función sintética integrativa, funcionamiento defensivo, funcionamiento autónomo y relación dominio-competencia; las funciones a la baja son regulación y control de pulsiones y afectos, así como juicio, esto es debido al conflicto presentado en el párrafo anterior.

El ambiente de la historia es triste, oscuro y agresivo al inicio, durante el desarrollo de esta misma se vuelve luminoso, con esperanza, feliz y seguro; se aprecia que el estímulo más significativo para el cambio de ambiente fue que ella pudiera encontrarse a sí misma, alcanzar el yo ideal y volverlo real al ser segura además de fuerte, esto a su vez causa el desenlace positivo pues es segura, feliz y con esperanza ya que su vida ahora tiene luz.

4.2.2 Dibujo de la figura humana de Machover

Esta prueba la realizó en la sesión 54. En el primer dibujo Jessica realizó la figura femenina (su elección), se observa que ejecutó un dibujo con líneas entrecortadas lo que muestra ansiedad e inseguridad, esto puede estar relacionado a sus nuevos planes y a su nuevo estilo de vida. De igual manera el dibujo se llevó a cabo con líneas redondeadas o curvas, lo que refleja rasgos femeninos, sentido estético, femineidad y sensibilidad. La presión fuerte del dibujo plasmado pudiera representar la fuerza así como la energía vital que Jessica presenta como nuevo estilo de afrontamiento.

El dibujo se ubica en la parte media inferior de la hoja además de estar orientado ligeramente hacia la izquierda, podría ser signo de cierta reserva ante el equilibrio entre tendencias de introversión y extroversión, interpretando este signo como la lucha entre el control de sí misma así como la fuerte tendencia instintiva debido al maltrato vivenciado. También refleja cierta dirección hacia el pasado pues ella considera importante recordar lo vivido para no reincidir en la misma problemática.

El tamaño grande suele relacionarse con el grado de autoestima real o expansividad del sujeto, se consideró que es debido a la necesidad de expresión por la represión así como sumisión a las que estuvo sometida.

En cuanto a los rasgos de la cabeza ella proyectó la importancia de la obtención del título de su licenciatura cursada relacionándola con el poder intelectual; en el análisis de los ojos se encuentra tanto excitación como necesidad sexual, posiblemente provocado por los insuficientes encuentros sexuales con su pareja, recordando que ella es una mujer con una significativa potencia sexual y vitalidad. La boca en forma cóncava y los dientes pueden estar reflejando dependencia así como agresividad, lo que concuerda con el mantenimiento de la relación además del enojo debido a la condición que su pareja presenta.

En cuello y la cintura reflejan la lucha por controlar su impulsividad ocasionada por la forma aguerrida de enfrentar al mundo, esto último fue representado por los dedos tipo garra; los brazos largos y débiles pudieran denotar la necesidad de hallar apoyo en el ambiente pero sin manejarlo activamente, esto hace referencia principalmente a su pareja.

En la parte inferior del cuerpo se observan las piernas rellenas o gruesas, lo que puede significar el sentimiento de inmovilidad que la condición de su pareja le produce y a su vez, se relaciona con la historia narrada acerca de la fantasía, plasmada en los detalles del

dibujo, a poder viajar a la playa; de igual manera se relaciona con los pies pequeños denotando inseguridad de alcanzar metas.

Con respecto a los detalles en el dibujo se encontró un sol pequeño simbolizando la disminución de la autoridad adulta, principalmente del padre; en la vestimenta escasa manifiesta individualismo, posiblemente por el trabajo terapéutico realizado con la dependencia.

Por otra parte, en cuanto al dibujo de la figura masculina representa la imagen real que Jessica tiene de su pareja, esto es corroborado tanto por la interpretación del mismo así como por la historia relatada. Esta figura es realizada por líneas entrecortadas y presión fuerte, se notan rasgos de ansiedad e inseguridad relacionados con la percepción de fragilidad que tiene de José debido a los padecimientos emocionales que ha presentado y a su vez se observa agresión así como hostilidad que pudieran representar la imagen demostrada en el pasado así como la posibilidad de la reincidencia a dichas características.

El dibujo realizado en el margen inferior y con orientación hacia el frente representa los rasgos de personalidad apegados a la tendencia instintiva que frenan el crecimiento de José, también se encontró la importancia que tiene para Jessica que él acuda a terapia pues representa su disposición a enfrentar al mundo a pesar de la perspectiva como niño que ella plasma.

En la cara y cuello manifiesta nuevamente la debilidad mental de José, esto se relaciona al trabajo terapéutico en las funciones yóicas en cuanto a la imagen y realidad de las características presentadas por el hombre maltratador; también denota la dependencia desarrollada e intensificada hacia la paciente, así como la actitud pasiva y complaciente que ha presentado para que ella permanezca a su lado. En cuanto al cuerpo revela la impulsividad, narcisismo, falta de equilibrio, dificultad para relacionarse, el deseo de mantenerse infantil así como la exagerada necesidad de apoyo que José demanda constantemente.

En conclusión, resulta importante el trabajo realizado con la paciente por el nuevo estilo de vida, mayor autoestima y seguridad, aunque se considera que aún hay rasgos reflejados en el dibujo que sería conveniente darles seguimiento, como lo son el control de impulsos, la frustración y agresividad hacia su pareja.

4.3. Sesiones terapéuticas

Debido al extenso número de sesiones terapéuticas que se llevaron a cabo en razón a la dificultad de la problemática planteada, a continuación se relatan de manera resumida las 55 sesiones llevadas a cabo.

Sesión 1 “Mi papá quería tanto a una niña y cuando la tuvo no la cuidó”

En la primera sesión Jessica llegó puntual, vestida de manera llamativa, con tacones, pantalones ajustados, cabello suelto, uñas largas y esmaltadas así como limpia. Su pareja, José, la acompañó y se quedó en la sala de espera hasta que terminó su sesión. Se realizó la mutua presentación y el contrato terapéutico.

Cuando se le preguntó cuál era el motivo de consulta, ella dijo: “*estoy aquí por problemas de pareja, quiero conocerme mejor para saber quién es el problema, tengo baja autoestima, miedos y detalles con mi familia*”.

Posteriormente, se comenzó a recabar información sobre la historia de vida de la paciente y los antecedentes de la relación de pareja.

Parte de la información que se obtuvo es la siguiente: En su infancia un conocido de su mamá le acarició las piernas inapropiadamente, presentó como consecuencia un cuadro depresivo en donde sentía tristeza, desesperanza y la sensación de ser huérfana; era callada y percibía que sus padres no la cuidaron, en especial el padre. En su adolescencia tomó pastillas de clonazepam y durmió por días, sus padres no hacen nada ante esto y ella comenta que el posible motivo fue que ellos creían que solo quería llamar la atención. Mi padre comentaba que deseaba tener una niña, pero... Jessica agrega: “*Quería tanto a una niña y cuando la tuvo no la cuidó*”. Comienza su primera relación sentimental a los 15 años y su pareja –mayor que ella- la viola repetidas veces, la golpea y la humilla; aunado a lo anterior en esa época un familiar intentó besarla. En su juventud, a los 22 años, continúa con relaciones sentimentales en donde la golpean, la humillan y a la vez le brindaban una posición económica favorable.

También se exploró sobre la vida con su pareja actual y ella menciona que la chantajea, que no acude a reuniones con la familia de Jessica ni con sus amigas porque José no se lo permite, toma las palabras o acciones de ella como un ataque hacia él. Llevan 5 años de relación y 1 año y medio viviendo juntos. Están juntos todo el tiempo y ella

menciona no tener el carácter para tomar sus propias decisiones pues le da nervios y ansiedad por las críticas que él le hace continuamente.

Análisis de la sesión. En ésta sesión se cumplió con el objetivo de ahondar en el motivo de consulta e iniciar el diagnóstico de la paciente así como el de conocer su motivo de consulta latente así como empezar a entender el por qué se encuentra en una relación de control. Se observó que Jessica tiene la apertura y disposición para acudir a terapia y presenta una baja en sus fortalezas yoicas y por lo tanto se le dificulta establecer límites.

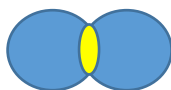
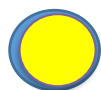
La compulsión a la repetición se puede observar en cómo se reedita el vínculo ambivalente y de percepción de abandono por parte del padre así como en sus relaciones de pareja pasadas y en la actual. Por otra parte también se observan conductas tanáticas como ingerir pastillas y otras conductas orales como cierta dependencia hacia sus parejas y depresión.

Con el fin de comenzar una buena alianza terapéutica se evitó emitir confrontaciones prematuras y se llevó a cabo una escucha atenta así como empática desde el principio.

Sesión 2

“Todas las propiedades están a su nombre”

Jessica acudió puntual a la segunda cita, nuevamente la acompañó y esperó su pareja. La paciente mencionó que tiene un negocio propio junto con su pareja en donde venden bolsos, carteras y relojes. Ella refiere que anteriormente trabajó un restaurant recibiendo una cantidad considerable monetaria al renunciar a dicho empleo, por lo que José le dice que invierta dicha cantidad en el negocio, adquieran un carro y compren una casa, todo esto se hizo estableciendo éstas propiedades a nombre de él. Debido a estos trámites y al monto de las compras realizadas ella le hace un préstamo a su papá, deuda que paga regularmente aunque él continuamente le pide cosas además de recordándole que es una obligación por haberla ayudado. Ante su demanda de entender cómo es su relación de pareja se le explicó los tipos de pareja que hay, el respeto de los acuerdos mutuos y la implementación de límites.



Se le comentó que sería conveniente que ella se ayude a sí misma y ayude a José en el respeto de los límites con el propósito de disminuir el maltrato psicológico, reforzar la fuerza yoica en la paciente y propiciar cambios en la relación. Se le asignó la "tarea" de responder ¿qué necesito para estar mejor en: mi área profesional, emocional y física? Esto es para comenzar a trabajar autoestima, su competitividad profesional y su relación de pareja.

Análisis de la sesión. Se connota de nuevo la disposición de Jessica para el proceso terapéutico pues además de la puntualidad tiene apertura tanto para aportar como para recibir información. Por otra parte manifiesta tener muy introyectadas las ofensas y críticas que su pareja le dice, lo que contribuye a su baja autoestima e inadecuado autoconcepto. Se observa una relación de control en donde él tiene la posición favorable y el poder tanto económico, físico y psicológico en la relación.

Es significativa la compulsión a la repetición del vínculo establecido con el padre reeditado con su pareja: ambos esperan que ella cumpla con sus peticiones constantes y abusivas sin tener consideración alguna hacia lo que es mejor para Jessica, ella por su parte, al no cumplir dichas peticiones experimenta culpa que es reforzada por los reproches hechos por su padre y por su pareja, afianzando sus introyectos desfavorecedores para su autoestima. Con respecto al insight presentado en la sesión se interpreta que ella comienza a ser consciente de la situación que vive con su pareja.

Sesión 3

“Mi pareja casi no me deja ir a ver a mi familia y amistades”

Jessica llegó puntual a la sesión retomando el tema visto anteriormente, los acuerdos establecidos con su pareja, ella comenzó a llorar mientras decía sentir injusta su relación en cuanto a las visitas familiares ya que su pareja le restringe el contacto con éstas, describió las veces en las que ha pelado con José y ambos llegaron a golpearse además de que, en ciertas ocasiones, ella ha roto cosas mientras grita. Se le escuchó empáticamente y se le mencionó que se encuentra en un lugar seguro, se reforzó tanto la aceptación de sus sentimientos como la confianza hacia la terapeuta así como se hizo consciente la carga emocional que tiene y lo esperable de estar cansada o enojada debido a dicha carga.

Ella comentó que habló con su pareja de los límites y el respeto, establecieron acuerdos y los pegó en la puerta del refrigerador, espera que los cumpla pero muestra cierta duda ante esto. Se pospone la revisión de la “tarea” para la siguiente semana debido al escaso tiempo restante, se platicó acerca del tiempo que llevará el proceso y se resaltó la posibilidad de cambio se encuentra en ella ya que el objetivo del proceso no se centra en él.

Análisis de la sesión. Se aprecia que la represión en la relación de control-sumisión con personas significativas, tales como su padre y pareja, la han llevado a presentar crisis en donde manifiesta el impulso agresivo contenido. Al llegar a su límite, a través de un descontrol, logra controlar temporalmente la situación y su pareja la tranquiliza además liberarse de la sobrecarga emocional por reprimir deseos, frustraciones e impulsos.

Por otra parte se percibe una transferencia paternal con la terapeuta demandando su cuidado por ésta ya que al hablar y “acusar” a su pareja con la terapeuta representa la necesidad de ser cuidada, la cual ha expresado diciendo “*mi padre siempre quiso una niña pero cuando me tuvo nunca me cuidó*”. Como ya se mencionó Jessica es preconsciente de que su pareja no cumplirá los acuerdos, comienza a demostrar más juicio y sentido de realidad, se considera importante que compruebe los nuevos juicios experimentados mediante la capacidad de juicio y de reflexión para darle más claridad a sus pensamientos.

