

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



**“RUPTURAS DEL AMBIENTE FACILITADOR, QUE FAVORECIERON A LA
DESORGANIZACION DEL YO EN UN PACIENTE PSICÓTICO”**

ESTUDIO DE CASO CLÍNICO PSICOANALITICO

**COMO REQUISITO PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN PSICOLOGIA CON ORIENTACION
EN CLINICA PSICOANALÍTICA**

PRESENTA:

LIC. JENNIFFER VIOLETA BARAJAS HERRERA

**MTRA. MARINA DUQUE MORA
ASESORA**

MONTERREY, NUEVO LEÓN

JUNIO DE 2012

A mis diecisiete Nanas que cumplieron la función de acompañamiento en mi niñez
y que en virtud de sus gestos particulares, han dejado una huella significativa
llamada “inspiración”.

Agradecimientos:

Principalmente a mi asesora la Mtra. Marina Duque Mora, por tener la disposición de apoyarme con su tiempo y conocimientos en la construcción de este caso.

A la mirada de la Mtra. Virginia Navarro que me acompañó en el proceso de supervisión .

A las virtudes clínicas y señalamientos de la Dra. Martha Sánchez.

A la distinguidísima compañía, aprecio, escucha y dedicación de Ma. del Socorro Salazar, que me ha nutrido en presencia y ausencia a lo largo de estos años.

A la contención y escucha de Molsen al ir diseñando este trabajo psicoanalítico.

A la constancia de Abraham en sus palabras y preocupación por mí.

A la paciencia y disposición de apoyo que me ha otorgado Magdalena Cruz.

A la llegada de Renato a mi vida.

Aquellos amigos que se han quedado y otros que se han ido.

Y finalmente a las aportaciones de cada uno de los miembros de mi familia quienes guiaron y dieron forma a mi vocación.

ÍNDICE

2.-Resumen.....	6
3.-Introduccion.....	7
4.-Antecedentes.....	9
5.-Objetivo general.....	13
6.-Objetivos específicos.....	13
7.-Supuestos.....	14
8.-Limitaciones y Delimitaciones.....	15
9.-Justificacion.....	17
10.-Fundamentacion Teórica.....	18
10.1.-Aspectos teóricos y conceptuales.....	18
10.2.-Aspectos teóricos-metodológicos.....	31
11.-Modelo de intervención y procedimiento.....	34
12.-Tecnicas y estrategias de intervención.....	36
II.-Estudio de caso clínico.....	38
1.-Historial clínico.....	38
2.-Estructura subjetiva.....	40
2.1.-Contexto familiar.....	40
2.2.-Figuras significativas.....	42

2.3.-Estructuración edípica.....	47
2.4.-Eventos traumáticos.....	49
2.5.-Perfil subjetivo.....	50
3.-Construcción de caso.....	54
3.1.-La carencia en los medios.....	54
3.2.-Identidad o identificación.....	60
3.3.-Recursos divididos.....	67
3.4.-Dos mundos.....	74
3.5.-La constancia y contención.....	80
3.6.-Síntesis y comentarios.....	86
III.-Síntesis clínica y conclusiones.....	88
1.-Síntesis de la intervención clínica.....	88
2.-Discusión y conclusiones personales.....	89
Familiograma.....	92
Anexos.....	93
Bibliografía.....	94

2.- RESUMEN

El presente trabajo es el relato de un paciente que refiere una excesiva falla en la manera de relacionarse con el mundo, optando por el encierro durante largos años de su vida, encuentra un nuevo lugar donde puede realizar fantasías y formar parte de algo que conoció a temprana edad el cual llama "submundo", un lugar donde se practican actividades homosexuales fugaces y sin compromiso.

Partiendo de esta manera alterna de vivir, trata de tomar una identidad oculta y tener una vida normal; pero las ideas de burla, crítica y rechazo que siente de los demás, le impiden continuar trabajando.

De este modo el paciente llega a consulta no entendiendo que pasa con él y con su familia, pues cree que todos están enfermos de algo mental, argumentando que la sobreprotección de mamá y la ausencia de papá no le favorecieron para la independencia y confianza en sí mismo.

A partir del trabajo analítico que se realiza en este caso, se analizan las fallas del ambiente que provocaron confusiones, así como también cuales fueron los momentos que precipitaron las rupturas en la vida del paciente derivando en un aislamiento de la realidad y provocándole una desorganización del yo.

3.- INTRODUCCION

El estudio de casos es una parte importante de la práctica psicoanalítica, ya que el proceso de teorización, es la vía para la continuidad y actualización del psicoanálisis como un estudio de las estructuras de subjetivación o constitución subjetiva de un ser humano.

El psicoanálisis trabaja en base a la experiencia dialéctica de sujeto a sujeto en donde se tendrá que dar un desciframiento de los síntomas presentados por el paciente. Asimismo, hace su intervención desde lo pasado, en la profundidad del recuerdo o lo no recordado, para esclarecer el padecimiento del sujeto.

Uno de los factores para un buen desarrollo psíquico es el vivenciar un ambiente facilitador. En el presente trabajo se expone el recorrido de un caso clínico de psicosis en donde a partir de las rupturas y los momentos caóticos en el ambiente no le permiten integrar la realidad, escindiendo lo interno de lo externo en algo que el paciente llama "submundo", presentando una dificultad para vincularse.

El paciente de 39 años, llega a consulta presentando como motivo su dificultad para encontrar trabajo y adaptarse, exteriorizando confusiones sobre su identidad y manifestado que la mente es la que lo lleva hacer cosas que él cree están mal, pero no puede dominarla; estas ideas de la mente son de contenido sexual y persecutorio siendo este el principal conflicto en su vida.

A lo largo del proceso se ha podido hablar de estas ideas que le ocupan el tiempo y le impiden relacionarse, deteniéndonos a observar que acontecimientos, rupturas o traumas le precipitaron la desorganización.

De esta manera podemos resaltar que el valor de la constancia y los tiempos marcados han permitido proveer la contención y dar posibilidad de organización psíquica, que a pesar de tener problemas en el trabajo de elaboración fue logrando una mayor integración de los aspectos desorganizados de su psiquismo.

4.- ANTECEDENTES

Para dar lugar al tema elegido sobre la desorganización de las funciones del yo, es preciso remontarnos a la historia del psicoanálisis, donde Freud abre su estudio a los problemas de la psique, aunque prestó especial atención a la neurosis, aportó al estudio de la psicosis la base esencial y esperaba que con el seguimiento de tal estudio se esclarecieran más las primeras etapas del desarrollo del yo.

En su intento de darle lugar a la psicosis, Freud por medio de comparaciones, establece que a diferencia de la neurosis, se encuentra una perturbación entre el yo y el mundo exterior, así como un retiro de la carga de los objetos que se vuelve hacia el propio yo.

En su texto de “Neurosis y Psicosis” (1924) afirmaba que en la neurosis y la psicosis el factor que precipita la enfermedad es la frustración en ambos, pero en el caso de la psicosis se deja avasallar por el ello, que de tal manera queda desvinculado de la realidad, al final de este trabajo, Freud se preguntaba cuál podría ser el mecanismo análogo a la represión por el cual el yo se aparta del mundo exterior; y en su artículo “Pérdida de realidad en neurosis y psicosis” (1924) Freud aclara su pregunta refiriéndose al mecanismo de rechazo o renegación diciendo que “la neurosis no reniega de la realidad, solo la ignora, la psicosis la reniega e intenta remplazarla”.

El aporte que realiza Freud a la psicosis es el conflicto del yo con la realidad, sin embargo pasa por alto los conflictos instintivos y narcisistas que preceden y provocan la ruptura con realidad que se da en la psicosis.

Melanie Klein comenta en “La importancia de la formación de símbolos” (1930) que la primera relación con el mundo exterior y la realidad son las fantasías sádicas dirigidas al interior del cuerpo materno, dependiendo del equilibrio logrado entre la angustia generada por las fantasías y la capacidad del yo para elaborar la angustia, se dará la posibilidad de adecuación a la realidad, esto por medio de la función simbólica. En el caso de la psicosis se encuentra esta falta de relación simbólica que imposibilita una realidad “normal”.

Por otro lado en el trabajo de Winnicott encontramos una concepción de psicosis en donde la inadaptación excesiva al medio o la adaptación variable y traumática, es la que generara un falso self, es decir, la falta de integración en las vivencias a manera defensiva que da lugar a un reclamo de comprensión especial que no participa en la realidad.

Ogden (1989) citando a Winnicott (1960) comenta lo siguiente:

Cuando se produce un fracaso grave y prolongado del entorno protector suficientemente bueno, el bebe termina por encontrarse en un estado de caos e interrupción de su sentido de seguir siendo, el self defensivo, cuidador (el self falso) se establece casi exclusivamente con el propósito de garantizar el aislamiento protector del potencial del bebe para la individuación psicológica (self verdadero) (p.73).

Uno de los rasgos más impresionantes del conflicto psicótico, es la lucha entre las tendencias activa y pasiva, sádica y masoquista, destructiva y autodestructiva, en general entre los impulsos sexuales y agresivos, que en ciertas etapas de la enfermedad pueden ser utilizados como defensas unos de los otros.

La gravedad de los conflictos de hostilidad explica los temas predominantes del psicótico, pues teme la inminente disolución de la estructura psíquica que implica un derrumbe total o parcial de las representaciones de objeto y del yo, culminando en un retiro del mundo exterior, hasta el punto de la formación de síntomas psicóticos manifiestos.

Freud en “Introducción al narcisismo” (1914) distinguió tres grupos de fenómenos en el psicótico; los *residuales* que representan la parte normal o neurótica de su personalidad, los *mórbidos* que son los procesos regresivos, el retiro de cargas de los objetos, las perturbaciones afectivas en general y los *procesos de restitución* por medio de los cuales el psicótico trata de volver a ligar su libido a los objetos.

Jacobson en “Conflicto psicótico y realidad” (1970) explica que aunque es desconcertante las funciones y relaciones del psicótico con el mundo exterior, hay psicóticos con delirios que a pesar de un defectuoso examen de la realidad, pueden dedicarse a altas ocupaciones intelectuales, así como otros puedan mostrar un deterioro tan grave en las funciones del yo, que son incapaces de hacerlo, aunque no sufran de síntomas psicóticos manifiestos.

En la psicosis hay esfuerzo por tratar de alterar la realidad y satisfacer las necesidades, pues tienden a experimentar cualquier frustración como una herida narcisista reaccionando ante ella con una regresión general a posiciones narcisistas primitivas.

Continuando con lo que Jacobson menciona comenta que los psicóticos tienden a usar el mundo exterior con el objeto de impedir la disolución de las estructuras del yo y del superyó, así como una desintegración regresiva que los amenazarían con un manifiesto derrumbe psicótico; por tal razón, pueden aferrarse al mundo exterior, e incluso tratar de cambiarlo y de crear uno que convenga a las necesidades particulares.

El hecho de que los psicóticos abandonen su realidad y esta la replacen por una realidad de fantasía “más conveniente”, ocurre solo cuando aquella realidad ahora cambiada no se presta a sus objetos ni le son de ayuda en sus conflictos.

El motivo de elegir este caso fue encontrar las rupturas así como los momentos caóticos en la vida del paciente, que derivaron a una desorganización en las funciones del yo, mostrando que a partir de la constancia y el ambiente facilitador del tratamiento se da posibilidad de integración y disminución de angustia.

5.- OBJETIVO GENERAL:

Analizar cuáles fueron los momentos que pudieron precipitar la ruptura del medio facilitador y hablar sobre los aspectos escindidos que lo mantuvieron en funcionalidad.

6.-OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Detallar las experiencias que fueron precipitando en la vida del paciente el aislamiento de la realidad.
- Inferir los aspectos del vínculo familiar que en su calidad de ambiente facilitador propiciaron la desorganización de las funciones del yo.
- Expresar cuales fueron los aspectos escindidos que se integraron en su funcionamiento a lo largo del tratamiento.
- Mostrar como la constancia y contención en el tratamiento influye en el proceso de organización psíquica.

7- SUPUESTOS

Los supuestos son la base de las apreciaciones teóricas iniciales que orientarán la intervención clínica, es decir, las consideraciones previas que marcan el rumbo del estudio de caso.

“Las fallas en la función del padre y madre provocaron confusiones derivando así una desorganización del yo en el paciente”

“Las tempranas experiencias sexuales con otros niños predisponen a un tipo particular de elección de objeto homosexual en este paciente”

8.- LIMITACIONES

El paciente a quien llamaremos Refugio, se encuentra en tratamiento psicoanalítico desde agosto de 2009, con una frecuencia de dos sesiones semanales de 45 a 50 minutos. Sexo masculino, 39 años, tez aperlada, cabello rizado, complexión mediana y 1.80mts. Actualmente vive con su pareja del mismo sexo, no obstante al iniciar el tratamiento habitaba con sus padres y la hermana mayor.

Refugio afirma que ha buscado tratamiento porque menciona que está desempleado hace más de un año (lo cual no es verídico ya que recientemente ha revelado que tiene 7 años sin trabajar) ya que se le dificulta conseguir un trabajo que le guste y pueda realizar; piensa que quizás su dificultad para conseguirlo está relacionada con sucesos de su niñez.

Comenta que de pequeño se salía del salón de clases, mas sin embargo en la secundaria le invadió una gran ansiedad y se brincó la barda pues sentía que no podía seguir ahí, sin comprender la razón de este acto, el se quedó en su casa los siguientes cinco años quedando aislado de la gente, solo conviviendo con la familia donde a pesar de ser muchos, no hablaba con nadie, siendo su presencia como un bulto en la casa o un león enjaulado, no le insistieron en mandarlo a estudiar o realizar alguna actividad que lo llevara a recuperar sus relaciones sociales.

Reclama a su familia la sobreprotección que obtuvo de “enfermo” ya que cuando salió de nuevo se sintió inadaptado, ingenuo y no entendía lo que las personas hablaban.

Dentro de las dificultades que se presentaron en el caso fue el hecho de que el paciente refiere que escucha a su mente dentro de él, que le habla, piensa y decide, dejando de prestar atención al exterior por escuchar a su mente lo que provoca que el pierda la concentración por lo que dice no poder realizar dos actividades en el día ya que lo induce a salirse de lugares en donde labora o tiene alguna responsabilidad.

DELIMITACIONES:

Es importante mencionar que las características que presenta este paciente nos remiten a una estructura psicótica, por lo se requería de un tiempo más prolongado para analizarse, debido a que dos años y medio de tratamiento que se proporcionan en la clínica son insuficientes para considerar que este caso fue concluido.

Enfatizo en el hecho de haber tenido que modificar el encuadre en cuestión de la frecuencia de las sesiones, agregando una sesión más a la semana, a manera de avanzar más profundamente en el caso y permitir una continuidad en el discurso. La complejidad de la estructura psíquica del paciente, requería de tal incremento.

9.- JUSTIFICACION:

La historia del psicoanálisis inicia con Freud describiendo los conceptos que empieza a descubrir sobre la organización psíquica y su funcionamiento; a partir de los elementos que va rescatando de la clínica empieza a fundamentar las posteriores estructuras y caracteropatias ahondando más en el campo de las neurosis.

