

**TRANSFERENCIA Y VINCULACIÓN TEMPRANA EN CONFLICTO:
VICISITUDES DEL UMBRAL DE LA TRANSFERENCIA
Estudio de Casos**

Silvia Vélez Basto

**Universidad del Norte
Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales
Maestría en Psicología –Profundización Clínica
2015**

**TRANSFERENCIA Y VINCULACIÓN TEMPRANA EN CONFLICTO:
VICISITUDES DEL UMBRAL DE LA TRANSFERENCIA**

**Investigadora
Silvia Vélez Basto**

**Trabajo de Grado para optar al título de Magister en Psicología
(Profundización Clínica)**

**Asesora
Mg. Mónica Schnitter Castellanos**

**Universidad del Norte
Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales
Maestría en Psicología –Profundización Clínica
2015**

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	JUSTIFICACIÓN	6
3.	ÁREA PROBLEMÁTICA.....	8
4.	PREGUNTAS GUÍA U OBJETIVOS	8
5.	MARCO REFERENCIAL	9
5.1.	TRANSFERENCIA	9
5.2.	ALIANZA TERAPÉUTICA.....	16
5.3.	CONFIANZA BÁSICA.....	20
5.4.	RESISTENCIA.....	21
5.5.	PRERREQUISITOS PARA EL TRATAMIENTO SEGÚN EL DIAGNOSTICO PSICODINÁMICO OPERACIONALIZADO (OPD-2).....	25
5.6.	UMBRAL DE LA TRANSFERENCIA.....	28
5.7.	DESAPEGO DEFENSIVO	29
6.	HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.....	30
6.1.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	30
6.2.	REMISIÓN.....	31
6.3.	SOLICITUD DE LA CITA	31
6.4.	ANTECEDENTES DE LA PRIMERA SESIÓN.....	31
6.5.	MOTIVO DE CONSULTA.....	33
6.6.	DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES.....	35
6.7.	NÚMERO DE CITAS.....	36
6.8.	TEMAS PRINCIPALES DE LA HISTORIA	36
6.9.	INTERRUPCIÓN DEL PROCESO	48
6.10.	CATEGORÍAS EMERGENTES DESDE EL MUNDO REPRESENTACIONAL...49	
6.10.1.	Sí mismo	49
6.10.2.	Sí mismo/otros	49
6.10.3.	Mundo.....	50
6.11.	CATEGORÍAS CLÍNICAS.....	51
6.12.	HIPÓTESIS DIAGNÓSTICAS.....	51
6.13.	HIPÓTESIS CLÍNICA DE LOS MOTIVOS DE LA DESERCIÓN.....	91
7.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE CASOS	98

7.1. PATRONES EMERGENTES:.....	98
7.2. TEMAS CLÍNICOS EMERGENTES	99
7.3. INFERENCIAS CLÍNICAS ACERCA DEL ABANDONO DEL PROCESO TERÁPEUTICO.....	101
8. CONCLUSIONES	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	112
ANEXOS	114

1. INTRODUCCIÓN

El ejercicio clínico supone siempre nuevos aprendizajes tanto para el paciente como para el terapeuta. Desde el ideal del terapeuta, se espera que el paciente se vincule, se piense, resignifique y comprenda sus propias vivencias y comportamientos, mientras que el clínico afina su escucha y con la experiencia comienza a razonar para entrar en la subjetividad del paciente.

Sin embargo, no todos los pacientes logran vincularse, ni pensarse por diferentes razones y aunque el optimista terapeuta ponga todo su saber y su ser en pro de dar inicio a un proceso como tal, existen algunas vicisitudes que le son propias en ocasiones al terapeuta y en ocasiones al paciente y que llevan a que la terapia fracase o también a que ni siquiera pueda comenzar.

No se trata de la resistencia entendida desde el modelo clásico freudiano como aquello que impide el trabajo terapéutico, sino de lo que ocurre antes del tratamiento en sí, cuando todavía no se ha establecido el vínculo terapéutico.

La presente investigación busca comprender algunos de los factores que se presentan previos al establecimiento del vínculo terapéutico propiamente dicho, cuando no es posible hablar aun de terapia psicológica, ya que obedece a las primeras sesiones con el paciente en donde se establece el encuadre terapéutico, y que llevan por algunas razones propias del consultante a la deserción del trabajo clínico.

Este estudio consiste en un análisis detallado de cuatro casos que nos va a permitir comprender que existen algunas circunstancias que podrían servir de alerta, para intervenciones tempranas. Teniendo en cuenta que no todas las personas que solicitan consulta psicológica van a establecer un vínculo terapéutico, pero que en algunos casos podemos intervenir tempranamente ciertas situaciones que podrían convertirse en resistencias.

Son muchos los factores que influyen en el trabajo terapéutico, que lo hacen incierto, algunos más complejos de determinar que otros, tales como características individuales del terapeuta, la calidad del vínculo como también la técnica, la duración, la frecuencia, las metas propuestas, las características del paciente y el contexto en el que se realiza la intervención. Y es aquí, donde realizar esta investigación cobra sentido, porque nos lleva a la comprensión de algunas de las causas de interrupción del proceso o deserción temprana de los pacientes.

2. JUSTIFICACIÓN

La deserción a la terapia psicológica también llamada abandono, terminación prematura o temprana, incumplimiento de citas, no cumplimiento, no adherencia, discontinuidad terapéutica, se define como la no culminación del proceso terapéutico luego de haber establecido algún contacto con un psicólogo; dicha interrupción antes o durante el desarrollo formal del proceso, sin notificar razón alguna. (Mahoney, 1991).

Según Torres, J. & Lara M.C, en la revista de Salud Mental (2002), los índices de deserción registran cifras que oscilan entre 30 y 45%, que se consideran elevadas según los criterios generalmente aceptados.

La deserción terapéutica es pues, uno de los problemas más comunes en el ejercicio clínico de la psicología. Según un estudio realizado en Venezuela por Jo y Almao en el 2001, publicado en (Rondón, Otálora, & Salamanca, 2009) sobre abandono de los tratamientos en psiquiatría y psicología clínica, se encontró que aunque este tema ha sido pobremente abordado desde la

perspectiva terapéutica, las tendencias mundiales sobre deserción se encuentran entre un 25 y 50% del total de consultantes tratados, lo cual es considerablemente superior a la mayoría de las disciplinas en salud; en México, se ha podido establecer que los consultantes asisten en promedio a tres sesiones, lo que es claramente insuficiente para un abordaje efectivo de problemáticas psicológicas.

El escenario en la práctica clínica privada de la autora de esta investigación, es también significativo ya que durante el año 2014 se observó la deserción de manera significativa, lo cual justifica la realización de esta investigación con el fin de identificar y analizar los asuntos que interfieren, impiden, obstaculizan o no favorecen el establecimiento del vínculo que, en términos de Horner, (1998) se le podría llamar *resistencia transferencial* como “aquella forma de relacionarse con el terapeuta encaminada a lograr la interacción anhelada o prevenir la interacción temida”.

Son entonces los datos de otros estudios y teorizaciones, acompañados de la experiencia clínica personal los que sustentan la presente investigación, para comprender qué pasa con aquellos pacientes que no llegan a vincularse al proceso terapéutico y que resultan en el abandono de la terapia.

A partir de una perspectiva clínica relacional, pensamos al paciente desde el establecimiento del vínculo, porque es justamente lo que ellas (las pacientes de esta investigación) no logran establecer, y que tiene que ver con su historia de vida y la vivencia internalizada de sus experiencias previas en la infancia que se reactualizan en el presente.

3. ÁREA PROBLEMÁTICA

Con el presente estudio se propone analizar las vicisitudes que ocurren en el proceso del establecimiento del vínculo transferencial que llevan al abandono o la deserción de la terapia.

Por lo tanto, se abordan las dificultades transferenciales, porque si bien hay elementos que pertenecen al terapeuta, hay otros, como en esta investigación que están más del lado del paciente por temas de desapego defensivo, asuntos vinculares tempranos, asuntos diádicos, temas de la confianza básica y la autoestima.

Freud (1913) decía que dentro las indicaciones más importantes para la selección de los pacientes, con aquellos enfermos de quienes poco se sabía, se debería tomar la costumbre de aceptarlos primero solo provisionalmente, por una semana o dos. Este periodo de prueba se asumía con el objetivo de tener conocimiento del caso y decidir si era apto para el análisis o no.

Partimos de la base que todo proceso clínico inicia con unas consultas de evaluación diagnóstica de la situación total del paciente para comprender la estructura y dinámica de su problemática y definir una indicación terapéutica o no y/o un foco de trabajo.

En un encuadre diagnóstico se proponen alrededor de unas cuatro sesiones aproximadamente, para explorar y definir el tipo de trabajo posible o la remisión. En el presente estudio exploramos la deserción temprana antes de completar el proceso diagnóstico.

4. PREGUNTAS GUÍA U OBJETIVOS

Lo que interesa para este estudio, no es suponer de manera pretenciosa, que todas las personas que soliciten una cita, se queden en terapia, sino comprender la importancia que tiene para la clínica por qué se van o por qué no se quedan, y de esta forma identificar inicialmente esos patrones emergentes que justifican y explican clínicamente la deserción para lograr atender ciertos asuntos específicos en lo posible.

Objetivo General:

Identificar patrones emergentes, a través, de la comparación de casos de deserción temprana de procesos terapéuticos.

Objetivos específicos:

Analizar los antecedentes y los contextos iniciales desde el primer contacto con las personas que solicitan consulta psicológica.

Identificar patrones vinculares a través de la historia de vida en la exploración clínica inicial.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1. TRANSFERENCIA

Según (Laplanche & Pontalis, 2004), la transferencia designa el proceso en virtud del cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos, dentro de un determinado tipo

de relación establecida con ellos y, de un modo especial, dentro de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles, vivida con un marcado sentimiento de actualidad.

El término como tal, fue utilizado por Freud por primera vez en 1895, en sus *“Estudios sobre la histeria”*, cuando intentaba provocar asociaciones verbales en los pacientes para que éstos descubrieran el nexo entre sus síntomas, sentimientos presentes, y experiencias pasadas. Para él, uno de los factores en la formación de las neurosis era la llamada “disociación” de las experiencias del pasado, encontrando que durante el tratamiento, los pacientes modificaban su actitud frente al médico, lo cual en ocasiones se convertía en obstáculo para el tratamiento. Y fue entonces a este tipo de sentimientos de los pacientes que denominó “transferencia”.

En 1905, Freud, volvió sobre el término en su Fragmento de *“Análisis de un caso de histeria”* diciendo:

“¿Qué son las transferencias? Reediciones o productos facsímiles de los impulsos y fantasías que han de ser despertados y hechos conscientes durante el desarrollo del análisis y que entrañan como singularidad característica de su especie la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. O para decirlo de otro modo: toda una serie de sucesos psíquicos anteriores cobran de nuevo vida, pero no ya como pasado, sino como relación actual con la persona del médico. Alguna de estas transferencias se distinguen tan sólo de su modelo en la sustitución de persona. Son, pues, insistiendo en nuestra comparación anterior, simples reproducciones o reediciones invariadas. Otras muestran un mayor artificio; han experimentado una modificación de su contenido, una sublimación, según nuestro término técnico, y pueden incluso hacerse conscientes apoyándose en alguna singularidad real, hábilmente aprovechada, de la persona o las

circunstancias del médico. Estas transferencias serán ya reediciones corregidas y no meras reproducciones”.

Hasta entonces, Freud pensaba que la transferencia era un fenómeno clínico que obstaculizaba el análisis. Luego en 1909, en sus Notas sobre un caso de neurosis obsesiva, Sandler, Dare, & Holder (1993) señalan que no siempre era así, sino que podía servir como agente terapéutico, al ver que los pacientes repetían los deseos y fantasías del pasado en la relación con el analista y que a través del análisis, las pulsiones sexuales y agresivas infantiles adquirirían particular relevancia.

Siguiendo a Coderch (2006) los seguidores de Freud entonces, hicieron especial énfasis en el hecho de que los pacientes reproducían sentimientos y comportamientos en el análisis parecidos a los que fueron vividos con las figuras de su infancia, por lo que el análisis consistía en regresar allí, para resolverlas. Pero, dice el autor, que no se dieron cuenta que no solo reproducían asuntos de la infancia, sino de toda su vida.

En 1914, Freud en su *“Introducción al narcisismo”* distinguió dos tipos de neurosis, que se oponen entre sí, según la capacidad o no, del paciente para transferir, introduciendo los términos de: “Neurosis de transferencia” en el que la libido está siempre desplazada sobre objetos reales o imaginarios, en lugar de estar retirada de éstos sobre el yo. Por lo tanto, son más accesibles al tratamiento psicoanalítico, ya que se prestan a la constitución, durante la cura, de una neurosis de transferencia. Y “Neurosis narcisista” que era considerada por Freud como una enfermedad mental caracterizada por el retiro de la libido sobre el yo, lo que impedía la transferencia sobre la persona del analista. En otras palabras, se trata de estructuras en las que prevalece la relación narcisista. Por lo tanto se opone a las neurosis de transferencia.

Ya En 1912, Freud en *“La dinámica de la transferencia”*, (citado por Sandler, 1993), había

hablado de transferencias positivas y negativas. Las primeras, son las que colaboran con la terapia y las segundas las que la obstaculizan.

En 1936, Anna Freud, en su libro “*El yo y los mecanismos de defensa*”, define la transferencia como la necesidad de repetir impulsos que permiten ver las tempranas vinculaciones con el objeto y que son reeditadas por el paciente en su relación con el analista y para ello propone que lo que se transfiere es: a) los impulsos libidinales, que emergen del ello y de sentimientos del pasado derivados del complejo de Edipo y de Castración, en donde la relación con el analista se ve perturbada por violentos sentimientos experimentados por el paciente: amor, odio, celos, angustia, no justificados por ningún hecho vinculado con la actual situación analítica. El propio paciente se defiende de estos sentimientos, se siente avergonzado y humillado por tales manifestaciones independientes de su voluntad. b) la transferencia de defensa, en la que el impulso repetitivo que domina al paciente durante la situación analítica, se extiende no sólo a los impulsos tempranos del ello, sino, también, a las antiguas medidas de defensa contra el instinto. c) la actuación en transferencia que revela las proporciones de los componentes de la estructura psíquica del paciente.

Más adelante, en 1984, ya en el contexto de los modelos relacionales psicodinámicos, A. Horner, hablaría del *desapego defensivo*, como un conflicto emergente en el proceso terapéutico, que tiene sus raíces en estadios tempranos del desarrollo de las relaciones objetales. La consecuencia de esta perturbación dependerá del momento evolutivo en el que empiece a operar la defensa. De esto hablaré más adelante.

Siguiendo a Coderch (2006), se encuentra en este mismo recorrido histórico que Melanie Klein en “*Los orígenes de la transferencia*”, (1952) desarrolló las ideas de Freud sobre transferencia, concluyendo que lo que se transfiere al analista son las mismas pulsiones y

sentimientos que el paciente había dirigido a sus objetos en la primera infancia. De esta forma, las situaciones conflictivas de ese periodo generan ansiedad que ejerce presión y lleva a que se repitan compulsivamente en la relación paciente-terapeuta.

Posteriormente, (Freud, 1965) (citado por Coderch, 2006), vuelve sobre el tema y describe la transferencia como “la externalización de un diálogo interno entre el yo y los objetos”, es decir entonces que la transferencia entendida de esta forma, dice Coderch, es la externalización del mundo interno infantil en la relación con el analista.

De esta manera podría entonces pensarse que para muchos autores el concepto de transferencia hacía referencia a la proyección del mundo objetal de la infancia en el analista, con el que se repite tal como se vivieron y fueron internalizadas, siendo el conflicto edípico el motor de esta repetición. Sin embargo, las manifestaciones transferenciales no son repeticiones literales, sino equivalentes simbólicos de lo que es transferido. Freud, en “*La dinámica de la transferencia*” (1912) la definió como un “cliché” que implicaba la idea de desplazamiento, en el que los deseos libidinosos desarrollados en la infancia temprana se transfieren del objeto parental al terapeuta y por otra parte es una repetición en la que siempre hay algo diferente.

Siguiendo a Coderch (2006), se encuentra que con el tiempo, algunos autores revisaron el concepto, teniendo en cuenta, que la experiencia clínica demostraba que el paciente transfiere no solo el conflicto edípico y los objetos de la infancia internalizados. Además, algunos de ellos como Kohut, Winnicott, Balint, Storolow, Mitchell, Orange, Stern y otros, no le dan al complejo de Edipo la característica de eje principal y exclusivo del desarrollo mental. Gran parte de estos autores, conceden al período pre-edípico el origen de los problemas vinculares y transferenciales.

Horner (1984), siguiendo a Mahler, y a (Blanck & Blanck, 1974), plantean el eje del desarrollo en la subfase del Reacercamiento, punto en el cual los procesos de integración de las

representaciones parciales, positivas y negativas del Si-mismo y el Objeto, posibilitan el logro de la identidad y la constancia emocional del objeto. En palabras de Mahler, el nacimiento psicológico del infante humano (1975). A estos procesos del desarrollo temprano del psiquismo es a lo que se denomina periodo pre-edípico y es lo que determinara la entrada y resolución del conflicto edípico propiamente dicho. Este proceso se puede ver en la gráfica que se anexa al final de esta investigación.

Además de esto, retomando a Coderch (2006), se encuentran los avances en neurociencias y en la psicología cognitiva, que han demostrado, que la amnesia del período infantil no es causada por la represión del conflicto edípico o pre edípico, sino a que el cerebro no ha madurado lo suficiente para almacenar esas vivencias. Lo que llevó también a controvertir la percepción tradicional sobre el concepto de transferencia.