Sesión 4

“Las mejores decisiones vienen de ti misma”

Jessica llegó puntual a la sesión terapéutica y quiso proceder con la revisión de “la tarea” pendiente, esto se abordó desde diversos puntos y ella concluyó que en lo físico le gustaría ir al gimnasio, en lo emocional la importancia de tomar sus propias decisiones y en lo profesional el obtener su título. Se ahondó en la situación emocional ya que actualmente tiene problemas con el papá y con José por permitir que ellos tomen decisiones que a ella le corresponden sobre todo en lo económico. Se trabajaron las funciones yoicas y lo que puede esperar bajo estas condiciones de control y empezó a tomar conciencia de las consecuencias de la sumisión hacia ambos. Se le recomendó que haga una anotación o bien una metáfora interna que le recuerde la importancia de que ella tome sus propias decisiones y se le prestó el yo de la terapeuta al decirle “*las mejores decisiones vienen de ti misma*”.

Ella comentó que está dispuesta a mejorar y que para la próxima cita llevará la ficha de inscripción de pago del ceneval para obtener su título y la información para ingresar a un gimnasio.

Análisis de la sesión. Jesica comienza tomar consciencia de su responsabilidad consigo misma así como del deseo que tiene de tomar sus propias decisiones; anhelo es lo que la motiva a vencer el miedo para enfrentar a su padre y a su pareja. Para superar su represión, miedo, inseguridad y dependencia, se le motiva para que vaya al gimnasio y se titule lo que fomentará su autoestima, disminuirá su dependencia y le permitirá rescatar su persona haciendo lo que ella desea o necesita.

La culpa es un tema a trabajar pues si no hace lo que esperan de ella por su padre y José se siente mal. Se considera importante darle un sentido de realidad mal demostrarle que ella tiene el derecho de decidir sobre su vida.

Sesión 5 *“Ah!, es verdad, en alguna ocasión me daba cuenta que no era verdad lo que me decía mi papá o José pero pensaba que tenía que creerles...con razón”*

En esta sesión Jesica también llegó puntual, bien vestida (mejor que de costumbre) y sin su pareja, lo cual fue muy significativo y comenzó hablar de un evento en particular cuando su pareja se molestó con ella dejándola en el supermercado. Mencionó que no quiere tomar decisiones que la hagan sentirse culpable ni mala y se le pidió que hable de otras situaciones en las que se ha sentido culpable o mala, ella refirió diversas situaciones con ambos padres y con su pareja por lo que refleja el hecho de que desde pequeña carga con esos sentimientos y se le confronta al respecto, se trabajó su humanidad totalizadora descartando etiquetas como “buena” y “mala”; Jesica tuvo un insight pues menciona *“ah!, es verdad, en alguna ocasión me daba cuenta que no era verdad lo que me decía mi papá o José pero pensaba que tenía que creerles...con razón”*.

Luego narró sucesos donde se ha vivenciado violencia verbal o psicológica hacia ella y comenzó a descartar las ofensas usando lo trabajado momentos antes. Ya por último mencionó aún no haber pagado la ficha de inscripción pero que se inspiró en la terapeuta para salir a correr y lleva una semana ejercitándose. Se le sugirió que cuando alguien la

ofenda o la etiqueta: ¿soy...(lo que le dicen)?, para que pueda verlo como una proyección del otro.

Análisis de la sesión. En esta sesión se trabaja la totalización de su propia persona al eliminar etiquetas que impliquen dicotomías como buena vs mala; así como favorecer funciones positivas tales como sentido de realidad y capacidad de juicio. Comienza a dejar de introjectar las ofensas y a disminuir la dependencia con la pareja y se observa que el hecho de acudir sola a la sesión le da más independencia. También se inicia con el trabajo en la disminución de la culpa.

Se le observó más segura, un tanto cansada de su relación y más clara de pensamiento así como más preparada para saber qué hacer en el caso de maltrato aunque aún presenta miedo que la paraliza un tanto. Ya es capaz de darse un espacio para sí misma y comienza a disfrutar de cierta independencia, comienza a decidir cosas sencillas y disfruta de hacerlo como la rutina establecida por ella.

Sesión 6 *“Las decisiones importantes Jessica las tiene que oír sin ruido”*

Llegó sola y puntual a la sesión arreglada como de costumbre y se inició platicando acerca de un problema que tuvo con su pareja donde ella lo enfrentó reaccionando de manera diferente ante los ataques que él le hizo. Seguido a esto preguntó si su reacción fue correcta. Se platicó durante la sesión de ésta problemática rescatando y reforzando la importancia de que pueda defenderse. Al final ella comentó sentirse bien con su espacio así como con sus nuevas actitudes y seguridad.

Se trabajó con ella la construcción de una frase que reforzará su independencia y seguridad en sí misma, ella integró lo antes visto en las sesiones construyendo la frase *“las decisiones importantes Jessica las tiene que oír sin ruido”* (sin hacerle caso a los demás, en especial pareja y padre).

Ella comentó que irá a pagar su ficha y mencionó darse cuenta que se autosabotea debido al miedo que tiene de no aprobar el examen. Se le confrontó preguntando qué pasaría si no lo pasa y luego qué pasaría si lo pasa, al finalizar la sesión ella dijo que saliendo de la sesión iría a pagar la ficha de inscripción y mencionó que su pareja comenzó

a acudir a terapia pues comenzó a experimentar ataques de pánico; esto último se asoció al hecho de que Jessica ya no se deja maltratar como antes.

Análisis de la sesión. Se observa mayor seguridad y menor miedo en Jessica pues en la discusión que tuvo con José, ella lo enfrenta y a pesar que él la amenaza con golpearla, ella no cede ni demuestra miedo a pesar de sentirlo. Luego ella opta por salir y lo hace sin pedir permiso, lo que demuestra el inicio de un reacomodo en la pareja en cuanto a la distribución del poder. Se considera significativo que ella no introyecte la responsabilidad de la salud emocional de su pareja y comienza a ser consciente de la importancia de su propia persona.

Sesión 7

“A José le dan ataque de pánico y se inventa enfermedades”

Jessica llegó apurada a la sesión y acompañada de José, comenzó platicando de los “ataques” que le dan a su pareja y menciona que a partir de las 6:00 de la tarde él quiere salir de casa ya que comienza a sentirse mal y “se inventa enfermedades”. Todos los días van a los mismos lugares por lo que ella le pidió ir a lugares diferentes pues está fastidiada de la rutina, se le refuerza la seguridad que tuvo al pedir algo que desea. Mientras habló de la condición de su pareja, nuevamente mencionó que José no convive con la familia de ella, por lo que se le preguntó qué sentía y se llega al punto que el verdadero motivo por el que siente dolor es que su novio agrede a su papá que lo es todo para ella, se le confrontó preguntándole *¿qué puedes hacer con lo que acabas de descubrir?* Ella comenzó a dar opciones, se le dio contención y decidió hablar con su pareja para decirle que no hable mal de su padre pues a quién le hace daño es a ella y no a él, la paciente es consciente que, ante la resistencia de José a respetarla ella se retirará del lugar pues es una situación que no continuará permitiendo.

Análisis de la sesión. Se observan que la pareja de Jessica tiene ataques de pánico, ciertos rasgos claustrofóbicos, ciertos rasgos de ansiedad por separación y ciertos rasgos de un trastorno facticio. Ante la condición de su pareja ella pareciera pesarle la situación y encontrarse cansada de regresar parcialmente. En virtud de la condición de José se observa avance en su toma de consciencia pues la sumisión no era real sino para mantenerlo

tranquilo, una mayor seguridad en sí misma y ya no siente miedo a la vez que expresar sus deseos.

Se hace consciente que su dolor no radica en que su pareja no quiera acudir a casa de sus padres sino que hable mal de su padre, inconscientemente se puede deber al anhelo de ella de expresar la ira o resentimiento acumulado hacia su padre y es la culpa la que la hace llorar. Se trabaja el darle contención a la situación más no se le interpreta pues se considera que aún no está lista para hacerlo consciente.

Por último se le aporta a claridad de pensamiento, sentido de la realidad y capacidad de juicio para que sepa qué esperar de su pareja y aminore el miedo así como que se encuentre preparada para la posible situación a vivir en lo futuro acomodando de mejor manera sus relaciones objetales.

Sesión 8

“Pagué mi ficha de examen de grado de la licenciatura”

Llegó puntual a la sesión y sola, dijo haber pagado su ficha del examen además de continuar con su rutina de ejercicios y regar el jardín, se platica acerca del ceneval pues ella menciona su plan de estudio y estar nerviosa por no aprobarlo, se reforzó autoconcepto y autoestima al hablar tanto de su memoria como su retentiva. Luego menciona querer estudiar veterinaria pues tiene gusto y empatía con los animales, contó que estudió su licenciatura porque era lo que padre quería que ella estudiará, ella comenzó a llorar, mencionó estar molesta por haber estudiado una carrera que el padre deseaba y rápidamente comenzó hablar de las dificultades de vida así como el sufrimiento que tuvo su padre. Se observaron resistencias, se continuó reforzando el autoconcepto y la autoestima al devolverle lo que implicó terminar una licenciatura que no le agradaba y las habilidades que ella tiene. Se le connota que finalmente va a terminar una licenciatura y que después ella decidirá como ejercerla.

Análisis de la sesión. Se destaca el logro de haber culminado una carrera que no era su vocación con el fin de empoderarla. Al intentar hacer consciente ésta situación ella muestra resistencias y mecanismos de defensa como formación reactiva, represión y negación, debido a la culpa con el padre que le ocasiona se considera que llevará tiempo trabajar éste tema.

Sesión 9. Cancela la sesión debido a que no tiene dinero para pagar la consulta pues las ventas han estado bajas, se considera cierta posibilidad de resistencia debido a la confrontación hecha en la última sesión con respecto a su padre y a la culpa que le ocasionó el haberlo contradicho.

Sesión 10

“Quiero sentarme en un lugar diferente”

Jesica llegó puntual a la sesión y arreglada como de costumbre, entró a la sala mencionando querer sentarse en un lugar diferente y lo hizo. Se dio inicio a la sesión y mencionó haber tenido diversos problemas con su pareja debido a las dificultades económicas que han tenido y eso ha alterado a José, acudieron con un psiquiatra y lo medicaron dándole un ansiolítico. En una discusión, su pareja nuevamente le grita e insulta, ella por primera vez se cuestionó la razón de aguantar esa agresión y comenzó a llorar diciendo que le duele que él no la valore o respete. Se trabajó en entender la manera de ser de él, se le pidió a ella que lo describa cómo es y se le plantearon situaciones hipotéticas preguntándole cómo reaccionaría, esto con el fin de darle principio de realidad y consciencia de lo que puede esperar de su pareja y de su relación.

Análisis de la sesión. Al cambiarse de lugar se interpreta como una disposición al cambio y a aprender con la terapeuta a manejar su vida. Se trabajan funciones yoicas, que Jesica sea consciente de las características de su pareja y pueda tomar la decisión más favorable para ella en base a la realidad, qué le puede ofrecer José y si ella acepta eso o no.

Sesión 11

“Tengo que aceptar ésta situación porque todo está a su nombre”

Llegó puntual a la sesión, se veía agitada y seria, se le preguntó cómo estaba y narró que tuvo un problema con su pareja porque él quiere controlarla a través de la situación económica; ella estableció sus límites diciéndole que las propiedades también son de ella aunque por dentro le daba miedo de que rompan. Mencionó que también con su papá ha puesto límites ya que ya no accede a sus peticiones. Ella comentó que “tiene” que aceptar ésta relación y se le confronta el “tiene”, sonríe y no sabe dar una respuesta a esto, se quedó pensando y mencionó que se ha sentido triste porque al estar cuestionando su relación se dio cuenta que ella es la más afectada pero el área económica la detiene ya que ella ha trabajado mucho por obtener sus propiedades y no tiene nada porque todo está a nombre de

su José, entonces se le reflejó que es la causa económica y no la afectiva la que la mantiene en dicha relación.

Se emplea el uso de la metáfora para explicarle los cambios por los que ella pasa y se le explica cómo con 3 aspectos, causas, motivo y consecuencias, puede evaluar alguna situación que la haga dudar.

Análisis de la sesión. Se trabajan funciones yoicas como capacidad de juicio para que analice qué puede esperar de su relación y como arreglar la propiedad respecto a la casa y el coche. Se refuerza el avance obtenido por los límites establecidos hacia el padre además de no experimentar culpa al respecto.

Al presentar insatisfacción con su pareja se le establecen dimensiones de edad ya que José es mayor que ella, hace consciente ésta insatisfacción así como el motivo de permanecer en ella, debido al miedo a perder cierto status económico, así mismo se observa el impacto del análisis de parte afectiva en la relación. Por otra parte se usan 3 aspectos, causas, motivo y consecuencias, para lograr el rompimiento de reacciones circulares.

Sesión 12 a la 14 *“Eres grosera y te pones al tú por tú conmigo, me dijo José”*

Jesica llegó puntual a las sesiones, habló del estrés que tuvo por el examen ceneval y de la situación económica ya que los ingresos del negocio han estado bajos, se reforzó que haya presentado el examen destacando las habilidades necesarias para hacerlo.

Vivenció problemas con su pareja y resaltó una ocasión donde José la agrede físicamente arrojándola al piso porque *“es grosera”* y se pone *“al tú por tú”* con él, ella no llora ya que se siente extraña y al día siguiente él le pide disculpas. Se trabajó lo que ella piensa acerca de que él la agrede físicamente y ella dice que es *“respondona”* cayendo en confusión, se le cuestiona la definición de ser respondona por medio de preguntas y confrontación, se le aclara la diferencia de tener valor para darse su lugar y ser respondona. Ella se dio cuenta que sus problemas son debido al control que su pareja ejerce, tiene un insight donde reconoce que él no va a cambiar y que las situaciones problemáticas van a seguir. También se usó la técnica de la silla vacía para modelarle y que ella vivencie la manera en cómo debe comunicarse con su pareja para evitar, en lo posible, futuras agresiones.