Posteriores psicoanalistas toman su trabajo y dan aportaciones en la estructura psicótica, donde ahora hare énfasis para poder plasmar el recorrido de un tratamiento que muestra como un funcionamiento normal puede ser alterado por una desorganización que hace que se expresen distorsiones hacia la realidad, así como la cuestión impulsiva, presentando una gran dificultad en la manera de relacionarse con el mundo.

Atender las necesidades de la comunidad es un compromiso que todo analista tiene, y aunque ha sido un terreno complicado el campo de las psicosis, el propósito de intervenir terapéuticamente en un paciente regresivo es poder dar lugar al discurso, pudiendo entender el sentido de las dificultades que presentó para la adaptación y consolidación de sí mismo; llegando clínicamente a profundizar en lo que ocasiona la crisis, podernos entender la manera que él paciente encontró para poder permanecer en un trabajo, estudiar una carrera técnica y circular entre los demás a partir de una imagen creada por el, que aunque lo llevó a superar ciertos requisitos sociales, lo aisló de relacionarse, teniendo que crear un ambiente menos temeroso donde él pudiera interactuar e imitar mas no integrarse.

A partir de este caso podemos ver la aplicación del psicoanálisis donde se muestra como la constancia y contención en el tratamiento influye en el proceso de organización psíquica, dando oportunidad al trabajo analítico con la satisfacción de los avances dados en el caso.

10.- FUNDAMENTACION TEORICA:

10.1 Aspectos teóricos y conceptuales

Las bases de la comprensión psicoanalítica de la psicosis está desarrollada en la obra de Freud, ya sea por medio de comentarios u observaciones en escritos referentes a temas diversos siendo esto la pauta para un estudio posterior y más a fondo que queda escrito, por tal motivo es pertinente desarrollar dichos aportes Freudianos.

Comenzando con la causa de la perdida de la realidad, indica que el yo rechaza la representación intolerable en conjunto con el afecto actuando como si dicha representación no hubiera estado antes en él.

Recordemos que es, justamente, en "Introducción al narcisismo" (1914) donde Freud señala que el retiro de la catexis libidinal de los objetos y su retorno al yo, crea el estado narcisístico secundario propio de la psicosis; en ese mismo escrito refiere los fundamentos libidinales de los delirios megalomaniacos, señalando la diferencia que se da en los movimientos de retracción de las catexis objetales en las neurosis y la regresión de libido dirigida al yo.

Otra idea fundamental de ese mismo artículo es aquella que sostiene que el delirio es un intento de autocuración del sujeto; un intento de reconectarse con la realidad, pero que es realizado con los únicos elementos que tiene a su disposición el paciente, tras el desencadenamiento de la crisis psicótica. La resultante no puede ser otra que una producción delirante.

Es en “Neurosis y psicosis” (1924) donde Freud sostiene las diferencias de conflictos diciendo que en la neurosis transferencial el conflicto se presenta entre el yo y el ello, en la neurosis narcisistas se dará entre el yo y el superyó, ubicando en la psicosis el conflicto entre el yo y la realidad.

Al describir las características del vínculo con realidad en la neurosis y la psicosis, Freud, dice que la neurosis no desmiente la realidad, solo se limita a no querer saber de ella a diferencia de la psicosis en que sí la desmiente y se propone sustituirla. La conducta normal es la que asocia los rasgos de ambas reacciones con respecto a la realidad; será un trabajo que emplea sobre el mundo exterior y no se conforma con producir alteraciones internas; no es sólo autoplástica sino, también, aloplástica.

En la psicosis el cambio de estructura de la realidad se da en los sedimentos psíquicos de los vínculos pertenecientes a ella, es decir, en las huellas mnémicas, las representaciones y los juicios que se habían obtenido de ella hasta ese momento y por los cuales era subrogada en el interior de la vida anímica.

Por último es importante señalar que en sus textos de “Fetichismo” de (1927) y la “Escisión del yo en el proceso defensivo” de (1940), en lo que desarrolla las perversiones y la desmentida o renegación de la realidad, señala que como mecanismo permite establecer un emparentamiento entre perversión y psicosis.

Asimismo, las nociones de «pérdida de la realidad» y «retiro de la catexis de la realidad», deben entenderse como manifestaciones de un mecanismo específico de la psicosis, que lleven a cabo un rechazo hacia el exterior de representaciones o de percepciones intolerables.

Klein en “El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas” (1945) resalta que la agresión posee un papel central tanto en el desarrollo psíquico temprano como a lo largo de la vida del sujeto puesto, que los impulsos agresivos tienen gran importancia en los primeros años de la vida psicológica, principalmente en el vínculo con la madre.

Siguiendo la perspectiva freudiana observa que en los niños pequeños acontece una mezcla de pulsiones orales, anales y genitales que se superponen desde las primeras relaciones de objeto. A partir de su experiencia clínica surge la idea de complejo de Edipo temprano, donde la sexualidad contiene agresión y esto produce sentimientos de culpa.

Los impulsos agresivos –pregenitales- se expresan, desde el comienzo de la vida, a través de fantasías inconscientes que están dirigidas hacia el cuerpo de la madre y de acuerdo con las más primitivas fantasías infantiles los ataques sádicos del niño tienen por objeto a ambos padres a la vez, a quienes muere, despedaza o tritura en sus fantasías. Esos ataques despiertan angustia porque el niño teme ser castigado por los padres unidos y esta angustia también es internalizada a consecuencia de la introyección oral-sádica de los objetos que así se dirigen ya hacia el superyó temprano.

Klein (1930) expone lo siguiente:

El exceso de sadismo despierta angustia y moviliza los mecanismos de defensa más primitivos del yo. Freud describe (1926): “bien pudiera ser que antes del que yo y el ello hayan llegado a diferenciarse nítidamente y antes de que se haya desarrollado el superyó, el aparato mental utilice modos de defensa distintos de los que se pone en práctica una vez que ha alcanzado dichos niveles de organización”.

En base a esta lectura de Freud, Klein establece que “Según lo que se ha podido observar en el análisis, la primera defensa impuesta por el yo esta en relación con dos fuentes de peligro: el propio sadismo del sujeto y el objeto que es atacado” (p.9).

Posteriormente Klein (1930) llega a la conclusión de que el simbolismo es el fundamento de toda sublimación y de todo talento, ya que es a través de la ecuación simbólica que cosas, actividades e intereses se convierten en tema de fantasías libidinales. De esta manera el simbolismo no solo constituye ese fundamento, sino que sobre él se construye también la relación del sujeto con el mundo exterior y con la realidad en general. Comentando que del grado de éxito con que el sujeto atraviesa esta fase, dependerá la medida en que pueda adquirir, luego, un mundo externo que corresponda a la realidad.

Para Klein (1945) los fundamentos de las relaciones con la realidad de la temprana infancia son principalmente un reflejo de la vida instintiva del propio niño; acentuando que la primera fase de relación humana está dominada por los impulsos sádico-orales y estos impulsos sádicos son acentuados por experiencias de frustración y privación.

Así en la imaginación del niño la realidad externa está poblada con objetos de los que se espera que lo tratarán precisamente de la misma forma sádica con que él se siente impulsado a tratar a los objetos.

Planteándonos que el curso normal del desarrollo del yo es evaluar gradualmente los objetos externos a través de una escala realista de valores, Klein expresa que para el psicótico, el mundo es valorado en el nivel original, es decir, que el mundo es todavía un vientre poblado de objetos peligrosos; la psicosis desde esta línea se entiende como una forma disociada (splitting): hendidura, corte.

De esta manera podemos entender que la disociación es la respuesta del yo frente a la angustia persecutoria y permite que se efectúe una primera división bueno- malo de los objetos externos e internos, mostrando ser defensas útiles y necesarias para favorecer la organización de las primeras estructuras en la mente que luego podrán integrarse paulatinamente; Si este proyecto de disociación fracasa, se producen fenómenos de desintegración, fragmentación y un desarrollo patológico de la posición esquizo-paranoide que es base para enfermedades psicóticas posteriores.

Klein (1946) refiere que la disociación de los objetos se acompaña inexorablemente de una disociación del yo. Es una defensa necesaria para proteger al yo débil de una ansiedad persecutoria excesiva. Se aplica a los objetos y también a estructuras y fantasías. Sirve para separar lo bueno de lo malo, pero también lo interno de lo externo y la realidad de la fantasía. La disociación del objeto posibilita que se constituya el primer objeto bueno interno como el núcleo del yo y del superyó.

Se debe poder disociar suficientemente el objeto malo, para que el aspecto bueno idealizado del objeto y del self puedan establecer una relación segura dentro del yo.

Siguiendo esta línea de la psicosis, Klein acentúa en “Notas sobre algunos mecanismos esquizoides” (1946) que en la temprana infancia surgen las ansiedades características de las psicosis, que conducen al yo a desarrollar mecanismos de defensa específicos; en este período se encuentran los puntos de fijación de todas las perturbaciones psicóticas.

Ha descrito un primer periodo llamado "fase persecutoria", para después entrar a la "posición paranoide" sosteniendo que si los temores persecutorios son muy intensos y por esta razón (entre otras) el niño no puede superar la posición paranoide, le es también imposible superar la posición siguiente que nombró como posición depresiva la cual se caracteriza por la unión entre los aspectos amados y odiados del objeto total que da origen a sentimientos de duelo y de culpa que implican progresos vitales en la vida emocional e intelectual del niño, mencionando que esto constituye también un punto crucial para la elección de neurosis o psicosis.

Partiendo sobre el desarrollo del sujeto en la teoría Winnicottiana, notamos que el papel de la madre es fundamental acentuando que en los primeros meses de vida su función consistirá en proporcionar un entorno en el que pueda producirse el aplazamiento de la separación psicológica, debido a que en esos momentos el bebe se va desarrollando como resultado de la interacción entre maduración biológica y vivencias concretas.

Esta etapa de la dependencia absoluta, enuncia que es ahí donde la madre y el bebe forman una unidad no diferenciada (madre-bebe) y la aportación de la mama consistirá en, desilusionar progresivamente al bebe para que la frustración no le resulte traumática, mostrándole que no son una unidad y paulatinamente este ira reconociendo y aceptando el hecho ilusorio, pudiendo albergar en sí mismo la capacidad de juego y la imaginación.

Es ahí donde a partir de esta unión el desarrollo se centrará en torno a la madre, creando la ilusión del "objeto subjetivo" es decir, la ilusión de que la realidad interna y externa son una misma.

Según Winnicott (1961), la habilidad del bebé para utilizar los efectos integradores y estructuradores de las vivencias pulsionales, dependen del éxito de la madre al posponer la conciencia de deseo por parte del bebe y por lo tanto, de los deseos conflictivos hasta el punto en el que el bebe vivencia sus sentimientos como propios.

Se plantea la importancia del medio ambiente como recurso para darle un sostén a la madre, y si ella tiene el apoyo en este proceso se producirá el ambiente facilitador que permita la integración de la madre e hijo; pero cuando aparece una ruptura en la relación de ellos dos, el bebe ha de utilizar sus propias defensas psicológicas entre las que figuran las formas primitivas de escisión, proyección, introyección, negación e idealización. Y desde esta perspectiva las operaciones psicológicas no son vistas como defensas contra los derivados de la pulsión de muerte, sino como facetas de la capacidad del bebe, para contener y ordenar sus propias vivencias frente una emergencia que surge de la falla.

Es importante observar que cuando se produce un fracaso grave y prolongado del entorno, el bebe termina por encontrarse en un estado de caos e interrupción de su sentido de seguir siendo; y a manera de resguardo surgirá el self defensivo y cuidador llamado -self falso- cuyo propósito es garantizar el aislamiento protector del potencial del bebe para la individuación psicológica que sería el self verdadero. De esta manera el aislamiento del self verdadero desemboca en sentimientos de vacío y falta de vida, pues la formación de una organización de personalidad de falso self impide el desarrollo de importantes aspectos de lo que uno mismo podría haber sido.

Winnicott (1960) señala:

La función materna esencial le permite a la madre conocer las más tempranas expectativas y necesidades de su infante, en virtud de esta identificación con su infante, ella sabe como sostenerlo, de modo que la criatura empieza existiendo y no reaccionando. Aquí está el origen del self verdadero, que no puede hacerse realidad sin la relación especializada de la madre, una relación que podría describirse con una palabra corriente: devoción (p.278).

Conforme la senda que Winnicott encontró en el desarrollo psíquico, diferenció entre los síntomas de la psicosis y la neurosis, encontrando que en los psicóticos sus características consisten en padecer angustias primitivas, desarrollando también un falso self como una organización defensiva mientras que en los neuróticos era la angustia de castración y deseo.

Siguiendo esta línea, vemos que el desarrollo de las relaciones objetales apunta hacia el proceso emocional, depende de la intervención adecuada de otro, pensando que no debemos dar por sentado que la realidad psíquica se haya desarrollado pues el infante nace sin psiquismo y este va ir surgiendo en relación con otro, expresando que a partir de la construcción de espacio psíquico va ser una progresiva elaboración de fantasías corporales y versa en la capacidad de la madre tanto de sostener como producir espacios de espera, que hacen posible la creación del objeto interno con el sostén, como del transicional si es que es capaz de esperar.

De esta manera para la construcción de la realidad interna hay una paradoja que solo puede cumplirse si se presentan en la experiencia del bebe, los procesos fundamentales para la construcción inicial del yo y del self que serian el sostén, manipulación y presentación del objeto.

Pero si planteamos en caso contrario que la madre no pueda darle contención y significado a los gestos y expresiones de su hijo, el tendrá que adaptarse a la madre a partir de un modo sumiso, dando énfasis a las fallas que se puedan dar y pueda derivarse hacia una psicosis y falso self, como defensa hacia el self verdadero, comentando Winnicott que este falso self es la inmadura formación del aparato psíquico.

Aludiendo a Winnicott (1963), define que entre el niño y el objeto hay algo (actividad o sensación); en medida de que ese algo enlace al niño con el objeto, será este la base del símbolo, pero si se separa en vez de unir, se dará el bloqueo de la formación del símbolo.

Entonces el simbolismo no solo constituye el fundamento de toda fantasía y sublimación, sino que sobre él se construye también la relación del sujeto con el mundo exterior y con la realidad en general.

Notamos así que en la psicosis la gravedad de los conflictos de hostilidad explica los temores mas predominantes del psicótico, recordando aquí lo que Jacobson (1970) menciona sobre el conflicto entre las tendencias activa y pasiva, sádica y masoquista, destructiva y autodestructiva, que lo llevaría al temor inminente de la disolución de la estructura psíquica que implicaría el derrumbe total o parcial de las representaciones de objeto y del yo.

Winnicott describió, en “El temor al derrumbe” (1974), que el sujeto conserva y repite las huellas de una experiencia de naturaleza traumática, no a causa de los afectos dolorosos que sintió anteriormente sino en razón de lo que no pudo sentir en el momento en que el acontecimiento traumático tuvo lugar. Esta situación de trauma está caracterizada por la no-inscripción psíquica de un acontecimiento potencialmente representable y simbolizable. Por el hecho de tratarse de huellas conservadas, pero no investidas como experiencia psíquica perteneciente al pasado; toda investidura hacia nuevos objetos será sometida a una compulsión de borramiento o de negativización de los vínculos.