Teniendo en cuenta esta revisión, puede encontrarse que el concepto de transferencia entonces ha sufrido modificaciones, poniéndose en tela de juicio incluso, la idea clásica de que la transferencia era una repetición del pasado. Siguiendo el planteamiento Piagetiano de esquema psíquico, este es una construcción en transformación permanente pero siempre actual. No hay esquemas en el pasado, sino formas dinámicas actualizadas en un esquema representacional aquí y ahora que contiene la historia y los procesos elaborados o no de formas dinámicas de comprensión del mundo.

Para Freud, la transferencia es una metáfora, es decir el traslado y la re activación de una experiencia a otra experiencia para darle más viveza y poder comunicativo. Sin embargo, dice Schnitter (2015), *“podemos pensar que no son solo las experiencias de las relaciones objetales internas de la infancia, sino del pasado construido por las vivencias y las experiencias a lo largo de la vida”*.

El pasado entonces, participa en la situación analítica a través de las experiencias, recuerdos y conocimientos conscientes, de todo aquello que se encuentra en el inconsciente reprimido, dice Coderch (2006) que constituyen la memoria declarativa y del conjunto de memorias condicionamientos, experiencias, pautas de relación, etc. que como memoria implícita o de procedimiento, forman el inconsciente no reprimido.

Citando un aparte del texto de Coderch (2006),

El analizado se pone en manos de alguien desconocido para él o ella, a quien atribuye unos conocimientos científicos y unas capacidades personales suficientemente importantes para depositar en él o en ella su confianza y sus esperanzas. Y, a partir de ese momento, se encuentra con que, para obtener la ayuda que precisa, ha de aceptar unas condiciones, las del setting, realmente duras, severas, totalmente insólitas e incluso inaceptables en la realidad de la vida cotidiana en la que ha vivido siempre. No creo que ningún analista sea tan insensible como para poder negar la dureza de estas condiciones. A las exigencias de tipo material (tiempo, economía, compromiso horario, larga duración, etc) se suman las características de la relación analítica. El paciente se ve obligado a hablar, tumbado en un diván, sin ver a su interlocutor, quien se muestra distante y reservado y de quien únicamente obtiene breves interpretaciones acerca del significado inconsciente de aquello que ha comunicado, lo cual constituye una situación que va en contra no solo de las experiencias vividas durante toda la vida, si se trata de un adulto, sino también de lo que se ha llamado el instinto del lenguaje y de la filosofía del diálogo. Se trata de una situación enteramente artificial, y todas las situaciones artificiales provocan respuestas igualmente artificiales, es decir artefactos transferenciales. (p.45)

Es por esta razón entre otras, que los pacientes pueden responder de manera defensiva por ejemplo con la idealización del analista, lo cual le permite someterse sin sentirse herido y humillado, o por el contrario responder con rabia y agresividad e incluso llegar a la deserción o al abandono del proceso.

Dentro del paradigma dinámico relacional, la transferencia se da según los planteamientos de Fiorini (1992), cuando el consultante utiliza con el terapeuta el modelo relacional que definió en la infancia y que está compuesto por impulsos inconscientes que no fueron satisfechos y que no han sido olvidados. Cuando el consultante reproduce este modelo en la situación analítica, atribuye al terapeuta elementos de su mundo interno, como afectos y objetos, que determinan el tipo de relación que se va a establecer entre ambos.

Según Winnicott, (citado por Abadi, 1996), “la Transferencia es la manera en que se repite en análisis un modo subjetivo de relación con los objetos. El análisis dispone las condiciones para que este fenómeno aparezca y se despliegue” (p.195).

5.2. ALIANZA TERAPÉUTICA

Joan Coderch, en su texto “Pluralidad y diálogo en psicoanálisis” (2006) hace un recorrido interesante y aclarador sobre el desarrollo y transformaciones de la noción de Alianza Terapéutica.

Coderch plantea que aunque el concepto de transferencia, no como fue entendido por Freud, sino por sus seguidores, ha sido poco discutido en cuanto al psicoanálisis clásico, sí hay un punto que desde el mismo Freud fue cuestionado y hace referencia a la colaboración del paciente, la cual es necesaria para que el proceso analítico tenga éxito. Esta colaboración se refiere por una parte, a la colaboración externa del paciente, cuando acude a las citas, organiza

sus horarios, acepta las condiciones dadas en el encuadre por el terapeuta, y por otra, a la colaboración intrapsíquica, que hace referencia a la capacidad del paciente para expresar ansiedades, conflictos, emociones y tratar de desarrollar la relación que el terapeuta ofrece, entendiendo las intervenciones, elaborándolas y haciendo insight con ellas.

Dichas formas de colaboración, dice Coderch (2006), especialmente la intrapsíquica, es lo que desde Freud ha intrigado a los analistas, generándose Y así, esta colaboración ha sido llamada Alianza Terapéutica.

Coderch (2006) refiere que Freud (1912) en el texto “Sobre la dinámica de la transferencia”, ya se refería a lo que posteriormente se denominó alianza terapéutica, al encontrar en su paradoja acerca de cómo la transferencia, entendida como una resistencia que consiste en repetir, en lugar de recordar y exigir del analista la satisfacción de las pulsiones libidinales en vez de renunciar a ellas, sea al tiempo, el aliado indispensable para la cura de las neurosis, y para resolver la paradoja, lo que hizo Freud, fue entonces dividir la transferencia en: no cooperadora, formada por elementos negativos y sentimientos eróticos inconscientes y cooperadora, que consiste en elementos tiernos y positivos no objetales, dirigidos hacia el analista.

Más adelante, Zetzel (1956), (citado por Coderch, 2006), fue quien usó por primera vez el término de Alianza Terapéutica, teniendo en cuenta que durante el análisis, se establece justamente una alianza entre el analista y las funciones adaptativas del Yo. A su vez, Zetzel, distingue entre "transferencia" y "alianza" señalando que la alianza es la parte no neurótica de la relación entre terapeuta y paciente y que posibilita tanto el insight como el uso de las interpretaciones del terapeuta para distinguir entre las experiencias relacionales del pasado y la relación real con el terapeuta.

R. Greenson y Greenson en 1965 (citado por Coderch, 2006) por su parte, hablaron de la alianza terapéutica como una “relación racional y no neurótica” que se establece entre el paciente y su analista, que se debe a la motivación del paciente para superar su enfermedad y a los deseos conscientes para seguir las instrucciones del analista.

Coderch (2006) expone que teniendo en cuenta estos dos pensamientos de Zetzel y Greenson, se estableció una discusión con dos opiniones diferentes sobre el concepto de la alianza terapéutica: los que piensan que ésta es una relación real con el analista y que no tiene que ver nada con la transferencia y los que piensan que como toda colaboración con el analista es transferencial. La primera consideración hace parte del pensamiento de la psicología del Yo y la segunda del pensamiento Kleiniano.

Es decir, unos autores consideran que la alianza terapéutica forma parte de la transferencia, otros que forma parte de la relación real paciente – analista, otros que la alianza terapéutica no es ni la relación real ni la transferencia, sino que es una relación específica, y aún otros, que este no es un concepto válido para el psicoanálisis.

Ahora bien, los términos alianza y colaboración forman parte de la transferencia y para Coderch (2006), no es posible distinguir entre relación transferencial y relación real. Porque para él lo que existe en el proceso psicoanalítico no es una relación transferencial, sino una situación relacional entre paciente y analista, en donde lo intrapsíquico y lo externo están unidos. De esta manera, entiende que la relación paciente – analista es una relación emergente compuesta por la transferencia de ambos y por la situación real.

Dice Sandler (1993) al respecto, que no se debe equiparar la alianza terapéutica con el deseo del paciente de mejorar, pues, si bien este deseo puede contribuir a la alianza, puede también llevar a expectativas irreales sobre el tratamiento. Es decir, que no basta con el deseo del

paciente por mejorar para que se de la alianza terapéutica, y esto se observa en el abandono de la terapia por parte de algunos pacientes que experimentan cierto alivio en los síntomas. La mejoría en los síntomas constituye una “fuga en la salud”, y si en esta etapa, la alianza terapéutica solo se fundamenta en el deseo por superar los síntomas, no habrá buenas bases para continuar con la terapia.

Para concluir este asunto de la alianza terapéutica retomaré a Sandler, Kennedy y Tyson (1980) quienes dicen que el concepto de alianza terapéutica debe abordarse de dos maneras, la primera es entender la alianza como un concepto amplio compuesto por todo aquello que hace que los pacientes se queden el tratamiento y lo toleren aún en los momentos de resistencia y de transferencia hostil y la segunda manera, es entender la alianza como un concepto más restringido, que tiene que ver con el darse cuenta del paciente de su propia enfermedad y de esa manera entender que algo debe hacer al respecto.

Schnitter (2010) se refiere al proceso como la cuarta historia que es la que sobrevendrá recogiendo las demás historias a manera de una configuración compleja que constituye el vínculo en la historia compartida en el par terapéutico. Se establece en la narración (tercera historia) que el paciente hace de la experiencia derivada de sus vivencias tempranas (primera y segunda historia) en el contexto del encuentro y el establecimiento de la relación con el terapeuta. Es en esta dimensión en la que ocurre el contexto propiamente terapéutico. Por su parte, el clínico también tendría en su propia historia la vivencia relacional primaria, la experiencia, la construcción de su lugar clínico como tercera historia y la disponibilidad a construir una cuarta historia con el consultante en cuestión. Sería el Terapeuta quien propone el plano de *la cuarta* historia como una historia inédita, la del par terapéutico y, en definitiva, el plano en el que se desarrolla el proceso terapéutico.

5.3. CONFIANZA BÁSICA

El concepto de alianza terapéutica debe apoyarse, según Sandler et al. (1993), en lo que Erickson en 1950 llamó “confianza básica”, entendida como la actitud del individuo hacia los demás, basada en las experiencias del bebé, en cuanto a seguridad, en los primeros meses de vida. Y en este sentido, podríamos suponer que la ausencia o perturbaciones en el establecimiento de la confianza básica, impide a ciertos individuos establecer una alianza terapéutica.

Para Erickson, (1950) esta es la primera etapa en el desarrollo y los padres son los protagonistas o responsables de que exista tal confianza. Ésta, depende entonces, de los cuidados y la atención que reciban de aquellos responsables de su crecimiento. La preocupación por el bienestar y contacto que reciba de sus padres, el amor y la aceptación, serán determinantes. En palabras de Winnicott, (citado por Abadi, 1996) el “Holding”, que sostiene el yo inmaduro, que lo protegen contra la irrupción pulsional, tomando en cuenta la sensibilidad del bebé en términos corporales. Adaptarse al ritmo único del bebé, acompañar los cambios físicos y psíquicos implementando una “adaptación viva a sus necesidades”, es decir siendo una madre suficientemente buena.

Bowlby (1979) por su parte, define “Confianza básica” como la confianza en sí mismo y la capacidad para confiar en los demás al respecto, dice Bowlby, “el producto de una familia que proporciona un fuerte apoyo a su descendencia, combinado con respecto a su capacidad para enfrentarse a la vida. Lejos de minar la autoconfianza de un niño, un intenso apoyo familiar puede favorecerla”. (p.134)

Explicando cómo un constante y fuerte apoyo por parte de los padres, así como la estimulación de la autonomía del niño, proporciona en él las condiciones para un desarrollo óptimo. Y dice:

una experiencia de separación o pérdida, o las amenazas de ésta, en especial cuando son utilizadas por los padres como sanciones por un mal comportamiento, pueden socavar la confianza de un niño tanto en los demás como en sí mismo y conducir así a algún tipo de desviación respecto al desarrollo óptimo, a la falta de confianza en sí mismo, la ansiedad o depresión crónica, a una soledad no participativa o a una independencia desafiante y vacía. (p.152)

El concepto de confianza básica, puede ampliarse desde la perspectiva relacional, al concepto de simbiosis óptima de Mahler (1975). En esta etapa, en la que no hay aun diferenciación si-mismo-objeto, sin embargo en esta incipiente representación inferida como unidad dual, la vivencia de la presencia, el sostén afectivo, la predictibilidad de la persona maternante son esenciales para establecer una relación confiable y segura con el otro, una vez se inicie la diferenciación de las representaciones Si-mismo/ Objeto.

5.4. RESISTENCIA

De la misma manera como la alianza terapéutica y algunos aspectos de la transferencia están relacionados con tendencias internas que promueven el mantenimiento de la relación terapéutica, el concepto de resistencia se relaciona con elementos y fuerzas del paciente que se oponen al tratamiento.

Joseph Sandler, en su texto “El paciente y el analista” (1993) a través de lo que él llama una “investigación sobre los conceptos psicoanalíticos básicos” aclara no solo el significado,

sino la evolución del concepto de resistencia de una manera interesante:

El concepto surgió en los intentos iniciales de Freud (1897) de producir recuerdos “olvidados” en sus pacientes histéricas. Antes de que Freud descubriera el método de la asociación libre, empleaba la hipnosis y en ese entonces, resistencia era todo lo que en las paciente se oponía a la influencia del médico. Esta oposición era el reflejo de las mismas fuerzas que habían generado y mantenido la disociación de los recuerdos penosos, alejándolos de la conciencia.

Dice Freud al respecto (1895):

Una fuerza psíquica había eliminado originariamente de la asociación a la representación patógena, y ahora contrariaba su retorno en le recuerdo. Por tanto, el no saber de los histéricos era en verdad un... no querer saber, más o menos consciente y la tarea del terapeuta consistía en superar esa resistencia a la asociación mediante un trabajo psíquico. (p.276)

Freud (1897) (citado por Sandler, 1993), consideraba que el motivo del surgimiento de la resistencia era la amenaza de la activación de ideas y afectos displacenteros, considerando que las ideas reprimidas eran las que causaban vergüenza. Así se mantuvo esta idea hasta que el psicoanálisis entró en la llamada segunda fase. Considerándose además que la resistencia estaba dirigida no solo contra los recuerdos displacenteros sino contra los impulsos inaceptables.

En la tercera fase del psicoanálisis, con la teoría estructural, se dio un cambio en el concepto de resistencia, y Freud, en “Inhibición, síntoma y angustia” (1926) (citado por Sandler, 1993) puntualizó que no solo las ideas pulsionales presentan peligros para el yo, sino también el súper yo y el mundo externo. Según esta teoría, la señal de peligro podía preparar una actividad defensiva en el yo, dando origen a la resistencia en el análisis. Y diferenció cinco tipos de

resistencia:

1. La resistencia de represión: manifestación clínica de la necesidad del individuo de defenderse contra los impulsos, recuerdos y sentimientos que en caso de hacerse conscientes provocarían un estado penoso o amenazarían con provocarlo.
2. La resistencia de transferencia: la lucha contra los impulsos infantiles surgidos de manera directa o modificada en la relación con el analista.
3. La resistencia puede derivar del beneficio de la enfermedad: Si bien al principio el individuo puede experimentar el síntoma como algo extraño, en ocasiones, se da un proceso de asimilación del síntoma en la organización psíquica, encontrándole ventajas a la enfermedad, como por ejemplo, ser cuidados o sentirse compadecidos por los demás.
4. La resistencia del ello obedece a la resistencia que ofrecen las pulsiones a todo cambio en su forma o modalidad de expresión. Esta resistencia exige para ser eliminada, la elaboración. Algo así como un desaprender lo aprendido.
5. La resistencia del súper yo procede del sentimiento de culpa y de la necesidad del paciente de recibir un castigo.

En 1955, Glover, (citado por Sandler, 1993) diferenció por su parte las resistencias graves y las resistencias discretas por el otro. Las primeras se refieren a la interrupción del tratamiento, las tardanzas o ausencias repetidas a las sesiones, el silencio persistente, el rechazo o el malentendido a lo que dice el analista, la adopción de un actitud de ignorancia, o el quedarse dormido en la sesión. Y las más discretas se disimulan a través de un aparente acatamiento de los requisitos que impone la situación analítica (Blanck y Blanck, 1974).

Así como Glover, dice Sandler (1993) que son muchos los intentos que se han hecho para clasificar las resistencias, sin embargo, decide ampliar y modificar los tipos de resistencia

planteados por Freud (1926) así:

1. La resistencia resultante del peligro que el procedimiento psicoanalítico y sus objetivos representan para las adaptaciones particulares que ha hecho el paciente. Aquí incluye la resistencia de represión, que dice, podría llamarse resistencia de la defensa, porque hay otras defensas además de la represión que pueden originar una resistencia.
2. La resistencia de transferencia, tal como fue descrita por Freud (1973) (citado por Sandler, 1993) resume:

En primer lugar, está la resistencia a percatarse de la transferencia, y su elaboración subjetiva en la neurosis de transferencia. En segundo lugar, la resistencia ante las reducciones dinámicas y genéticas de las neurosis de transferencia, y en definitiva hacia el propio vínculo transferencial, una vez que se lo ha establecido en la conciencia. En tercer lugar, la presentación transferencial del analista a la parte del yo del paciente “que vivencia” como objeto del ello y como súper yo exteriorizado simultáneamente, junto con la alianza terapéutica entre el analista, en su función real, y la porción racional y “observadora” del yo del paciente. (p 132)

3. La resistencia derivada de la ganancia secundaria de la enfermedad, tal como fue examinada por Freud.
4. La resistencia del súper yo, tal como fue planteada por Freud. Sin embargo, estudios posteriores llevaron a concebir la vida intrapsíquica a partir de las relaciones objetales internas y según ellos, la resistencia del súper yo se vincula a la interacción con una figura internalizada crítica o persecutoria.
5. La resistencia derivada de procedimientos equivocados o medidas técnicas inapropiadas del analista.