Análisis de las sesiones. Se observa mayor seguridad y autoestima pues presenta el examen ceneval y muestra un anhelo de titularse, podría significar cierta disminución del resentimiento o rebeldía hacia su padre; del mismo modo se observa que han disminuido las introyecciones de las ofensas que José le dice, demostrando un autoconcepto más definido y una disminución en su nivel de ansiedad. Ella ha mencionado ya no poder quedarse callada y aceptar algo que no está bien, esto es debido a ciertos introyectos ya traslaborados.

José se descontrola para así controlar a Jessica, no obstante se observa que a mayor avance, seguridad, autoestima e independencia de ella es mayor el chantaje, manipulación y agresión; al punto de llegar al maltrato físico.

Sesión 15 y 16

“Decidí ir a la fiesta sin el permiso de José”

“Atender a mis padres es una manera de enseñarles cómo debieron hacerlo conmigo”

Jessica acudió puntual a sus citas, se reforzó la alianza terapéutica pues debido a las vacaciones no hubieron sesiones, se habló de las fiestas decembrinas en las sólo acudió a una posada por los problemas con su pareja, sin embargo, a pesar de los reclamos de José ella decidió ir, en esa ocasión, quedarse más tiempo de lo planeado y retirarse a la hora que ella decide.

Luego comenzó a decir que le da mucha tristeza que sus padres hayan vivido cosas muy feas de chicos como una pobreza significativa y es por eso que ella quiere darle todo lo que pueda a ambos, accediendo nuevamente a sus peticiones económicas, ya que si no lo hace experimenta culpa, entonces ella comenzó a llorar y preguntó- con tono de desesperación- por qué le duele la historia de sus padres. Se comenzó a trabajar la razón manifiesta por la que accede a las peticiones, en especial del padre, y se dio cuenta que atender a sus padres es una manera de enseñarles cómo debieron hacerlo con ella, sobre cómo debieron haberla tratado y cuidado. Al final mencionó no haber aprobado el ceneval para titularse de Administración de Empresas.

Análisis de la sesión. Jessica se atreve a ir a una de las tantas fiestas decembrinas a las que fue invitada desobedeciendo a José, lo que implica un avance en la relación de control que ha vivido.

Por otra parte, como ya vimos, manifiesta una compensación erótica y amorosa en la relación que tiene con su padre con un manejo ambivalente del vínculo lo que le origina la culpa pues por una parte presenta sentimientos de resentimiento e ira hacia sus figuras objetales, en especial hacia el padre (ver sesión 1), por no cuidarla e inconscientemente no logra satisfacer su deseo de expresar su enojo debido a la culpa, y por otra parte quiere a sus padres pero tampoco estos parece que puedan satisfacer su necesidad amorosa ya que se muestran necesitados de ella económicamente y por ende emocionalmente.

Se hace consciente de la proyección culpígena en el manejo del apoyo irrestricto que le da a su padre y que cierta parte de su conflicto al respecto se relaciona con el admitir que así “les enseña cómo hacerlo”, cómo debieron haberla proveído tanto económica como emocionalmente. Se fomenta la catarsis y se comienza a totalizar la figura paterna mostrándole las características humanas que todos poseen, se le hacen varias preguntas con respecto al padre para que se dé cuenta de este aspecto.

Sesión 17 *“Tuve varios pleitos con José en los que él se burla de mi cuerpo, me ofende, me deja en la calle no dejándome entrar a la casa y me quedo bajo el sol y se burla de mí por ese motivo, además de que me golpea.... Pero ahora estamos bien como pareja”*

Se suspendió el proceso terapéutico debido a la huelga que hubo en la UADY, en esta sesión se reinició el proceso después de mes y medio aproximadamente de estar en detención.

Ella llegó puntual a la sesión, sin maquillaje y con ropa deportiva, se inicia la sesión con la explicación del motivo por el cual se interrumpió con el proceso, se continuó preguntándole cómo ha estado y ella comentó que su pareja ya ha cambiado varias veces de psicólogo, *“ahora va al neurólogo y está muy mal porque su mamá se irá de viaje, los doctores le han dicho que padece de fobias y ansiedad”*.

Ella relata varios pleitos en donde hay maltrato psicológico ya que él se burla de su cuerpo, la ofende, la deja en la calle no dejándola entrar a su casa y se queda bajo el sol y se burla de ella, además de la presencia de maltrato físico pues la golpea. En una de esas ocasiones Jéssica decidió irse y se fue a comer sola a pesar de la molestia y los gritos de su pareja, en el caminó se le rompió su “chancla” por lo que “tuvo” que regresar a su casa.

José la deja esperando en la puerta mientras le dice que la está castigando, después de unos minutos la dejó entrar y al pasar las horas le pidió disculpas pues le explicó que la intención de la patada que le dio al entrar era darle en las sentadillas, no en la espalda. Se procedió a preguntar su opinión con respecto a la explicación de la patada y ella comenzó a decir que los pleitos han disminuido últimamente, la relación se encuentra mejor en los últimos días, la situación se encuentra bien y al terminar se preguntó *¿será que lo quiero?*. Se le sugiere que eso es algo que ella debe responderse y que es una buena pregunta dado que pasa del maltrato severo a la tranquilidad cíclicamente.

Se le dio contención al sentimiento pues el tiempo de la sesión se terminaba, se comenzó a trabajar nuevamente la alianza terapéutica con la escucha atenta y empática, se reforzaron los avances obtenidos y se intentó fomentar un ambiente de confianza en donde ella se sintiera segura.

Análisis de la sesión. Se observa un retroceso, hay un aumento en el maltrato cíclico y ella se encuentra en negación ya que a pesar del incremento en la problemática con su pareja, ella dice que *“está bien”* con José enfocándose en los últimos días antes de regresar a la sesión. Se le deja hablar toda la sesión y sólo se recaba información, se observan otros mecanismos de defensa como la represión de la ira y de un ciclo de violencia establecido. El retroceso es debido en parte a la interrupción del proceso, además ella pensaba que había sido suspendido definitivamente. Muestra signos depresivos por momentos, mirada triste, pasividad y tono emocional así como cierta escisión debido al dolor emocional ya que pareciera que divide lo que dice con lo que siente pues llora y a la vez menciona que están mejorando como pareja.

Sesión 18

“Me encerró y no me dejó venir a la consulta”

Faltó a la sesión debido a que su pareja la encerró en su casa y no la dejó ir a la sesión, se logró comunicar con la terapeuta por teléfono y mientras lloraba mencionó rápidamente lo sucedido. Pasadas dos horas se le devolvió la llamada para monitorear cómo se encontraba y dijo estar tranquila, se le escuchó su tono de voz sereno e incluso se río mientras agradeció a la terapeuta por estar pendiente de ella.

Sesión 19*“No te sirven tus consultas, estás empeorando”. José*

Jesica llegó tarde a la sesión, con los ojos hinchados y llorosos. Se le preguntó el motivo de su estado y relató un problema que recién tuvo: se vestían ella y su pareja para ir juntos al gimnasio y llegando a ese lugar él decidió que regresen a su casa; ella se enojó mucho porque es una actividad que le gusta hacer, se reprime y regresa con él a su casa en donde discutieron un poco. Luego contó un problema que tuvieron el fin de semana en donde él le gritó a Jesica que “*no ha cambiado nada*”, que “*no le sirve ir a sus consultas*”, que “*ha empeorado*” y que no apoya que continúe con el proceso terapéutico, ella le contestó “*No aguanto más*” mientras gritaba, lloraba y le pegaba a José, luego se tiró al piso y se quedó llorado. Él le pidió perdón y argumentó que así es él.

Ella dijo estar harta, que la relación no funciona para ella, que es un infierno su relación y se cuestiona el quererlo pero aun así no lo puede dejar. Se trabajó que esté consciente de lo que quiere, lo que puede esperar de su relación y en especial se le comentó que no hay una fórmula correcta para evitar el maltrato pues no depende de ella, no está bajo su control. Se le recomendó tener el número de la policía en su celular así como el de sus papas y alguna amiga que pudiera llamar en caso de emergencia además de tener su celular con ella, llaves y su cartera por si necesitará salir de manera imprevista.

Análisis de la sesión. Se observa que el ciclo de la violencia es más constante y con mayor intensidad a medida que ella avanza en su terapia y se hace más independiente, el avance en su independencia (ver sesiones anteriores) José los percibe como un peligro para su ejercicio del control y por lo tanto la ve “empeorando”. Se le sugiere que la inestabilidad de su relación no es natural ni sana emocionalmente así como también se le comunica que el maltrato no depende de ella ya que es importante que sea consciente que ella no es responsable, pues debido a que presenta culpa constantemente ella tiende a atribuirse la responsabilidad del maltrato.

Se trabajó de que sea consciente de la compulsión a la repetición, que distinga a su padre y a su pareja por separado pero se encuentra inmersa en la crisis y con rasgos depresivos, por lo que se opta por darle contención, fomentar la catarsis, brindarle apoyo y herramientas que le permitan prevenir o mantenerse lo más segura posible.

Sesión 20 *“Tengo más claro todo, ahora entiendo que es lo que pasa y lo que vivo en mi relación, (se ríe) creo que por eso no me he sentido bien”*

Jesica llegó arreglada y contenta a la sesión, se dio inicio preguntándole cómo ha estado y comentó que la última sesión le hizo acordarse que había ido anteriormente a unas 3 sesiones con una psicóloga y ella le dijo que su problemática se llamaba maltrato. Se le preguntó acerca de la información obtenida por la psicóloga y reconoció que ésta es la problemática en su relación así como los tres tipos de maltrato que vive, los cuáles son físico, psicológico y económico, además de que se le explica el ciclo de la violencia mientras ella ejemplifica la información obtenida con eventos sucedidos anteriormente, se trabajó que tome consciencia de su estilo de vida al preguntarle después de lo que se habló durante la sesión ¿Qué opinas de tu relación?, a lo que ella responde *“tengo más claro todo, ahora entiendo que es lo que pasa y lo que vivo en mi relación, (se ríe) creo que por eso no me he sentido bien”*.

Análisis de la sesión. Se le observa calmada pues no hubo eventos de maltrato ésta semana. Al estar más tranquila tuvo mayor claridad de pensamiento incluso recuerda lo visto anteriormente con una psicóloga, puede reconocer y aceptar que se encuentra en una relación de maltrato de pareja además que es consciente de los tipos de maltrato que vive.

Se considera una sesión significativa pues ha sido importante el cese de ciertos ataques hacia Jesica al menos por una semana y se constata la mejoría en su estabilidad emocional pues se puede continuar con la reparación de la culpa y del vínculo.

Sesión 21 *“Es verdad, no me quiero casar con él solo quiero usar un vestido bonito”*

Llegó puntual y arreglada, se le preguntó cómo estuvo su semana y mencionó que José ha estado más tranquilo por los medicamentos que toma, sin embargo, tienen un problema porque pateo a uno de los perros que tienen, ella le dice que no se meta ni con los perros ni con ella ya que se va a defender y llamará a la policía. Se rescató el avance que tuvo, la seguridad y la certeza en su decisión así como el sentido de realidad pues menciona *“ya no sé en dónde estoy parada”*, denotando su confusión porque a veces *“se porta bien y es bueno y a veces se porta mal y es malo”*. Se analizó en dónde ésta, con quién elige estar, se

le dijo que se respeta su decisión y que se le seguirá acompañando en las decisiones que ella vaya tomando.

Mencionó que desea hacer una boda ficticia, no quiere casarse con él pero quiere tener una boda, por lo que pensó celebrarla sin que tenga validez el documento o sea por la iglesia y los deseos que esto conlleva además de tomar conciencia del tipo de relación en la que se encuentra, cómo la hace sentir y se le confrontó *¿Cómo es que hace una sesión mencionaste que estabas consciente de vivir maltrato y ahora mencionas que quieres una boda?*, ella se rio y dijo *“Es verdad, no me quiero casar con él solo quiero usar un vestido bonito”*.

Análisis de la sesión. Se le observa más tranquila pues sus narraciones tienen menos contenidos de quejas hacia su pareja y más contenido de acciones, pensamientos o sentimientos propios; también es notorio su avance al continuar estableciendo límites, cada vez lo hace con más seguridad y menos miedo. Se interpreta su proyección de la necesidad de cuidado hacia ella por parte de los padres y la protección brindada a cualquier tipo de animal como mecanismo proyectivo.

Sus fantasías y deseo de una boda podrían ser indicadores de una posible crisis en los 30s pues anhela establecerse, “echar raíces” lo que justifica el matrimonio o futuro deseo de tener hijos y más que nada el deseo de tener una boda.

Sesión 22 y 23 *“Claro que no, de hecho ahora que lo pienso y lo veo diferente en que tú me explicas me doy cuenta que no soy nada de lo que él dice y hasta veo que me necesita más de lo que yo a él”*

Se comenzaron las sesiones preguntándole cómo estuvo su semana y narró discusiones y problemas que continua vivenciando con José, habló de las exigencias que él le hace pues la presiona para vender más en el negocio, ella se siente humillada y pensó en buscar un empleo puesto que él le dijo que es muy bruta. Se trabajó en los introyectos de las ofensas y autoconcepto por medio de preguntas y reforzamiento de las funciones yoicas.