Si estas fallas se dan en momentos muy tempranos, no se registran como experiencias y permanecerán congeladas hasta que se dé la posibilidad de un encuentro donde puedan aparecer.

Dentro de las nuevas aportaciones al psicoanálisis podemos resaltar el trabajo en la clínica de André Green, donde notamos que su pensamiento en torno al trauma, no radica en algo que ocurrió como clásicamente se le define sino, el trauma como: *“algo que no ocurrió a causa de una ausencia de respuesta de parte de la madre/objeto”*. Dando como resultado una transformación en lo real, donde lo que existe es el no-objeto, entendido esto como la no existencia del objeto que ocupa el lugar de lo real.

Pasaremos entonces a pensar, que la ausencia de continente precipita un derrumbe en lo psíquico, pues visto desde esta perspectiva, Green hace una acentuación en la importancia de la investidura negativa en los pacientes, comentando que en este estado de no-ser se hace una tendencia hacia la parte narcisista negativa, pues es el narcisismo de muerte quien busca encontrar un estado de satisfacción con un objeto, pero renunciando a toda esperanza de satisfacción, introduciéndose así un estado de muerte psíquica.

De esta manera la teoría de Green continuará proporcionando un valor importante a la relación materna así como al ambiente, mostrando que hay momentos en la vida de la madre que complicaran el desarrollo normal, dando así como resultado un acaecer psíquico que podría inclinarse hacia lo negativo.

Una manera de poder entender la relación en negativo es a partir de su trabajo de “La Madre Muerta” (1980) que nos remite al vínculo en el cual la madre sigue viva pero psíquicamente se muestra muerta a los ojos del infante que está a su cuidado, de esta manera el pequeño tendrá que adaptarse a vivenciar un maternaje interrumpido donde lo que se pierde no es una persona amada, si no, el amor de la persona, evocando esto a una cuestión de duelo.

De esta manera podemos entender la importancia de la relación objetal en las psicosis y como un ambiente que no proporciona los elementos suficientes provocará una inhibición en las funciones de representación de la realidad, mostrando así elementos escindidos y parciales en la forma de relacionarse con el mundo.

Green en “Locuras Privadas” (1990) habla sobre la psicosis blanca, donde el núcleo psicótico fundamentalmente es caracterizado por el blanco del pensamiento y las relaciones del sujeto no se muestran duales sino triangulares, comentando que:

La madre y el padre están representados en la estructura edípica. Sin embargo, lo que diferencia en profundidad a estos dos objetos no son las distinciones de su sexo ni sus funciones; la diferencia pasa por dos criterios: lo bueno y lo malo, de una parte, y la inexistencia (o la pérdida) y la presencia dominante, de la otra. Por un lado, lo bueno es inalcanzable, como fuera de alcance o nunca presente de manera suficiente durable; por el otro, lo malo es siempre invasor y solo desaparece durante un breve respiro.” (p.68).

De ahí podemos comprender entonces que se trate de una triangulación fundada en una relación entre el sujeto y dos objetos simétricamente opuestos que no son sino uno. Entendiendo esto como una manera muy primitiva de relación objetal, pues siguiendo la teoría Greeniana, la expresión de “bitriangulación” (1973) actuará en función de los efectos combinados de la presencia intrusiva persecutoria y de la depresión por pérdida de objeto.

Para poder aspirar a un desarrollo normal se va requerir el haber integrado estas partes escindidas y salir de la dualidad madre-hijo a partir de la inclusión de un tercero. Es importante resaltar que en la estructuración psicótica advendrá una grave dificultad en la inclusión de este elemento pues se ha encontrado un continuo fracaso en la triangulación edípica, pues los elementos pre-edípicos continúan su reinado obstaculizando así la capacidad de simbolización.

Green en “Coloquio sobre el tercero analítico: introducción y presentaciones” (2005) comenta que Charles-Sanders Peirce (1839-1914) postuló que sin terceridad no hay combinación posible, y, por tanto, ni pensamiento ni conciencia. Esto ha llevado a Green en sus trabajos con pacientes psicóticos a pensar en la terceridad como un concepto que estaría ligado al lenguaje y a su potencial elaborativo, cuestiones que pueden ser aplicadas en la clínica a partir del trabajo analítico.

De esta manera, a partir del dispositivo psicoanalítico se puede dar un lugar para trabajar con los aspectos pre-edípicos que lo llevaron a la estructuración psicótica, así como determinar que esta labor solo es posible por la contención del encuadre analítico y las garantías que su constancia ofrece.

Green (2005) argumenta que:

La situación analítica mantiene la imposibilidad de la descarga, la reducción de todo contacto a la esfera de lo psíquico, la certidumbre de que este pensamiento loco no sobrepasara los límites del consultorio analítico, de que el lenguaje que emplea para que le sirva de vehículo sigue siendo el de una metáfora, la seguridad de que la sesión terminara, otra sesión le sucederá, y su oprimente verdad, mas verdadera que la realidad, se disipa cuando la puerta se cierre detrás del paciente. Por eso, más que decir que el establecimiento del encuadre reproduce una relación de objeto, me parece apropiado afirmar que él permite el nacimiento y el desarrollo de una relación de objeto.ⁱⁱⁱ (p.5).

De esta forma me parece importante la relevancia del trabajo psicoanalítico como un método donde se puede dar lugar a una re-organización psíquica, que en el momento del desarrollo infantil se vio obstaculizada, pero que a partir de una nueva relación (analista-paciente) se puede ofrecer un nuevo intento de inclusión a elementos no posibles que dificultaron su maduración.

10.2 Aspectos teórico-metodológicos

10.2.1 Dispositivo analítico:

- Asociación libre

Método constitutivo empleado en la técnica psicoanalítica, el cual por medio de algún acontecimiento que funcione como estímulo o ya sea adquirido de manera espontánea consiste en expresar sin distinción y/o censura esos pensamientos que vienen a la mente.

- Atención flotante

Procedimiento en el que el analista debe escuchar al analizado según Freud para una suspensión tan completa como sea posible del material de todo lo que habitualmente focaliza la atención; sin prerrogativas algunas a elementos del discurso del analizado, ya que entonces se limitaría la libertad de la actividad inconsciente del analista, la cual es esencial en el trabajo terapéutico y suspende las motivaciones que habitualmente dirigen la atención de este, por ende podría discriminarse material del discurso.

- Neutralidad

Se denomina neutralidad a una de las características más importantes del analista durante la cura para prescindir de influencia alguna del terapeuta sobre el paciente, en cuanto a aspectos morales, religiosos, etc.

La cura no debe afectarse en función de ideal alguno y será conveniente abstenerse de todo consejo, el analista deberá ser neutral con respecto a manifestaciones transferenciales y en cuanto al discurso del analizado, es decir, sin interferencia en virtud de prejuicios teóricos o significaciones.

- Abstinencia

Principio en toda cura psicoanalítica; el analista debe trabajar en que el analizado prescinda de un mínimo de satisfacciones dentro del análisis.

Esta regla puede concretarse en consignas relativas a los comportamientos repetitivos del paciente, los cuales entorpecen la labor de rememoración y elaboración.

10.2.2 Encuadre psicoanalítico:

- Horarios: 1 pm y 3 pm
- Frecuencias por semana: martes y jueves
- Tiempo de la sesión: 45 minutos
- Honorarios: 50 pesos por sesión.
- Posición: cara a cara.

10.2.3 Proceso analítico:

- Transferencia:

La transferencia dentro del psicoanálisis es el proceso en el cual surge un desplazamiento de afecto de una representación a otra dentro de la relación analítica, en esta se desenvuelve parte de la problemática que brota de manera esperada dentro de la cura psicoanalítica y como vehículo para ella.

- Resistencia:

Concepto que designa un modo de oposición a los actos y palabras del analizado, los cuales intentan interferir al acceso de su inconsciente.

La resistencia se descubrió como un obstáculo al esclarecimiento de los síntomas y a la progresión de la cura.

- Elaboración:

Término psicoanalítico que habla de un trabajo realizado por el aparato psíquico. Consiste en integrar y establecer conexiones asociativas en el psiquismo.

- Intervención:

Método por el cual se implica el analista en comentar algo que le parezca llamativo en el discurso del paciente, pueden ser a lo largo de su tratamiento o enfocadas en momentos más agudos como lo serían las intervenciones en crisis.

11.- MODELO DE INTERVENCION Y PROCEDIMIENTO

11.1 El método de intervención psicoanalítica se encuadra dentro del paradigma de la investigación cualitativa constando con estas características:

- Definición de investigación cualitativa: método centrado en la fenomenología y comprensión, orientada en aportar datos ricos y profundos en las cuestiones subjetivas, siendo de esta manera no generalizable; con una observación naturista y de realidad dinámica.
- Objetivo de la investigación cualitativa: La investigación cualitativa en el campo psicoanalítico se orienta al conocimiento de un objeto complejo: la subjetividad. La historia y el contexto que caracterizan al desarrollo del sujeto marcan su singularidad.
- Definir estudio de caso psicoanalítico: es una estrategia de intervención clínica que consiste en el entrelazamiento del método de investigación, método terapéutico y construcción de teoría que se unen con el fin de indagar los procesos inconscientes que definen la subjetividad.

11.2 Los procedimientos tienen como objetivo describir las condiciones materiales que permiten la instauración de la intervención clínica dentro de los cuales se incluyen los siguientes elementos:

- Método de la asociación libre: método de expresión en el campo psicoanalítico que posibilita mayor alcance hacia lo inconsciente.
- Formas de intervención: Las técnicas y las estrategias de intervención son instrumentos que se producen en el interior del proceso analítico por lo que se requiere previo a su aplicación que sean sustentados con base al propio discurso del paciente que es el que les da eficacia y sentido en la intervención clínica.
- Condiciones institucionales: Cubrir todo el calendario escolar tanto de la supervisión como con el paciente; Atenderlo con puntualidad no olvidándose de las citas, así como dejar las llaves del cubículo y cubrir el pago de la sesión en caja.

12.- TECNICAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCION

Son instrumentos operativos a través de los cuales se accede al discurso del paciente a manera de dar cuenta de la historia del sujeto, teniendo un carácter eminentemente instrumental, se parte de las entrevistas iniciales donde se adquiere la información que sirve de plataforma para que se produzca la intervención clínica.

12.1 Instrumentos de concientización son:

- Interpretación:

Dentro del campo del psicoanálisis, la interpretación es la intervención que el analista tiende a deducir por medio del análisis del sentido latente existente en las manifestaciones verbales y del comportamiento del sujeto.

La interpretación hace surgir sentido más allá de lo manifiesto.

Apunta a hacer comprender al sujeto la significación inconsciente de sus actos o su discurso, puesto de manifiesto por medio de palabras, lapsus, sueños, acto fallido, una resistencia, a través de la transferencia, etc.

- Señalamiento:

Instrumento que tiene como fin llamar la atención del paciente a que se detenga en su discurso, observe y sea capaz de brindar una mayor información de lo que acontece.

- Confrontación:

Herramienta con la cual se dirige la atención del paciente hacia puntos contradictorios de sus procesos de pensamiento, actitudes o conductas manifiestas.

- Construcción:

Término propuesto por Sigmund Freud para designar una elaboración más extensa y distante del material que la interpretación por medio del analista, con la finalidad de encontrar lo que el sujeto ha olvidado y no puede recordar, y a su vez reconstruir aspectos tanto reales como fantaseados de la historia infantil.

II. ESTUDIO DE CASO CLÍNICO

1.- Historial clínico

El presente trabajo es el relato de un paciente que refiere una excesiva falla en la manera de relacionarse con el mundo; presentando la dificultad para encontrar trabajo y adaptarse a su entorno, ha externado confusiones sobre su identidad manifestando que “la mente” lo lleva hacer cosas que él cree están mal; estas cosas a las que se refiere son ideas de contenido sexual y persecutorio, ocasionándole así el principal conflicto en la vida del paciente.

Acude de esta manera a la unidad de servicios psicológicos comentando que el motivo por el cual busca tratamiento es porque está desempleado hace más de un año (lo cual no es verídico ya que recientemente ha revelado que tiene 7 años sin trabajar) pues se le dificulta conseguir un trabajo que le guste y pueda realizar; piensa que quizás su problema para conseguirlo está relacionada con sucesos de su niñez, menciona que desde primaria presenta problemas para adaptarse a los demás, ya que no sabe controlarse ante las posibles burlas; y cursando la secundaria, un día su ansiedad fue tal que se brincó la barda y no regresó a la escuela pasando 5 años encerrado en su casa, ésto lo ha llevado ahora a preguntarse si requiere tratamiento psiquiátrico o psicológico pues su hermana padece de los nervios (maniaco-depresiva) y teme que él también este mal.

Con ésto ha pensado que quizá necesite que le recete pastillas para la ansiedad como su hermana, sin embargo conforme se dan las entrevistas empieza a cuestionar el tratamiento, pues no comprende hasta donde el hablar, le dará solución a sus problemas; comenta que no sabe cómo hacer las cosas, presionando así para que se le indique como llevar acabó su vida, pues le da temor la responsabilidad y decisiones.

Acorde pasan los meses, la constancia del tratamiento le permite disminuir la ansiedad que siente y empieza a depositar una importancia al acudir a sus citas, dando así un progreso en la organización de pensamiento.

La principal conflictiva que refiere el paciente es la inseguridad que siente de las cosas, el hecho de decidir por sí mismo le provoca mucho temor pues siente que su palabra no se sostiene, ha intentado “buscar” una identidad pero sigue confundido en quién es y que quiere; comentando que el hecho de no dominar “la mente” lo ha llevado a sentir que no puede con las cosas a diferencia de la gente normal.

El paciente es ubicado en una estructura psicótica con funcionamiento borderline, que le ha permitido poder trabajar (aunque limitadamente) en episodios de su vida y ha podido sostener una relación de pareja en los últimos años.

2.- Estructura subjetiva:

2.1 Contexto Familiar

La familia del paciente cuenta con cinco hermanas y un hermano, él es el penúltimo hijo, refiere que la madre estaba en el hogar como ama de casa, pero su presencia solía ser callada, limitándose a solo hablarles cuando era la hora de la comida, carecía de expresar afectos tiernos pues en ella había una negatividad hacia las cosas que le hacía estar aislada de la gente por temor a la burla, a todo saca peros, de todo reniega, critica y todo parece molestarle, pues piensa que se ríen de ella por su físico.

Durante muchos años hubo discusiones entre los hijos y ella solía permanecer en silencio, pero en un intento desesperado por decir algo se le venían unos ataques de ahogo en la garganta, impidiéndole así el respirar.

La madre tiende a sobreproteger mucho a los hijos cuando son pequeños, haciéndoles todos los gustos y creando una tendencia en ellos de sentirse merecedores de todo, Refugio comenta que así fue con él, que lo sobreprotegía mucho no dándole espacio para estar solo, pero cuando ella estaba con él, nunca platicaron ni si quiera le hablaba, solo lo tomaba de la mano y caminaban.