6. Las resistencias debidas al hecho de que los cambios que el analista produce en el paciente le provocan dificultades concretas en su relación con las personas importantes de su medio.
7. Las resistencias causadas por la amenaza de curarse y la pérdida consiguiente del analista.
8. Las resistencias provocadas por la amenaza que constituye la labor analítica para la autoestima del paciente.
9. La resistencia a renunciar a soluciones que resultaron adaptativas en el pasado (incluidos los síntomas neuróticos) y que deben ser desaprendidas o extinguidas.
10. Las resistencias de carácter, como las descritas por Reich (1928, 1929, 1933), resultantes de la naturaleza fija de los rasgos de carácter que pueden persistir después de haber mermado o desaparecido los conflictos que primigeniamente le dieron origen.

Dice Sandler (1993) que el analista debería hacer consciente al paciente de sus propias resistencias haciendo que las vea como obstáculos que deberá comprender y superar. Sin embargo, esta tarea es difícil y con frecuencia el paciente hará intentos para justificar y racionalizar su resistencia. Además puede ver inconscientemente una amenaza al equilibrio neurótico, y si se siente muy afectado, podría incluso manifestar su resistencia ante una “fuga en la salud” e interrumpir el tratamiento dando como excusa la desaparición de síntomas. Al parecer esto se da cuando la ganancia de la enfermedad ha desempeñado un papel importante para mantener los síntomas.

5.5. PRERREQUISITOS PARA EL TRATAMIENTO SEGÚN EL DIAGNOSTICO PSICODINÁMICO OPERACIONALIZADO (OPD-2).

El **Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2)** es un manual construido por un

grupo multidisciplinario de trabajo que ofrece la posibilidad de hacer un diagnóstico exhaustivo que va a enriquecer nuestra práctica clínica, es un instrumento diagnóstico que no está sólo al servicio de la descripción y diferenciación de los pacientes, sino que permite establecer una indicación para un intervención, formular tareas y metas específicas, y planificar las estrategias de la psicoterapia.

El OPD – 2 es un inventario diagnóstico multiaxial que se basa en cinco ejes diferentes: Eje I: Experiencia de enfermedad y prerequisites para el tratamiento Eje II: Relación Eje III: Conflicto Eje IV: Estructura Eje V: Trastornos psíquicos y psicósomáticos.

Cada uno de estos ejes fue operacionalizado en un inventario diagnóstico, formulado en un nivel medio de abstracción, que permite realizar una evaluación de los procesos psicodinámicos lo más cercana posible a lo observable.

Es por esta razón que para la presente investigación cobra sentido hablar de los prerequisites para el tratamiento, enunciados en el Eje I, toda vez que lo que nos interesa investigar es precisamente aquello que ocurre antes de que comience la terapia como tal, que es lo que nos aporta los elementos para saber cuales son esas llamadas vicisitudes que ocurren y que llevan a que los pacientes abandonen el proceso.

La manera en que una persona vive y procesa su enfermedad juega un papel importante en la indicación de la terapia, aparte de si requiere un tratamiento somático, o si se trata de evaluar la indicación para la psicoterapia. Todo tipo de tratamiento, según OPD, requiere que el paciente disponga de ciertas capacidades emocionales y cognitivas para cooperar y tolerar la sobrecarga emocional asociada.

Según el OPD – 2, para poder indicar cuál es la psicoterapia que el paciente requiere, es fundamental tener en cuenta:

1. El grado de sufrimiento que el paciente manifieste, pues desde Freud (1925) “El motor mas accesible a la terapia es el sufrimiento del paciente y el deseo de sanar que de este deriva”. Considerando dos perspectivas, acerca del cuánto y de qué tipo es el padecimiento del paciente.
2. El acceso a los recursos personales, como las características de la personalidad del paciente que lo ayudan a manejar de forma adaptativa su enfermedad o trastorno, sus síntomas o problemas y las consecuencias que de ello deriven.
3. La capacidad de insight como la apertura respecto de la mirada psicológica de las causas y significados de sus síntomas. Es decir, la capacidad de introspección o autoconsciencia.
4. El apoyo psicosocial como una variable en la que la personalidad y los factores ambientales se determinan. Siendo esto considerado un factor protector.
5. La ganancia secundaria de la enfermedad, definida como el producto de todas las gratificaciones que el individuo obtiene gracias a su enfermedad.
6. La motivación respecto a la psicoterapia indicada.

Ahora bien, desde el paradigma psicodinámico, es importante considerar en la indicación de la psicoterapia no sólo el tipo de enfermedad y sus síntomas específicos, sino también las condiciones psicológicas básicas que pueden ser patogénicas y modificadoras de la evolución clínica del cuadro. En general, estas condiciones básicas se refieren a aspectos de la estructura de la personalidad, los temas o motivaciones conflictivas inconscientes, así como los patrones de relaciones interpersonales. El OPD introdujo, además, como constructo etiológico, el concepto de sobrecarga conflictiva externa, con el que se hace referencia a que las causas de la enfermedad no se encontrarían en las experiencias biográficas, sino en las constelaciones psicosociales que provocan una sobrecarga en el presente.

Así, el tipo de indicación terapéutica no se deduce solamente de las posibles causas del problema o enfermedad, sino que también es influido por las expectativas, así como por la motivación al tratamiento por parte del paciente.

En la práctica clínica, el proceso de indicación se realiza en pasos sucesivos. Primero, hay que evaluar el tipo de terapia que necesita el paciente en función de la enfermedad subyacente o el planteamiento que hace del problema. Luego, hay que determinar si cumple los prerequisites para el tratamiento, así como la motivación al cambio.

5.6. UMBRAL DE LA TRANSFERENCIA

A partir de una investigación realizada en los años 80 y del continuo trabajo como docente y como clínica, Schnitter, (1982/2002) denomina el *umbral de la transferencia* al periodo previo al establecimiento del vínculo terapéutico y como la puerta de entrada que se fragua entre la cuarta o la octava sesión del proceso de diagnóstico.

Según Schnitter, durante las entrevistas iniciales, el paciente pone a prueba al terapeuta y así lo evalúa para decidirse si hacer o no su proceso terapéutico.

El establecimiento del vínculo terapéutico, dice Schnitter, es un proceso gradual y progresivo, que nos brinda información importante para el diagnóstico ya que en este, se pueden ver rasgos de la estructura y del carácter del paciente.

Durante el encuadre diagnóstico, se le plantea al paciente que se llevarán unas consultas para la evaluación de si necesita o no del proceso terapéutico y así, el paciente inicia un espacio de reflexión sobre sí mismo y asume su papel en ello, promoviendo con esto también, la alianza terapéutica.

Reconociendo este espacio, dice Schnitter, se regula el “timing” de las intervenciones

iniciales, mientras se construye una hipótesis diagnóstica sobre la estructura de carácter del paciente. Y siguiendo a Horner (1979), dice Schnitter, que “inicialmente se considere como hipótesis diagnóstica un nivel más primitivo de organización, para evitar una intervención dirigida a una estructura con mayor nivel de organización, que en caso de no serlo tendría infortunados resultados o provocaría crisis innecesarias al inicio del tratamiento”.

Identificar este periodo permite entonces tanto al paciente como al terapeuta el tiempo para la mutua evaluación y por lo tanto, es precisamente en este proceso de constitución de este “umbral” que nos plantea Schnitter, donde ocurren las deserciones.

5.7. DESAPEGO DEFENSIVO

Este término fue introducido por Horner (1984) para designar el tipo de defensas que algunos pacientes utilizan debido a fallas que emergen en los estadios posteriores del desarrollo de las relaciones objetales.

Este tipo de fallas generan conflictos, llevando a que el proceso de las relaciones objetales fracase, y por lo tanto, la consecuencia de esta perturbación dependerá del punto en donde la defensa comienza a operar.

Para Horner, los temas de apego y desapego son fundamentales en el proceso de tratamiento, así como para la autoestima. Schecter (1978) (citado por Horner, 1984), anota que la meta terapéutica para el paciente que demuestra un desapego, es restablecer ese apego en las áreas donde la relacionabilidad fue congelada o cortada. La meta terapéutica es pues, volver a traer las partes disociadas del sí mismo para ser reestructuradas o reintegradas como un sí mismo total. De esta manera, plantea Horner (1984) el analista funciona como mediador en la organización, de la misma forma en que lo hizo la madre en las fases tempranas.

La evolución de un narcisismo saludable, dice Horner (1984), debe ocurrir dentro de la órbita de las relaciones objetales, de esta manera, el tratamiento requiere de la construcción de una relacionabilidad estable con el analista.

A pesar de que el establecimiento de la relacionabilidad en la situación de tratamiento es difícil con estos pacientes, hay que considerar que si el desapego protegió originalmente al niño del impacto desorganizador de una madre invasiva, esa desorganización, podría ser temida. El individuo que fue forzado a reprimir sus necesidades de dependencia por la no disponibilidad de su madre, tendrá temor de la indefensión potencial y la vulnerabilidad asociadas con los deseos de dependencia y cuando la autoestima esté amarrada a una grandiosidad defensiva el potencial para la humillación y la vergüenza es enorme.

6. HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE

A continuación se presentan los casos clínicos y sus diferentes momentos según los antecedentes a la consulta, el primer contacto y la información de las entrevistas diagnósticas

6.1. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

MARÍA	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
20 años. Estudiante de Administración de empresas, V semestre. Trabaja como niñera.	30 años. Comunicadora Corporativa, Especialista en Mercadeo. Ama de casa	21 años. Estudiante de Administración de Negocios, VII semestre. Trabaja ocasionalmente en la	21 años. Estudiante de psicología, VI semestre. Está realizando sus prácticas.

		empresa familiar	
--	--	------------------	--

6.2. REMISIÓN

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
Remitida por amistad familiar que conoce a la terapeuta.	Remitida por otra psicóloga quien por falta de disponibilidad, no puede atenderla.	Remitida por amistad familiar que conoce a la terapeuta.	Remitida por docente universitaria, quien por falta de disponibilidad no puede atenderla.

6.3. SOLICITUD DE LA CITA

Esta categoría cobra importancia en el proceso vincular que es el núcleo de esta investigación clínica.

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
Su hermana es quien pide la cita para su “hermanita”	Ella pide cita para su hijo de 3 años	Su madre pide la cita	Ella misma pide la cita por requisito universitario

6.4. ANTECEDENTES DE LA PRIMERA SESIÓN

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
La hermana se comunicó telefónicamente con la psicóloga explicando que una amiga suya se la había recomendado para su hermanita, porque al ser dada de alta en el hospital, le habrían recomendado una cita en psiquiatría, pero que ella pensaba que era mejor una psicóloga que llevarla donde un psiquiatra	Se recibió una llamada telefónica de la Señora Alana solicitando cita para su hijo. Se asignó entonces la primera cita. El día de la cita en horas de la mañana la señora Alana envió un mensaje de texto diciendo que no podía asistir a la cita porque se le presentó un inconveniente, pero dice que es “urgente”	La mamá pidió la cita diciendo que su sobrina conocía a la terapeuta, y que le había dicho que era muy joven y muy querida. La madre dijo que su hija estaba empezando a salir con un muchacho y que se desesperaba mucho pensando que si ese muchacho sí sería o no sería, y para la	Ella solicitó telefónicamente la cita y asistió puntual a la misma.

<p>que la medicara. En este caso, la decisión de pedir consulta psicológica la toma otra persona.</p>	<p>y pide que se le asigne nuevamente otra. Se acuerda entonces segunda cita para la semana siguiente. Nuevamente, el día de la cita, se recibe llamada telefónica de la señora Alana diciendo que exactamente a la hora de la cita tiene una entrevista, pero que necesita “urgente” la cita, así que pide nuevamente se le reasigne la cita. Se le vuelve a dar una cita para la semana que sigue. La cita se había asignado para las 11:00 am, por petición de Alana, sin embargo, el día de la cita no se presentó a la misma. Y siendo las 12:30 aproximadamente se comunicó con la terapeuta a través de un mensaje de texto diciendo que, necesitaba saber cuál era el costo de la consulta, porque no lo había preguntado. Así que se estableció comunicación telefónica con ella para preguntar por qué no se presentó a la cita, y dijo que lo había olvidado, pues creía según ella, que la cita era para las 2 de la tarde. Dijo que necesitaba “urgente” la cita, que incluso había cancelado a su psicóloga la cita que</p>	<p>asignación de la misma dijo que debía hablar con su hija para ver el horario, y que se comunicaría conmigo. Posteriormente volvió a llamar la madre para cuadrar la cita de su hija.</p>	
---	---	---	--

	<p>tenía con ella para poder ir con el hijo a la cita. Se asignó nuevamente una cita para la semana siguiente, diciéndole que no había necesidad de llevar el niño a la primera sesión.</p> <p>En estas cancelaciones y reasignaciones transcurrió en total un mes.</p>		
--	---	--	--

6.5. MOTIVO DE CONSULTA

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>La paciente presentó síntomas psicossomáticos, fue dada de alta, luego de una semana hospitalizada con diagnóstico de “Crisis de Pánico”. y remitida primero a psiquiatría, pero por concepto de la hermana de la paciente, decidieron no asistir a psiquiatría sino a psicología.</p> <p><i>“la semana pasada tuve una crisis, pues es que dice el doctor o... me salieron los exámenes que son.. una crisis de pánico, pues a mí eso nunca me había dado. Hace poquito yo tuve una crisis con mi hermana, y fue muy dolorosa para mí, pues... sí.. entonces... eee... se me entumecie... pues, se me durmieron las piernas, las manos</i></p>	<p>Consulta en busca de una psicóloga para su hijo de 3 años, porque hace un mes se separó de su esposo y no quiere que esto afecte a su hijo.</p> <p><i>“Mi esposo y yo nos separamos hace un mes, la situación ha sido muy fa.. pues muy fácil pues entre comillas, eeee o sea, no ha sido como una separación de conflictos, o de peleas, pues de que Tomás vio pues como violencia, gritos, pues nada...”</i></p> <p><i>“Yo digo que él está un poco confundido porque a pesar de todo, el papá sigue yendo a la casa, o sea no estamos como pareja, pero él va por las noches y le hace la visita, lo acompaña, juega con él...”</i></p>	<p>La madre solicitó la cita para su hija refiriendo que está saliendo con un muchacho y está muy ansiosa y estresada.</p> <p>En la primera sesión, la paciente dice que se siente insegura de sí misma, y siente temor a quedarse sola (es decir, sin una pareja).</p> <p><i>“últimamente, eee a ver no últimamente, toda mi vida, me he sentido súper insegura de mí misma, pues como de lo que tengo y... no pues solamente como de mi familia y eso, sino en las relaciones, sobretodo en las relaciones...”</i></p> <p><i>“...pues para las relaciones, pues para una próxima relación, yo no puedo estar insegura de mí misma, porque eso</i></p>	<p>Consulta por ser estudiante de psicología y cumplir con la terapia propia.</p> <p><i>“yo estudio psicología, entonces pues a uno, cuando empieza a estudiar, vayan a terapia, vayan a terapia, y yo como que al principio decía, yo no quiero empezar a ir como donde nadie, como hasta ver como que orientación me gusta, o que, entonces bueno, y como queeee, yo le dije a una profesora de psicodinámica que me recomendara a alguien y me recomendó, pues me dijo que te llamara...”</i></p>

<p>ee.. como un parálisis, como en el cuerpo, entonces... y no podía caminar, no podía hacer movimientos, no podía hacer nada, estuve hospitalizada desde el miércoles hasta el lunes pasado. Y... pues ya salí y empecé a hacer terapia empecé... pues a moverme, a caminar a... descansar de todo y ya, ya estoy caminando mejor, pues con dolor en la columna y eso, pero es muy normal, hasta que ya vuelva pues, a andar y a funcionar lo normal como antes. Y entonces, pues cuando el doctor me dijo que... pues, cual era el resultado salió mielitis transversal, que es de la columna, pero después me salió quera algo nervioso, que... mmm.. que como algo de los nervios... algún problema neurológico, entonces eee... me mandaron pa donde un psiquiatra y... entonces mi hermana llegó y empezó, pues a hablar con las amigas y una de esas amigas Mariana. (Señalándome con un gesto porque Mariana es amiga mía y fue quien me remitió el caso), y Mariana le dijo que no, que era lo peor que iban a hacer conmigo, que, pues, que me iban a dañar la vida, que me iban a volver adicta a remedios y entonces... llegó Nora y dijo no, entonces busquemos una psicóloga pues, pa que te haga las terapias, pa que tu te rela... pues, te limpies, pues entonces yo le dije que bueno y</p>	<p>“...lo más importante para mí, es que Tomás no tenga un trauma, pues con la separación de los papás, para ningún niño, por más bien que lo llevemos, para ningún niño va a ser fácil que el papá y la mamá se separen...”</p>	<p>es lo que le voy a mostrar a la otra persona, de lo que soy... pues, como soy yo, y yo no se, pues, demasiado maluco eso, pues... también, soy como súper celosa, horrible... y eso me parece que es súper importante cambiarlo, soy súper posesiva, o sea, toda mi familia es súper posesiva, pues por ejemplo que soy con una persona y entonces que es mío, pues que es mío, pero que este conmigo, entonces esta con alguien más, entonces quiero solamente conmigo, eso me parece muy maluco, pues como cambiar esas cosas, porque... o sea, yo he tenido muchas relaciones y la verdad toda la vida he tenido novio, y eso también me parece súper maluco, porque me da mucho miedo a quedarme sola, ese es otro problema que tengo, me da mucho miedo a quedarme sola...”</p>	
---	--	---	--