Terapeuta: *Jesica para ti ¿Qué es ser bruta?*

Paciente: *Alguien que es tonta ¿no?, que no piensa bien.*

Terapeuta: *¿Tu cómo consideras que piensas?*

Paciente: *Pues mejor que él porque yo tengo más éxito que él además que recuerdo todo como fotografía.*

Terapeuta: *Teniendo en cuenta lo que es ser bruta y la manera en cómo piensas, ¿consideras que eres bruta?*

Paciente: (Se ríe) *Claro que no, de hecho ahora que lo pienso y lo veo diferente en que tú me explicas me doy cuenta que no soy nada de lo que él dice y hasta veo que me necesita más de lo que yo a él.*

Se analizaron las opciones que tiene para buscar un empleo y comentó querer establecer un negocio propio de comida. Se habló de las ventajas y de lo que ella tiene además de lo que necesita para hacerlo, comenzó averiguar y a planear establecer un negocio de comida; el trabajo terapéutico se enfocó en su autoconcepto y autoestima al resaltar sus recursos y capacidades tanto para ser como hacer.

Luego ella mencionó tener la culpa por no ponerle límites a José desde un principio, se cambió la palabra culpa por responsabilidad y se analizó la responsabilidad que cada uno de ellos tiene, por separada, con respecto a la problemática en la relación. Se retomó la metáfora anteriormente vista cuyo objetivo es evitar los introyectos y empoderar la persona de Jesica y se le recuerda que las mejores decisiones vienen de ella.

Análisis de la sesión. Han disminuido los ataques físicos, en parte porque José está medicado, aunque no los psicológicos, ella se encuentra más segura y con mayor autoestima y no introyecta del todo las ofensas, puede discernir sus deseos, pensamientos o sentimientos y hacerlos valer sin sentir culpa, también ha aumentado su capacidad de control de impulsos y ha disminuido la represión. Manifiesta un deseo de independencia y un deseo inconsciente así como ambivalente de terminar la relación, pues ha cuestionado constantemente no querer aguantar más y a la vez seguir amándolo. Aunado a esto mencionó en las sesiones anteriores que el quedarse en la relación es por la cuestión económica, por lo que, al tener su propio ingreso y cierta independencia económica rompe ese impedimento de ruptura. También se interpreta un posible sabotaje debido al determinismo psíquico en la reedición del vínculo ambivalente, que ella presenta de manera

inconsciente. Toma conciencia de la debilidad de él, de que él la necesita más que ella a él, lo que es muy significativo en este tipo de casos.

Su atención ahora está más centrada en su propia persona que en su pareja, lo que favorece la introspección y el insight. Debido a esto ha logrado ser consciente de la falta de seguridad en ella, la importancia de hacer valer su persona, tomar propias decisiones y ser tanto responsable como consciente de sus actos y elecciones.

Sesión 24. Canceló la sesión terapéutica debido al cierre inesperado que tuvieron que hacer de una sucursal de su negocio. Se analiza en supervisión si fue una resistencia o no, y se concluye que no lo fue.

Sesión 25 *“Me explicó el porqué de su sufrimiento y pude ver cómo es en verdad”*

Llegó puntual a la sesión, más arreglada que de costumbre y con un nuevo corte de cabello, Jessica mencionó un problema vivenciado con su pareja: discutieron en el carro y ella se bajó diciendo estar harta además de no permitirle los insultos, se comenzó a ir cuando él le gritó cuestionándole su seguridad y ella dudó ya que le preocupó cómo pagará sus deudas, por lo que regresó y se subió nuevamente al carro con José. Se reforzó la decisión que tomó de bajarse del carro, que se haya dado su lugar y que se defendió sin ponerse en riesgo; se confrontó el que nuevamente regresa y que mantenga una relación con José por la cuestión económica, lo cual se comprende pero habría que analizar a largo plazo.

Ella comentó que luego platicó con su pareja y él le dijo que tuvo miedo de que ella se fuera, ella menciona que la próxima vez no volvería a subirse al coche, pero poco a poco lo logrará.

Análisis de la sesión. Se considera revelador el cambio de corte de cabello ya que se interpreta como un cambio significativo o ruptura con su pareja, luego está hipótesis fue confirmada por la información brindada. Es representativo que ella haya logrado bajarse del carro y estar dispuesta a irse además de que sea consciente de su deseo de no regresar, de su avance, de estar en un proceso y de la esperanza depositada en ella al mencionar *“poco a poco lo estoy logrando”*. Se hace evidente la razón de estada en el carro, dicha razón es la económica.

José habla con ella y le explica el porqué de su sufrimiento, esto representó una revelación importante para ella pues logra ver cómo es él en realidad. Se da cuenta que no tiene tanto poder como ella pensaba, que es un ser humano que sufre al igual que ella y tiene miedo de perderla tanto a ella como a la ruptura de la relación; esto le da fortaleza, la empodera y rompe la idealización.

Sesión 26 a la 28

“Tengo metas a lograr”

Jesica llegó puntual a las sesiones y arreglada, ella comenzó a hablar de metas establecidas, la primera es instaurar un negocio de comida, la segunda es inaugurar una estética y la tercera es estudiar para veterinaria. Se le alentó y motivó para que lleve a cabo sus proyectos por lo que estuvo averiguado acerca de un curso para poner uñas, mencionó que le costó mucho trabajo ir a su escuela porque no quiere retomar su trabajo terminal ya que le da flojera hacer tarea.

Se analizó qué quiere, qué necesita, cómo y cuándo hacerlo con el fin de establecer metas realistas y alcanzables; también se priorizaron los proyectos para hacerlos más viables. Se le reforzó su autoestima para llevar a cabo dichos proyectos recordando con los recursos con los que ella cuenta para hacerlo.

Por otra parte también se analizó la resistencia que presentó para titularse, aceptó que es debido a que su licenciatura la estudió para complacer al padre y no por ella, mencionó sentirse libre después de hablar de ésta cuestión. Comenzó hacer planes para su cumpleaños y recordó que no se ha festejado como ha querido, se le alentó a culminar con los planes y se habló de la preocupación que tiene hacia la asistencia de sus amigas pues, debido a las prohibiciones de su pareja, tampoco ella ha asistido a reuniones y se ha aislado de su vida social. Se le confronta el hecho de que le echa la culpa a su pareja por las decisiones que ha tomado por estar bajo su control. Se da cuenta ella tiene poder de su decisión y es la que determina sus metas.

Análisis de las sesiones. Se encuentra emotiva y motivada, desea establecer su negocio propio y realizar metas frustradas sin embargo se le hace la observación de que se considera delicado que desee llevar a cabo todas juntas pues requiere de mayor tiempo y planeación empezaré por una así como el entrenamiento en habilidades que requieren de mayor

capacitación; por dicho motivo se trabajan funciones yoicas, motivación, autoestima y acompañamiento en sus decisiones.

En estas sesiones hace totalmente consciente el control que José ha ejercido sobre ella, el poder que ella le ha permitido tener y el poder que tienen las decisiones de ella. Por otra parte también se hace consciente que la resistencia a la titulación es debido a a que es una meta de su padre y no de ella, ella cumple con estudiar la licenciatura pero no desea titularse, éste fue liberador para ella pues suspiró y se recostó en el asiento. Se le dio contención a sus deseos de abordar tres actividades al mismo tiempo.

Sesión 29. Canceló la sesión debido a que es su cumpleaños.

Sesión 30

“Ahora todo estará bien”

Jesica llegó puntual y arreglada a su sesión, se le preguntó acerca de su cumpleaños y habló de la cena que realizó en un restaurant con amigas, sus padres y su pareja, lo que refirió como lo más importante fue que asistieran las personas más significativas para ella. Se le reflejó la diferencia entre sus acciones pasadas y actuales como los sentimientos experimentados debido a que en el pasado aceptaba las restricciones de José reprimiendo sus propios deseos. Seguido a esta reflexión y sus motivaciones pasó a relatar que le dijo a su pareja que iría con su papá con motivo del día del padre, ambos hacen planes en base a eso reflejándole que ya no pide permiso sino que se comunica de manera más adecuada y asertiva.

Narró que ha habido una mejora en su relación de pareja pues han estado más unidos, que han platicado mucho y que el aspecto sexual también mejoró ya que ella quitó una almohada que él ponía como barrera para no verla ni contactarla; por otra parte no ha habido maltrato físico y él se ha vuelto más cariñoso con ella al punto de agradecerle que esté a su lado.

Ella dijo querer viajar con él y que le preocupa no poder hacerlo debido a la problemática de su pareja por los ataques de pánico que sufre al viajar (mencionados en sesiones anteriores), se analizó sus deseos y a su vez, lo que él le puede ofrecer al respecto, ella dijo tener un “plan B” que es viajar sola o con su familia.

Análisis de la sesión. Se observa la elaboración de la problemática vivida y su afrontamiento y sus efectos positivos en su seguridad, autoestima, autoconcepto, en su mayor independencia emocional y en la responsabilidad en la toma de decisiones así como una disminución en el sentimiento de culpa como también del miedo; se proyecta dicha elaboración en las acciones realizadas y en el cambio de José. Debido a éste cambio paulatino en ella, su pareja ha reaccionado de diversas maneras, desde el control a través del maltrato hasta el chantaje a través de la enfermedad, y al no funcionarle ninguno de los intentos él inicia una etapa de reacomodo en donde él opta por ceder parte del poder.

Aún presenta fantasías románticas como “*ahora todo estará bien*” con respecto a su pareja y no tiene una consciencia clara de la condición que José presenta como maltratador y los efectos a futuro en ambas partes.

Sesión 31 y 32. Jesica canceló las sesiones debido a que se encontraban construyendo en su casa y fue el cumpleaños de su pareja. Las cancelaciones son interpretadas como resistencias a aceptar la realidad tanto de su pareja como de su relación, el hecho que se encuentren en un período de calma y enamoramiento refuerza la fantasía como a su vez la resistencia.

Sesión 33

“Estoy harta y ya me di cuenta que no nos amamos”

La paciente llegó puntual a la sesión y con un cambio de imagen, se tiñó el cabello de color rojo claro y se lo cortó. Se le pregunto cómo ha estado pues transcurrió un mes entre una cita anterior y ésta debido a las vacaciones; explicó el motivo de las dos cancelaciones anteriores y la primera fue porque había trabajadores en su casa además de que estos no terminaron a tiempo para que pudiera acudir a la terapia, la segunda fue para evitar un reclamo de su pareja por ser su cumpleaños; luego relató dos pleitos que tuvieron durante vacaciones, ella perdió el control al gritar, llorar y golpear a su pareja, rompió la relación pero él la retuvo argumentando que no puede estar solo, ella comentó que “*estoy harta y ya me di cuenta que no nos amamos*”. Se dio cuenta que sintió alivio al pensar en regresar a vivir a casa de sus padres.

Las intervenciones fueron escasas debido que se consideró la necesidad de Jesica de hacer catarsis. Se le empoderó reflejándole su avance y seguridad en sí misma, se le

confrontó e interrogó con respecto a la frustración que su relación le ocasiona además de su deseo a una ruptura, surgieron el insight mencionado con anterioridad, como el darse cuenta que están juntos por costumbre y no por amor.

Análisis de la sesión. Debido a la crisis presentada a raíz de la ruptura de la relación hay una ruptura de la idealización y fantasía promoviendo la función yoica de sentido de realidad, nuevamente se hace latente el deseo de la ruptura acompañado por la consciencia de ya no quererlo sino estar acostumbrada a él. En cada discusión ella se atreve a llegar más lejos hasta el punto en que termina la relación y regresa a casa de sus padres; no obstante se repiten las etapas del ciclo de la violencia, teniendo en cuenta que el chantaje que José usa representa el maltrato psicológico puesto que la amenaza; ella ya no cede a dichas amenazas pero si a los chantajes emocionales. Es significativo que se sienta seguridad y emoción al estar de nuevo en casa de sus padres, se le percibe oral- dependiente hacia sus padres en estos momentos críticos pues no se visualiza viviendo sola en el futuro sino que se visualiza viviendo con ellos.

Sesión 34. Faltó a la sesión, no cancela y tampoco contesta el celular. Pudiera representar una resistencia a no querer aceptar la realidad vista acerca de una relación sin amor.

Sesión 35

“Ya no me dejo”

Jesica llegó puntual a la sesión y arreglada como de costumbre, se inició la sesión preguntándole cómo ha estado y mencionó olvidar la cita anterior, luego comentó estar bien ya que los roles en la pareja están cambiando, ella comenzó a tratar a su pareja como un “niño” y dijo “*ya no me dejo*”, se le reflejo la situación para que sea consciente del motivo de su gozo. También mencionó un evento en donde él presento celos hacia un veterinario con el que ella tenía contacto, Jessica afirmó no sentir atracción ni tener ninguna otra intención pues no desea regresar a lo que fue haciendo referencia al hecho de que antes de esta pareja tuvo una vida sexual activa con distintas personas, comenzó hablar de sus deseos sexuales y recordó que cuando era pequeña escuchó a sus padres tener relaciones sexuales orales por lo que, al sentir curiosidad y exitarse hacía que su perro le lamiera los genitales y luego realizó esta práctica con su hermano pequeño. Se trabajó para que hiciera consciente ésta información a través de preguntas y se llegó al sentimiento para luego

generar el insight, ella concluyó que entendió por qué tuvo un despertar sexual temprano y el porqué de parte de la culpa que siente en general, se le explicó acerca de lo sucedido bajando los niveles de culpa facilitando la totalización de su persona.