Refiere que esa sobreprotección era la manera de demostrar el cariño, pero lo que para el paciente significo fue el descuidarlo, el haberlo dejado hacer lo que él quisiera y no enseñarle a cómo hacer las cosas pues considera que eso le afecto al no sabe decidir o que hacer en su vida.

El padre aparece como ausente en el contexto, era visto como un bulto ya que no hablaba e interactuaba poco con los miembros de la familia, cuando llegaba a hacerlo era de manera agresiva, llegando borracho a casa y fingiendo estar loco, cosa que llamaba la atención a la familia pues él trabajaba en un hospital psiquiátrico en donde residía su hermana (tía del paciente) que estaba internada.

La actitud del padre ha sido de un hombre dependiente donde no realiza las cosas por iniciativa propia sino por indicaciones, creando una tendencia de ser ayudado por la gente cosa que le molestaba mucho a la madre pues sentía que él no actuaba de manera responsable; recientemente perdió la vista, por lo que la dependencia aumento al igual que sus actitudes infantiles como golpearse la cabeza.

A manera general en la historia familiar se presentan eventos que son referidos por el paciente como enfermedades de los “nervios” y experiencias tempranas en la sexualidad, en los cuales comenta que incluso los límites del incesto se rompieron pues aparece el abuso por parte del padre del paciente hacia la hija mayor y el hermano del paciente también viola y abusa de dos hermanas de él, suceso que en la familia es revelado al momento de casarse una de ellas.

En la familia no se expresaban afectos tiernos, solo gritos, los cuales reflejan la manera agresiva en la que se comunican entre ellos; *“Son “negativos”, se la pasan criticando y destruyendo con comentarios burlones a los demás”*. Hablan unos de otros pero nunca se dicen cara a cara las cosas y se tratan con “pincitas”, pues temen que al decir algo se ocasione una ofensa. Es una lucha constante de ser el principal y saber a quién quieren mas, los que más se quejan de eso son las hermanas Rosalba, Leticia y el paciente.

La familia de Refugio tiende a ser pasiva en relación al trabajo, esperando a que lleguen los ofrecimientos solos y cuando lo obtienen se engrandecen y no respetan jerarquías, en general la mayoría de las hermanas del paciente suelen ajustarse a sus parejas, pues son ellos los que dan funcionalidad a la familia por sus actitudes de iniciativa y liderazgo (los cuñados: Joaquín, Saúl, Luis, Jorge, Nora y Francisco) y las hermanas que salen al rescate por la familia son: Alondra, Leonor y Azucena. Quedando como ausentes el hermano Miguel y su Papá, pues no muestran interés ni apoyo por nadie.

2.2 Figuras significativas:

El amigo mayor y su hermanito: El paciente comenta que en su primer casa tenía unos amigos con los que jugaba a que eran una familia, narra Refugio que el niño mayor le decía que él quería ser la mamá, el paciente que fuera el papá y el hermano menor la hija; Jugaban a que el paciente les hiciera acercamientos con su pene por detrás de ellos a manera de penetración anal. Este juego lo llamaban “el trenecito”^{iv} y lo practicaban a solas, en un cuarto oscuro y silencioso, quedando esto como un cliché en los posteriores encuentros sexuales del paciente. Comenta que él considera que estos chicos tenían muchos problemas pues su madre era una prostituta y en una ocasión vio a esta señora abierta de piernas enseñando los calzones y leyendo una revista pornográfica.

El amigo que le enseñó las mañas: es un joven mayor dos o tres años que el paciente, el cual iba a su casa pretendiendo a una hermana, mientras a su vez jugaba con el paciente a las luchitas sintiendo Refugio que entre el jugueteo el joven solo se lo frotaba con sus genitales. Comenta Refugio que él piensa que quizá este chico estaba de acuerdo con el señor de enfrente para llevarle a otros niños a su casa y tener relaciones sexuales, sintiéndose engañado por estos dos.

El señor de enfrente: es un hombre que conoció por medio de un amigo donde entre ellos practicaron una orgia, siendo este el primer contacto sexual del paciente a la edad de once años; en esa ocasión el mira a su amigo penetrar a el señor a manera de “trenecito”, mientras a su vez el señor le hacía sexo oral al paciente. Este hombre le hablaba para que fuera a su casa, cosa que él hizo luego de sentir que su mente se había obsesionado con la imagen del trenecito, describiendo que él quería ir hacer lo mismo que el amigo en aquella ocasión. Refiere Refugio que el señor tenía un olor muy atrayente y aunque no recuerda su nombre, lo que se le quedó grabado fue su aroma, un perfume que quizá usaba para atraer a los niños seduciéndolos para así tener contacto sexual.

El señor que lo viola: En una ocasión saliendo de clases, Refugio estaba esperando el camión y se acerca un automóvil conducido por un señor que le ofrece raid, el paciente en “su inocencia” se sube y el señor le dice que nada más pasará por unos papeles a su trabajo y lo lleva, de esta manera lo invita a pasar a la oficina y Refugio accede a que el señor le haga sexo oral, pero luego es sujetado con fuerza y lo coloca frente a la mesa donde es penetrado vía anal por el señor, este acto es referido por el paciente como una “violación”, pues él no estuvo de acuerdo, viéndose burlado por aquél, describe haber sentido un gran coraje y un sentimiento de derrumbamiento, pues todo lo que él pensaba que era se desplomaba en ese momento llevándolo a una “profunda depresión”.

Mamá: Es una figura muy importante para el paciente pues se ha identificado mucho con ella al tomar las actitudes de aislamiento, vergüenza, negatividad y pasividad a lo largo de su vida. La relación con su madre ha sido de estar constantemente reflejado en los temores que ella tiene de que se burlen y la critiquen, así como el sentir que no le apoyó para que saliera adelante pues nunca le exigió y a su vez, dándole la sobreprotección lo paralizó en un aislamiento con el mundo, dejándolo desprotegido en el sentido de no considerarse preparado para hacer algo por sí mismo. Cree que ella es principalmente la que tiene a todos afectados en la casa, pues solapa a los hijos no interviniendo a manera de hacerlos responsables por sus actos.

Leticia: Es la hermana menor que nació con una dificultad del corazón, donde la madre le da toda la atención sintiendo Refugio que ella obtuvo toda la mirada de la madre, y esto le provocó mucho coraje y tristeza, considerando que desde esos momentos él cree que nació un resentimiento hacia ella, porque piensa que le quitó la oportunidad de hacer las cosas, como estudiar y salir, pues él estaba encerrado y ella afuera tomando las oportunidades que él consideraba suyas.

Alondra: El paciente la describe como “la más sensata de la casa”, comenta que fue ella quien cuidó de él cuando era pequeño, cumpliendo la función materna en aquellos años. Ha sido la que se encarga de ayudar económicamente a los que tienen complicaciones, así como el hecho de que vive casi enfrente de la casa de los papas, donde fue tomada su casa por muchos años como una extensión de la casa familiar lo cual considera Refugio como algo inapropiado.

Rosalba: Es la hermana mayor con la que ha tenido una relación de semejanza pues tanto ella como el son considerados “los enfermos”. Esta posición los ha llevado a poder tomar actitudes agresivas y dominantes ante los demás integrantes de la familia pues les solapan mucho por temor a que se pongan mal. De esta manera Refugio imitó durante muchos años las actitudes de su hermana como el gritar y aventar los platos, a manera de rivalizar para ver quien tenía más poder en la casa donde vivían con los padres.

Nora: Ella es la pareja de su hermana Leonor, estudio un poco de psicología y fue la que se interesó en ofrecerle ayuda para que pudiera salir y acabar sus estudios, la describe como una mujer dominante que puede mantener a su hermana, una líder, lo cual asemeja con Ángel su pareja. Refugio en agradecimiento a eso, le hace el favor de tomarse fotos con ella simulando ser su esposo durante muchos años, hasta el momento en que adelgaza y siente que ella se molestó por haber cambiado su imagen.

Francisco: es el esposo de Leticia y el cuñado con el que Refugio ha tenido más conflictos, pues desde que era novio de su hermana él sintió un odio y resentimiento porque lo consideraba poca cosa para ella y le era intolerable verle la “carota” y actitudes burlescas hacia la gente. Actualmente ha entendido que lo que le molestaba tanto de él, es que en la época de su juventud el paciente había tenido esas mismas actitudes de llegar sin saludar y con carota, donde creía que todos tenían que estar disponibles para él, comprendiendo que esa ira dirigida hacia su cuñado encubría el reflejo de aquellos años que él quería borrar.

Azucena: es la hermana que fue violada por el hermano, la cual años posteriores se casa con un hombre líder que la mantiene dándole la mejor posición económica de todos los hermanos, actualmente ellos se encargan de ofrecerle una casa a los padres, donde les tienen cuidadores y solventan los gastos económicos. Ella ha sido la hermana con la cual mas ha rivalizado la pareja de Refugio pues considera que en torno a esa hermana gira la familia y eso le molesta mucho a Ángel.

Ángel: es la pareja de Refugio desde hace trece años, describe que es joven, moreno y con buen cuerpo, comenta que es noble y no se fija para dar apoyo a los demás, piensa que ellos han cambiado mucho desde que se conocieron, expresando creer que fue bueno el haberse encontrado porque son mejores personas que antes.

Considera que Ángel es el único amigo que tiene en esta vida, pues platica y no se siento solo, piensa que sin él se podría quedar en el hoyo, muy abajo donde no pudiera ver la luz, sintiendo que es el único que lo conecta a la sociedad, ofreciéndole también la ayuda de que se atendiera dándole el dinero para pagar la terapia.

Al inicio de la relación Refugio refiere una excesiva dependencia hacia él pues andaban siempre juntos para todos lados, notando que Ángel es dominante, no acepta errores y siempre quiere tener la razón y ser apoyado en todo lo que dice, eso los llevo a tener muchos problemas pues a Refugio no le gusta sentirse esclavizado ni agradecido por la ayuda brindada por él.

Actualmente viven juntos, comentando que desde que se atiende psicológicamente se controla más y le evita malos ratos, dándole tiempo de que cante e invite a las sobrinas a su casa. Está intentando estar bien y no ser una carga para él, pues considera que desde que están juntos Refugio dejó de trabajar para darle lugar a la disponibilidad del tiempo y así poder formar la relación analizando que es por eso que se sigue sosteniendo y aunque eso le hace sentir incómodo pues considera que él es para más, expresa no saber si esto que siente es amor o no, pues aunque Refugio fue quien insistió en tener una relación con Ángel nunca aceptó el hecho de ser homosexual.

2.3 Estructuración Edípica

El proceso del complejo de Edipo se desarrolla con ausencias paternas y maternas; en ese tiempo el padre tiene poca presencia en la casa dificultándosele al paciente poderlo ubicar y establecer una identificación, mientras que la madre no le da la mirada que él siente necesitar debido a que en esos momentos se encuentra la atención puesta en la hermana menor que había nacido con problemas del corazón, provocándole esto un sentimiento de desprotección en él.

Alondra ocupa la función materna por un tiempo y al retirar su apoyo, Refugio sufre una segunda desprotección lo cual lo deja inseguro y al no presentarse nadie que brinde un sostén, sale a buscar entre sus iguales la compañía. Y no advirtiéndose los padres de los juegos sexuales entre estos niños, se crea un cliché en la vida de Refugio.

Las situaciones en las que ha tenido algún acercamiento con las mujeres han sido angustiantes pues las piensa como “la boca de lobo”, entendiendo con esto como él se siente cuestionado ante las preguntas de ellas pues se ha visto en desventaja por el alto valor que él cree se le da a la mujer, derivando a sentirse que ellas se burlan de él y se aprovechan de su timidez. Siendo esto la causa de que para él las mujeres se presenten como desafiantes y difíciles e incluso inalcanzables, comentando que es un largo camino el que tendría que recorrer para poder estar con ellas al contrario de los hombres, a los que fácilmente puede acceder.

Aunque tuvo un noviazgo con una mujer, este terminó cuando él se dio cuenta de las intenciones de formalizar la relación, teniendo él que responder como “hombre” sintiendo que esa función sobrepasa a lo que él podría aspirar por su inseguridad y la dificultad de controlar su mente.

Finalmente establece una relación con un hombre que contiene la función esperada por parte de aquellos padres, donde este joven le ayuda a sentir más seguridad en él mismo mostrándole un ambiente más positivo y beneficioso, siendo este un vínculo que le permite ser sostenido en la realidad aunque con muchas limitaciones, ya que la relación es muy codependiente, privándose de realizar cosas por sí mismo, continuando en una posición de objeto para los demás.

2.4 Eventos Traumáticos

Refugio comenta que hay cosas que recuerda como traumáticas en su vida, refiriendo que antes de los tres años él estaba con su madre en un cuarto y ve entrar a una prima que lleva una bebé en brazos, la cual era su hermanita recién nacida y justo en ese momento la madre lo deja solo y abandonado, ya no lo mira a él, sino solo a ella, despertando así un coraje y molestia hacia su hermana, sintiendo que ella llegó a quitarle su lugar pues le dieron las cosas que eran para él y de esta manera siente que pasó a ser solo un bulto.

Refiere que un día en la secundaria sintió una ansiedad muy grande al estar allí y quería salirse, no podía estar más tiempo y sin pensarlo se fue del salón brincándose la barda y ya no regresó a clases. Dice que solo sabía que no podía continuar, que tenía que salir y al irse se liberaba y se sentía mejor; en la misma época, refiere se juntaba con los vecinos de la cuadra pero por una discusión de niños donde a él y a su amigo los pusieron a pelearse, apoyaron al otro dándole la espalda a él y al sentirse rechazado por los demás ya no volvió a salir a la calle desde los 11 años, hasta los 16 años que hizo la secundaria abierta.

Relata que en esos años de encierro estaba en la etapa de la pubertad y tenía muchas dudas sobre su cuerpo, pues se miraba muy flaco y largo causándole inseguridad no entendiendo como sus hermanas tenían los brazos más grandes que él y al voltear a ver se preguntaba porque se le marcaba la cintura y se le pronunciaba la cadera, comentando que no es que se estuviera comparando constantemente con ellas, pero como su papá no estaba, él se quedó encerrado con puras mujeres; comprendió años después que sus huesos no eran anchos y los hombres no acumulaban tanta grasa pues sus complexiones son diferentes, pero en aquellos momentos estas dudas lo habían afectado pues él seguía viéndose flaco, no entendiendo como todos los órganos cabían en su esqueleto flaco.

En esos años de encierro, se sintió aplastado por un comentario de una hermana que le dice “maricon”, debido a que en él habían dudas respecto a sus preferencias sexuales esto le causo mayor dificultad para salir de casa, hundiéndolo más este comentario lo lleva a obsesionarse con el comer y hacer ejercicio todo los días, buscando la manera de cambiar la forma de su cuerpo pretendiendo perfeccionarlo para así poder salir.