<p><i>ella, me ayudó a buscar pues, con quien y tú apareciste, porque con Mariana, le dio pues el conta.. pues, te dio.. le pasó el contacto y ya. Por eso estoy aquí y ella me habló y explicó y yo dije que bueno y ya”.</i></p>			
--	--	--	--

6.6. DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>Se presenta puntual a las tres sesiones, y antes de la cuarta cancela mediante un mensaje de texto:</p> <p><i>“Silvia yo no te he llamado a contarte porque he estado súper ocupada de parciales y todo pero quería decirte mil gracias por todo y perdóname por no decirte pero no voy a volver porque me siento bien y quiero dejar atrás mi pasado, mi mamá sabe porque yo le comente. Muchas gracias, en serio”.</i></p>	<p>Asiste a las dos primeras sesiones y cancela la tercera a través de un mensaje de texto dijo que no podía asistir a la cita y posteriormente no volvió a comunicarse con la terapeuta.</p>	<p>Las citas no tuvieron secuencia semanal. Porque cancelaba cada 15 o cada 20 días por diferentes razones, como <i>“una feria en la que voy a trabajar”</i>, <i>“un paseo con unos amigos”</i>, <i>“una salida con unas amigas”</i>.</p> <p>Luego de la ultima cancelación, envié un mensaje para confirmar nuevamente la cita, pero no respondió el mensaje ni volvió a presentarse. Desconectándose del celular.</p>	<p>Asistió a la primera sesión y canceló la segunda. Volvió a los 15 días y pidió cambio en el horario por inconveniente con sus prácticas universitarias.</p> <p>Se cambió el horario y el día de las citas y la tercera sesión la canceló porque tenía <i>“una reunión con sus amigas”</i>. A la semana siguiente, no asistió a la cita.</p> <p>No respondió a la llamada telefónica, ni volvió a comunicarse con la terapeuta. Sin embargo, la docente universitaria quien la remitió, me dijo que ella le habría dicho que estaba muy contenta en la terapia. Esto puede indicar el asunto de la transferencia previa</p>

			con quien la remite, que está idealizada. No hay espacio aún en la vida de la persona para un vínculo terapéutico.
--	--	--	--

6.7. NÚMERO DE CITAS

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
3	2	5	2

6.8. TEMAS PRINCIPALES DE LA HISTORIA

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>(Primera impresión sobre la paciente: Camina y habla muy despacio lo que me hace pensar inicialmente en algún dificultad cognitiva).</p> <p>Vive con la mamá.</p> <p>Adopción a los 4 ½ años.</p> <p><i>“Yo soy adoptada, entonces, a mí me adoptaron cuando yo tenía cuatro y medio... Cuatro años y medio... y.... Y.. llegué a esta familia que me ha ayudado mucho... ha sido muy especial conmigo y es mi familia...”</i></p> <p>El proceso de Adopción fue irregular</p> <p><i>“...cuando a mi me</i></p>	<p>(Primera impresión sobre la paciente: bien vestida, tono de voz bajo y lento, sensación de aburrimiento, parece mayor)</p> <p>Vive con su hijo.</p> <p>No aceptación de la separación con su esposo.</p> <p><i>“...pero él me dice, pero a mí me hace falta mi hijo, yo a vos te quiero mucho, es que fueron muchos, 14 años juntos, es que... hay sentimientos hacia vos...de todo. Entonces, o sea, a veces él es... ee... un día le escribí un correo y le dije, ya no más... porque yo seguía como también... o sea yo soy la que quiero seguir, él es el que no”</i></p>	<p>(Primera impresión sobre la paciente: Organizada y bien vestida, habla muy rápido y con marcado acento paisa, sensación agradable, divertida. Parece menor)</p> <p>Vive con sus padres.</p> <p>Se describe como insegura de sí misma, posesiva y celosa.</p> <p><i>“...toda mi vida, me he sentido súper insegura de mí misma, pues como de lo que tengo...”</i></p> <p><i>“...me sentía como súper insegura, pues, como que... será que si estoy muy gorda, será que no me pongo estos zapatos...”</i></p> <p><i>“...soy súper posesiva, o</i></p>	<p>(Primera impresión sobre la paciente: Organizada y bien vestida, muy recatada)</p> <p>Vive con su padre y hermano.</p> <p>Separación de sus padres, duelo sin resolver.</p> <p><i>“Mis papás se separaron, y para mi fue súper duro porque mis papas llevaban 33 años de casados y fue algo que yo nunca me espere pues, pues yo, pues como que lo que yo decía es como que me hubieran pinchado la burbujita y se explotó”</i></p> <p><i>“...fue como que algo que como que yo no esperaba y fue como que pues yo a mi papá... era como un ídolo y como</i></p>

<p>adoptaron, a mi no me adoptaron por papeles ni nada de eso, a mi me entregaron, pues, mi papá me... entregó a esta familia, y entonces... eee... ee.. mi papá pues, mi papá adoptivo no quiso darme el apellido porque él decía, si mañana ella por ejemplo se va.. digamos... va a quedar con nuestro apellido, entonces, como que bobada, es mejor que siga ella con sus apellidos eee... tarde o temprano ella se va a dar cuenta de las cosas... eee... todo. Entonces, pues, eso es lo que yo he entendido, pues, he comprendido, entonces... ya yo quede con mis apellidos biológicos...”</p> <p>El padre biológico la entregó al padre adoptivo pero seguía viendo a la niña ocasionalmente.</p> <p>“...pues cuando eran vacaciones de mitad de año o de diciembre yo me iba a pasear allá pues como pa que estuviera con él y todo, entonces yo iba y aprovechaba a estar con mi papá también, porque mi papá iba y me hacía visita, pues tenía ese contacto y entonces yo sabía que yo siempre lo iba a ver en vacaciones...”</p> <p>EL Padre adoptivo muere asesinado a los 7 años de la paciente</p> <p>“...la última vez que lo</p>	<p>“...yo en este momento no quiero aceptar eso (sigue llorando), por muchas razones, porque igual fueron 14 años juntos, vivimos muchas cosas juntas, yo era una peladita, yo tenía 16 años cuando empecé con él... él tenía 20. Mmmm está Tomás... (sigue llorando) pues hay... de mi parte hay amor, hay cariño”.</p> <p>Duelo no resuelto por la muerte de su padre. Esto se ve en el llanto frecuente al hablar de su padre</p> <p>Experiencias negativas con psicoterapeutas.</p> <p>“...pues porque como yo tengo tantas cosas de que como que las cosas se arreglen y te están diciendo que no van a funcionar, pues a uno le va a dar rabia”</p> <p>“...ella le dijo algo como que.... Entre ustedes no hay nada, entonces qué vamos a luchar si entre ustedes no hay nada... y le dijo... entonces yo le decía a Caliche ella se está contradiciendo, si está diciendo que entre nosotros no hay nada, entonces para qué vamos a seguir con un papel firmado... porque él decía, que ella le decía, o sea, el papel, simplemente es algo psicológico...”</p> <p>“...pero no nos ayudó como pareja, pues la idea era que nos ayudara como pareja, al</p>	<p>sea, toda mi familia es súper posesiva...”</p> <p>“Porque soy muy celosa con mi papá...”</p> <p>“también, soy como súper celosa, horrible...”</p> <p>Teme no llegar a tener novio.</p> <p>“...yo estaba con él por estar, por no quedarme sola...”</p> <p>“...como que me voy a quedar sola, como que nadie me va a volver a llamar ni a buscar, siento como esa impotencia de que pues, juepucha, que va a pasar con mi vida, pa donde voy a coger, si no tengo a este man al lado...”</p> <p>“...me siento como sola, pues me empiezo a sentir como ay juepucha nadie me llama, no quieren estar conmigo, pero qué hice? Si no hago nada o sino he hecho nada malo, pero gracias a Dios siempre me llaman, pues o sea, siempre me han llamado o yo los busco”</p> <p>Relaciones que se terminan rápido y comienza nuevas.</p> <p>“...la verdad toda la vida he tenido novio, y eso también me parece súper maluco, porque me da mucho miedo a quedarme sola...”</p> <p>“...tuve una relación de dos años, terminé con él, como un mes, o sea terminé con él, y como al</p>	<p>que con muchas cosas que han ido saliendo como que me ha dado súper duro porque como que, pues son cosas que uno no sabe y por mas que uno diga, bueno voy a separar, lo que es mi papa como esposo y lo que es mi papá como papá, eso es muy duro”</p> <p>Temas familiares. Lógica aglutinada</p> <p>“Porque él siempre ha vivido desde chiquito en la misma unidad donde nosotros vivimos, que eso ya después se remodeló y ya después es la casa de todos, mis tíos, entonces solamente vive familia, pero pues desde chiquito era la casa de mis abuelos”</p> <p>“...mi abuelita, vive en mi unidad, pues la de mi mamá, por que, el hermano mayor de mi papá se ha casado tres veces y entonces no ha querido seguir viviendo en la misma casa, y la casa que era de él , entonces la compró una hermana de mi mamá, entonces ya también vive familia de mi mamá jajaja, entonces es como las dos familias”</p> <p>Siente culpa por la separación de sus padres “yo siento que fallé”.</p> <p>“..como un huequito en el corazón, pues como tristeza, es que si, pues es como que... no se, como que yo siempre he sido como la que, los unía y como que fallé,</p>
--	---	---	--

<p>vi, si por que mi papá.. lo mataron cuando yo tenia 7 años entonces...”</p> <p>Deja entonces de visitar el padre biológico.</p> <p>“...yo me iba a pasear allá pues como pa que estuviera con él y todo, entonces yo iba y aprovechaba a estar con mi papá también, porque mi papá iba y me hacía visita, pues tenía ese contacto y entonces yo sabía que yo siempre lo iba a ver en vacaciones. Pero cuando ya se murió mi papá, pues, no volvimos allá, pues pa qué...”</p> <p>Víctima de Bullying en el Colegio.</p> <p>“...cuando llegue a sexto era con hombres, entonces era como algo súper duro, porque me hicieron Bullying, yo era súper como sola. Porque yo no... conocía a nadie, primer... colegio nuevo.. amigos nuevos, vida nueva, todo nuevo, entonces fue algo muy duro para mi sexto...”</p> <p>Se describe como muy juiciosa y responsable.</p> <p>“...soy muy... juiciosa eeemmm soy muy.. como te digo yo? Muy responsable, demasiado responsable...”</p> <p>Conflictos fraternos Temas de Rechazo y/o exclusión familiar por situación de adopción.</p>	<p>final me terminó ayudando solamente a mí...”</p> <p>Nacimiento del hijo que “dañó” la relación de pareja.</p> <p>“él me dice... me cansé de pues como que pusiera mas atención a Tomás y no a él, pues como volver a eso de dejarlo a él a un lado, la rutina, dejarlo a un lado por Tomás, de no hablar, de no compartir, pues como de todo lo que nos separó...”</p> <p>“...entonces como yo puse a Tomás, o sea, ya lo hice en mi relación de pareja y esa fue una de las razones por las que se acabó, pues por poner a Tomas antes que al relación...”</p> <p>“Tomás nos alejó sin... sin querer queriendo. Pero pues, yo a Tomás no le hecho la culpa ni le digo nada pero sí. Pues, o sea, Tomás no lo hizo él, porque uno es el que lo hace cierto. Tomás nos alejó...”</p> <p>Dependencia económica de su familia.</p> <p>“mi mamá me da la salud de Tomas y por parte de mi papá, mi abuelito, eso fue como un regalo que le hizo a todos los nietos y vamos hasta los bisnietos que nos pagó el estudio entonces nosotros, mi abuelito le paga a Tomás la guardería con el transporte con la</p>	<p>mes me metí con otro man ... entonces me metí de una con... te voy a decir por nombres, pues con Carlos y.. con Carlos duré ocho meses...”</p> <p>“Después de él estuve con Pedro eeee... con Pedro duré como 3 meses, 4 meses pero así pues, al que todo le parecía maluco, todo le parecía horrible, que yo por qué hacía eso, que yo por qué no hacía esto así, que yo hacia pues... entonces súper maluco. Terminé con Pedro (jajajaja), y, conocí.. pues yo hace mucho tiempo había conocidoooo... pues yo hago crossfit y había conocido un pelado que era coach...”</p> <p>En cada sesión tenía una relación nueva para contar Celos con el padre.</p> <p>“...yo siento que mi papá es solamente mío...”</p> <p>“Porque soy muy celosa con mi papá, o sea, ella, ella me habla y me dice “Es que nuestro papá”, entonces es como que... pues yo se, que también es tu papá, pero pues... no se, como que yo siento que mi papá es solamente mío, como súper egoísta por esa parte...”</p> <p>“Yo me muero donde mi papá se vaya para donde Eugenia, lo mato... jajaja hay noooo... Yo soy súper egoísta, o sea,</p>	<p>jaja yo no se.. pues y yo se que ese no era mi rol... pues y que, eso es de ellos, pero... pero... no se, pues y como que yo no me daba cuenta que las cosas estaban mal yo no se, ingenua”.</p> <p>Teme quedarse sola en general.</p> <p>“...vivir con mi mamá, sería también vivir muy sola, pero al mismo tiempo, mi hermano y mi papá, los dos tienen plan los jueves fijo, entonces yo los jueves, llego, y estoy en clase, en un curso, entonces llego a las 8:00 y es la casa sola, y es muy maluco”</p> <p>“...sí, siempre llega prendido. Y mi hermano también tiene salida los jueves, entonces eso me ha dado muy duro, porque entonces yo llego a las 8 de clase los jueves y estoy sola”.</p> <p>“...que mi casa es muy sola, pues como que ya mi papá sale mucho (ojos llorosos y voz entrecortada)”</p> <p>Se presentó primero a medicina y no pasó.</p> <p>“...yo quería estudiar medicina y no pasé. Y eso fue como... el primer... pues a mi todo, había ido bien en el colegio, no se, como que no había tenido nunca nada, nunca había tenido un no, así como Catalina no vas a hacer esto, o no puedes hacer</p>
--	--	---	--

<p>“...si yo iba las cosas se iban a dañar allá y todo con todos, como que yo era el problema, yo me sentía como el problema...”</p> <p>“...entonces yo estaba como en este lado y ella saludó a todos, entregó un regalo a todos menos a mí, pues les había traído un regalo pues para todos, menos a mí...”</p> <p>“...cuando entonces, veo y venía mi hermana a toda, como un monstruo disque, mejor lárgate, vete para allá...”</p> <p>“...y mi hermano se paró y dijo bueno una foto de los hermanos y se tomó una foto con ellos, no me dijo a mí, María ven ni nada...”</p> <p>“...Entonces eso fue como la cosa que más me impactó a mí en ese momento de mi vida, como ese rechazo de mi hermana conmigo y no dejarme disfrutar los últimos momentos con mis sobrinas? Y que me ve... y que ella me ve como un demonio se puede decir, lo peor y diciéndole a Nora, que ella, en el restaurante, pues que habló con ella y le dijo que por qué yo había ido? Que por qué me habían invitado si ella no quería que yo fuera...”</p> <p>Dolores de cabeza, migraña, cólicos fuertes.</p> <p>“...es que estoy teniendo mucha migraña, no se...”</p>	<p>lonchera y las clases de futbol en las que estamos el sábado, pues todo como respecto al estudio y al deporte. Entonces todo eso, me lo pagan...”</p> <p>Dependencia emocional de su esposo.</p> <p>“Él me sigue pagando absolutamente todo, él está pagando dos apartamentos, el de él y el de Tomás y mío”.</p> <p>Relaciones sociales reducidas.</p> <p>“...él es muy tranquilo porque yo en 14 años, solamente estuve con él y me alejé de amigos y todo...”</p> <p>“...entonces me toca quedarme encerrada porque es que mis únicas amigas son Ely y Liliana, en algún momento lo fue la hermana de él, pero ya tampoco...”</p> <p>“...tan bacano que todavía siguen siendo amigas, del colegio, pero yo amigas del colegio y yo nada...”</p> <p>“No tengo como más amigos, me he pegado mucho como de Liliana...”</p> <p>No trabaja y su estilo de vida más bien pasivo, parece que le genera malestar.</p> <p>“...desde que nació Tomás no trabajo, pero no porque no he querido,</p>	<p>pues, mi papá es mío y de nadie más, y nadie me lo toca y nadie me lo mira y nada... y a mí me da rabia que Alejandra diga nuestro papá, y yo le digo a mi mamá, mami es que nuestro papá no es, es que es mi papá, jajajaja y ella me dice Aura por que sos tan egoísta, no Aura ella también es, o sea, él también es el papá de ella, y yo n mami, solamente mío”.</p> <p>Relación con la madre como “las mejores amigas”.</p> <p>“Mi mamá... es como hazte de cuenta yo. O sea la que te está hablando, literal, o sea somos igualitas, somos iguales, como nos vestimos... todo, como nos comportamos...”</p> <p>“...hay muchas cosas que solamente las sabemos mi mamá y yo. No le contamos a él, porque él nunca opina nada...”</p> <p>“...pero por la tarde yo me mantengo con ella, y todo lo que a mí me pasa, yo voy y se lo cuento a ella, o sea, mi mamá todo.. o sea, no todo, todo, o sea hay unas cosas que yo solamente las se, y me las guardo para mí, porque hay cosas que no me gusta pues, contarle, pues... a ella, pero la mayoría de las cosas mi mamá las sabe”</p> <p>“...es que yo puedo decir que ella es como</p>	<p>esto, lo tomé como... no??? Como así que no pasé, entonces a mí me dio como una crisis”</p> <p>Se describe como súper exigente.</p> <p>“pues yo soy súper exigente, como... a mí, que vaya bien, este examen, lo otro, eeee... que todos estén bien en mi casa, no se... yo me preocupo como por... al revés...pues yo soy como cuadrículada, al revés, yo no se”</p> <p>“...en la universidad yo soy toda empelculada, entonces yo me meto a mil cosas, soy monitora, me meto a grupos de investigación, me meto a cursos, diplomado, entonces a mí me fascina”</p> <p>No ha tenido relaciones duraderas y estables con una pareja.</p> <p>“...yo les decía a mis amigas del colegio, porque hay unas que han sido muy novieras, que saltan de un novio a otro, en cambio yo he sido, yo he tenido relaciones pero relativamente muy corticas, y nada como que yo diga, juepucha, de verdad no ha sido como una relación que yo he amado, yo pues, ee, no se... y como que yo decía, bueno, yo ya he estado demasiado tiempo conmigo misma”</p> <p>“...No, yo soy súper tranquila, claro que no he tenido ninguna como</p>
---	---	--	--