Cuando finalizó la sesión dijo brevemente que su pareja ha estado conviviendo con su familia, accede a ir a comer con ellos y han cesado los ataques que hacía hacia su padre, estaba muy contenta por eso.

Análisis de la sesión. Se observaron resistencias al olvidar la sesión pasada, también se observa un cambio de poder en la pareja, ella tiene más poder que él lo que le ocasiona cierto gozo; Jérica se comienza a mostrar asertiva con él debido a que se encuentra en una situación segura, por lo que se permite dejar de reprimir y hacer catarsis del sentimiento como frustraciones además de enojo reprimido, se hace consciente de ésta reacción suya.

En la etapa del reacomodo de la pareja, él se encuentra cediendo al poder con tal de que ella se quede debido a un posible trastorno de ansiedad por separación, aún presenta agresiones verbales hacia ella pero han disminuido estos ataques, accede a convivir con su familia y a respetar la libertad que Jérica tiene como persona pues él obtiene como beneficio el cuidado, su compañía y atención.

Se interpretan que los juegos sexuales infantiles surgen debido al descubrimiento del encuentro sexual entre sus padres cuando ella se encontraba en su etapa edípica, esto la lleva a un despertar sexual temprano y a la continua búsqueda del placer, al ser más grande ella acepta actos sexuales con cierta carga agresiva con posibles motivos de autocastigo y el goce del dolor por una búsqueda e interpretación de amor en el maltrato, situación que pudo aprender de pequeña con sus padres al interpretar las relaciones sexuales como un acto agresivo.

Sesión 36 y 37

“¿Por qué aguanto esto?”

Llegó puntual y con un cambio en su color de cabello, estuvo vestida de manera más elegante en ambas sesiones. Mencionó tener el plan de irse en la siguiente pelea o llamar a la policía, se da cuenta del por qué José no va a cambiar ya que se le confrontó en sus narraciones y llegó a la conclusión que el motivo es debido a que no puede ver los errores

que comete, se retomó nuevamente la importancia de la responsabilidad que a ella tiene con respecto a sus decisiones en su relación de pareja.

Se comenzó a intervenir en sus relatos pues se analizó su pregunta *¿por qué aguanto esto?*, logró recordar la indefensión aprendida de la madre ya que en la infancia estuvo expuesta a ciertos eventos con personas que a ella le ocasionaban miedo y su madre sólo le decía “*déjalo*” por lo que aprendió que no se podía hacer nada ante dichos eventos adversos. Se hizo consiente el motivo por el cual se queda callada y soporta los maltratos, se dio cuenta que es debido a que su madre no la defendió, por medio de preguntas llegó al insight de la compulsión a la repetición del mismo patrón de relación de maltrato que ha tenido en sus diversas relaciones así como parte de la causa de su sumisión y aceptación a dicha problemática.

Análisis de la sesión. Al dejar de presentar crisis en su relación se encuentra con más apertura al insight y con sus funciones yoicas más a la alta, lo que facilita la introspección. Se observaron los continuos cambios en su vestimenta y en su cabello interpretándolos como la continua redefinición de su persona y avance que estuvo desarrollando.

Continúa presentando fantasías de ruptura como un deseo inconsciente o como una compensación, el acto de acudir a la policía representaría para ella la culminación del establecimiento de límites e introyecta la verdadera persona que es su pareja y lo que él le puede ofrecer en base a esto.

Fue una sesión significativa pues presentó varios insights, se dio cuenta de la indefensión aprendida, el patrón en sus relaciones tanto de pareja como las relaciones sociales de abuso y lo relaciona dándole una respuesta al porqué ha soportado así como permitido diversos tipos de maltrato.

Sesión 38 *“Mis padres hicieron lo posible para ayudarme cuando más lo necesité”*

Jésica llegó puntual y arreglada como de costumbre, se inició la sesión preguntándole cómo estuvo su semana a lo que respondió tener mayor entendimiento y menos discusiones con su pareja además de haberse cómoda y entretenida con sus papas pues están organizando la boda de su hermano menor; luego mencionó acordarse de un episodio depresivo que tuvo en la infancia, comenzó a platicar con respecto a eso, dijo que se

cambian de casa y ella lloraba constantemente pues se sentía vacía, sola y no reconocía a sus padres como tales, como si fuera huérfana.

Se comenzó a analizar los sentimientos y la situación presentada, se dio cuenta del miedo que le tiene a su padre, al cambiarse de casa deja de ver a su abuelita que es una figura objetal de importancia y ese vacío es la falta de esta figura paterna debido a que era maltratador y a que, en general debido a que sus padres no podían satisfacer sus necesidades afectivas como su abuela; se comienza a totalizar a los padres y tuvo el insight *“mis padres hicieron lo posible para ayudarme cuando más lo necesité”*.

Análisis de la sesión. Surgen los motivos de las conductas orales y conductas depresivas presentadas en la infancia, su abuelita le brindaba afecto de tal manera que satisfacía las necesidades de Jéssica, no obstante al cambiarse de casa ella experimenta orfandad emocional. Hay represión y culpa, le cuesta aceptar los sentimientos reprimidos hacia los padres pues hace consciente que no fueron lo suficiente para satisfacer sus necesidades. Se totalizó a los padres para disminuir la culpa y explicar el motivo de sus carencias paternas así como el reflejarle sus aciertos paternos.

Sesión 39 a la 41

“Es por mi papá”

Llegó puntual y arreglada como de costumbre a las sesiones, se le invitó a un curso preventivo de maltrato en la pareja y ella le dijo a José que era de autoestima, él mostró resistencia a la asistencia a dicho curso, sin embargo Jéssica recordó lo visto durante el proceso acerca de las mejores decisiones son las que provienen de ella, así que accedió y acudió al taller.

Refirió que José le insistió dejar la terapia argumentando las razones por las cuales no deseaba que continuará con su proceso, estas no tuvieron efecto pues estaba convencida de la importancia del proceso para ella, el hablar de éste tema la llevó a mencionar que estaba triste pues no se sentía querida por sus parejas, se trabajó cómo habían sido sus relaciones de pareja retomando lo visto en sesiones pasadas al recordar la indefensión aprendida y el patrón en dichas relaciones, se hace consciente de la reedición del vínculo cuando mencionó *“Es por mi papá”*, y que éste representa el motivo por el cual ella ha permitido las relaciones de maltrato.

Se totalizó al padre al analizar los motivos de su deseo a tener una hija y no cuidarla, ella se dio cuenta que cambió la relación cuando nació su hermano menor pues todo su tiempo lo invertía en él, a través de la interpretación entendió el miedo que el padre tiene a la homosexualidad, en especial, a tener un hijo homosexual y es por esta reafirmación masculina que se vuelca hacia éste.

Análisis de las sesiones. Jérica se encuentra comprometida con su proceso y con ella misma, no cede ni introyecta las ideas o peticiones de su pareja. Se considera significativo y benéfico que ella acceda acudir al taller preventivo pues facilitará los insights así como el proceso terapéutico.

Se observa en las sesiones el vínculo ambivalente con el padre, la reedición del vínculo con sus parejas, funciones yoicas y totalización del padre al entender sus actos además de límites como persona. Se considera que ha sido una sesión significativa pues ha comenzado a hacer consciente el motivo de sus relaciones y manera de vincularse, se ha comenzado a trabajar el origen de la problemática.

Sesión 42 y 43 *“Yo soy responsable de mi propia vida y no me corresponde velar por las decisiones de los demás”*

Jesica llegó puntual a las sesiones y arreglada como de costumbre, se iniciaron las sesiones preguntándole cómo ha estado y habló del curso al que asistió, dijo identificarse con todo lo que se mencionaba además de olvidarse de la siguiente sesión del curso, se analizó el motivo de las resistencias y se dio cuenta que desea abandonar el curso debido a que es doloroso para ella, se respetó su toma de decisión y se le reforzó. También se indagaron los sentimientos experimentados en base a dicha decisión pues refirió haber decepcionado a la terapeuta, se trabajó la transferencia y se interpretó haciendo consciente el origen de estos sentimientos ya que ella percibe que ha decepcionado al padre con el tipo de vida que ha tenido y no ha cumplido con la expectativa de una hija, se afianzan funciones yoicas como el sentido de realidad al entender que dicha expectativa proviene de la exigencia que tiene hacia sí misma, reafirmando esto al reflejarle la diferencia entre los pensamientos de la terapeuta con los de ella respecto a dicha decisión.

Se retomó lo visto en las sesiones anteriores, ella refirió darse cuenta de la necesidad imperiosa que siente con respecto al establecimiento de límites en su relación ya no acepta las condiciones o chantajes que José le hace y que ésta segura que no quiere casarse con él. Por último relató *“Yo soy responsable de mi propia vida y no me corresponde velar por las decisiones de los demás”* situación que le disminuyó la culpa además del hecho de desistir a las demandas de sus padres de su padre. Se reflejó la claridad que presenta con respecto a la responsabilidad que a ella tiene sobre su propio estilo de vida y es consciente de experimentar en menor intensidad el miedo así como mayor seguridad.

Análisis de la sesión. A Jessica se le dificultó seguir asistiendo al curso pues la confrontación fue más de lo que pudo aceptar, fue doloroso y le es más fácil asimilarlo de manera paulatina. También se observó la transferencia y la ambivalencia en ella, pues en algún momento presentó cierta agresión seguida culpa al no cumplir con las expectativas de la terapeuta, según ella.

Presenta introyectos de las sesiones pasadas, una elaboración y traslaboración en aspectos de autoestima, seguridad e independencia aunque aún falta afianzar ciertos rasgos como la culpa.

Sesión 44 y 45

“Me amenazó pero ya no me da miedo”

Jessica llegó puntual a las sesiones y estaba arreglada como de costumbre, comenzó refiriendo un pleito con su pareja en donde él es agresivo con su madre, ella defendió a su suegra por lo que él la agredió y ella lo amenazó diciéndole que la respetará. Se agredieron golpeándose ambos y ella opta por irse del lugar a pesar de las amenazas recibidas, decidió ir a casa de sus padres sin sentir culpa, comió con ellos y pasó ahí la tarde; ella mencionó *“Me amenazó pero ya no me da miedo”*. Se reflejaron los avances, se analizaron los estilos de afrontamiento y la toma de decisiones, ella estuvo contenta y realizó un autoanálisis de sus reacciones pasadas con las presentes; también se trabajó la asertividad y el juicio para prevenir consecuencias indeseadas y evitar así la exposición de su bienestar.

Describió la relación que presenta con el padre, dijo que a pesar de quererlo y continuar preocupándose por él ya no cede a sus demandas y peticiones, en ocasiones accede a consentirlo pero es cuando ella quiere y puede hacerlo, narró dos conversaciones que

tuvieron y él dijo quererla además apoyarla, sólo que no sabe cómo decirle sus sentimientos. Se analizaron el impacto de las palabras del padre y resultó ser significativo pues nunca lo había escuchado y mencionó “*siento algo bonito aquí*” (mientras señala su pecho).

Análisis de la sesión. Jesica ha trasladado las introyecciones de su pareja, además que las ofensas no le causan impacto alguno emocionalmente, además de presentar un nivel bajo de tolerancia hacia el maltrato para otras mujeres, esto es debido al avance obtenido.

Se observa que la paciente tiene poca o ninguna tolerancia hacia el maltrato no solamente hacia ella sino hacia el que su pareja maltrate a su suegra, y se percibe cierto deseo de venganza e ira encubierto hacia su pareja que quiere demostrar indendizándose económicamente de él. Se continúa reparando el vínculo con el padre al totalizarlo, entenderlo y analizar su relación pues también ha introyectado que la vida, sentimientos o pensamientos de otros no son responsabilidad de ella así como su padre no tampoco lo es.

Sesión 46 y 47 “*¡Es eso! Cuando los necesité no estaban y no entendía que volverían del trabajo*”

Llegó puntual a las sesiones y arreglada como de costumbre, se inició hablando de la preocupación que presentó debido a sus padres, estos viajaron y ella temía que les pasaría algo, se le preguntó acerca de éste temor ella dijo sentirse triste pues llegó a la conclusión que si sus padres mueren ella estará sola, dijo no amar a su pareja y mencionó nuevamente que estaría huérfana. Mientras se preguntaba y analizaba la orfandad sentida por Jesica recordó que al ser una bebé fue cuidada por unas enfermeras pues ambos padres trabajaban, en alguna ocasión cuando ellos llegaron a su casa descubrieron que Jesica tenía moretones e incluso la ceja abierta, en ese momento su madre decidió dejar de trabajar para cuidarla. Relacionó el sentimiento presentado desde esa etapa, con respecto a la situación de maltrato, con la sensación de ser huérfana y dijo “*¡Es eso! Cuando los necesité no estaban y no entendía que volverían del trabajo*”, comenzó a entender el motivo de la sensación experimentada mientras iba disminuyendo el llanto. Al finalizar su insight se retomó lo que había dicho y se le devolvió en resumen, a partir de esto se comenzó a totalizar la figura

materna mostrándole el acto de renuncia de su madre y preferencia por el bienestar de Jessica, habló de un acto de sacrificio y de amor en donde ella fue su prioridad.