2.5 Perfil subjetivo

1.- Maneras de interacción:

El paciente ha tenido una importante dificultad en la manera de interactuar con el ambiente debido a que en su hogar hubo atención deficiente pues solo se limitaba la madre a proveerles el alimento, sin embargo no apareció la comunicación entre ellos.

Comenta Refugio que él desde pequeño no quería estar en la escuela pues se sentía más seguro en casa, expresa haber sentido temor de que se burlaran de él por su nombre pues también podría ser nombre de mujer. Sentía que al decirlo las maestras buscaban a una niña y eso le molestaba optando por no responder a su llamado.

Aunque no tiene recuerdo de haber recibido burlas de otros niños, refiere un temor hacia las niñas pues ellas eran muy lanzadas y se le hacía que podían reírse de su timidez, limitándose a solo estar con un compañero que pasaba por él en las mañanas hasta el momento en que decidió ya no salir de casa.

El ambiente familiar era hostil, pues como la casa era chica y ellos eran muchos rivalizaban por todo. Ese encierro lo llevó a conocer al mundo a partir de una ventana, revistas y las charlas de los que llegaban a la casa, sintiéndose muy limitado; cuando por fin sale a concluir sus estudios, optando por no hablar con nadie, pues temía que le hicieran preguntas sobre su edad, relaciones y donde vivía, considerando esto como en desventaja nuevamente ya que él cursó los estudios siendo mayor que el resto de los compañeros.

Expresa no querer involucrarse amistosamente con los demás pues siente un compromiso de estar para ellos cuando lo requieran y eso le hace sentir mucha invasión. En su casa son muy aislados, solo interactúan entre ellos, no le hablan a los vecinos, se limitan a solo ir a su trabajo y ya, cosa que el también adquiere en su vida para estar tranquilo. Incluso en un trabajo portaba audífonos para evitar que se le acercaran y así se sentía liberado para “cumplir con lo que la sociedad pide” que era el trabajar.

2.-Identidad sexual:

En lo que concierne a su identidad sexual, podemos resaltar el jugueteo que tuvo con otros niños y posteriormente el temprano contacto sexual que realizó a la edad de los once años.

Una vez fuera de casa, descubre que hay lugares donde se continúan ejerciendo las prácticas sexuales y empieza a ir ocupando la mayor parte de su tiempo en ir; Nota que hay diferentes razones por las cuales la gente acude y no entendiendo la suya claramente, se inclina en pensar que el podría encontrar en este bajo mundo una identidad.

En un momento de su vida él pretende aspirar a formar una familia y esto lo lleva a preguntarse cómo ser un hombre y busca la manera de tener un cuerpo como la mayoría de ellos pero cuando siente que tiene que corresponder a las demandas de la mujer, en torno a la formalidad y compromiso, nota que ese camino es muy difícil y no siente la capacidad de realizarlo, optando por seguir en las prácticas homosexuales donde se ve enriquecido pues lo miran y pretenden mucho, cosa que con las mujeres no consiguió.

Refugio ha sostenido que su preferencia masculina solo va dirigida en el plano sexual argumentando durante muchos años que solo se trataba de eso, mas sin embargo conoce a su actual pareja y los sentimientos empiezan a emerger colocándolo ya en una posición definida que es la homosexualidad renegada en él.

Esta “situación” como él la llama, lo ha tenido en inconformidad consigo mismo pues él se pensaba para mas, como sintiendo que esta vida no es suya, pero poco a poco reconociendo que siente un afecto muy grande por él.

3.-Rasgos de carácter:

El paciente es muy dependiente, solicitando siempre el apoyo de los demás, mostrando una actitud de pasividad y sumisión frente a las personas pues teme ser responsable y cargar con la culpa de las malas decisiones; estas actitudes lo han llevado a ser poco tolerante al medio que lo rodea, pues al mínimo desaire se siente desprotegido y actúa la agresión.

Suele ser muy extremista y meticuloso en la limpieza y el orden, dedicándole mucho tiempo a la realización de las labores del hogar.

4.-Recursos yoicos:

A pesar de no poder definir una identidad propia y estar imitando a la gente más próxima, notamos que Refugio tiene la capacidad de poder ser constante en la escuela y el trabajo, lo cual lo llevo hacer redes que lo enlazaron de una manera que, aunque limitada, podía mantenerlo en la realidad. Aspectos que le sirvieron para poder atenderse psicológicamente dando un avance en la búsqueda del sí mismo.

5.-Mecanismos de defensa:

Principalmente su manera de defenderse hacia la realidad ha sido la escisión, lo cual lo ha podido proteger de sentir el derrumbamiento ante los eventos traumáticos. Llevado de la mano los mecanismos de proyección, evitación e identificación proyectiva. Dando un énfasis a poner el peligro como una amenaza externa que pudiera invadirlo y aniquilarlo.

6.-Características del superyó:

El superyó que lo contiene suele ser rígido en el “mundo de arriba” pues suele ser muy pulcro y ordenado, mas sin embargo también opera muy laxo en “ el submundo”, donde se pone en riesgo y desafía el peligro, entendiendo con esto que ha mantenido escindido también la cuestión de la culpa y ley.

3.- CONSTRUCCION DE CASO

3.1 “La carencia en los medios: Red precipitadora para la desorganización psíquica”

En este apartado se destacara la relevancia que contiene el medio por el cual se va desarrollar un sujeto, pues siendo distintos los personajes que interactúan será oportuno rescatar la huella que dejan en el psiquismo, he ahí la importancia de darle lugar a él alrededor que da soporte a la vida del paciente.

Inicialmente es la madre (función materna) que se encarga de darle entrada a la vida psíquica, mas sin embargo, distintos teóricos han resaltado la importancia de la subjetividad de ella dando así lugar a encontrar distintas fallas que podrán repercutir a esta relación inicial.

Dentro del caso ahora expuesto me parece pertinente abarcar la función de los padres como medio facilitador así como el ambiente donde ellos fueron adquiriendo su experiencia de vida.

La unión entre estos padres deja una incertidumbre en la historia del padre, pues se ha trasmitido una duda en la familia de si él había estado internado en el psiquiátrico antes que su hermana esquizofrénica. A su vez, las actitudes del padre han sido de comportarse dependiente hacia el mundo, dejando que el tiempo transcurra y se le ajusten las oportunidades de trabajo, mostrando así una manera de irresponsabilidad frente a sí mismo y la familia.

La solicitud del paciente hacia su padre es la necesidad de que lo guiara y le mostrara como hacer las cosas, pues la falta de aquel en casa lo llevó a quedarse solo con las enseñanzas de sus hermanas y madre. Le confiere a esa ausencia su posterior indecisión de si le gustaban los hombres o las mujeres, sintiéndose muy confundido respecto a si mismo y el ser un hombre.

Externa una gran necesidad de cariño paterno que piensa que en momentos de su vida lleno en el submundo y arrastra un rencor hacia el padre por sentir que no hizo nada para ayudarlo cuando él se encerró.

Respecto a la madre encontramos una serie de cambios en su personalidad conforme pasan los años de matrimonio, la madre le narra a Refugio que ella era feliz cuando fue soltera, pero los primeros años de casada fueron acabando con su alegría al notar que el esposo no se esforzaba por ser atento y tomarla en cuenta, llegando a casa borracho y exigiendo cosas que ella consideraba no se merecía. Incluyendo en esto una extraña confusión del padre al tocar en la cama a la hija mayor, acto donde ella no le dice nada a su esposo, mas sin embargo lo recuerda.

Estas experiencias fueron acabando con la alegría de la madre dando lugar a una negatividad progresiva y un silencio constante, actitudes que repercutieron en el desarrollo del paciente que, aunque en esos momentos no tenía conciencia del daño que le producía, ahora en el tratamiento Refugio puede reconocer que ese silencio en el que vivía su madre y que posteriormente imita él, los lleva al aislamiento de la sociedad por temor a la burla. Así como entender el hecho de que en su casa no se brindo un amor cálido, solo un ambiente de agresión entre los mismos.

Sesión # 12. 30-09-09

Tx: ¿Y cómo es tu mamá? ¿Dices que estaba en tu casa todo el día?

Px: Sí, ahí estaba, pero no la recuerdo haciendo algo, como que me hablaba para la comida y ya, me sobreprotegía, mas nunca hablaba, nunca decía nada, no platicábamos, solo sabía que ahí estaba.

Tx: ¿Con ninguno?

Px: Con ninguno, ella nunca dijo te quiero o abrazo, nada.

Tx: Pero aun así te cuidaba

Px: Me sobreprotegía, era su manera de demostrar su cariño, o no sé.

Tx: ¿Y qué pasa cuando sobreprotegen tanto?

Px: Uno ya no sabe decidir o que hacer, yo me quede encerrado tanto tiempo, que ahora al salir no sé cómo hacerlo, no puedo hacer las cosas solo, tienen que decirme como hacerlas, o que hacer.

Sesión # 171. 27-08-11

Px: Es que yo le pongo atención solo a las cosas malas, negativas, a los comentarios donde viene la crítica, creo que eso lo saque de mama, ella es así, y yo le digo que parece como si no pudiera verse como un objeto completo, que siempre está pensando en que la gente le dice y le critica, como si estuviera defectuosa, y le digo que la gente no nota las cosas que ella tiene en su espalda, porque la ropa le tapa es ella la que piensa todo eso, y es que se que yo estoy igual, como que si lo alcanzo a ver y a decírselo a ella pero mi negatividad me impide hacer algo, es como lo que decías la vez pasada, de que uno pasa por momentos donde tiene que superar cosas pero no puede, como el libro, dice que por una comodidad a lo que uno vive, o por temor a cambiar.

Tx: Entonces estaríamos pensando como si tu vida hubiera sido vivida en lo negativo, en esa crítica severa, en la agresión, en lo despectivo, en tomarse las cosas para mal, y eso incomodara pero es lo conocido, piensas en función de eso y vivir en negativo tanto tiempo que te ha impedido darle lugar a lo positivo.

Fundamentación Teórica

Iniciaremos acentuando el papel de la función materna como fundamental en los primeros meses de vida, siendo esta quien da entrada y proporciona el entorno en el que vendrá a producir el desarrollo e integración del yo. Así como resaltar la importancia del medio ambiente como recurso para darle un sostén a la madre.

Si la madre (o sustituta) cuenta con el apoyo en este proceso se producirá el ambiente facilitador que permita la integración de la madre e hijo; pero si aparece una ruptura en la relación de ellos dos, el bebe ha de utilizar sus propias defensas psicológicas para contener y ordenar sus propias vivencias frente una emergencia que surge de la falla.

Menciona Ogden (1989) que para Winnicott la habilidad del bebe en utilizar los efectos integradores y estructuradores de las vivencias pulsionales dependen del éxito de la madre al posponer la conciencia de deseo por parte del bebe y, por lo tanto, de los deseos conflictivos, hasta, y no más allá, del punto en el que el bebe vivencia sus sentimientos como propios.

Durante esta etapa el sostén es imprescindible puesto que los procesos que están en juego son nada menos que el proceso primario, la identificación primaria, el autoerotismo y el narcisismo primario. De esta manera se debe dar un proceso de dependencia inicial para posteriormente ir pasando a la independencia paulatina que le permitirá al sujeto poder alcanzar la seguridad necesaria para vivir un ambiente que no sea vivido como hostil y amenazante.

Green expresa (1980) que hay momentos en la vida de la madre que complicaran el desarrollo normal, dando así como resultado un acaecer psíquico que podría inclinarse hacia lo negativo.

En su trabajo de “La madre muerta” (Green,1980) remite al vinculo en el cual la madre sigue viva pero psíquicamente se muestra muerta a los ojos del infante que está a su cuidado, de esta manera el pequeño tendrá que adaptarse a vivenciar un maternaje interrumpido donde lo que se pierde no es una persona amada, si no, el amor de la persona, evocando esto a una cuestión de duelo e inhibición en las funciones de representación de la realidad, mostrando así elementos escindidos y parciales en la forma de relacionarse con el mundo.

De esta forma los constantes fracasos maternos en etapas muy tempranas antes de que se haya alcanzado la residencia en el cuerpo y la presentación de los objetos, producen ya no frustración, sino amenaza de aniquilamiento, la cual implica un sentimiento de angustia primitiva muy real produciendo la aniquilación del self del niño.

En el caso expuesto notamos que el medio ambiente donde se desarrolló el paciente contiene fallas importantes en la constitución psíquica de los padres derivadas en negligencias y trastornos mentales que matizan el entorno familiar.

De esta manera la importancia del medio ambiente no solo apunta a los primeros meses de vida, si no, a la continuidad que contenga la vida del sujeto; refiriendo con esto las rupturas por las cuales se vio atravesado el paciente y que tuvo que defenderse a partir de mecanismos primitivos, puesto que ante tales atentados a su psiquismo las siguientes etapas del desarrollo se vieron eclipsadas apareciendo limitantes en su manera de relacionarse con el mundo.

3.2 "Identidad o identificación: Consideraciones sobre las experiencias tempranas sexuales y su elección de objeto"

En este apartado se resaltara la importancia de las complicaciones en el proceso de identificación con el padre, pues las limitaciones de este en sus funciones viene a repercutir en el proceso de identificación masculina en el paciente; así como el hecho de las vivencias tempranas sexuales predisponen a una elección de objeto homosexual.

Dentro de las aportaciones del discurso del paciente se refiere que el padre nunca le llevo hablar o le enseñó hacer algo, sintiendo que su papá era solo un bulto en la casa y cuando estaba, su presencia solía ser repudiada pues creaba solo disturbios con sus actuaciones de demente.

Las enseñanzas que aspiraba Refugio a tener de su padre radicaban en haberle mostrado una orientación de cómo era ser hombre, así como alguien con quien platicar sus dudas en torno a la sexualidad y la necesidad de cariño de parte de aquel.

Esta limitante paterna junto con la falta de seguridad que sentía en si mismo lo llevo a refugiarse con los amigos e imitar los juegos sexuales que posteriormente repetirá como forma de relacionarse.

No pudiendo formar una identidad propia, recurre a la imitación como una defensa que usó para poder responder a las demandas del medio ambiente que le solicitaban: fuerza, hombría, inteligencia y poder. Cosa que él conseguía a partir de la modificación en su imagen corporal, pretendiendo formar el cuerpo de un varón común y una actitud de seriedad para evitar los acercamientos sociales.

Narra cómo a partir de esto se llegó a sentir tranquilo de las amenazas externas, estas eran el cuestionamiento de los años de encierro y sus incapacidades, sin embargo él sentía que detrás de la actitud tranquila que aparentaba y de la ropa varonil con la que vestía, no alcanzaban a disminuirle sus temores e inseguridades.

Comenta que en su pubertad tenía mucha indecisión sobre sus preferencias pues no creía posible el aspirar a casarse con una mujer y tener casa propia, también se mostraba indeciso en tener una relación con un hombre pues lo convertiría en homosexual. Se dirigió en el sentido de que la vida lo llevara de un lugar a otro, no comprometiéndose con nadie y accediendo a tener relaciones sexuales con hombres.