<p>que o, yo pienso que el chocolate pero no se que otra cosa me esta dando, también porque mantengo como migraña y más como en este lado (Señalando lado izquierdo de su cabeza). Y entonces siento como un tambor, como una presión, pero no se si es normal eso...”</p> <p>“...cólicos... ovulaciones dolorosas, siempre. Esos si me han... me inyectan como para calmar los dolores y eso”</p> <p>Accidente: atropellada por sus padres adoptivos.</p> <p>“...por cosas de la vida y del destino mi papá... Eee... el que me adoptó casi me... pues me atropellaron, entonces desde ese momento, eee... la vida pues, se nos cruzó, nos cruzamos si se puede decir así, de algo de la vida. Y... Desde ese momento... el supo de mí, mi mamá también y se encariñaron de mí, quisieron como sacarme adelante, darme una buena oportunidad y todo y ya”.</p> <p>Descuido, maltrato, desprotección de sus padres biológicos.</p> <p>“Yo me acuerdo que mi mamá y mi papá no... ellos se separaron, pues como que cada uno por su lado, mi mamá se volvió a... pues como a casar o a estar con otra persona que era morena,</p>	<p>sino, cuando nació Tomás, sí, mi decisión fue dejar de trabajar, la idea era un año sin trabajar pero ahí nos fuimos pa Montería, luego de eso me vine porque mi papá estaba muy enfermo y entonces yo no buscaba trabajo tampoco, y ya el año pasado yo sí empecé... pero.. no, pues yo mandaba hojas de vida, hojas de vida y no. No se si era la energía, si era por la depresión que yo tenia en la vida, que no me llamaban ni por error...”</p> <p>“...parece que yo fuera antisocial, pues que no soy capaz de relacionarme con nadie...”</p> <p>“...a Caliche también lo aburrió, que mi vida se pasaba en... levantarme....hacerle el desayuno a Tomás....Tomás se iba y... ya. Ya se acabó mi día, hasta que Tomás llegara otra vez. Si mucho eee... salir a hacer una vuelta, salir... que pagar una cosa en el banco....”</p> <p>“...porque yo soy muy adicta al televisor, y.... A mí me da pereza irme a hacer ejercicio, yo prefiero quedarme viendo televisión...”</p> <p>Mujer sumisa y buena</p> <p>“...cuando estábamos en la universidad yo era la que pagaba todo, porque él no tenia nada, o sea la mamá trabajaba para pagarle la universidad y</p>	<p>mi mejor amiga. O sea yo a ella le cuento, muchas cosas. Casi todo, y siento como esa confianza y esa cosa que ella me dice no importa, contame lo que sea, no te voy a.. pues que ella no me va a juzgar, que ella no me va a decir... por qué lo hiciste...”</p> <p>Rivaliza con su hermana por el amor del padre.</p> <p>“Con Andrea si nada que ver, no me provoca hablar con ella, nada”.</p> <p>“A mí ella me quiere mucho y me dice que ay que tengo una hermanita, y entonces mi hermanita... y yo soy como que... Noo no quiero que seas mi hermanita...”</p> <p>“Es que Andrea siempre con eso de mi papá, es nuestro papá y nuestro papá como si no supiera, pues yo se que es el papá de ella, pero siempre nuestro papá, mándale saludes a nuestro papá...”</p> <p>“...para que solamente me de amor a mí, es muy egoísta, eso, pero pues... no se, pues, obviamente él le dice a Andrea que la ama y todo pero, pues, mas porque yo se que es también la hija de él, pero no se... que solamente este a mi lado, que solamente me abrace a mí, que solamente me, que todo me lo haga a mí y nadie más...”</p>	<p>relación duradera...”</p> <p>Su grupo social son los del colegio.</p> <p>“...nosotros somos un grupo de 20 niñas y 20 hombres y somos súper unidos todos los del año entonces, para donde vamos somos veinte o cuarenta para todas partes”</p> <p>“...nosotros somos un grupo de cuarenta, 20 hombres todos sobrepro... sobreprotectores, entonces es muy difícil conocer alguien nuevo...”</p> <p>Padre: tuvo un tema de adicción y ahora toma “Fluoxetina”.</p> <p>“...él tuvo como un problema con esas pastillas, porque se estaba como volviendo como súper adicto, y se fue de la casa y todo”</p> <p>“...Y en estos días inclusive le vi a mi papá una caja de fluoxetina y yo papi... tu por qué estás tomando fluoxetina? Y mi papá: no, porque me dijeron”</p> <p>Experiencia negativa con psicoterapeuta en la adolescencia.</p> <p>“...entonces mi mamá me dijo no, vamos donde una psicóloga, entonces pues, nos llevaron a todas mis primitas, entonces entraba una, después entraba la otra y yo era la ultima jajaja. Y ella era cognitiva,</p>
--	---	--	--

<p>era negra, y yo le cogí.. cuando era chi.. cuando yo era chiquita le tenía fobia a los negros, por el rechazo al se... pues a mi padrastro y mi padrastro tenía un hijo, que era... más grande que yo y él me maltrataba, me tiraba piedras, me pegaba, me insultaba, de todo, como yo era la chiquita. Entonces yo vivía con ellos, y mi mamá tuvo un bebé que yo me acuerdo, y.. ya. Tuvieron un bebe, yo vivía con una viejita, que es mi abuela, materna, y... yo dormía, a mí me ponían a dormir en la costa, usan mucho la cocina afuera de la casa, como el.. como al monte, pues jajaja afuera de la casa, y era de leña, y... en esa.. y... era despejada pues como sin nada y yo dormía debajo de eso, me ponían a dormir debajo de eso, del fogón, siempre que yo me acuerdo. Y por eso yo le tenía mucho miedo, pues cuando era, pues cuando y estuve aquí, le tenía tanto miedo a los rayos, porque siempre que caían rayos yo era escondiéndome pa que no me cayeran ni nada, pues como el miedo, la lluvia, la oscuridad. Pues, todavía le tengo miedo a la oscuridad. Y... mmm.. como esa desprotección, como esa cosa... la soledad y todo, le tengo mucho miedo. Y entonces yo me acuerdo que yo vivía así, mi papá, pues yo no le importaba nada. Después al tiempo me fui a vivir con una tía,</p>	<p>pa mantenerlos en una casa, porque eso sí, vivían solos también en una casa, pues, les pagaba todo, entonces yo era, salíamos un fin de semana yo era la que pagaba, en vacaciones yo era la que pagaba, él me llamaba muchas veces los domingos, amor no tengo plata mi mamá se le olvidó consignarnos la plata y no tenemos con que ir mañana a la universidad y yo, no tranquilo yo ya voy y él vivía en la 33 y yo vivía acá en San Lucas y yo me inventaba que iba para Pomona y yo Ay papi voy a ir a comprar una cosa a Pomona y me volaba hasta la 33 a llevarle la plata que para que al otro día él pudiera ir a estudiar..."</p> <p>"...porque como yo me casé con el primo de ella, toda la familia de ella me quiere mucho... la mamá de ella, las tías, que son mi suegra, la abuelita de ella, me quería mucho también, entonces yo seguí como conectada con esa familia, la hermana también me quieren mucho, las sobrinas también..."</p> <p>"...mi prioridad va a ser Tomas que si a mí me invitan a rumbear pues yo salgo a rumbear, pero si no tengo plata no voy a dejar de comer o de echarle gasolina al carro por rumbear"</p> <p>Infidelidad por parte del esposo.</p>	<p>No tiene muchas amigas.</p> <p>"...nunca he sido, he tenido muchas amigas. No, nunca he sido, pues de barra de 15 amigas, no. Nunca, eeee... si soy muy.. pues como que soy súper sociable, pues como que a la gente le entro muy rápido, hola qué más, pues así. Pero... por ejemplo... últimamente tengo dos amigas, esas son mis dos amigas y ya, yo no tengo a nadie, pues ni siquiera las del colegio, o sea, ni las del colegio que uno dice pues... las del colegio, las amigas del colegio, lo mejor si uno se las encuentra, no, años que no me veo con ellas"</p> <p>Dice que siempre se porta bien, que es una niña buena y por eso los padres le dan gusto.</p> <p>"...soy muy querida, pues yo soy muy querida con todo el mundo, que soy querida... no se, que soy buena amiga, porque soy muy buena amiga..."</p> <p>"...ellos tienen mucha confianza en mí porque yo nunca les he mostrado pues, pues, nunca les he mostrado cosas raras..."</p> <p>"...me dejan hacer todo, que me compran todo que yo soy súper contemplada. O sea, pues no contemplada, de que tienen que hacer todo lo que yo diga, pues... que me tiene que</p>	<p>pero pues yo quede con un rayón porque ella me recibió como con un bloque de pruebas, bueno aplicate esto, responde quinientas pruebas, y yo como noooooo. Entonces para mí eso fue súper maluco"</p> <p>Se siente protegida en su familia (nuclear y extensa).</p> <p>"...cuando salí vi a un gamín y yo quedé súper impresionada, pues porque de verdad esas son cosas que pues, si, yo vivía en una burbujita y mas metida jajaja en la protección de esa familia"</p> <p>"...mis papás siempre habían sido súper protectores y eso ha sido algo que como que en la separación me ha tocado un montón"</p> <p>Siente celos del padre.</p> <p>"...ya que mis papás se separaron, se aparece desde el lunes, o sea mi papá no tiene novia, pero tiene a Pacho.(Risas). Entonces aparece lunes, martes, miércoles, entonces es.... Lo llama y mi papá le dijo, estoy acá sentado con Cata, porque nosotros somos muy de sentarnos en la terraza, estoy sentado con Cata, entonces él, ah pero vámonos para el bodegón del sachi a tomarnos una cervecita, vámonos a tomar un roncito, un lunes, un martes y mi papá, no,</p>
---	--	---	---

<p>donde también me maltrataban, me trataban súper mal”.</p> <p>Cuida a otros (mamá, hermana operada, niños)</p> <p>“...trabajo de niñera por aquí cerquita. Y.. cuido 3 niños...”</p> <p>“...Ahí estoy ahorrando para el semestre, pues para que cuando tenga que pagar el otro semestre... yo le diga a mi mamá, mami, tengo... 2 millones de pesos, entonces, pues pa ayudarme con el semestre. La otra pago el celular, la otra, le cambié el celular a mi mamá, entonces le compré uno súper tecnológico, un Samsung, de... de los nuevos, entonces pa que ella pues, buscara, cosas por internet, todo eso, entonces también le pago ese celular... que mas? Le doy gusto a mi mamá en cositas...”</p> <p>“Diana se operó de... se puso implantes en el busto, y.. yo me acuerdo que.. que yo la cuide, yo fui como la enfermera (con voz infantil) yo le ponía los trapitos, yo iba a la cocina y le echaba el agua, con sal, como le decía el doctor que le hiciera y yo siempre le hacia eso, y.. fue.. fue chévere porque la cuide, pues, la protegí pues la cuidé...”</p> <p>Rabia con la madre biológica.</p> <p>“...yo tenia mucha rabia</p>	<p>“Caliche tuvo un rollo con alguien...”</p> <p>“...pues obvio me dio mucha rabia pero pues, se metió, pues por parte de él, yo no metí a nadie...”</p> <p>Vida en familia.</p> <p>“...porque yo te decía que yo voy siempre a almorzar donde mi mamá y pues como pa acompañarla pues porque la verdad yo, estoy sola con Tomás y me da pereza hacer comida pa los dos no más. Entonces nos vamos a almorzar con ella todos los días...”</p> <p>Solo tiene una amiga.</p> <p>“...pues entonces esa es como mi única amiga, la otra es Liliana que... no se por que... no se por que la verdad no se por que fue como tanto el contacto con ella, cuando yo me fui para Montería yo igual seguí hablando con ella, yo la llamaba de Montería, eee... seguramente con la ilusión de algún día volver a trabajar ahí, pero ya es mas... dejó de ser pues mi jefe, hace mucho rato ya somos es amigas hablamos de todo, y... pues como Juliana, era muy amiga, de, yo te dije que también era muy amiga de la hermana de Caliche, porque cuando yo conocí a July, pues July es de la misma edad de la hermana de Caliche, y eran muy amigas, pues primas, muy amigas, de las que</p>	<p>tener así como un postré pues, no. Pero yo digo, hay papi mira esos zapatos tan lindos y él, los quiere? Y yo sí, papi por favor y va y me los compra. Entonces como que soy súper contemplada en ese sentido pues, de que quiero esto y entonces me lo dieron, y nadie puede con que una niña, una culicagada de 21 años tenga un mini cooper, pues nadie puede... pero pues yo no puedo hacer nada frente a eso... aparte ellos son súper, pues mi mamá es súper, pues es que es impresionante de alcahuetas, y yo le digo mami, eee voy para... voy a ir a rumbear. A si vaya, mami voy a ir a una finca, vaya, voy a ir a yo no se donde, vaya. Usted sabe que desde que se porte bien, puede ir a donde usted quiera, y así ha sido desde chiquita”.</p> <p>“Pues yo soy súper cumplida, me voy con media hora antes, o sea, que me pongan a esperar me da demasiado malgenio. Que me digan mucho... que me digan mentiras, también me da mucha rabia, me siento pues, como engañada, pues, es que mi mamá me ha enseñado que por más grave que sea lo que vas a decir es mejor decir la verdad...”</p> <p>Se angustia si no la llaman</p> <p>“no se, me siento como</p>	<p>no, no, pero entonces como que... y él ya tiene hijas y todo, pero pues muy libres. Entonces como que eso a mí, me choca, y entonces como que en eso yo siento que, estoy siendo como mi mamá que pues, que a mi mamá le chocaba”</p> <p>Está confundida en cuanto a su elección de escuela psicológica para hacer sus practicas entre corrientes (cognitiva y dinámica).</p> <p>“...todavía estoy confundida, no se, todavía no se... sino que con cognitiva es que, yo soy muy cuadrículada entonces bueno, esos esquemas van en mis esquemas, pero siento que se queda como muy superficial, como que siento que lo que hago como que... me siento como haciendo una técnica, así me siento, en cambio digamos como me metí al curso de terapia de familia de pareja, ha sido con teoría súper vincular y eso, como que, me llena, es como que... la esencia del ser humano, pues lo siento como más profundo, pero entonces como que mi orden qué pasa ahí, entonces tengo que explorar...”</p> <p>En el motivo de consulta dijo que hasta no saber qué corriente eligiera no comenzaría su terapia personal.</p> <p>“...yo como que al</p>
---	---	--	--

<p><i>con mi mamá, no sé de que. O bueno, no se... no, no, no se. No se, de que rabia, cual era la rabia que yo le tenía a mi mamá el rencor el odio, no se... como me abandonó, como me trataba pues, no se, digo yo, como fue eso, que no le, pues yo no le iba a perdonar nunca eso... ”</i></p> <p>Padre biológico: asuntos con el licor y el cigarrillo.</p> <p><i>“...Fumar, fumaba y yo me imagino que tomaba mucho, porque odio, odio el olor de trago, me le... no se que tengo, pero se me viene algo en la mente, como... no se que.. no me viene... como una cosa en la cabeza, pero no veo la imagen no veo nada, es un olor, no se como aaa... como a... cuando toman, el día después, ese olor... lo detesto, lo odio y yo no tomo, ni nada porque no me gusta el trago, pero no se si es algo con mi papá , algo con mi mamá no se...”</i></p> <p>Manifiesta dolores en el cuerpo (en las 3 sesiones).</p> <p><i>“...no me puedo quedar mucho tiempo sentada, porque después me paro cojeando...”</i></p> <p><i>“...el dolor viene es de la columna...”</i></p> <p><i>“...así era con los dolores que no podía mover lo pies...”</i></p>	<p><i>salían juntas, pero.... Eee.. yo de ella me alejé que yo te decía por su forma.. pues, por cosas que hacía, que de pronto esta mal hecho, no decirle las cosas y alejarme, pero yo, tome esa posición porque igual ella, nunca ha escuchado, porque alguna vez se lo dije de forma charlando o de verdad entonces me aleje de ella y ya”</i></p> <p>Se describe cerrada sin amigas (os).</p> <p><i>“...igual yo como te decía yo soy de pocos amigos... como te decía pues ahora en torno como a las amistades pues, yo soy muy... que? Como muy cerrada si. Pues por ejemplo si me preguntas en este momento de la universidad con cuantas personas hablo, que fueron compañeras mías con una. Y eso es porque ella es la que esta en contacto permanente conmigo, mmm.. de la especialización con ninguna y del colegio menos”.</i></p>	<p><i>sola, pues me empiezo a sentir como ay juepucha nadie me llama, no quieren estar conmigo, pero qué hice? Si no hago nada o sino he hecho nada malo, pero gracias a Dios siempre me llaman”</i></p> <p>Familia unida, la tía, la prima, se cuentan todo son muy unidas.</p> <p><i>“...es que nosotras hemos sido así, pues mi mamá y yo súper unidas, es como mi prima y la her... pues mi tía, iguales, o sea nosotras cuatro somos súper unidas todas, nos contamos muchas cosas, pues casi todo nos lo contamos”.</i></p> <p>Se describe apegada a sus padres</p> <p><i>“...mis papás siempre me decían, ándate de intercambio. Y yo.. no.... Eso a mí no me gusta, yo soy muy apegada a mis papás... pues me van a hacer mucha faltaaa... queeee... pues no se como que pues, todo, como que yo estar sin ellos, como que levantara sin ellos, como que yo ya salir, a hacer las cosas como que tengo que verdaderamente hacer, pues por ejemplo como que... como que... eee... pues yo tenía ganas de irme como para Australia, porque mi prima se había ido para Australia y me dijo es muuuy duro, aparte porque a usted le toca hacer todooo, hacerse la</i></p>	<p><i>principio decía, yo no quiero empezar a ir como donde nadie, como hasta ver como que orientación me gusta, o que, entonces bueno, y como queee, yo le dije a una profesora de psicodinámica que me recomendará a alguien...”</i></p>
--	---	---	--