Se comenzó a revisar la historia de vida de la madre y dijo que fue una niña que creció ésta creció con una madre muy autoritaria; desde los 9 años los padres se la llevaron a trabajar como servicio en una casa suprimiendo su infancia, juguetes o diversión pues sus jefes eran estrictos con ella y la castigaban severamente; su madre le mencionó que la etapa más feliz de su vida fue cuando era adolescente ya que dejó el trabajo como servicio y comenzó a trabajar de secretaria, disfrutaba de su sueldo e independencia pues se compraba ropa y salía con amigas. Se analizó e interpretó la razón por la cual la madre no cuidó de Jessica como ella lo necesitaba, éste motivo fue el anhelo de darle a su hija lo mejor que ella no conoció: la diversión y el afecto sin exceso de autoridad y maltrato; también se habló de las virtudes maternas recordando momentos gratos de convivencia y entendió que buscaba protegerla de sus carencias al ser permisiva en la educación.

Análisis de las sesiones. Surge el origen del sentimiento de orfandad en Jessica y es debido al maltrato recibido a temprana edad que a su vez deviene de la infancia y las carencias de la madre, manifiesta una conducta regresiva pues sufre una regresión desadaptada al servicio del yo debido a que ella es una adulta que no se encuentra indefensa. Se totalizó la figura materna, meta terapéutica fundamental para lograr mejorar el vínculo materno y parental en general. Jéssica logró comprender que a pesar de no haber vivido a la mejor madre, tampoco ha sido la peor, solo ha sido humana y le dio lo que pudo darle de acuerdo a sus recursos y a su historia. De tal manera que fue altamente significativo el entendimiento de las acciones de su madre pues a la vez favoreció su autoestima al sentirse querida por ésta importante figura objetal.

Sesión 48 *“Si él no fuera productivo o no tuviera dinero creo que ya me hubiera ido desde hace mucho”*

Jessica llegó puntual y arreglada a la sesión, inició hablando sobre una plática que tuvo con su pareja acerca de la amistad que tiene él con una ex novia y de la actitud prepotente, según él, que ella está presentando. Se trabajó el principio de realidad con respecto a la lealtad y respeto de pareja mencionándole la responsabilidad que ambos tienen en la

relación, también se hicieron conscientes las repercusiones en la conducta de celos de ella, que le ocasionan el revisar las cuentas electrónicas y celular de su pareja. Luego se atendieron los introyectos como “prepotente” pues él le reclamó que ella se ha “rebelado”, se le recordó el maltrato psicológico vivenciado y se reforzó que la decisión final se encuentra en ella, se le explicó el motivo de la resistencia de José con respecto su avance en el proceso terapéutico.

Se afianzó la consciencia acerca de la reedición del vínculo paterno pues retomó la conexión entre su figura objetal con sus relaciones de parejas, en estas sesiones añadió a este insight la importancia de la estabilidad económica para ella pues descubrió que presenta una búsqueda de afecto en el dinero debido a lo aprendido en el vínculo mencionado anteriormente, se le reflejó la carencia afectiva que tuvo y la manera que desde pequeña trató de satisfacerla así como el impacto en la estadía en su relación a lo que la paciente comentó *“si él no fuera productivo o no tuviera dinero creo que ya me hubiera ido desde hace mucho”*.

Análisis de la sesión. Se observó que Jessica ha tenido la habilidad y capacidad yoica para manejar los introyectos así como las ofensas de su pareja en el afrontamiento del maltrato recibido, se hacen notar los intentos de sabotaje que José presenta con respecto al proceso terapéutico de Jessica, lo cual es común en la terapia con mujeres maltratadas. El afrontamiento de Jessica al maltrato ha mejorado ya que es asertiva pues ya no se afecta debido a que recoge la proyección de José.

En el vínculo establecido con su padre hubo carencia afectiva lo cual éste compensa proporcionándoles estabilidad económica a los hijos, este insight ha sido revelador ya que en todas las relaciones que ha tenido, aparte del maltrato, ha habido una fabulosa condición económica, dicha situación ha contribuido a la permanencia así como dependencia de diversas exparejas e incluso, de su pareja actual.

Sesión 49 y 50 *“Me siento tan bien y contenta de ser libre porque ya no me afecta”*

Jessica llegó puntual y arreglada como de costumbre, se inició la sesión preguntándole cómo había estado en las vacaciones pues habían pasado tres semanas sin tener sesiones terapéuticas debido a vacaciones decembrinas; ella relató estar feliz pues estuvo

conviviendo con su pareja y su familia, *“todos juntos”*; también estuvo llevando una vida social más activa, reportó una disminución significativa en las agresiones así como también se dio cuenta que ya no le afecta lo que opine su pareja; dijo ya no tenerle miedo ni sentir culpa por desear vivir su vida, seguido a esto refirió un desacuerdo con su pareja debido a que él no quiere que ella concluya su proceso terapéutico, Jesica mencionó estar tranquila, se encuentra consciente de no ser afectada por el estado de ánimo de su pareja, ella dice *“me siento tan bien y contenta de ser libre porque ya no me afecta”*. Luego narró que su pareja acudió al neurólogo debido a la condición de ansiedad que presenta y dijo ser responsabilidad de José si desea cambiar así como la responsabilidad de ella es concluir su proceso. Se trabajaron funciones yoicas como capacidad de juicio y principio de realidad pues se le explico las características que él posee y cómo las proyecta hacia Jesica, de modo que convierta las ofensas en primera persona, partiendo que la primera persona es su pareja. Luego se procedió a aplicarle la lámina de maltrato, en ésta tardó veinte minutos, posteriormente se procedió al análisis de ésta misma.

Análisis de la sesión. Es significativo que no haya presentado retrocesos y haya mantenido los avances pues reafirma la traslaboración desarrollada, se observó que ya no hay un impacto del maltrato en su persona así como ella es consciente de su individualidad en la relación, superando la simbiosis y dependencia antes presentada. Al encontrarse sus funciones yoicas más fortalecidas y a la alta fue más fácil que entienda cómo es su pareja, ciertas características que presenta como maltratador y que elabore las proyecciones que él hace.

En la lámina del maltrato aplicada, ella comentó el contenido dándose cuenta de cómo se sentía en el pasado, con baja autoestima y miedo, y cómo se siente ahora, más segura y convencida que en un futuro ella tiene el poder para decidir si sigue o no en esa relación. Se observan los avances que ella percibe en ella misma tales como madurez y aceptación de responsabilidades así como una independencia emocional. De igual manera se observó un reacomodo en la distribución del poder en la pareja.

Sesión 51 a la 54*“Me siento feliz por primera vez en la vida”*

Llegó puntual y arreglada como de costumbre, se le preguntó cómo estuvo su semana y mencionó que José ha estado presentando de manera continua sus crisis emocionales e incluso ya ha canalizado al psicólogo por una cardióloga, Jessica dijo *“parece que tengo a un niño”* y comentó la crisis en la que él estaba cuando ella entraba a la sala para dar inicio a la sesión terapéutica. Se hizo consciente el motivo que la mantiene con él, se retomó lo visto en sesiones anteriores dándose cuenta que los celos y el control que él ejerció en ella representan una compensación de la carencia afectiva que tuvo con su padre además de repetir el vínculo económico con esta misma figura objetal; ella aceptó que el estar en un proceso terapéutico le ha ayudado a poder darse cuenta de estos aspectos. Se trabajaron funciones yojicas como juicio al analizar lo que ocurrirá si sigue con él.

En las siguientes sesiones relató sentirse tranquila ya que se dio cuenta que los pleitos han desaparecido y a pesar de la condición emocional de José, ella tiene lo que deseaba que es estar con alguien que no sea adicto, mujeriego y que no la maltrate. Reporta tener mayor comunicación con él además, estabilidad y pasividad. En cuanto a ella dijo darse cuenta de la necesidad de tener un sueldo, por lo que establece, durante vacaciones, un negocio de mariscos; al mismo tiempo se encuentra practicando actividades de belleza para instalar en un futuro su propio salón de uñas. Relató que pondrán en venta la casa adquirida y que al comprar la nueva estará a nombre de ella, se le reforzó su iniciativa y se le motivó a continuar realizándose como persona, se analiza el sentimiento y emociones que presenta por su independencia así como el vivir su vida como ella lo decide, de igual manera se analizó el tener cautela de llevar una vida laboral con demasiados compromisos por lo que planeó cómo y en qué tiempo llevaría a cabo sus negocios.

Ella refirió *“me siento feliz por primera vez en la vida”*, se siente respetada y valorada por sus padres así como su pareja y admitió darse cuenta que él no es lo mejor pero valora mucho que no tenga adicciones, por lo que decidió permanecer por ahora a su lado. Antes de finalizar la última sesión se aplica la prueba proyectiva Figura Humana.

Análisis de las sesiones. Se observa mayor fortalece yojica así como una disminución en la idealización de la pareja debido a que es consciente de la realidad al ver a su pareja tal cual

es pues mencionó “*parece que tengo a un niño*”, a partir de la elaboración y traslaboración de Jessica, José comienza a presentar un cambio en su comportamiento al ceder el poder a su pareja y a desarrollar actitudes dependientes de manera patológica, optando por una actitud de fragilidad. Por esta misma razón se infiere que el reacomodo en la pareja ha sido favorecedor para ella aunque no se considera que es lo más adecuado.

Se retoma lo visto durante todo el proceso y establece tanto la relación como el significado a que la reedición del maltrato en el vínculo paterno, la compensación del amor con estabilidad económica, la indefensión aprendida por parte de la madre así como la culpa presentada por un deseo inconsciente de venganza hacia sus figuras objetales la habían mantenido en dicha relación. Al realizar la conexión entre el análisis de dichas conclusiones hay un significativo cambio en su persona ya que presenta mayor seguridad y determinación pues logra comenzar a llevar a cabo sus metas en el área laboral, además de recuperar la casa que le pertenecía pero cede en un principio a su pareja como también reconocer el deseo de independencia, no solo emocional sino también laboral para poder sentirse más plena.

Sesión 55

“Contigo o sin ti, yo voy a vivir”

Jessica llegó puntual a la sesión, arreglada y sonriente, se inició la plática hablando de ciertos sucesos durante la semana transcurrida, se dio inicio a la realización del cierre del proceso terapéutico al hablar de los motivos por los cuales ella se encontraba reeditando el vínculo del maltrato con sus diversas parejas, ella refirió darse cuenta que la relación con su padre, la indefensión aprendida de su madre, la culpa antes presentada y la cuestión económica representan dichos motivos; después de establecer dichas conexiones se retomó la consciencia de la problemática del maltrato vivenciada así como las estrategias de afrontamiento del mismo.

Se reflexionó qué es lo que se lleva del proceso, a lo que Jessica respondió que aprendió a decir que no, pudo entender el motivo por el que sus padres tuvieron ciertas conductas con ella, dijo aprender a valorarse así como saber quién es, por lo que ya no siente culpa a lo que agregó “*he perdonado a mi papá, (risa) ya no deseo vengarme de él*”. Después mencionó que algo importante que ha logrado debido a la terapia es que está comenzando a

vivir, frecuenta a sus amistades, a su familia y se está realizando en el logro de sus metas, dijo perder el miedo y averiguar cómo y qué necesita para titularse por lo que optó por una alternativa que le propusieron y en 6 meses obtendrá dicho título, “*Me emociona tanto el verme entrando la facultad de veterinaria después de obtener mi primer título*” y añadió darse cuenta y decirle a su pareja “*Contigo o sin ti, yo voy a vivir*”, seguido a esto le agradeció a la terapeuta por ayudarlo a encontrarse nuevamente y a tener una segunda oportunidad para vivir así como disfrutar de sus decisiones. Por último se reforzó la elaboración de Jessica, se habló de no ser un alta definitiva sino temporal debido que se mantiene en dicha relación a pesar de ya no haber maltrato pero se consideró que será significativo que éste por cierto tiempo sin terapia viviendo lo aprendido. La paciente se va contenta y agradecida tanto con la terapeuta como con el proceso, al finalizar le dedica un breve agradecimiento y un abrazo afectuoso a la terapeuta.

Análisis de la sesión. Se afianzaron sus estrategias de afrontamiento ante la problemática del maltrato así como también sus nuevos recursos yoicos, su percepción de sus vínculos y relaciones objetales de tal manera pudo consolidar una mejor calidad de vida para sí misma. Se observó la elaboración de la paciente así como el cambio presentado en las diversas áreas de su vida.

Es significativo que ella presentará apertura para regresar en un futuro al proceso terapéutico pues aunque se han consolidado las metas terapéuticas planteadas así como el motivo de consulta, aún será necesario analizar otros aspectos que relacionados con la problemática.

Se analizaron las metas terapéuticas alcanzadas que son la independencia, mecanismo protectores, evitativos y afrontativos para afrontar el maltrato, afrontamiento con los problemas de pareja que vive tales como el maltrato, toma de decisiones propias, reparación del vínculo y consciencia de la compulsión a la reedición del maltrato, aumento en autoestima y autoconfianza.

CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Jesica es una mujer de 30 años que llegó a psicoterapia presentando como motivo de consulta problemas con su pareja tales como maltrato físico y psicológico, así como baja autoestima; desea entender lo que sucede en su relación de pareja, así mismo, quiere mejorar la relación con sus padres. A lo largo del proceso terapéutico se trabajó tanto en la solución del motivo de consulta y en el logro de las metas terapéuticas de tal manera que al finalizar la psicoterapia Jesica logra mantener una relación libre de maltrato en cualquiera de sus tipos, ya es consciente de la compulsión a la repetición del vínculo establecido con sus figuras objetales y entre sus padres; todo lo cual le brindó una comprensión de su problema, su elaboración y su traslaboración dejando atrás su dependencia y sumisión en sus diversas relaciones que la hacía vulnerable al maltrato. Asimismo aumentó significativamente su autoestima en buena medida debido a la totalización de las figuras objetales y al sano empoderamiento de su persona, representando estos últimos aspectos el motivo de consulta latente alcanzado.

De acuerdo con la información recabada en la historia clínica y en las primeras sesiones de mayor carga diagnóstica la paciente se le percibe como una mujer con tendencias orales, dependiente, sumisa, con dificultades en sus funciones yoicas y con un apego ambivalente con sus figuras objetales que la llevan a reeditar el vínculo de maltrato con su pareja y personas significativas. Se encuentra en una relación de dependencia y simbiosis hostil con su compañero, recibe por parte de éste, maltrato físico, psicológico, económico y sexual; presenta sentimientos de culpa, enojo, miedo y tristeza. A continuación se presentan las conclusiones de ésta investigación de estudio de caso con enfoque psicodinámico.

A lo largo de las sesiones y durante las dos primeras fases de diagnóstico e intervención, Jesica narra cómo fue la relación con sus padres. La paciente tiene un padre autoritario y controlador y una madre ausente; ella percibe que no hay interés o cuidado hacia su persona, esta percepción la tiene desde una edad temprana; presenta un vínculo ambivalente con el padre, con mayor carga negativa pues ella ha sentido que él no es cariñoso, le tiene miedo por ser violento, lo comprende con ayuda de la terapeuta al analizar las carencias tuvo en su infancia y a la vez presenta un deseo inconsciente de venganza por no satisfacerle las necesidades de tuvo desde pequeña, deseo que le origina culpa. De la madre

aprende la pasividad, la sumisión como también la indefensión aprendida, se cuestionaba el motivo por el cual tampoco había sido cuidada por ella y se trabajó al respeto para totalizar a la madre. Tanto ambos vínculos como el de los padres entre sí dio lugar a la reedición del maltrato en sus diversas relaciones, tanto de pareja como con otras personas significativas; por otra parte se mantenía en dichas relaciones debido a la culpa.

En cuanto a la tercera y cuarta fase de diagnóstico e intervención se incrementó el maltrato en la relación de pareja presentando el ciclo de la violencia varias veces al día, acentuando los efectos emocionales en la paciente, esto como una reacción defensiva de su pareja a la asistencia de la paciente a psicoterapia y su temor al cambio de ésta. A mediados de la psicoterapia dicha problemática fue aminorando así como los síntomas y signos hasta que logró superar la culpa así como la anulación de los efectos emocionales del maltrato, incrementó su autoestima, seguridad y autoconfianza, sus funciones yoicas se hicieron más eficientes, especialmente sus relaciones objetales, claridad de pensamiento, juicio, sentido de la realidad y mecanismos de defensa. Tomó consciencia de la problemática vivenciada y sus porqués, tuvo insights y traslaboró. Se tornó más independiente emocionalmente, así como inició la toma de decisiones económicas que favorecieron su desarrollo personal y laboral. Aunado a esto empezó a utilizar mecanismos protectores, afrontativos y evitativos del maltrato.

Al llegar el momento donde ella decide romper la relación, hay un reacomodo en la distribución de poder y un cambio en la conducta de José. Él es un hombre de 35 años con una necesidad de tenerla a su lado en todo momento y controlar sus movimientos y acciones quien no suele frecuentar a sus amistades sino que se limita a su relación con ella. Acudió, aproximadamente durante un año, a diversos psicólogos y doctores debido a somatizaciones, ataques de pánico además de otros miedos significativos, dichos padecimientos han ido aumentando con el paso del tiempo y acentuándose con la amenaza de la ruptura de la relación. Ha utilizado este padecimiento para manipular y controlar a Jesica aunque no ha funcionado. Como ya se mencionó dejó de maltratarla, la paciente termina el proceso terapéutico con la sana libertad para hacer lo que desea en beneficio de su salud psíquica y tomar sus propias decisiones, también ha aumentado la vida social de la pareja ya que él la acompaña a diversas reuniones con distintos grupos sociales.

Para la quinta y sexta fase, la intervención se enfocó en profundizar en el vínculo con sus padres; con respecto al padre, llegó a mantener una relación cercana y con límites, pues presentaba un vínculo de abuso y control donde él era dominante y ella sumisa. Con respecto a la madre, Jesica logró mantener un vínculo de cercanía con ella, están en constante comunicación, la invita a comer y se ayudan mutuamente en asuntos hogareños; ésta relación ha mejorado substancialmente pues – como se mencionó- era distante y generó que desde pequeña la paciente presentara conductas inadecuadas y de riesgo a lo que su madre hacía caso omiso, además de no defender a Jesica en diversos momentos donde expresaba tener miedo a determinada persona o situación. Se hace consciente que de que de la madre introyecta, aprende y se identifica con la pasividad, sumisión e indefensión aprendida así como la participación de dichas características en las diversas relaciones de maltrato y las supera.

Al analizar y reparar los vínculos establecidos con dichas figuras objetales aumentó significativamente su capacidad de insight ya que se hizo consciente del maltrato vivenciado en su relación, los tipos de violencia que eran ejercidos, la compulsión a la repetición del vínculo establecido con sus figuras objetales, en especial el padre así como el empoderamiento de su persona.

Otros logros importantes se dieron en el área social pues presentaba, entre otras, una de las características del Síndrome de la Mujer Maltratada que es el aislamiento; hacia fines del proceso terapéutico su vida social es más activa ya que disfruta de salir con sus amigas además de diversas reuniones familiares, las decisiones que toma para convivir las lleva a cabo con seguridad y sin experimentar miedo o pedir permiso para realizarlas. Por otra parte ella presentaba dependencia económica de su pareja, por lo que no tenía ingresos propios ni propiedades pues estas últimas, Jesica accede a que estén a nombre de José a pesar del aporte económico que ella hace en su adquisición; a lo largo del proceso terapéutico se enfoca en obtener su título como licenciada en administración de empresas, inicia un negocio que está a nombre de ella y consiste en la venta de comida; ésta apertura la motiva mucho, se siente a gusto por disponer de su tiempo así como de sus propios recursos económicos. También establece metas a mediano plazo como establecer un salón de belleza así como estudiar una segunda licenciatura en medicina veterinaria.

Después del análisis anterior, se puede concluir lo siguiente con respecto a la mejora en las siguientes áreas:

Funciones yoicas: los pensamientos y las preocupaciones más frecuentes para la paciente eran su pareja y sus padres, con respecto a su pareja le preocupaba que se enoje y/o la agrede por lo que volcaba sus esfuerzos en mantenerlo contento o tranquilo; con respecto a sus padres, en especial con el padre, le preocupaba proveerlos de ciertas necesidades y que se encontrarán bien tanto física como emocionalmente. Su sentido de la realidad estaba distorsionado porque sentía que solo debía de contentarlo, la indefensión aprendida le impedía ver sus recursos yoicos y disminuía su capacidad de juicio incluso y evidentemente sus relaciones objetales. Sus preocupaciones actuales son concluir con su residencia para titularse, atender bien su negocio de comida, lograr el ingreso a la facultad de veterinaria e ir más seguido a la playa; todo esto corresponde a su ideal del yo. Con mayor claridad de pensamiento y sentido de la realidad desea lograr las metas que se ha propuesto, continuar con el control de su vida así como de sus propias decisiones, por otra parte es consciente que el retorno del maltrato en su relación significaría, para ella, la ruptura definitiva de ésta. Presenta una significativa valoración de su persona, conoce cuáles son sus fortalezas por lo que no introyecta las opiniones con respecto a sí misma de personas significativas además del fortalecimiento significativo en sus funciones yoicas.

Afectiva: Al inicio del proceso el estado de ánimo más frecuente en ella era depresivo, con sentimientos de tristeza así como también de enojo, sus principales temores eran ocasionados por el maltrato y perder los bienes materiales, todas estas características de la mujer maltratada. Los principales desencadenantes de ira eran la frustración e impotencia de no hacer lo que deseaba y quedarse callada, la persona con la que se sentía más tranquila era la madre y con él que más alterada se sentía era con su pareja. A mediados del proceso terapéutico presentaba un estado de ánimo más equilibrado aunque se observó cierta frustración por la condición de dependencia que su pareja desarrolló hacia ella, se siente a gusto con ambos padres; muestra capacidad para reconocer y expresar sus emociones así como satisfacción tanto de su propia persona como de sus necesidades afectivas. Al finalizar el proceso su estado de ánimo era equilibrado y tranquilo. Con metas claras de superación y optimismo al respecto

Conductual: Presentaba dificultades en los mecanismos de afrontamiento e impulsividad en ciertos momentos críticos pero como resultado del trabajo terapéutico, actualmente actúa con libertad y prudencia presentando mayor capacidad en control de impulsos así como adecuados mecanismo afrontativos, evitativos y protectores. Se encuentra realizando metas anheladas así como el establecimiento y desarrollo de responsabilidades que éstas conlleva, presentaba cierta frustración por no poder ir a la playa debido al estado ansioso de su pareja, se da cuenta que es responsabilidad de ella realizar dichas metas

Interpersonal: debido al control que ejercía su pareja sobre ella sus contactos sociales eran escasos, al finalizar la terapia tenía mayor cercanía en sus relaciones sociales y familiares. En cuanto al área laboral se siente satisfecha debido a inauguración de su propio negocio y el aprendizaje del negocio de belleza. Se observa la elaboración de la paciente acerca de no permitirle a ninguna persona alguna relación o demostración de maltrato.

5.1. Alcances y limitaciones

Los alcances que se han obtenido en el proceso terapéutico se mencionan de manera breve como metas alcanzadas, pues ya han sido descritas en el análisis del apartado anterior.

5.1.1 Alcances

- Características orales de la paciente más adaptativas y funcionales e incluso disminuidas.
- Mejora en su afrontamiento al maltrato de pareja, así como la toma de decisiones pertinentes para mejorar su calidad de vida y apoyo terapéutico necesario en éstas.
- Fortalecimiento de sus funciones yoicas.
- Toma de conciencia y reparación del vínculo con las figuras parentales.
- Mejora significativa en su autoconcepto, autoestima y por ende en su autoconfianza.
- Toma de conciencia acerca de la reedición del maltrato en su pareja.

- Desarrollo de mecanismos protectores, evitativos y afrontativos, para enfrentar el maltrato presente o futuro por parte de su pareja actual, o en su caso, de futuras parejas.
- En general se logran las metas terapéuticas, la paciente elabora y traslabora.

La teoría psicoanalítica aportó una base teórica adecuada para poder entender la problemática de la paciente, la cual estaba enmarcada en etapas de desarrollo tempranas, es decir, estas vivencias vinculares tempranas que presentan dificultades y que incluyen la relación con ambos padres, generó que la paciente las reeditara en su relación, no sólo de pareja, sino en general, en sus relaciones sociales y a su vez, esto permitiera el maltrato en sus distintas modalidades. El uso de las técnicas psicodinámicas permitió mayor libertad para el logro de las metas establecidas.

Los recursos de la paciente como su alta motivación, perseverancia, disposición, responsabilidad y compromiso tanto consigo misma como con el proceso terapéutico, también fueron significativos para el logro de las metas mencionadas pues a pesar de las prohibiciones, sabotajes, amenazas y consecuencias recibidas por la paciente de parte de su pareja debido a la asistencia al proceso, ella continuó acudiendo y concluyó con la psicoterapia.

5.1.2 Limitaciones

Entre las limitaciones de este trabajo, se encontró en un principio la afectación en funciones cognitivas que la paciente presentaba pues se le dificultaba comprender su situación así como entender algunas preguntas, metáforas o planteamientos realizados por la terapeuta. Esto propició que algunos temas se postergaran además de un ritmo lento en el proceso. Sin embargo pudo observarse que al avanzar la psicoterapia y al fortalecerse la alianza terapéutica entre paciente y terapeuta, la transferencia y contratransferencia fueron aspectos que enriquecieron y permitieron que la psicoterapia presentará los resultados esperados.

Otros aspectos a considerar que influyeron de manera conjunta fueron las vacaciones así como los días inhábiles y el incremento en el maltrato, en especial en el maltrato físico, ya que las consecuencias que la paciente presentó pudieron aumentar dañando su persona

significativamente; por lo que se le dedicó un tiempo considerable del proceso psicoterapéutico a la contención, intervención en crisis y desarrolló de mecanismo protectores así como evitativos del maltrato, tiempo relevante y significativo para el avance de la paciente aunque otros temas de importancia tuvieron que ser postergados durante este período.

5.2. Sugerencias

En cuanto al tema de investigación se invita a realizar más investigaciones al respecto profundizando en temáticas que puedan estar relacionadas con la vivencia del maltrato en las mujeres y los aspectos tales como la compulsión a la repetición observada en la reedición de los vínculos parentales, que permiten la permanencia en este tipo de relaciones.

Igualmente se sugiere que debe de tomarse en cuenta que este tipo de procesos terapéuticos son a largo plazo por lo que hay que tener paciencia, tolerancia y disposición para el alcance de las metas terapéuticas.