Refugio considera que él no nació homosexual, él se hizo a partir de los amigos que le mostraron estas mañas, considerando que todo esto de el mundo de arriba (realidad) es una pantalla pues hay tantos hombres que van y se desahogan sexualmente con otros, considerando que es una farsa que muchos viven con sus familias.

Aun y aunque su mente le permitía pensar que él podría aspirar a ser un hombre de familia, quedaba solo en ideaciones suyas que no llegaron a hechos, pues al momento en que él tenía que responder la demanda social de trabajar, casarse, independizarse le inundaba una ansiedad que lo imposibilitaba a cumplirla refugiándose así en el submundo.

Sesión # 37. 20-enero-09.

Px: Estuve viendo un video donde salgo y no me gusto, me veo mal, nunca me he gustado, no me reconozco, me veo y todos dicen: Ah, es Refugio, pero yo no me veo como Refugio, no sé quién soy, eso me ha pasado siempre, desde la adolescencia, no me acepto y es que vi hoy a unos jóvenes muy flacos, y se veían seguros, pero yo no sé cómo le hacen, o si por dentro se sienten mal, yo no era así como ellos yo me sentía flaco y aunque no lo estuviera, yo me veía así y me agarraban por la cintura y eso no me gustaba, así que fui con la nutrióloga para subir de peso; pero aun y con estar más gordo no me sentía bien, antes tenía buen cuerpo y se me acercaban mucho, yo no sé si estaba tan bien, pero pues me decían cosas que yo no les creía y me dio desconfianza la gente y luego me paso lo del abuso con el señor y más desconfianza, yo no sabía que si me hablaban era por un interés, y era que les interesaba mi cuerpo”

Tx: ¿Y fue igual cuando subiste de peso?

Px: Mmm si, para los homosexuales si, para los demás no, es que me veían señor y eso les llamaba la atención a los jovencillos, como estar cerca de un hombre mayor, la falta de un padre, algo así he escuchado de un sacerdote.

Tx: ¿Y tú que pensaste de eso?

Px: Pues que si era cierto, que yo buscaba en chavos y en hombres desde pequeño la cercanía, el estar con ellos. Yo al sentir el abrazo de ese sacerdote me paso por la mente el volverlo a ver, pero ya como persona, poder hacer algo, pero ya no volví, no lo busque.

Sesión 127. 24- febrero-11.

Px: Quisiera retomar el tema de la semana pasada, sobre el mundo de abajo, he estado analizando eso y creo que lo que buscaba era **una identidad**, ponerme una camisa que no me quedaba pues esos hombres eran sexuales y yo no; pero el estar ahí me hacía sentir que podía ser como los demás, pero los imitaba; yo mismo caía en cuenta que no podía pero lo seguía intentando, luego paso lo de este señor que me da raid, yo era inseguro y a pesar que yo acepte el ir con él, lo que paso después lo pensé como un castigo por lo que hacía y pensé que ya no era hombre”

Tx: ¿Como que pensaste que ya no eras hombre?

Px: Pues eso paso por mi mente, el pensar que yo antes era el que hacia eso y mientras no seas pasivo puedes tener sexo y eres hombre, pero si te dejas que te hagan algo ya no. En ese submundo yo era visto, me sentía hombre, era reconocido, les gustaba y me hablaban, eso hacía que mi autoestima creciera.

Es que yo siento como si mi cabeza estuviera separada en dos partes, una mitad es el mundo de abajo (el morbo y la curiosidad) y la otra esta en blanco, casi no hay nada, entonces cuando estoy acá arriba y me pongo hacer algo, me mantengo ocupado y no pienso en nada, pero si no hago nada, esa otra parte se activa y me da ideas que podría yo encontrar en el submundo.

Tx: pero pareciera como si tu estando acá arriba no te das la oportunidad de sorprenderte por nada, como si no encontraras algo que te llame la atención.

Px: pues es que yo pongo una barrera para no emocionarme, es como si inconscientemente bloqueara la comunicación y es por la comunicación que yo lograría ser responsable y comprometerme y al no hablar con nadie, soy libre de hacer lo que yo quiera y eso significa ir al mundo de abajo.

Fundamentación Teórica

Para el psicoanálisis la sexualidad está presente desde el nacimiento, basada en la primera experiencia a recibir el alimento y los cuidados necesarios para un desarrollo óptimo a nivel biológico, aparece a su vez el vínculo que establece con la madre (o sustituta), conforme el desarrollo de la relación se darán las primeras identificaciones hacia la figura paterna y materna. Refiriéndonos que en la infancia *normal*, un niño ve a su padre como su ideal (yo ideal) lo que él quisiera ser, en cambio a la madre la toma como objeto de sus instintos libidinosos.

Comenta Freud (1905) que *el complejo de Edipo y de castración son fundamentales para formar en el sujeto la identificación que lo lleve a tomar el rol sexual* que le corresponda y de esta manera empieza en el sujeto la búsqueda del objeto deseado.

Pero en la psicosis la diada entre el sujeto y la madre impide la entrada de un tercer elemento, provocando así que permanezcan en posición donde él no puede diferenciarse de ella y lo lleve a estructurarse de una manera psicótica.

En el caso de Refugio se presentan dificultades en la separación de lo interno y externo lo cual le precipita a afianzarse de recursos primitivos para poder entrar a una realidad que aparece muy confusa.

Quesada (2007) comenta que Erickson (1965) describió la difusión de identidad como una ausencia o pérdida de la capacidad normal de autodefinición, reflejada en una ruptura emocional en momentos de intimidad física, elección de profesión, competición y necesidad incrementada de una autodefinición psicosocial. Sugería que la evitación de elecciones como reflejo de tal difusión de la identidad daba lugar al aislamiento, a un sentimiento de vacío interior y una regresión de identificaciones anteriores.

Partiendo de esta difusión de identidad en Refugio, encontramos que las vivencias que adquiere son sentidas como actuaciones que tiene que realizar, pero que él no siente como propias, formando así estados de depresión y vacío.

Ogden (1980) consideró el estado de no vivencia, como una defensa súper ordenada a la que se recurre cuando todas las otras operaciones defensivas han demostrado su ineficacia para proteger al bebé contra un sufrimiento psicológico continuo y abrumador.

De esta manera se muestra como el paciente hace intentos por encontrar una identificación masculina, pero su vulnerabilidad y las limitantes en su ambiente, lo dirigen al encuentro con la línea de lo perverso y polimorfo, generándose una predisposición hacia la homosexualidad como forma de vida.

3.3 “Recursos divididos: La escisión como medio defensivo y auxiliar en el desarrollo psíquico”.

En este apartado precisaremos la importancia del desarrollo y las dificultades que se presentan cuando no se puede dar una integración del yo, así como en la falla de la construcción de un sí mismo, adquiere la tendencia a defenderse primitivamente como recurso.

Refugio comenta que para él siempre ha sido difícil adaptarse a las cosas, refiriendo la incapacidad para estar el tiempo completo en la primaria y secundaria, sintiéndose inseguro allí, pues le resultaba muy angustiante el ambiente que él vivía con los demás niños, pensando que en cualquier momento que se fuera el maestro, podrían presentarse situaciones de burla hacia él y sentía que no podría controlarse.

En esos primeros años la manera de resolver sus malestares radicaban en aislarse y evitar las situaciones de manera radical. Así se encierra en casa por varios años; posteriormente sale a continuar sus estudios pero evita comunicarse con la gente ya que las inseguridades en sí mismo prevalecen.

Narra que su encierro se lo atribuye al temor que sentía hacia la gente pero que hubo una época en la que no le daba temor, incluso le gustaba estar donde había gente como: explanadas, eventos masivos, o en su empleo, donde había mucha más gente joven y eso le hacía sentirse parte de algo; sin embargo eran maneras parciales donde él interactuaba (escisiones), creyendo que con el solo hecho de estar ahí, él formaba parte de eso, aunque no les dirigiera la palabra a ninguno de sus compañeros en diez años.

Inicialmente ante la dificultad de adaptarse recurrió a la evitación y aislamiento, pero luego encuentra un recurso que le permite estar con la gente sin tener tanto temor, y es a partir de modificar su imagen, hacerse de un atuendo que consistía en “bigotes, camisas de cuadros y su panzota”; de esta manera el pretendía ser un hombre común y serio, así la gente pensaría que era inteligente por la seriedad que el manejaba. Ésta formación de falso self fue el medio que le permitió el poder continuar en el mundo de arriba (realidad) sin tanta angustia.

A la par de este self defensivo, el silencio que guarda en si mismo lo lleva a tener una relación muy particular con “la mente” pues considera que es débil ante ella, dejándose llevar así por situaciones donde la supone causante de sus encuentros sexuales en el ambiente homosexual y acusa a “la mente” de ser la responsable de que él no se desenvuelva como una persona normal en los trabajos o en una relación, pues ella toma las decisiones.

Comenta que la mente le ayuda a fugarse de la realidad hostil que para él sería la responsabilidad, el compromiso y las obligaciones, llevándolo a un mundo donde el placer es inmediato, sin esfuerzo y fugaz. Un lugar lleno de experiencias de placer para amortiguar la ansiedad y soledad que siente en su vida.

Sesión # 8. 14- 09- 09

Px: La mente me decía que no viniera a la cita, pero fue algo que me paso por la mente, pero ya me metí a bañar, lavar los dientes, pero si andaba perdiendo el tiempo; bueno es que no se dé que hablar, ya sé que me dijiste que puedo decir lo que sea, pero no sé qué decir, me paso por la mente no venir, la mente me lo dijo, pero en un rato me bañe y me vine, porque quiero venir aquí y aunque me pase por la mente, no quiero que la mente me domine, como en el trabajo, la mente me decía que para que iba, que porque lo hacía, y me salía del trabajo o no iba los últimos días.

Tx: ¿Y porque la mente no querría que vinieras?

Px: No sé, es que así es la mente cuando hay un compromiso o algo que tengo que hacer, pero yo quiero venir, aquí es diferente. Aunque me angustia el no saber que mas decir, la mente piensa en que decir.

Tx: Cuando dices que la mente te dice que no vaya a cierto lugar, ¿como la escuchas? ¿Dentro, como una voz o exterior?

Px: Es dentro, ella está pensando y hablando, a veces no me deja escuchar cuando la gente habla o concentrarme viendo una película, o por ejemplo, si tu hablaras, mi mente se iría a pensar otras cosas.

Tx: ¿Entonces aquí también pasa que tu mente piensa algo cuando hablas?

Px: No, aquí no ha pasado porque yo hablo y le digo las cosas que yo pienso, pero en otras pláticas si me pasa, con compañeros u otros lugares.

Tx: ¿Qué te pasa?

Px: Pues que si no me saluda, pienso que si le caigo mal, o si me ven feo, que porque a lo mejor yo dije algo, soy muy callado, no me gusta estar donde hay mucha gente, que diferencia de cuando estoy en mi casa, hablo mucho y hasta demás.

Antes cuando trabajaba de capturista, mi mente pensaba en puros números, todo el tiempo, y todo el tiempo ya para dormir seguía pensando en números y eso me distraía para no pensar en otras cosas, como en la gente que estaba alrededor, no socializaba, ni nada.

Tx: Y ahora que tu mente no piensa en eso, ¿en qué piensa?

Px: En la gente, en que dicen cosas o piensan cosas, se burlan, o porque me ven así, en que quieren saber con sus preguntas.

Sesión # 105. 08-11-11

Px: Fui a una fiesta y me la pase bien, era de disfraces pero yo no me disfrace, pero si me porte "así como soy yo" y se sorprendieron, pensaron que andaba borracho y les dijo que no, pero andaba muy alegre que no me importaban los comentarios lo recibí bien, me deje tomar fotos, baile y me pusieron pelucas; todo bien, pero luego de eso es como que pienso en que yo soy así, pero que la gente me vio serio y no siento que sea así porque dicen cosas, pero para mí yo soy ese, aunque crean que mi personalidad es así, también creí que es ser reservado, y el estar ahí es como... subir un escalón y actuar, hacerlo por ese rato, luego ya. A lo que iba es a que antes, yo bajaba no solo ese escalón sino otro y otro, me iba al submundo y ahora no.

Fundamentación Teórica

Ogden (1989) siguiendo la teoría Winnicottiana encuentra la importancia del papel de la madre en los primeros meses de vida, consistiendo este en proporcionar un entorno en el que pueda producirse el aplazamiento de la separación psicológica mientras el bebe se desarrolla como resultado de la interacción entre maduración biológica y vivencias concretas. La habilidad del bebe para utilizar los efectos integradores y estructuradores de las vivencias pulsionales dependen del éxito de la madre al posponer la conciencia de deseo por parte del bebe y de los deseos conflictivos, hasta el punto en que el bebe vivencie sus sentimientos como propios.

Winnicott en “La distorsión del yo en términos del self verdadero y falso (1960)” comenta que la madre suficientemente buena da satisfacción a la omnipotencia del infante, y en alguna medida también da sentido empezando a tener vida el self verdadero gracias a la fuerza que le cede al yo débil del infante la instrumentación por la madre.

Sin embargo cuando la madre no es suficientemente buena no es capaz de instrumentar la omnipotencia del infante, de modo que repetidamente falla en dar satisfacción al gesto de la criatura. Y En lugar de ello, lo reemplaza por su propio gesto, que adquirirá sentido por la sumisión del infante. Esta sumisión es la etapa más temprana del self falso y corresponde a la ineptitud de la madre para sentir las necesidades de su bebe.

A través del falso self el niño construye un conjunto falso de relaciones y por medio de introyecciones llega incluso alcanzar un aspecto de realidad, pero acompañado de rasgos principalmente de imitación y sumisión. De esta manera el self falso tiene una función positiva y muy importante: ocultar al self verdadero, lo que hace sometiéndose a las exigencias del ambiente.

Winnicott refiere (1960) que cuando existe un alto grado de escisión entre self verdadero y el self falso encontramos una capacidad escasa para la utilización de símbolos y pobreza de la vida cultural. En lugar de actividades culturales, observamos una extrema inquietud, incapacidad para concentrarse y necesidad de recoger incursiones de la realidad externa, para que el tiempo de vida del individuo pueda llenarse con reacciones a ellas.

La vida del paciente se limitó en un grado excesivo y fue separada en dos: el submundo y el mundo de arriba, describiendo a el primero como un lugar donde puede andar sin temores y el segundo como un lugar donde es complicado estar, teniendo que ajustarse a los requisitos sociales.

Bleichmar y Leiberman (2000) comentan que para Klein la disociación de los objetos se acompaña inexorablemente de una disociación del yo. Es una defensa necesaria para proteger al yo débil de una ansiedad persecutoria excesiva. Se aplica a los objetos y también a estructuras y fantasías. Sirve para separar lo bueno de lo malo, pero también lo interno de lo externo y la realidad de la fantasía. La disociación del objeto posibilita que se constituya el primer objeto bueno interno como el núcleo del yo y del superyó. Se debe poder disociar suficientemente el objeto malo, para que el aspecto bueno idealizado del objeto y del *self* puedan establecer una relación segura dentro del yo.