<p>“... yo siempre he tenido, como dolores de cabeza, Unos cólicos, ovulaciones dolorosas, siempre...”</p> <p>“...a mi me dolía mucho el busto...”</p> <p>En situaciones de estrés se bloquea y llora.</p> <p>“Tenía tanta cosa en la cabeza porque era mu, eran muy largo el taller, entonces me bloqué, no, no fui capaz y me senté y me puse a llorar, como esa angustia, sabiendo que esa materia la tengo tan bajita y le dije al profesor, profé mirá que me bloqué, no fue porque yo no sabía ni nada, y me dijo María tranquila, que yo me di cuenta, tranquila...”</p> <p>No le gusta salir con amigos (as)</p> <p>“...Pero tampoco soy de ir a rumbas con ellos... porque no me gusta. Es que yo no soy de eso, yo soy como a la antigua pues, no se si se pueda decir así. Pero no me gusta la rumba, no me gusta como el gentío así, no”</p> <p>“...Pero no soy rumbera. Para nada. Soy más como estar en casa en hacer planes relajados, como... si, más estar como en la familia, me gusta mucho...”</p> <p>Le gusta la vida en</p>		<p>comida, tender la camaaa...eee... pues todo, y yo no estoy acostumbrada pues a eso, y entonces creía pues, que me iba a dar como súper duro...”</p> <p>Se describe como Malgeniada igual que sus padres.</p> <p>“...peleamos por todo, porque yo soy muy malgeniada y ella también, o sea en mi casa somos súper.. pues los tres somos súper malgeniados...”</p> <p>“...hay las cosas en el momento en que él las quiere, esas cosas le dan demasiado malgenio. Y yo soy súper parecida a él en ese sentido también”</p> <p>Padre: ataques de pánico, medicado “Rivotril”.</p> <p>“mi papá todas las noches era como unos ataques de pánico, entonces él se dormía, y por ahí a los 20 minutos sentía como si se fuera a morir, entonces yo desde mi pieza lo escuchaba y él gritaba... él lloraba y todo, o sea, una cosa, horrible”</p> <p>“...en estos momentos por ejemplo, él toma Rivotril, para dormir, y eso que ni siquiera... él se toma como 4 gotas y eso ni siquiera hay veces le sirve”</p> <p>Temas del valor: dinero, carro nuevo, envidias que despierta</p>	
---	--	--	--

<p>familia.</p> <p><i>“...voy mucho a la finca que queda en Barbosa que es... de la familia del esposo de Nora, mi hermana eee.. voy mucho allá porque es una finca familiar, entonces a descansar a estar con mis sobrinos y todo. O sino, en la casa, o sino salgo mucho con mi hermana Nora y el esposo y los niños. No soy de rumba, no me gustan, no me gusta el trago, soy más de estar en la casa, descansando...”</i></p> <p>No tiene casi amigas.</p> <p><i>“amigas las de la universidad, yo no soy tan amiguera. Yo no soy tan amiguera porque pues... tengo mis amigas de infancia y todo eso y... muchas están afuera del país pero no soy así que digamos, ay cada 8 días con mis amigas, no”.</i></p> <p><i>“Es que yo no soy de eso, yo soy como a la antigua pues, no se si se pueda decir así. Pero no me gusta la rumba, no me gusta como el gentío así, no”.</i></p> <p><i>“Pero no soy rumbera. Para nada. Soy más como estar en casa en hacer planes relajados, como... si, más estar como en la familia, me gusta mucho”.</i></p> <p>Ha tenido dos novios y terminó por la madre.</p>		<p>en los demás.</p> <p><i>“...me dieron un carro, pues un mini cooper de cumpleaños y mi prima siempre había querido un mini cooper, entonces fue como esa envidia...”</i></p> <p><i>“Entonces, como que es esa envidia, entonces como que... quien viaja más a Estados Unidos que quién, de quién tiene ropa mejor que la otra...”</i></p> <p><i>“...esto es interesante, que como el valor de las cosas y lo del dinero y eso, y me pongo a pensar y sí, el dinero y eso me parece súper importante, porque yo se que yo soy así, pues como que lo que el dinero... que lo de los gustos, la plata y esas cosas, entonces como que tengo que ir a pensar en ese montón de cosas, para poder venir con muchas ideas claras”.</i></p> <p>Se describe como súper charra y súper querida.</p> <p><i>“...yo soy, súper querida con todo el mundo y entonces como que a todo el mundo le gusta conmigo, porque yo soy súper charra...”</i></p> <p>Dice que es la consentida del padre, y que por eso, él le da todo.</p> <p><i>“...si es que mis papás toda la vida han sido como que súper alcahuetas.... en que me</i></p>	
--	--	---	--

<p>“...y mi mamá también me empezó como a decir que... que por qué yo estaba tan enamorada, que por que, si era mi primer novio, igual es normal estar tan enamorada. Que con mucho cuidado, que... que.... Que ojo con las tentaciones y tatata. Y entonces empezó como así, y todo se me mezclaron se nos mezcló hasta que yo tomé la decisión de terminarle”</p> <p>“...Porque mi mamá siempre me decía si tu estas estudiando, es pa estudiar, no pa tener novios, entonces yo era como ese... con ese miedo de llevarlo a la casa y decirle a mi mamá que ese era mi novio, que me iba a decir, como el qué dirá de mi mamá, entonces no lo levaba a la casa, si iba a la casa era mi amigo y yo lo... pues como que lo tapaba por mi mamá. como yo le conté a mi mamá todo, entonces mi mamá me dijo que terminara todo eso...”</p> <p>“...porque si yo le cuento a mi mamá, mira estoy saliendo con él todavía, me desbarata...”</p> <p>La mamá es descrita como que hay que hacer lo que ella diga.</p> <p>“...mi mamá es una persona chévere. Pero mi mamá es una persona que se le... mmm.. como te digo tiene una. ..Su... no se como decirte, lo</p>		<p><i>dejan hacer todo, que me compran todo que yo soy súper contemplada...”</i></p> <p>No le gusta quedarse por fuera de los planes de sus amigos, entonces ella misma es quien arma los planes.</p> <p><i>“... de pronto si me vayan a llamar, no me vayan a llamar pues, como que de pronto puede que... o que me vaya a quedar en mi casa encerrada... pues mis amigas y mis amigos que sí me vayan a invitar, pa donde vayan, entonces soy como toda desesperada, pues y entonces qué vamos a hacer, digan, y entonces, pues... me siento como sola, pues me empiezo a sentir como ay juepucha nadie me llama, no quieren estar conmigo, pero qué hice? Si no hago nada o sino he hecho nada malo, pero gracias a Dios siempre me llaman, pues o sea, siempre me han llamado o yo los busco y no me han dicho ay si no, no se qué vamos a hacer pues como escondiéndose, nunca”</i></p> <p>La madre la presiona para que se consiga una relación estable.</p> <p><i>“... o sea es que siento otra vez la presión de mi mamá, como, entonces? Pues otra relación en un hombre entonces me empieza hablar como... no te puedes empezar a meter con todos los hombres...”</i></p>	
--	--	---	--

<p><i>que ella, si ella dice que es rojo, tiene que ser rojo, no... no puede ser verde no. Es lo que ella diga. Y entonces mi mamá hay que cumplirle todo. Si no mi mamá te empieza a decir un montón de cosas fes, te empieza a hacer mala cara, pues todo como una mamá...”</i></p> <p>No tiene secretos con la madre.</p> <p><i>“...porque cuando yo le conté, casi... pues, me pegó, no con correa ni nada, pero si con la mano. O sea, yo le conté porque uno en la vida no tiene que tener secretos, más con la mamá, y yo le conté pues, por... pues se me salió...”</i></p> <p><i>“...pues la única persona que yo tengo en esta vida es mi mamá. entonces.... Maluco uno taparle cosas a la mamá...”</i></p> <p>Tiene buena presentación personal: Ordenada, aseada.</p> <p>Temas de hurto a su hermana para comprar dulces a sus amigas.</p> <p><i>“...cuando yo llegue a aquí a Medellín, yo llegue muy desubicada, pero eso, pues, porque era llegar a algo nuevo, entonces, yo empecé a como a las amigas, a tener amigas pero esas amigas que tu dices, si tu me das esto... tu eres mi amiga sino no. Entonces, yo le empezaba a coger la alcancía a mi</i></p>		<p><i>“...no quiero como tener esa presión de mi mamá que me diga todo el día, pero tenés que pensar en alguien, que no te podes meter con todo el mundo, porque entonces ya te veo como... que como vas a quedar, nadie se va a casar con vos... La presión que yo siento. No, pero pues pero entonces me dice, pero ay entonces cuantos novios más vas a tener...”</i></p> <p>Teme ser ella quien termina las relaciones afectivas con sus parejas.</p> <p><i>“...pues como que yo era como toda fastidiosa, como que ay no, no quiero hablar, no quiero hacer nada con vos, que pereza, pues no, como que ay me voy con mis amigas y a él no le gustaban esas cosas, entonces las hacía para ver si me terminaba, porque yo nunca he sido capaz de terminar con alguien”.</i></p>	
--	--	--	--

<p><i>hermana a la mayor y le sacaba monedas para comprarle cosas a mis amigas para volverme amiga de ellas, entonces... eeee y eso siguió, siguió hasta que descubrieron que yo era la que había sacado monedas de la alcancía entonces mi mamá me regañó, me pego con una correa y todo, y me castigo y me llevaron donde un psicólogo...”</i></p>			
--	--	--	--

6.9. INTERRUPCIÓN DEL PROCESO

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>El día de la cuarta cita, recibí un mensaje de texto:</p> <p><i>“Silvia, yo no te he llamado a contarte porque he estado súper ocupada de parciales y todo, pero quería decirte mil gracias por todo y perdóname por no decirte pero no voy a volver porque me siento muy bien y quiero dejar atrás mi pasado, mi mamá sabe porque yo le conté. Muchas gracias de verdad”.</i></p>	<p>La primera sesión dijo que quería la terapia para su hijo.</p> <p>La segunda sesión dijo que ya quería quedarse ella en trabajo personal y que se iba a quedar dos años.</p> <p>Dijo además que si su esposo podría venir a la terapia.</p> <p>Canceló la tercera cita.</p>	<p>Las citas no fueron secuenciales, cancelaba cada 15 o 20 días y la que sería la sexta cita, escribió un mensaje de texto. Luego la semana siguiente que se había re programado la sexta, envía otro mensaje cancelando nuevamente, y la semana siguiente no se presentó ni canceló. Y cuando le envié un mensaje preguntando qué le había ocurrido por no haberse presentado, leyó el mensaje y se desconectó.</p>	<p>Canceló la segunda cita y volvió a los 15 días, después pidió cambiar el día. Y el día de la tercera cita, canceló. Nuevamente se reprogramó y el día de la cita no se presentó.</p> <p>Posteriormente no contestó el teléfono.</p>

6.10. CATEGORÍAS EMERGENTES DESDE EL MUNDO REPRESENTACIONAL

6.10.1. Sí mismo

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>Imagen corporal: <u>parece enferma</u>, con alguna dificultad cognitiva.</p> <p>Imagen de “<u>la niña buena y recatada</u>” : <u>estudia, trabaja y ayuda a su madre</u>.</p> <p>Síntomas somáticos: migraña, cólicos fuertes, dolores en el cuerpo.</p> <p><u>Vida centrada en la familia</u>.</p> <p>Identificación con la madre: expresiones, vestir.</p> <p>Sexualidad: tuvo una experiencia pero fue desaprobada por la madre, así que terminó la misma.</p> <p>¿Identificación con niños?.</p> <p>Separación comprometida.</p>	<p>Imagen corporal: <u>Parece mayor</u>.</p> <p>Imagen de “Yo fui fiel, a mí me quieren mucho <u>yo soy muy buena mamá</u>”</p> <p><u>Vida centrada en la familia</u>.</p> <p>Ansiedades: por la separación.</p> <p>El otro como apoyo: la familia le ayuda económicamente, su amiga le ayuda buscando trabajo y es quien la invita a salir y su esposo es el apoyo afectivo.</p>	<p>Imagen corporal: parece menor.</p> <p>Imagen de “<u>la niña buena</u>”: “yo soy muy <u>juiciosa y buena hija</u>”.</p> <p><u>Vida centrada en familia</u>.</p> <p>¿Impulsiva en sus relaciones?</p> <p>Pensamiento Cognitivo adecuado, pero emocional y afectivo sin introspección.</p> <p>No hay capacidad de insight.</p> <p>No hay egodistonia.</p> <p>Se describe como “impulsiva y se enoja fácilmente”</p> <p>Identificación con la madre: “somos iguales”.</p> <p>Individuación comprometida, relación diádica con la madre.</p>	<p>Imagen de “<u>soy la juiciosa, estudiante y responsable</u>”.</p> <p><u>Vida centrada en familia</u>.</p> <p>Posición infantilizada con relación al padre: celosa y controladora.</p> <p>El motivo de consulta “Por ser estudiante de psicología” (por cumplir con la tarea).</p> <p>Necesidad de control.</p> <p>No hay capacidad de insight.</p> <p>No hay egodistonia.</p> <p>No hay un motivo de consulta propio.</p>

6.10.2. Sí mismo/otros

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>Familia: adopción ilegal, accidente, rechazo fratría.</p> <p>Padre biológico: alcoholismo.</p> <p>Padre adoptivo: asesinado a sus 6/7</p>	<p>Familia: padre falleció, duelo sin resolver.</p> <p>Abuelo: pagó estudios a nietos y bisnietos.</p> <p>Tíos: ayudan económicamente.</p>	<p>Familia: celos hacia el padre.</p> <p>Relación diádica con la madre.</p> <p>Especial relación con su tía y prima.</p> <p>Padres infantilizantes</p>	<p>Familia: celosa hacia el padre y rivalidad con la madre.</p> <p>Lógica de familia aglutinada (Tíos, primos, todos en la misma unidad</p>

<p>años. Y pierde contacto con el biológico.</p> <p>Madre biológica: rabia por haberla regalado, recuerdos desagradables de la vida en su familia biológica, descuido, pobreza.</p> <p>Madre adoptiva: cuida, le da lugar.</p> <p>Madre controladora e invasiva que no promueve autonomía.</p> <p>Escasa vida social: muy pocos amigos (as).</p> <p>Se relaciona mejor con niños: Cuida niños y tiene buena relación con sus sobrinos.</p> <p>Critica imagen y comportamiento de sus pares.</p> <p>Pérdidas, Exclusión y Rechazo.</p> <p>Relación de cuidado con la madre de doble vía.</p> <p>¿Dependencia?</p> <p>Lealtad con su madre es lo que hace que se vaya?</p>	<p>Escasa vida social: una sola amiga y ningún amigo.</p> <p>Se relaciona con la familia suya y la de su esposo.</p> <p>Dependiente económicamente.</p> <p>Relación de pareja entró en crisis por el nacimiento de su hijo.</p> <p>Evento de individuación, excluye al conyuge?</p> <p>No resolución de asuntos edípicos: tercero excluido?.</p> <p>No resolución de la ambivalencia.</p>	<p>que no promueven autonomía.</p> <p>Dependencia con la madre de doble vía.</p> <p>Madre controladora e invasiva que no promueve autonomía.</p> <p>Vida social: pocas amigas y relaciones variadas pero poco duraderas con parejas.</p> <p>Construye sus relaciones con hombres desde la fantasía. Y no se vincula con ellos.</p> <p>Pone el problema afuera?</p> <p>¿Está triangulada?</p> <p>¿No resolución del Edipo?</p>	<p>residencial).</p> <p>Vida social: restringida (solo amigos del colegio).</p> <p>Duelo no elaborado de la separación de los padres.</p> <p>Culpa por la separación de los padres.</p> <p>Cuida al padre. (asume el lugar de la madre?)</p> <p>No ha tenido relaciones afectivas significativas.</p> <p>Reclama a su padre y su hermano por dejarla sola.</p> <p>No resolución de tercero excluido?</p>
--	---	---	--

6.10.3. Mundo

“MARÍA”	“ALANA”	“AURA”	“CATALINA”
<p>El lugar en el mundo se lo da su madre.</p> <p>Es la “hija de mamá”.</p> <p>Mundo Social restringido, aunque es universitaria, pero sus relaciones son de contexto.</p>	<p>Temor al mundo de afuera.</p> <p>Es la “Buena esposa y buena mamá”</p> <p>Mundo social restringido, no trabaja, no estudia.</p> <p>Mundo familiar</p>	<p>Es la “niña buena y juiciosa”.</p> <p>Mundo social restringido, es universitaria (pero no tiene amigas allí) y trabaja ocasionalmente con sus padres.</p>	<p>El lugar de “la juiciosa y estudiante responsable”.</p> <p>¿Lugar de la madre en la familia?</p> <p>Mundo social restringido, es universitaria y está</p>

Escasa consciencia/ apropiación del ser en el mundo. Mundo Familiar principalmente. Relación con sobrinos.	principalmente.	Escasa consciencia del mundo (de su lugar en el mundo y del mundo en si?. Mundo Familiar principalmente (sus padres especialmente).	comenzando prácticas. Pero sus amigos son los del colegio. No ha resuelto la triangulación edípica, la entrada al mundo objetal más amplio.
---	-----------------	---	---

6.11. CATEGORÍAS CLÍNICAS

SÍ MISMO	SÍ MISMO/OTROS	MUNDO
La imagen del si mismo responde por Ser niñas/mujeres buenas: amadas, aprobadas y no rechazadas. Capacidad de insight parece limitada ¿comprometida? Capacidad de individuación ¿comprometida?	Múltiples Pérdidas, duelos y separación. Relaciones diádicas y de dependencia. Proceso de Diferenciación comprometido? De transmutación del cuidado materno en cuidado de si?	Temas del valor: ser mujeres buenas y juiciosas. Mundo centrado en relaciones familiares (Edípico). Aporta seguridad, protección. Mundo objetal estrecho/restringido. Mundo social restringido (No amistades). ¿Temas de la Confianza básica? El mundo es no confiable? Vínculos superficiales (no duraderos, intermitentes)

6.12. HIPÓTESIS DIAGNÓSTICAS

“MARÍA”:

En su historia de vida están presentes la negligencia y el abandono por parte de sus padres biológicos, lo que podría suponer fallas en el apego temprano, en una base segura y confianza básica, en términos de Bowlby (1986), “la confianza en sí mismo como la capacidad para confiar en los demás son producto de una familia que proporciona un fuerte apoyo a su descendencia” “Una experiencia de separación o pérdida , o las amenazas de estas, pueden socavar la confianza de un niño tanto en los demás como en sí mismo y conducir así a algún tipo

de desviación respecto al desarrollo óptimo a la falta de confianza en sí mismo, a ansiedad o depresión crónica, a una soledad no participativa o a una independencia desafiante y vacía” (p.152) .