Respecto a la paciente se sugiere retomar el proceso terapéutico, en algún momento pertinente, para darle seguimiento a la relación de pareja ahora presentada, pues a pesar del reacomodo en dicha relación se considera que es necesaria una revisión del caso en seis meses, a pesar del cese del maltrato vivenciado por parte de la paciente.

5.3 Conclusiones

Como se describió desde la introducción, se concluye que, en efecto, el tipo de vínculo establecido entre los padres y de los padres hacia los hijos influye de manera determinante (determinismo psíquico, compulsión a la repetición e inconsciente), en las relaciones objetales que, como se señala arriba al citar a Kernberg (2001), incluye las relaciones sociales y de pareja. De tal manera que el énfasis en el proceso terapéutico se hizo sobre dichos temas lográndose la traslaboración por parte de la paciente, considerándose éste como la meta del proceso terapéutico.

Referencias

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C. y Waters, E. (1978). *Patterns of attachment: a psychological of the Strange Situations*. Erlbaum: Nueva York.
- Bellack, L. y Goldsmith, L. (1993). *Metas amplias para la evaluación de las funciones yoicas*. México D.F: Manual Moderno
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: attachment*. Nueva York: Basic Books
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation, Anxiety and Anger*. Nueva York: Basic Books
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós
- Bowlby (1990/1998). *El apego y la pérdida*. España: Paidós.
- Bowlby, J. (2006). *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. España: Morata.
- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma: El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. España: Pirámide.
- ENDIREH (2011). *Panorama de violencia contra las mujeres en el Estado de México*. INEGI: México.
- Erikson, E. (1985). *El ciclo vital completado*. Argentina: Paidós.
- Galimberti, U. (2006). *Diccionario de psicología*. México: Siglo veintiuno editores
- González, Núñez. J. D. y Rodríguez, Cortés, M. P. (2002). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. México: Plaza y Valdés, S. A de C. V.
- González Núñez, J. D. y Patlán, López, M. E. (2014). *Alétheia*. No. 33, 101-109.
- González Núñez, J. D., y Zarco Villavicencio, S. (2014). *Fundamentos psicoanalíticos de la pareja*. México: Clave.
- Greenson, R. (2004). *Técnica y práctica de Psicoanálisis*. México: Siglo veintiuno editores.
- Kernberg, O. (1995). *Relaciones amorosas: Normalidad y patología*. Argentina: Paidós

- Kernberg, O. (2001). *La teoría de las relaciones objetales y el psicoanálisis clínico*. México: Paidós
- Klein, M. (s/a). *Contribuciones al psicoanálisis*. Argentina: Hormé S. A. E.
- Klein, M. (1932/2008). *El psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Paidós.
- Klein, M. (1989). *Amor, culpa y reparación y otros trabajos*. España: Paidós.
- Klein, M. (2001). *El genio femenino. La vida, la locura, las palabras*. Argentina: Paidós.
- Mahler, M. (1972). *Simbiosis humana. Las vicisitudes de la individuación*. México: Joaquín Mortiz.
- Mullender, A. (2000). *La violencia doméstica. Una nueva visión de un viejo problema*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Organización de los Estados Americanos, & Consejo de Europa. (2014). *Herramientas regionales de lucha contra la violencia hacia las mujeres: La Convención de Belém do Pará y el Convenio*.
- Maier, W. H. (1969). *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears*. Argentina: Amorrortu
- Navarro, J. y Pereira, J. (2000). *Parejas en situaciones especiales*. España: Paidós.
- Segal, H. (1996). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós.
- Organización de los Estados Americanos, & Consejo de Europa. (2014). *Herramientas regionales de lucha contra la violencia hacia las mujeres: La Convención de Belém do Pará y el Convenio*.
- Ojeda, Rosado, A. (2012). *Re-estructuración del vínculo madre-hijo. Afectado por la separación de los padres y el maltrato de pareja* (Tesis de Maestría inédita). Universidad Autónoma de Yucatán, Mérida, México.
- Pillipson, H. (2006). *Relaciones objetales*. Buenos Aires: Paidós.

Pizarro, Villalobos, H. (2007). *Violencia de género. El desequilibrio del poder*. México: Ujed.

Portuondo, J. (2010). *La figura humana. Test Proyectivo de Karen Machover*. España: Biblioteca nueva.

Rodríguez de Armenta. M. J. (2010). *SOS...Mujeres maltratadas*. España: Ediciones Pirámide

Rosado, Rosado, G. del C. (2008). *Violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja. Síndrome de la mujer maltratada y el ciclo de la violencia*. 1ª. Ed. México: Centro de psicoterapia y Estudios con Enfoque Integrativo: Instituto para la Equidad de Género en Yucatán.

Lámina proyectiva sobre vivencia de maltrato (no publicada), Rosado y Rosado, M. 2005

Rosado y Rosado, M. (2012). *Mujeres maltratadas, hombres maltratadores. Una perspectiva clínica y social*. Mérida: Secretaría de la cultura y las artes.

Velásquez, S. (2003). *Familia y violencia. Políticas de atención a la violencia doméstica en Mérida*. Mérida: Ayuntamiento de Mérida.

Anexo I

Lámina proyectiva del maltrato

(Rosado y Rosado, M. 2005)

Interpretación de la lámina proyectiva del maltrato (Rosado y Rosado, M. 2005)

1. Texto: *“Cuenta una historia de un hombre llamado “X” y una mujer llamada “Y” donde él era de carácter muy déspota, hasta cierto punto grosero y mal humorado pero se quejaba de “Y” porque ella era diferente, era guapa pero le decía tantas cosas “X” que la dejaron triste, le bajo la autoestima y se quedó triste y sumisa como se ve en la imagen; pero “X” tenía problemas en su interior por todo lo que le había pasado, empezó a ver la vida oscura cuando debió de ver las cosas, disfrutar de la vida y no desperdiciar los momentos. “Y” por dentro era todo lo contrario, alegre, amistosa paseadora, platicadora y las cosas las disfrutaba, era feliz por dentro pero desde que estaba con “X” ella cambio pero solo por fuera porque por dentro era la misma chica, solo le faltaba fuerza y asegurarse que ella podía ser como siempre.*

Llegó un día que “Y” se fortaleció y empezó a combatir todo lo que “X” le decía y a ver las cosas diferentes, empezó a sacar lo positivo de ella. Con el tiempo cambiaron las cosas, ella se dio cuenta, tenía que podía hacer las cosas y ser feliz sin importar lo que “X” diga y así fue como ella salió adelante, siendo consciente que “X” seguirá igual pero no le afectaría a ella, él siempre será el ogro porque él así lo quiere y ella ve la vida mejor y soleada.

Esto es el presente, el futuro solo ella sabe si segura o no con “X” pero eso lo decidirá ella, si quiere seguir o no con una persona negativa, polos opuestos no funciona. FIN.

2. Traducción: *“Cuenta mi historia de un hombre llamado José y de mi llamada Jesica, él es de carácter muy déspota, hasta cierto punto grosero y mal humorado pero se quejaba de mi porque soy diferente y guapa, me decía muchas cosas que me bajaron la autoestima, me quedé triste y sumisa como se ve en la imagen; pero José tiene problemas en su interior por todo lo que le ha pasado, ve la vida oscura cuando debió de ver diferente las cosas, disfrutar la vida y no desperdiciar los momentos. Yo soy todo lo contrario, alegre, amistosa, paseadora, platicadora, disfruto las cosas y soy feliz; desde que estaba con José yo cambie por fuera pero por dentro era la misma, solo me faltaba fuerza y seguridad. Llegó un día que yo me fortalecí y todo empezó a cambiar, empecé a combatir todo lo que José me decía y a ver las cosas diferentes, empecé a sacar lo positivo de mí. Con el tiempo cambiaron las cosas y me di cuenta que podía hacer las cosas siendo feliz sin importar lo que José dice, yo salí adelante siendo consciente de que José sigue igual y no me afecta, él siempre será el ogro porque él así lo quiere y yo veo mejor la vida y con sol.*

Esto es el presente, en un futuro yo decidiré si quiero seguir o no con una persona negativa, polos opuestos no funcionan. FIN”

3. Interpretación: Jessica se proyecta en la historia narrada como el héroe cuyas características personales son ser diferente, guapa, alegre, amistosa, paseadora, sociable, fuerte, valiente, consciente y feliz; sus necesidades emocionales principales son tener fortaleza y seguridad para poder externar sus características principales que se encontraban reprimidas debido a la relación de maltrato (sumisión-control) que tiene con José, el antihéroe de la historia. Por lo general, presentaba la tendencia a relacionarse de manera sumisa y dependiente hacia las conductas de otras personas, como se puede apreciar en la historia relatada.

Con respecto a sus estados interiores, al inicio se encuentran a la baja pues se describe triste, sumisa y con baja autoestima debido al maltrato psicológico ejercido por su pareja, a lo que refiere deberse a los problemas personales que José presenta así como la percepción que éste mismo tiene de la vida; en el desarrollo de la historia proyecta un cambio en su estado interior ya que se describe feliz y con esperanza debido a los cambios que ella realiza tanto en su vida como en su relación de pareja, tales cambios mencionados son combatir a José, exteriorizar su parte positiva, ser consciente que él no cambiará y ser independiente.

Los conflictos observados son cambiar vs no cambiar, al cual le da solución y es lo que le aporta un desenlace positivo a la historia, por otra parte, se encuentra el conflicto seguir con su pareja vs terminar la relación, ella narra darle solución en un futuro presentando como mecanismos de defensa la represión, identificación con el agresor y racionalización.

La catectización de Jessica se encuentra dirigida hacia su pareja para enfrentarlo y así poder centrarse en sí misma. Sus funciones yoicas a la alta son prueba de realidad, sentido de realidad, barrera de estímulos, proceso de pensamiento, función sintética integrativa, funcionamiento defensivo, funcionamiento autónomo y relación dominio-competencia; las funciones a la baja son regulación y control de pulsiones y afectos así como juicio, esto es debido al conflicto presentado en el párrafo anterior.

El ambiente de la historia es triste, oscuro y agresivo al inicio, durante el desarrollo de ésta misma se vuelve luminoso, con esperanza, feliz y seguro; se aprecia que el estímulo que el estímulo más significativo para el cambio de ambiente fue que ella pudiera encontrarse a sí misma, alcanzar el yo ideal y volverlo real al ser segura además de fuerte, esto a su vez causa el desenlace positivo pues es segura, feliz y con esperanza ya que su vida ahora tiene luz.

Lámina proyectiva del maltrato (Rosado y Rosado, M. 2005)



Historias de la lámina del maltrato (Rosado y Rosado, M. 2005)

Cuenta una historia de un hombre llamado "X" y una mujer llamada "Y" donde él era de carácter muy despota hasta cierto punto grosero y mal humorado pero se quejaba de mi mas se quejaba de "Y" por que ella era diferente ella era guapa pero le decía tantas cosas "X" que la dejaron triste y baja la autoestima. Me dejó triste baja la autoestima y sumisa como se ve en la imagen, pero "X" tenía problemas en su interior por todo lo que le había pasado pero surge tiene problemas en su interior. Ve la vida oscura cuando debió ser diferente y ver la vida disfrutar de la vida y no desperdiciar los momentos Si "Y" por dentro era todo lo contrario alegre, amistosa, pasadora, platicadora y las cosas que disfrutaba era feliz por dentro pero desde que estaba con "X" ella cambio pero solo por fuera por que por dentro era la misma chica solo se estaba asegurando me faltaba fuerza seguridad.

Siempre.

Hoy en día yo "so" fortaleza y empiezo
 a combatir todo lo que se le daña a ver
 y todo empiezo a cambiar
 las cosas diferentes a empezar a
 empezar a sacar lo positivo de mi
 ser. Lo positivo de ella. En el tiempo
 el tiempo cambió las cosas
 cambiaran las cosas ella se da cuenta
 tenía que y podía hacer cosas y
 yo pude hacer las cosas sin importar
 ser feliz sin importar lo que yo diga
 lo que surge dice solo quiero ser feliz
 y así fue como ella estaba adelante
 y yo salí adelante.
 siendo consciente de lo que yo quería igual
 surge sigue igual y no me afecta.
 pero no le afecta a ella que el
 siempre sea el ego por que el así
 lo quiere el siempre sea el ego
 y ella va la vida mejor y
 sola. y yo no me preocupé la vida en día con
 esto es el presente el futuro solo ella
 sabe si seguirá o no con yo pero
 yo en el futuro decidiré si surge.
 eso lo decidirá ella si quiere seguir
 es con quien quiero seguir
 o no con una persona negativa.
 o no por ser una persona negativa
 por los apuestos no le importa.

FIN

Anexo II

Dibujo de la figura humana de Machover

Dibujo de la figura humana de Machover



ella es una mujer joven le gusta la playa sentir la naturaleza el contacto con el sol aire agua se refleja relajada. y libre le gusta mucho mucho la playa. se y también le gusta estar con ella misma. cosa que no le da miedo es feliz. alegre caraz. y tiene buena mirada logra sus objetivos.



El es un chico hogareño le gusta los coches
su espacio es la casa y solo él piensa
es un poco alejado de la ciudad de la gente
aunque dentro es noble pero como que
es algo solitario y le gusta crecer en
aspecto laboral le gusta el dinero y
los negocios pero lo malo solo piensa en
él y nadie más