A partir de esto podemos entender que inicialmente fue insuficiente el sostén y adjunto con las vivencias traumáticas que se empezaron a incluir en la vida del paciente, se presentaron los mecanismos defensivos de escisión y disociación para sostenerse en una realidad modificada que angustiara menos.

3.4 “Dos mundos: Aspectos escindidos que se integraron a lo largo del tratamiento”

La dificultad de integración es el rasgo principal que encontramos en este paciente, se han abordado los distintos momentos que precipitaron la falla en la organización psíquica, ahora en este apartado se dará un recorrido a los aspectos que se fueron integrando a lo largo del tratamiento que le permitieron encontrar un lugar distinto a lo que él llama “el mundo de arriba” (realidad).

Refugio comentaba que cuando acudía a sus citas no podía ir a otro lado, debido a que no puede hacer dos cosas en un solo día porque se estresaba sabiendo que tenía un compromiso y eso le provocaba problemas físicos, como “dolor de nervios en el cuello y cabeza”.

Narra cómo se presionaba por todo, incluso el no podía pasar por una calle dos veces, o si estaban un par de gentes platicando, no caminaba cerca de ahí por temor de que dijeran algo de él en son de burla; la inconformidad con su vida lo llevaba a molestarse por cualquier cosa, hasta llegar a despedazar la comida y embarrársela en la cabeza, tira el caldo o avienta las cosas que estaban cerca, no pudiendo controlar su ira dándole salida con estos actos.

Los extremos en los afectos de ser todo bueno (bondadoso) o todo malo (agresivo) es parte de su dificultad en la integración del sí mismo; comenta en primer momento que “la mente” era como una influencia que lo hacía hacer cosas, donde aparece como algo totalmente dissociado de él. Conforme estuvimos abordando el tema del submundo empieza a referir que: es “mi mente” la que no controlo, donde se muestra como una parte dominante y separada de él (escindida) que aun no puede integrar.

Posteriormente las ideas empiezan a ser expresadas como un “Yo pienso en ir” por la ansiedad que le produce, mostrando una confusión del porque acudir, mas sin embargo va tomando conciencia de el gusto y beneficio que obtiene con esto.

Externa Refugio su confusión de irse al bajo mundo como una alternativa que eligió porque en este mundo (realidad) no podía adaptarse, todo era tan difícil, se sentía menos y en desventaja por la inseguridad que sentía en él y pensaba que los demás la podían notar. Así se alejo de todo y narra como el acudir a este submundo tuvo diferentes momentos, primero era para descubrir, luego por curiosidad, depresión, enojo, soledad, y últimamente por hacer una rutina.

Conforme avanzaba el tratamiento, comenta que un día hablando consigo mismo se dio cuenta que el acudir a sus sesiones es un compromiso que él tiene, pero consigo mismo y no ha fallado, esto le hizo pensar que es responsable y que a lo mejor también podría hacerlo en un trabajo. Piensa que el antes no podía porque la mente le decía “para que vas si ya se te hizo tarde, mejor has esto o aquello”, y ahora no, ni siquiera le pasa por la mente esa ansiedad de irse al mundo bajo, prefiriendo hacer cosas con su tiempo, aunque todavía siente que no podría trabajar por temor a enfrentar muchas cosas.

Sesión # 205. 09-enero-11.

Px: Me he controlado más, creo que es como darme un tiempo, como pausar las cosas, detener lo que sucede, antes vivía muy acelerado y eso me hacía pensar que tenía que recuperar el tiempo perdido y que tenía que estar en todos lados de estos lugares, ahora no, creo que ese habito está en mi mente, pero creo que es diferente, como hoy que venía y me prepare un cereal y luego un pescado para comérmelo, el cereal se me tiro la leche y le dije: ¡no me vas a ganar pinché cereal! Y volví a servirme y comí, antes.... No hubiera podido hacer eso, lo hubiera aventado o me hubiera enojado y no comería nada. Luego con el pescado empezó a saltar el aceite porque traía agua, yo antes: Hubiera tenido que limpiar todo muy bien porque no podría dejar así el mugrero pero hoy no, dije: al rato que regrese limpio.

Así he pasado estos días, me tomo un tiempo para limpiar, luego veo un programa, hago otra cosa y así me la llevo, no tan minucioso ni tan obsesivo, como que me relajo, creo que ya entendí que estoy en otra situación, en otro tiempo, esta es mi vida ahora, me resistí mucho y por eso sentía que estaba por un tiempo y no estuve a gusto, pero ahora que ya veo las cosas como son, veo a Ángel y quiero que este bien, es diferente y me gusta, me siento tranquilo.

Sesión # 214. 14-febrero-11.

Px: Me he seguido sintiendo deprimido, te voy a decir la verdad, hice un recorrido a esos lugares, primero fui a los baños de la macro, ahí donde me detuvo la policía y es lo mismo, luego fui al cyber, ahí también la gente como que se junta para esas cosas en el baño, todo es lo mismo, de ahí me fui a los baños de fundadores, no sé si te platique que en una ocasión sucedió que yo llevaba un espejo y un chavo me delato, así que me castigaron y me pusieron a limpiar, y yo ahí con la vergüenza y el coraje, jure vengarme pero no hice ya nada, luego fui a otros baños donde había afeminados y se ve que devolada la gente va a eso, la señora está de acuerdo, ahí ni entre, solo pase y de ahí me fui a una sex-shop entre 20 minutos, así rápido, no hice nada, de ahí me fui a la casa, pero... pude haberme ido no detenerme, pero no quise irme directo, como que llegar allá y ya.... Quería hacer algo, me vi a mi solo y pensé en qué podía hacer y lo único que sé hacer es eso, por eso fui, pero me di cuenta ayer de algo... ¡que ya no es mi escape! Antes lo era, cuando me sentía deprimido iba y me metía ahí, ahora sentí que eso se acabo, ya no es como antes, lo único que sigue es lo de la ansiedad de ir, pero... es como si fuera una costumbre, ya ni si quiera por gusto, antes eso era un escape para mi...

Tx: ya no necesitas escapar Refugio.

Px: Si, antes era un escape pero ahora que tengo una vida acá y no lo necesito ya. Ahora solo me quedo pensando en que va pasar conmigo, en si hare algo acá arriba, en si podre recuperar mis aficiones, creo que aun sigo confundido en que hacer, aunque ya este con menos ansiedad y más tranquilo.

Fundamentación teórica

Bleichmar y Leiberman (2000) señalan que la agresión posee un papel central tanto en el desarrollo psíquico temprano como a lo largo de la vida del sujeto, donde los impulsos agresivos tienen gran importancia en los primeros años de la vida psicológica, principalmente en el vínculo con la madre.

Desde la perspectiva Kleiniana (1946) en el desarrollo infantil existe un proceso primitivo de disociación, donde el bebé percibe al mundo externo y a sí mismo divididos en dos partes absolutamente inconciliables, un objeto idealizado al que asigna todas las experiencias gratificantes y un objeto persecutorio al que atribuye todas las frustraciones.

La disociación vendrá a ser la respuesta del yo frente a la angustia persecutoria, y es una defensa útil y necesaria para favorecer la organización de las primeras estructuras en la mente que sirve para separar lo bueno de lo malo, pero también lo interno de lo externo y la realidad de la fantasía.

Comenta Klein (1946) que si este proyecto de disociación fracasa, se producen fenómenos de desintegración y fragmentación y un desarrollo patológico de la posición esquizo-paranoide, base para enfermedades psicóticas posteriores.

Green en "De locuras privadas (1990)" opina que la escisión difícilmente se concibe sin su término complementario: "la confusión". Donde la escisión del niño es una reacción básica a la actitud del objeto, por un lado a la falta de fusión de la madre, y el niño se enfrenta a un pecho en blanco, o un exceso de fusión si la madre es incapaz de renunciar.

La escisión entre el adentro y el afuera está determinada por la constitución de un contenedor yoico, y un sostén o envoltura del yo, cuyos límites están bien delineados pero no funcionan como cascara protectora. La escisión interna revela que el yo se compone de diferentes núcleos que no se comunican, los cuales son llamados por Green como Archipiélagos.

El trabajo de integrar las partes escindidas será el esfuerzo por el cual cruza el infante en los primeros meses de vida y el éxito o fracaso que tenga en este proceso se verá plasmado en su manera de interactuar con el mundo que le rodea.

Concluye Klein en “La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo” (1930) que el simbolismo es el fundamento de toda sublimación y de todo talento, ya que es a través de la ecuación simbólica que cosas, actividades e intereses se convierten en tema de fantasías libidinales.

Expresa que una cantidad suficiente de angustia es una base necesaria para las abundantes formaciones de símbolos y fantasías; para que la angustia pueda ser satisfactoriamente elaborada y tenga un desenlace favorable y pueda desarrollarse con éxito, es esencial que el yo tenga adecuada capacidad para tolerar la angustia.

Entonces el simbolismo no solo constituye el fundamento de toda fantasía y sublimación, sino que sobre él se construye también la relación del sujeto con el mundo exterior y con la realidad en general.

La entrada a la palabra que tiene Refugio en su análisis le permite el poder conectar los pensamientos y sentimientos que anteriormente lo llevaron a la confusión y difusión de identidad. Ahora él puede reconocer esas ideas como propias y el sentido que tenía para él la manera en la que llevaba su vida, teniendo ahora un lugar en la realidad que no es tan hostil y agobiante como antes lo fue.

3.5 “La constancia y contención como medios para la organización psíquica en el tratamiento psicoanalítico”

El trabajo analítico pasa por distintos momentos en la transferencia donde se vendrán a reactualizar los escenarios que antes formaron parte de la vida psíquica del paciente. En este apartado abordaremos las complicaciones en la transferencia y los progresos que se obtuvieron a lo largo del tratamiento.

La dificultad de integración en el paciente es la principal característica que muestra en las primeras entrevistas donde comenta que: él sabe que no, pero le paso por la mente que nosotros los psicólogos compartíamos los casos, pues cuando venia para la sesión escucho que se rieron por donde paso y pensó que yo les había contado algo de él, que sabe que no, pero le paso por la mente, no lo piensa.

En esos momentos “la mente” era quien gobernaba su vida impidiéndole el poder siquiera escuchar lo que se le decía o concentrarse en alguna actividad, siempre pensando “la mente” en si se estarían burlando de él o si se le notaba la inseguridad.

Inicialmente la transferencia fue negativa y persecutora pues el concepto que tenia de las mujeres estaba escindido en una parte idealizada y otra como amenazante; al principio dirigía sus temores colocándome en el lugar de la mujer critica que se burlaba de el por no poder desempeñar un trabajo, conforme pasaron las sesiones pasa a ser el lugar de las hermanas que le hablan suave como a un niño.

Comenta después de medio año de tratamiento que está empezando a recordad en lo que nos quedamos las sesiones pasadas y siente más confianza de venir aquí, pero aun no puede interactuar con la gente, que él solo puede hablar conmigo.

El proceso de integrar los aspectos buenos del tratamiento están dándole la posibilidad de disminuir la ansiedad de persecución, reconociendo sus afectos ya no separados de él; refiere que ahora se da cuenta que él no quería verse frágil pues así se sentía, pensaba en cubrirse con una cara de enojado que le hacía sentir bien porque no se le acercaba la gente, pero cree que su temor era tan grande que no quería sentirlo.

Empieza a darle un lugar de importancia a sus sesiones y a la presencia del terapeuta, comentando que a veces él creía que abusaba de mi, que él hablaba y hablaba y no me dejaba decir nada, un abuso no sexual, sino como si abusara del tiempo para él solo. En ese tiempo se le señala como se le dificulta el compartir por el temor de quedarse sin nada, tendiendo a irse a los extremos donde se queda con toda la libertad o todo el encierro.

El darle lugar al los demás es parte de un trabajo que requiere mucha delicadeza pues las fallas en incorporar e integrar el mundo lo dejan en una vulnerabilidad que lo limita en expresarse.

A partir del análisis de transferencia se ha podido ir integrando las partes escindidas de las mujeres, encontrando en su tratamiento a una mujer con la cual podría expresarse sin temor, sintiendo la confianza de que lo escucha y puede compartirle todo eso que guardo durante tantos años, a su vez empezó a pensar en el porqué de las cosas, interesándose en saber porque estaban así en su casa y el porqué del submundo, que no era coincidencia debido a que había una razón que desconocían.

Sesión # 69. 14-06-10.

Tx: Dices que antes te sentías mas rechazado, no querido y que ahora ya no es como antes, ¿Qué crees que paso?

Px: Creo que al inicio venia con mucha ansiedad, quería sacarlo todo, hablar y hablar y hubo momentos en los que tu hacías corte por la hora y está bien, así tiene que ser, es solo un tiempo, pero yo quería mas y mas, hasta que conforme tu seguiste cortándome el tiempo, yo fui entendiendo, no consciente, sino, inconscientemente que no tengo por qué tener todo el tiempo, ni que todo es para mí, que para todo hay un tiempo, pero yo sentía que tenía que sacarlo todo y me hacia bien el decírtelo, aunque había momentos en los que no terminaba y me sentía mal, quizá fue lo que me molesto, pero ya entiendo que tienes más pacientes y que no pasa nada, eso no significa que no te importe o no te interesa, ahora puedo verlo con la gente ya no es lo que sentía antes”

Sesión 87. 01-09-10.

Px: Es que yo veía ciego, o sea yo iba pero no veía a la gente, solo a donde quería llegar, como cuando la mente , me llevaba a esos lugares, yo no volteaba a ver a nada ni nadie yo me iba directo al lugar, ahora no, ya veo más a la gente, todos los días los veo”

Tx: ¿A partir de cuándo empezaste a ya no ver ciego?

Px: Eso es reciente, fue aquí hace un tiempo yo empecé a ver a la gente, es que yo me he dado cuenta que desde que vengo aquí yo los veo y es que creo que es porque yo aquí hablo, antes no hablaba, solo con Ángel y yo sentía que tenía problemas internos”

Tx: ¿Problemas internos?

Px: Si, yo decía no estoy tonto, no estoy loco pero él seguía diciendo que no y yo me empecé a confundir mucho, me sentía confundido, pero ahora que vengo aquí y hablo ha sido una continuidad y eso me hizo sentirme más seguro ahora que veo a la gente, antes era difícil para mí me daba ansiedad salir con los amigos de marcos, porque apenas los veía y me estaba acostumbrando se acababa el fin de semana y otra vez me desconectaba y luego volverlos a ver, no sabía cómo, es difícil para mí hacerlo.”

Fundamentación Teórica

El sujeto esta inicialmente como un yo-cuerpo, la madre o función materna lo acompañara en un proceso de sostén y de los elementos que haya podido adquirir e integrar, tendrá su posterior aparición en la realidad.

Comenta Winnicott (1962) que el término de “yo” puede utilizarse para describir la parte de la personalidad humana en crecimiento que en condiciones adecuadas tiende a integrarse en una unidad.

Entendemos entonces que el yo es proceso anterior a el “self” que llega después de que el niño ha comenzado a utilizar el intelecto para mirar lo que los otros ven, oyen y sienten concibiéndolo ante su propio cuerpo.