“Yo me acuerdo que mi mamá y mi papá no... ellos se separaron, pues como que cada uno por su lado, mi mamá se volvió a... pues como a casar o a estar con otra persona que era morena, era negra, y yo le cogí.. cuando era chi... cuando yo era chiquita le tenía fobia a los negros, por el rechazo al se... pues a mi padrastro y mi padrastro tenía un hijo, que era... más grande que yo y él me maltrataba, me tiraba piedras, me pegaba, me insultaba, de todo, como yo era la chiquita.

Entonces yo vivía con ellos, y mi mamá tuvo un bebé que yo me acuerdo, y.. ya. Tuvieron un bebe, yo vivía con una viejita, que es mi abuela, materna, y... yo dormía, a mí me ponían a dormir... en la costa, usan mucho la cocina afuera de la casa, como el.. como al monte, pues jajaja afuera de la casa, y era de leña, y... en esa.. y... era despejada pues como sin nada, yo dormía debajo de eso, me ponían a dormir debajo de eso, del fogón, siempre que yo me acuerdo. Y por eso yo le tenía mucho miedo, pues cuando era, pues cuando y estuve aquí, le tenía tanto miedo a los rayos, porque siempre que caían rayos yo era escondiéndome pa que no me cayeran ni nada, pues como el miedo, la lluvia, la oscuridad.

Pues, todavía le tengo miedo a la oscuridad. Y... mmm.. como esa desprotección, como esa cosa... la soledad y todo, le tengo mucho miedo. Y entonces yo me acuerdo que yo vivía así, mi papá, pues yo no le importaba nada.

Después al tiempo me fui a vivir con una tía, donde también me maltrataban, me trataban súper mal, me trataba súper mal y yo me orinaba cuando era chiquita en

los pantalones hasta los 6, 7 años y... siempre cuando me orinaba, siempre me pegaban. Pues, como algo tan difícil cuando uno es chiquito, no? entonces... ya después cuando... después que me conocieron mis papas adoptivos, me recogieron de esa casa, de esa casa de la tía”.

Para ella, las discontinuidades y problemas en las relaciones tempranas dejaron huellas que se manifestarán luego en ansiedades y depresión, que la llevan a que no se vincule fácilmente. Esto se ve reflejado en sus relaciones interpersonales reducidas y una vida social desarrollada en torno a su familia nuclear, la familia donde trabaja como niñera y la Universidad, en la que sólo tiene una relación asociada al estudio.

“... yo no soy tan amiguera. Yo no soy tan amiguera porque pues... tengo mis amigas de infancia y todo eso y... muchas están afuera del país pero no soy así que digamos, ay cada 8 días con mis amigas, no. Porque no me gusta. Es que yo no soy de eso, yo soy como a la antigua pues, no se si se pueda decir así. Pero no me gusta la rumba, no me gusta como el gentío así, no”.

“... voy mucho a la finca que queda en Barbosa que es... de la familia del esposo de Nora, mi hermana eee... voy mucho allá porque es una finca familiar, entonces a descansar a estar con mis sobrinos y todo. O sino, en la casa, o sino salgo mucho con mi hermana Nora y el esposo y los niños.

No soy de rumba, no me gustan, no me gusta el trago, soy más de estar en la casa, descansando, más que mantengo una vida así como trabajando, estudiando y trabajando entonces, no. No tengo tiempo”

La devaluación de sí, puede ser consecuencia de los diferentes rechazos que ha vivido: sus padres biológicos, posteriormente el hermanastro quien la golpeaba, más adelante, sus

hermanos adoptivos y luego, tras el cambio de colegio femenino a colegio mixto, los compañeros del colegio quienes le hacían bullying. De esta manera, es su madre, la única que le da un lugar de valor, que es lo más propio que ella siente.

“...yo tenía mucha rabia con mi mamá, no se de qué. O bueno, no se... no, no, no se. No se, de que rabia, cual era la rabia que yo le tenía a m mamá, el rencor el odio, no se. No se... como me abandonó, como me trataba pues, no se, digo yo, como fue eso, que no le, pues yo no le iba a perdonar nunca eso... Entonces yo me acuerdo que yo vivía así, mi papá, pues yo no le importaba nada. ...”

“...mi padrastro tenía un hijo, que era... más grande que yo y él me maltrataba, me tiraba piedras, me pegaba, me insultaba...”

“Entonces eso fue como la cosa que más me impactó a mí en ese momento de mi vida, como ese rechazo de mi hermana conmigo y no dejarme disfrutar los últimos momentos con mis sobrinas? Y que me ve... y que ella me ve como un demonio se puede decir”

“...y mi hermano se paró y dijo, bueno una foto de los hermanos y se tomó una foto con ellos, no me dijo a mí, María ven ni nada”.

“...y en el colegio entonces era como algo súper duro, porque me hicieron bullying, yo era súper como sola...”

“...pues la única persona que yo tengo en esta vida es mi mamá. entonces... Maluco uno taparle cosas a la mamá, yo solamente vivo con mi mamá”

“Mi mamá me dijo, ve tú, que tú también eres de la familia, yo no iba a ir porque yo, yo sentía como que... si yo iba las cosas se iban a dañar allá y todo con todos, como que yo era el problema, yo me sentía como el problema. Yo no iba a ir, te lo juro que no, y entonces yo le dije a mi mamá, mami, yo qué hago, y entonces mi mamá me dijo, ven que

tú eres de la familia, si yo voy, tu vas porque tú eres mi hija entonces empezó a decir como para que yo cogiera fuerza...”

Se observan ansiedades de abandono y pérdida, consecuentes con su historia porque perder a la madre adoptiva podría suponer perderse ella misma. Ella y su madre están al parecer en una relación diádica en la que María teme perder su lugar y la madre teme a su vez perder a su hija por alguna razón, por lo que le aleja los novios, impidiéndole que se amplíe su mundo objetal. María no puede imaginar su mundo sin su madre por lo tanto, le obedece todo cuanto ella le dice, incluso en el mensaje de texto que envió justificando su deserción está presente la madre. De esta manera, es posible hipotetizar que existe una especie de alianza entre ellas, en la que incluir un tercero, como podría ser la terapeuta, podría significar fallarle a la madre.

“...mi mamá también me empezó como a decir que... que por qué yo estaba tan enamorada, que por que, si era mi primer novio, igual es normal estar tan enamorada. Que con mucho cuidado, que... que.... Que ojo con las tentaciones y tatata. Y entonces empezó como así, y todo se me mezclaron se nos mezcló hasta que yo tomé la decisión de terminarle”

“...pero obviamente que éramos novios pero nunca le dije a mi mamá. y entonces.... Yo, yo tome una decisión... boba, se puede decir boba. Que no me arrepiento porque uno en la vida no se puede arrepentir lo que hace, yo estuve con él, yo nunca había estado con una persona y yo le conté a mi mamá. casi me desbarata porque cuando yo le conté, casi... pues, me pegó, no con correa ni nada, pero si con la mano. O sea, yo le conté porque uno en la vida no tiene que tener secretos, más con la mamá, y yo le conté pues, por... pues se me salió”

“Terminamos por mi mamá. como yo le conté a mi mamá todo, entonces mi mamá me dijo que terminara todo eso. Entonces por mi mamá”.

“...y yo me puse a pensar en estos días que chévere... irme a vivir sola, como pa ser independiente. Pero a la vez uno dice, uyyyy mi mamá sola, en un apartamento grande, emmm pues se pone a pensar como muchas cosas jajaja, qué dirán mis hermanos, esta si es rebelde eh después, me dicen...”

“Pues mi mamá ya no hace nada porque... le da pereza... entonces lo hago yo. Todo lo limpio, me encanta, no es que yo diga ay que mamera limpiar este vidrio? No, lo hago porque me encanta, como que me relajo, como que me tranquiliza, me voy yendo, me voy yendo y ya lo tengo todo ordenado”.

Mensaje de texto al momento de la deserción: (En el que se observa también la alianza con la madre)

“Silvia, yo no te he llamado a contarte porque he estado súper ocupada de parciales y todo, pero quería decirte mil gracias por todo y perdóname por no decirte pero no voy a volver porque me siento muy bien y quiero dejar atrás mi pasado, mi mamá sabe porque yo le conté. Muchas gracias de verdad”

La crisis de pánico que la llevó a consultar, nos habla de ansiedades relacionadas con pérdidas tempranas, y su manifestación en el cuerpo, podría verse como una huella (siguiendo un camino regresivo) de las consecuencias físicas que siguieron al momento en que fue atropellada por sus padres adoptivos. El lado izquierdo de su cuerpo fue el que más sufrió en el accidente y los síntomas actuales que manifiesta se localizan en este lado del cuerpo. De ahí la hipótesis clínica de la huella a la que regresa.

“...No, no me acuerdo de nada, como si me hubieran borrado la mente jajaa. Pero me acuerdo que yo pasé pasaba a un lado y era... donde pasaba el tren.... entonces que yo corrí y que, mi papá frenó como en seco, que sí me toco, pero que fue como el estruendo mío, pero que yo me pare y yo seguí y que mi papá se quedó como en shock y que mi mamá pues... y que ellos iban con una señora y que la señora llegó y le dijo Dios mío casi matan a... María; ah bueno, yo me acuerdo que yo iba para el lado izquierdo que había un bosquecito que yo no se con quien o con qué jugaba, pero que yo siempre iba a jugar allá, me encantaba, entonces me atropellaron por aquí por el lado izquierdo”.

“...también porque mantengo como migraña y más como en este lado (Señalando lado izquierdo de su cabeza). Y entonces siento como un tambor, como una presión en el lado izquierdo pero no se si es normal”...

En la resolución Edípica de la posición de tercero excluido, hay asuntos aparentemente no resueltos teniendo en cuenta la relación con las dos figuras paternas, uno biológico y otro adoptivo: el padre biológico deja unas huellas en el cuerpo con relación al olor que le recuerda el alcoholismo de este, que la lleva a rechazar totalmente el alcohol; el efecto que produce es el de que no es una figura que ofrece seguridad ni confianza en la entrada a un mundo objetal más amplio. Y el padre adoptivo, que no le da su apellido y que pasaba la mayor parte de su tiempo fuera de casa, fue asesinado por motivos de infidelidad, lo que implica deslealtad al vínculo conyugal. Tiene sentimientos encontrados por la desidealización del padre y los efectos de esa muerte sobre la madre quien sufre una depresión severa por la situación.

“Mi papá, el biológico, fumaba y yo me imagino que tomaba mucho, porque odio, odio el olor de trago, me le... no se que tengo, pero se me viene algo en la mente,

como... no se que.. no me viene... como una cosa en la cabeza, pero no veo la imagen no veo nada, es un olor, no se como aaa... como a... cuando toman, el día después, ese olor... lo detesto, lo odio y yo no tomo ni nada porque no me gusta el trago, pero no se si es algo con mi papá , algo con mi mamá no se. Pero yo el trago lo... no me gusta, pues el olor no me... no es compatible conmigo”

“Es que... cuando a mi me adoptaron, a mí no me adoptaron por papeles ni nada de eso, a mí me entregaron, pues, mi papá me... entregó a esta familia, y entonces... eee... ee.. mi papá pues, mi papá adoptivo no quiso darme el apellido porque él decía, si mañana ella por ejemplo se va.. digamos... va a quedar con nuestro apellido, entonces, como que bobada, es mejor que siga ella con sus apellidos eee... tarde o temprano ella se va a dar cuenta de las cosas... eee.. todo. Entonces, pues, eso es lo que yo he entendido, pues, he comprendido, entonces... ya yo quede con mis apellidos biológicos”.

“Ah pues, siempre toda la vida. Mi papá trabajó en... eh trabajó en Garzón, Huila, él trabajaba allá, pero antes, y después entonces a él lo trasladaron al Cesar y eso y ya, él se... vivió allá y él venía en vacaciones a vernos, día del padre, día de la madre, o nosotros íbamos en vacaciones también, por ejemplo, él venía unos días antes y después nosotros íbamos. Pues como... cuando yo salía del colegio”.

“Mi papá, el adoptivo fue a una fiesta, y entonces él iba a llevar a unos trabajadores a esa fiesta también, entonces estuvo allá, partió la tort.. pues le partieron la torta a una señora y todo y ya como a las 10 de la noche o 9 y media él se iba pa la casa y por el camino, el camino era muy largo pa llegar a la finca, a él lo pararon unos señores, se hicieron como lo que... los varados entonces, se hicieron los varados y le

dijeron a él que si le podían ayudar y mi papá pues, como buena persona se bajó del carro y le dijeron hágame el favor eh levante las manos y le empezaron a dar los tiros”.

“...Me habló que por qué lo habían matado, había sido una venganza, de algo con una señora, él le puso unos cachos a mi mamá, pues con una señora...”

“...Y yo me acuerdo que yo esa carta que yo tenía, yo se la había hecho, yo se la puse en el ataúd, pues donde estaba, y yo le di un beso y ya. Y yo las cenizas se las echamos, las enterramos en un arbolito que.. que diera fruto y yo se las eché en la finca de mi abuela que queda en La Ceja. Pero yo fui la que le eché las cenizas. Y ya. Fue muy triste ese año, pues, mi mamá se volvió depresiva, solamente tomaba pastillas y mi mamá se engordó, pues, cambió... su forma de ser, pues como le quitaron algo como tan importante que era el esposo, se volvió como más seca, más seria, más... rara”.

Se puede decir entonces que en María está comprometida la confianza básica y la base segura, por la historia de abandono y negligencia, además las ansiedades que presenta son de pérdida y abandono, asociadas a las dificultades en las relaciones tempranas, lo que a su vez, no le permiten establecer vínculos fácilmente. Se encuentra también que en la resolución edípica de la posición de tercero excluido presenta asuntos no resueltos, por la relación con sus figuras paternas (padre biológico y padre adoptivo). Igualmente, el valor de sí está también comprometido, por el rechazo permanente tanto de su familia de origen como de sus hermanos por adopción, siendo la madre adoptiva la única que aparentemente le da un lugar en el mundo y con quien establece una relación diádica, formando con ella una alianza en la que no es posible incluir un tercero, que en este caso sería la terapeuta.

“ALANA”:

La solicitud inicial de la cita, era para su hijo, pero después de la primera sesión, decidió que era ella quien quería iniciar el proceso. Lo que da cuenta de que la demanda en principio no era propia sino para su hijo.

La entrevista OPD - 2 plantea unos prerrequisitos para el tratamiento, que buscan acercar al paciente a su problema y conocer su reacción frente a ellos, para comprender sus conflictos internos y para conocer la disposición del paciente para someterse al tratamiento. Teniendo en cuenta lo ocurrido aquí con Alana podríamos pensar en que no hay suficiente motivación al cambio.

“Mi esposo y yo nos separamos hace un mes, la situación ha sido muy fa.. pues muy fácil pues entre comillas, eeee o sea, no ha sido como una separación de conflictos, o de peleas, pues de que Tomás vio pues como violencia, gritos, pues nada... lo más importante para mí, es que Tomás no tenga un trauma, pues con la separación de los papás, para ningún niño, por más bien que lo llevemos, para ningún niño va a ser fácil que el papá y la mamá se separen”.

“...sí te entiendo, igual yo ya decidí que aquí me quiero quedar es dos años, yo ya le dije a él que aquí me quedaba dos años contigo Silvia”.