Hemos abordado el tema encontrando que el quehacer materno en el paciente ha carecido de un ambiente suficientemente bueno impidiéndole alcanzar una maduración apropiada para no distorsionar la realidad, dejándolo en una angustia que le precipita los mecanismos primitivos como recurso defensivo.

Pistiner de Cortiñas (1999) comenta que la elaboración psíquica de las experiencias emocionales requiere de trabajo mental, donde las fantasías, sueños y pensamientos oníricos son instrumentos para ese procesamiento psíquico, sin embargo, en la psicosis se presentan de una manera distinta pues acontece una falla en los procesos de transformación simbólica.

El setting analítico y el encuadre aparecen en función de ambiente facilitador para la reorganización psíquica y simbólica del paciente; A partir de la contención y constancia objetal se van trabajando los pensamientos y afectos que quedaron aislados derivándole la psicosis.

Green explica en “De locuras privadas (1990)” que la contención del encuadre analítico y las garantías que su constancia ofrece, reemplaza aquí a la contención de la persona (madre o función materna del allá y entonces), permitiendo que en la situación analítica se dé la imposibilidad de descarga en actuaciones, pues el lenguaje que emplea será un posibilitador que contiene la angustia. Sosteniendo que: “más que decir que el establecimiento del encuadre reproduce una relación de objeto, me parece apropiado afirmar que permite el nacimiento y desarrollo de una relación de objeto”.

La relación dual que construyó a este sujeto psicótico tendrá una nueva oportunidad de reorganizarse a partir del setting analítico, pues se introduce en la relación analítica la entrada a un tercero que está constituido por el encuadre.

El recurso analítico que se le brinda al paciente esta caracterizado por una relación que, dependiendo de cómo se establezca podrá aspirar a un progreso maduracional. De allí el compromiso y capacidad del analista para poder sostener, esperar y acompañar en una nueva oportunidad, el tratamiento psicoanalítico.

3.6.- Síntesis y comentarios

Hasta aquí me he ocupado de lo siguiente:

1.- Destacar la relevancia del medio ambiente en el cual se desarrolla el sujeto apuntando los aspectos desorganizados y negligentes que se presentan en función de la relación familiar con el paciente; así como resaltar las características de interacción que van dejando una marca importante en la manera de relacionarse con el mundo.

2.- Partiendo de las carencias que se presentaron en la relación objetal, encontramos la dificultad de poder distinguir lo interno de lo externo, provocándole así una confusión en poder autodefinirse y presentar conflictos para establecer una identidad propia tendiendo a la imitación como recurso defensivo.

3.- El aspecto traumático cobra un lugar importante en la historia familiar, debido a que se encontraron abusos y violaciones sexuales de parte de integrantes de la misma familia; el paciente al enterarse de dichos actos a la edad de diez años no le toma tanta importancia, pero conforme la familia empieza a preguntarle que si su hermano lo había tocado como a su hermana, él responde que no, pero en “su mente” empieza a tener la sensación que en aquellos juegos del “trenecito” los demás niños abusaron de él y ahora tiene que vengarse.

4.- La dificultad de integración es un rasgo predominante en la psicosis pues se encuentra la disociación como defensa. La manera de cómo este paciente pudo continuar en una realidad fue a partir de los aspectos escindidos y cambios en la imagen externa (vestimenta, gestos y peso corporal) como forma de poner distancia ante los sociedad; esa formación de “falso self”, fue el medio defensivo y auxiliar que lo sostuvo en el desempeño laboral, estudiantil y familiar.

Una vez atendiendo estos elementos desintegrados e irreconocibles en su conciencia, pudo empezar a dar cuenta de que sus inseguridades y temores infantiles le han obstaculizado un desempeño normal donde el llegara a sentirse autentico "yo mismo".

5.- La constancia y contención en el tratamiento le brindo un lugar donde hablar y sentirse escuchado dándose la oportunidad de ir entendiendo un pasado tan confuso para el, donde la soledad y el silencio fueron sus acompañantes, y encontrarse con un presente donde está construyendo una relación analítica, de pareja y familiar pudiendo mostrarse con menos reservas que antes.

Es pertinente comentar que los avances que ha tenido son significativos en el ambiente en el que se desenvuelve, sin embargo, aun no ha podido incluirse a un trabajo, pues aunque piensa en realizar cosas como estudiar, trabajar o comunicarse, no ha podido ejecutarlas, mostrando así una dificultad en el pasaje del pensar al hacer.

III SÍNTESIS CLÍNICA Y CONCLUSIONES

1.- Síntesis de la intervención clínica

Al acudir el paciente a las entrevistas iniciales se mostraba muy ansioso y desorganizado, trataba de darle una explicación a lo que rodeaba su vida, pero solo visualizaba cosas negativas cargadas de burlas, críticas y rechazo.

En primer momento lo que más me causo asombro en el relato del paciente fue el aislamiento radical que le había acontecido en la pubertad, pero conforme fueron pasando las sesiones y supervisiones, no cesaba de hablar sobre un mundo tan siniestro y perverso en el cual habitaba.

Transferencialmente fueron momentos difíciles, pues la descarga vía palabra de todas esas vivencias traumáticas y encuentros sexuales, ocuparon los primeros cinco meses del tratamiento; Posteriormente empieza a narrar sobre lo difícil que era vivir en una realidad, para poder vivir en ella tuvo que hacer una división de ella en un mundo de arriba y el submundo sintiendo que no podía pertenecer a ninguno de ellos.

Hubo situaciones críticas en su tratamiento donde actuó con agresión, proyectando en los demás las ideas irreconocibles y negadas por el mismo. Estas fueron atendidas y contenidas en su análisis, brindándole la oportunidad de poder ir hablando e integrando esas ideas que quedaron concentradas en su mente durante tantos años.

2.- Discusión y conclusiones personales

Los aspectos más resaltantes que puedo comentar sobre este caso es como las aportaciones del encuadre, setting e interpretación dieron paso a una recreación de relación objetal, con la cual pudo integrar elementos que repudiaba y que de manera defensiva proyectaba en los demás, como lo fue la homosexualidad, infidelidad, burla y crítica.

Al recibir a este paciente no paso por mi mente que se tratara de una estructura psicótica, en ese entonces esa definición solo era alcanzada en libros. Pero conforme las sesiones se fueron dando, fui conociendo a un hombre muy asustado que se defendía de una manera tan primitiva, que llego a cautivar en mi un interés por aprender y poderle brindar un apoyo pertinente.

Me queda claro que para que un caso avance, no solo hay que esperar a que el inconsciente haga su función, sino, que también debe existir un compromiso de leer, escribir, investigar, para analizar aquellos elementos que el paciente nos arroja en su discurso.

Distingo en la supervisión un respaldo muy grande para poder avanzar en este caso, así como el hecho de apoyarme en lecturas recomendadas y tener que afrontarme con autores que tiempo anterior había evitado por mis ansiedades tempranas.

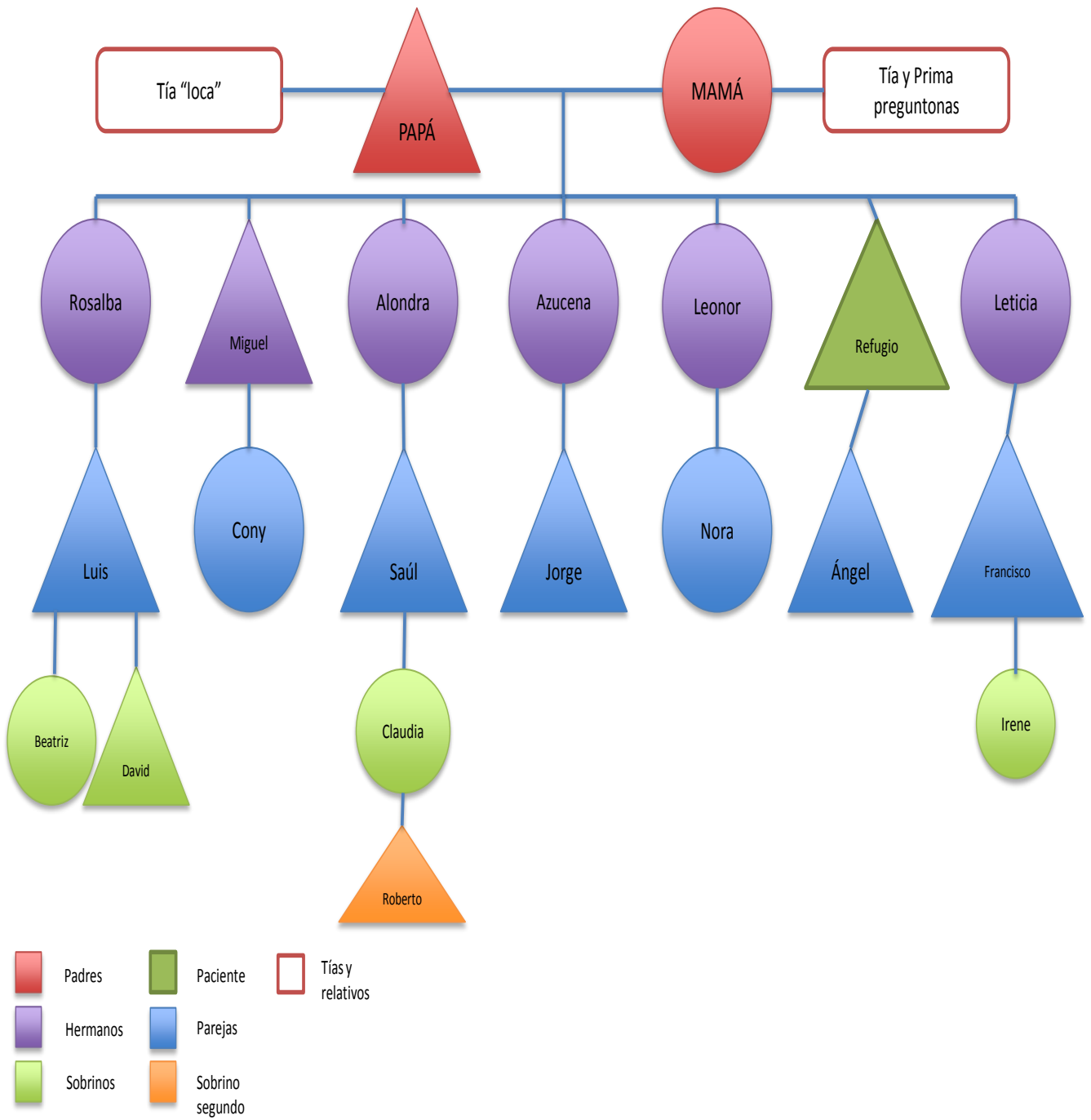
Considero que particularmente en este caso, tuve que dedicarle un esfuerzo mayor a mi análisis personal, pues para poder contener a un sujeto tan desbordado, era necesario darle estructura a mis temores.

De esta manera el paso por la maestría ha sido la experiencia académica más valiosa que tengo, pues estos años de estudio me permitieron dar amarre a cosas que requerían de un tiempo de madurez, no solo emocional, sino intelectual.

Puedo agregar a mi aprendizaje nuevas aportaciones psicoanalíticas que fueron enriqueciendo el trabajo clínico que realizo, así como el hecho de poder identificar elementos que antes no pude descifrar con otros pacientes.

El esfuerzo al escribir este trabajo, es un reconocimiento al empeño de los maestros que me inculcaron que el ser “perseverante” da por resultado una gratificación inigualable.

3.- FAMILIOGRAMA



Anexos:

- Familiograma

ⁱ (Reggy Serebriany. *El concepto de trauma en André Green*. El concepto de trauma según diferentes autores psicoanalíticos. pág...227)

ⁱⁱ (Green A. *Locuras privadas*, (1990) pág. 62)

ⁱⁱⁱ (Green A. *locuras privadas* (1990) pág. 70)

^{iv} Juego sexual infantil que consiste en colocarse uno detrás de otro, donde se simula o ejecuta una penetración de tipo anal.

BIBLIOGRAFIA:

Bleichmar, N y Leiberman, C. (2000). *Melanie Klein. La fantasía inconsciente como escenario de la vida psíquica. Presentación 93_134*. El psicoanálisis después de Freud. Paidós editorial.

Freud, S. (1905). *Tres Ensayos para una teoría sexual. Tomo 7*. Amorrortu editores, 2006. Buenos Aires.

Freud, S. (1914) *Introducción del narcisismo. Tomo 14*. Amorrortu editores, 2006. Buenos Aires.

Freud, S. (1923) *El yo y el ello tomo 19*. Amorrortu editores, 2006. Buenos Aires.

-Neurosis y psicosis (1924-23)

- La pérdida de la realidad en la neurosis y psicosis (1924)

Freud, S. (1927) *Fetichismo. Tomo 21*. Amorrortu editores, 2006. Buenos Aires.

Freud, S. (1940-1938). *La escisión del yo en el proceso defensivo. Tomo 23.* Amorrortu editores, 2006. Buenos aires.

Green A. (1972-1986). *De locuras privadas.* Paidós editorial, 1990. Buenos aires.

Jacobson, E. (1970). *Conflicto psicótico y realidad.* Editorial Proteo, 1970. Buenos Aires.

Klein, M. (1930) *La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo.* Obras Completas de M. Klein. Paidós editorial, 1983.

Klein, M. (1945) *El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas.* Obras completas de M. Klein. Paidós editorial, 1983.

Klein, M. (1946) *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides.* Obras completas de M. Klein. Paidós editorial, 1983.

Klein, M. (1957) *Envidia y gratitud.* Tomo 3. Paidós editorial, 2008. Buenos Aires.

Ogden T. H. (1989). *La madre, el bebe y la matriz en la obra de Donald Winnicott La matriz de la mente: las relaciones de objeto y el dialogo psicoanalítico*. Tecnipublicaciones S. A. Julián Yébenes S. A. B D. Madrid, España.

Pistiner Cortiñas, L. (2007) *La dimensión estética de la mente, variaciones sobre un tema de Bion*. Ediciones del signo. Buenos Aires.

Winnicott, D. (2003). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Paidós editorial, Buenos Aires.

- Cap.7 (1963) *De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo*.
- Cap.12 (1960) *La distorsión del yo en términos del self verdadero y falso*.

Winnicott, D. (1963). *Exploraciones psicoanalíticas Cap. 10 El miedo al derrumbe y Cap. 36 (1961) La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebe*. Paidós editorial 1986. Buenos Aires.

Balier C. Green A. y Rolland J.C (2005) “*Coloquio sobre el tercero analítico: introducción y presentaciones*” n °28. *Aperturas psicoanalíticas revista internacional de psicoanálisis. Argentina*. <http://www.aperturas.org/articulos>.

Quesada, C. (2007). “*El surgimiento del símbolo en el niño*”. *Sociedad de psicoterapia y psicoanálisis del centro, A.C.* <http://sopac-leon.com/>

Velazco R. (2009) “¿Qué heredó la madre muerta? Pensando a André Green desde Christopher Bollas” n°32. *Aperturas psicoanalíticas revista internacional de psicoanálisis. Argentina.* <http://www.aperturas.org/articulos>.