Había estado previamente donde 3 psicólogas, una programadora neurolingüística, una persona que lee los ángeles, de quienes dijo no haber encontrado lo que estaba buscando.

“... empezamos a hablar con una psicóloga, “Gloria Calle”, pero ella no es... ella es como programadora neurolingüística y ella me ayudó a mí como persona, pero no nos ayudó como pareja, pues la idea era que nos ayudara como pareja... nosotros primero

antes de Gloria fuimos donde otra psicóloga y toda la terapia la habló Caliche, ella me preguntaba y yo mmjjj, si, no, pues, es que él, no pues sí, bueno así.

“Entonces yo le dije un día, por qué no hablamos con la psicóloga y le decimos que nosotros queremos hacer algo, que nos ayude sea para seguir juntos, o para que si las cosas terminen, terminen muy bien, y entonces él fue y habló con la que yo te dije, con Tatiana la que estaba... pues la que era mi psicóloga, que fui una vez no más, y Tatiana le dijo, no Caliche yo no les voy a ayudar a ustedes como pareja. Yo conozco los 2 puntos de vista, entonces yo no les voy a ayudar, entonces yo... ahí, pes, no se si... pues ella es la que sabe, pero igual me dio rabia que hubiera dicho eso, entonces.... Eemmm, ahí también pues, también por eso, como que tome la decisión de alejarme de ella...”

“Y Tatiana me recomendó... a la psicóloga para Tomás, pero ella no podía y ella te recomendó a ti. La otra señora era en laureles, “Paula” y Paula me recomendó a ti, Tatiana la encontramos en... internet, porque... eeee Caliche tiene una prima que es psicóloga, pero no queríamos eee... como que nadie supiera, pues por lo mismo y además, no... meternos como en.... Ella trabaja en común grupo... se llama Centro Areté. Eeee.... Entonces no queríamos como meternos con nadie de allá. Además no es que no creamos en Dios, sí creemos en Dios, sino que es una psicología enfocada en el catolicismo, entonces la primera vez que fuimos a la terapia de pareja allá, lo primero que nos dijo la psicóloga fue como que... ustedes tienen que estar juntos simplemente porque se casaron ante un altar, ante Dios y eso es lo que Dios quiere. Entonces, eso a Caliche no le gustó, porque... pues o sea, ee... lo que estábamos buscando en ese momento era como una guía que nos ayudara y no simplemente porque Dios así lo quiso, entonces... eee... entonces por eso, entonces le hizo el... hay Karla, Karla tiene muy

buenas.... Muy buena gente que trabaja allá, y yo, sí, pero no nos gusta entonces empezamos a buscar en internet y encontramos a Tatiana y a otra pelada Carolina, mmmm... fuiamos donde Carolina y a Caliche no le gustó, y él fue donde Tatiana y me dijo que a él le gustó, yo fui donde Tatiana y la verdad no me gustó, eee... pues igual... cada uno tiene su... pues su... forma de trabajar y a mí me gustó más Carolina. Y a él le gustó más Tatiana. Entonces, pero Carolina trabajaba más como terapia de pareja, entonces por eso no volvimos donde Carolina porque ya, pues como él empezó pues con Tatiana y Tatiana le dijo que no. Y ya, entonces no se, pues no se si Tatiana tenga la razón, no tenga la razón, si.... Como es la forma de encontrar lo que queremos los dos... mmmm.... De ponerle claridad a esto, no, no encuentro la forma. Eee.... Con Gloria el año pasado, como te digo, supuestamente íbamos a hacer terapia de pareja, y nunca fue terapia de pareja, nunca fue juntos. Siempre iba él, iba yo, y nunca nos unió, pues a poner cosas en común, mmmm... yo le dije a Caliche que sí, Gloria me ayudó muchísimo, me ayudó a despertar muchas cosas, y.... Y, se lo agradezco mucho a ella, pero... como terapia de pareja si no... ayudó. De pronto porque yo en ese momento me tenía que encontrar mucho a mí, para poder... mmm... hacer una terapia de pareja o algo”

...yo, no se, como en este trance, en esta cosa de toda esta confusión, fui donde una señora que hablaba disque con los ángeles, según ella, el ángel mío era mi papá, y entre las cosas que me dijo, pues ahí fue que me dejó como la duda me dijo que, yo iba a conocer una persona que me iba a querer mucho, que me iba a valorar que o se que... entonces yo le dije, ah entonces al final me dijo, ah pero tu ya estas hablando con un hombre y yo le dije, no el único hombre con el que yo estoy hablando es con Caliche entonces ella, quedó como aaa... entonces me dijo, no simplemente haz lo que te diga tu

corazón. Entonces como me dio a entender que iba a llegar un hombre diferente a Caliche pero como que después no, como que es Caliche, entonces yo, ay no! Yo no voy a seguir pues como enredándome la cabeza con eso, no me voy a quedar aquí...

Aquí de nuevo, la noción de motivación para el tratamiento y egodistonia no aparecen, lo que dificulta el establecimiento del vínculo, como puede observarse en la secuencia de terapias anteriores.

Según el OPD:

Cualquier tipo de tratamiento, requiere en mayor o menor medida, que el paciente disponga de ciertas capacidades emocionales y cognitivas para cooperar y tolerar la sobrecarga emocional asociada. Para la indicación diferencial de psicoterapia es significativo, por ejemplo, el grado de sufrimiento que el paciente expresa, su capacidad de insight respecto de las interacciones psicodinámicas en los procesos de enfermedad, su motivación respecto de la psicoterapia indicada y el acceso a los recursos personales y sociales necesarios. (p.75)

Hay representación total del objeto, por lo que se presume que sí hay constancia objetal. Esto se ve, porque Alana es capaz de reconocer que su esposo tiene aspectos positivos como reconocer que es una buena persona, pero al mismo tiempo sabe que comete errores como la infidelidad entre otros. Esto es indicador de ambivalencia como alto nivel de organización psíquica alcanzado.

“... el papá de Tomás y yo nos empezamos a separar y otra persona se metió, entonces a mí me dio mucha rabia, pues obvio me dio mucha rabia pero pues, se metió, pues por parte de él, yo no metí a nadie”

“No se si está bien o no pues, la mayoría de los hombres siempre tienen su desliz, yo pensé que a Caliche nunca le iba a pasar y le pasó... emmmm.... Que algunas.... Mujeres.... Son más.... Fuertes y les pasa eso y simplemente.... Les dicen entonces ándate y ya, mmm... peroooo.... Yo no... yo no fui capaz, yo, antes....se la puse más difícil, en el sentido que yo le decía... yo, no pero vos sos una persona muy buena, muy responsable, es que todos tenemos errores, que no se qué, bueno, y.... Eso fue como lo que lo sacudió un poquito y lo puso como a pensar, pero él me dijo, no definitivamente, mmmm.... Me tengo que ir, porque aquí no vamos a resolver nada y yo le dije y vos crees que si te vas a ir, o sea, nos vamos a acercar...”

“...un día le escribí un correo y le dije ya no más... porque yo seguía como también... o sea yo soy la que quiero seguir, él es el que no. (Aquí se le quiebra la voz y empieza a llorar), entonces yo le dije ya no más... o sea si voy salir no me preguntés pa donde voy, yo voy a hacer mi vida, y un día salí y me dijo pa donde vas? Y yo, no. Le dije voy a salir y me dijo, pero para dónde y yo no Caliche, voy a salir, no necesitas saber todo de mi vida, entonces a él le dio mucha rabia y me dijo, ah bueno entonces como esa es la actitud, entonces al otro día le pregunté ve y como te fue en el trabajo, disque, no pues que no necesitas saber nada mío, ni yo de tu vida, ni vos de la mía. Y yo le dije, no pues tampoco a esos extremos”

Su mundo relacional es reducido, tiene solo una amiga que fue su jefe y otra que es prima de su esposo, además de que manifiesta su incapacidad para establecer relaciones con otros y de trabajar en equipo; esto podría deberse a fallas en la confianza básica, en los procesos de triangulación, en donde se amplía el mundo objetal, lo cual se ve reflejado en su incapacidad para establecer relaciones. Parece que al no lograr ampliar ese mundo objetal más allá de la

orbita familiar, que es donde giran sus relaciones, se le dificulta establecer un vínculo terapéutico, externo y desconocido.

“...Si los amigos no van a saber entonces me toca quedarme encerrada porque es que mis únicas amigas son Ely y Liliana, en algún momento lo fue la hermana de él, pero ya tampoco”.

“...Por ejemplo mañana tenía otra con otras amigas, pero es lo mismo como que todas son casadas, o sea como que el círculo no se presta para... para decir yo voy a conocer, o que me meto a estudiar y ah conozco gente, pero que me voy a poner a estudiar pa que? Pa que se me llene esa hoja de vida de mas cosas y... es más, ayer yo le decía a mi amiga Lilia, estoy que le quito la especialización a la hoja de vida a ver si de pronto me llaman, pues, porque yo la mando y no, no me llaman.”

“Y yo por ejemplo, ahora que esta el Facebook, las veo... y yo tan vacano que todavía siguen siendo amigas, del colegio, pero yo amigas del colegio, nada”.

“La que era mi jefe me dijo: pues dicen que no te gusta trabajar en equipo... que te gusta trabajar sola... que no sos capaz de seguir re... pues como.... Instrucciones, pues como muy independiente, pero del lado negativo, entonces... yo dije... pues vos más que nadie sabés que eso no es así, si vos me decís lo que tengo que hacer, yo lo hago, yo no te peleo, no te pongo problema, no soy de poner problemas de nada y me dijo, eso es lo que pasa con vos en las pruebas psicotécnicas, yo veré. Entonces... no se... o sea, yo estoy consciente porque como y las he hecho tantas veces... cuando a mí me preguntan por ejemplo, cuando estás en la universidad qué prefieres hacer? Un trabajo sola o e equipo? Y pues yo prefiero hacerlo sola en mi casa, pero cuando estoy trabajando yo se que si el trabajo es en equipo, es en equipo, entonces cuando esas preguntas son como

así... que qué prefiere... eee... una rumbaaa... en una discoteca llena de gente? O más bien una reunión en una casa con uno o dos amigos?, prefiero la reunión en la casa con dos amigos. Entonces de pronto es como esas preguntas que, parece que yo fuera antisocial, pues que no soy capaz de relacionarme con nadie”

Alana, se encuentra además en una situación de incertidumbre con respecto a la relación con su esposo a quien ella teme perder:

“... o sea, como yo sí tengo claro que yo no quiero estar separada de él, entonces yo por eso también, me quedo callada, por ejemplo con eso, no le digo a mis tíos, no le digo a nadie nada”.

“No, la verdad yo no quisiera eso, sino que es como.... Como que... no se, como... reacciona! o despégate o quédate pero no a medias... No, yo no quisiera que se despegara.”

Acompañada de sentimientos de angustia y ansiedad de pérdida del amor del objeto. En este momento están viviendo separados, pero él continúa yendo y viniendo a la casa

“Caliche tuvo un rollo con alguien, entonces Caliche se fue como en Septiembre de la casa, pero se fue y no se fue porque yo le dije, pues vos te fuiste pero venías todas las semanas y si de pronto le miércoles te daba por quedarte a dormir aquí?, porque... en ese momento nosotros nunca le dijimos a Tomás nada... se fue en Septiembre, como en Noviembre volvió otra vez a la casa, volvió.... Ahí que me contó lo que había pasado... pues como ese cargo de conciencia no lo dejó seguir y me contó... eee... entonces bueno listo, volvió y en Diciembre volvió y me dijo, no yo me voy a volver a ir y yo bueno. Se fue para donde la hermana ahí, ahí no se fue para el apartamento, sino para donde la hermana. Y en febrero... en marzo, perdón, no en febrero, yo me operé, yo me hice una

cirugía... me puse silicona, y entonces, yo me quedé donde mi mamá los primeros quince días, pero ya después yo me quería ir ya para mi casa, y yo le dije a él... eeee... vení y él volvió...”

“yo le paso las cuentas, él paga los servicios, la administración y... del apartamento pues que tiene es una cuota entonces, los servicios me llegan a mí, y yo se los paso por correo y la administración también, y la cuota si le llega a él pues, está a nombre de él y por ejemplo, este mes que yo estuve haciendo esos trabajos con mi amiga yo le dije, mientras yo pueda, yo apporto algo a la casa, pero... si no. No puedo”.

Dice además, que hay aspectos en su forma de vida actual que debe cambiar y que su marido recrimina. Lo que la lleva a un aparente deseo de comenzar a hacer cosas, entonces empieza a buscar trabajo, hace manualidades, lo que podría interpretarse como el trabajo que hace para lograr el amor de su esposo, lo que obedece a rasgos obsesivos en su personalidad.

“... lo que yo le digo en este momento es, vos no querés volver conmigo porque vos decías que no querés volver a lo mismo de hace un año, de que llegabas a tu casa, te acostabas a ver televisión, te dormías, te levantabas, te tomabas el tinto te ibas, volvías, te acostabas, o sea a la misma rutina, una rutina horrible, pero yo te dije a vos y te demostré que yo puedo cambiar y yo he cambiado, y él me decía pero es que yo quiero que vos lo hagás por vos, y yo, Caliche es que yo lo estoy haciendo también por mí y es que yo me cansé de... de levantarme y...que mi vida a las 12 del día, ya se me acabó... no tengo nada más que hacer, eee, pues, eeee... bobadas, estoy haciendo bobadas, vi una lámpara en internet entonces me puse a hacer, cómo hacer esa lámpara pues pa entretenerme. Entonces yo le decía a Caliche mirá es que.... Yo no lo estoy haciendo solo por vos, es que... esa es la barrera que vos tenes conmigo, que vos decis que es que yo

todo lo estoy haciendo por vos, entonces si me arreglo, entonces lo hiciste por mí, por que... para que yo te viera bonita, si... si salgo a hacer ejercicio, es que lo hiciste porque es que yo te estaba diciendo que hicieras ejercicio. Nooo, porque yo también necesito hacer cosas diferentes, es por mí, por sentirme bien, no se que. Entonces, por eso te digo que la cosa está como que sí, como que no. Él quisiera venir, volver otra vez a su familia, a su hogar, pero no quisiera vivir lo mismo que vivió hace un año, de la misma rutina, entonces él dice... con vos es muy fácil volver a caer en la rutina...”

Se observan ansiedades de castración, que se ven en el temor de hacer daño a su hijo especialmente, ansiedad superyoica y siente culpa.

“Cuando... mmm... volvió pues otra vez la cosa, que me voy, que me voy, que me voy, y empezamos a hablar mucho, o sea, yo le decía, para no... lo más importante para mí, es que Tomás no tenga un trauma, pues con la separación de los papás, para ningún niño, por más bien que lo llevemos, para ningún niño va a ser fácil que el papá y la mamá se separen”

La relación de ella con su esposo, se deterioró con el nacimiento del hijo. Esto es posible leerlo como una disfuncionalidad vincular de la pareja: no toleran un tercero ni pueden diferenciar sus identidades individuales para construir una identidad parental triádica.

“Como cuando Tomás nació, Caliche vivía en Montería, entonces él venía cada 8 cada 15 días, entonces qué pasaba? Caliche no lo vio en toda la semana entonces, el fin de semana dedíquese a Tomás, esta muy chiquito, pues Tomás... mmmm... no salgamos, porque si salimos a rumbear mañana estamos mamados, no queremos levantarnos entonces cómo va a perder tiempo con el papá, entonces eso también... Tomás nos alejó sin... sin querer queriendo. Pero pues, yo a Tomás no le hecho la culpa ni le digo nada

pero sí. Pues, o sea, Tomás no lo hizo él, porque uno es el que lo hace cierto. Tomás nos alejó”

Como mecanismos de defensa utiliza la negación, cuando aunque sabe que su padre le fue infiel a su madre, ella quiere pensar que no fue cierto.

“... las formas de ser son muy diferentes pero mi papá y mi mamá siempre estuvieron juntos. Mi papá, yo supe que mi papá, le fue infiel a mi mamá con una señora, pero siempre tuve la duda... pues como que sí pasó, pero siempre tuve la duda, o sea, yo si lo sabía, pero no lo quería aceptar, más bien.... Con esto pues, ya lo confirmé, pero igual, como te digo, mi papá siempre estuvo ahí, mi papá nunca se fue de la casa...”

Además, la intelectualización está presente, cuando busca en internet o en lecturas, explicaciones referentes a la infidelidad y en general temas que tienen que ver con su esposo y su hijo.

“Entonces yo leí, leí, en esos días había leído en... en internet, algo de una tribu que cuando alguien hacía algo malo, no le decían usted es ladrón porque cogió eso, si usted es lo peor, sino que le decían lo contrario, le buscaban las cosas positivas, entonces yo, apliqué eso con él, y yo no pero vos sos una persona muy buena, muy responsable, es que todos tenemos errores, que no se qué...”

“A mí me gusta mucho estar como en internet, mirando e ir leyendo cosas, pues como en torno, pues a Tomás, en este momento pues ya yo digo que mi pediatra es... yo hago lo que me diga mi pediatra y baby center, esos son mis dos pediatras, entonces yo me pongo ahí como a leer cosas, de pronto, pues artículos con relación a la carrera pero a mi me frena mucho es leer cosas en relación a mi carrera porque.... porque yo digo, y pa que voy a leer, pa que me voy a poner a estudiar si, si no estoy haciendo nada, en eso,

entonces, ahí veces estoy, empiezo a leer de mercadeo, de comunicaciones, listo, pero más poderlo aplicar”

La relación con su esposo demuestra cierto grado de dependencia hacia él, y de él hacia ella, siendo esto, un elemento diádico no resuelto que supone ansiedades de pérdida del amor, donde él la culpa a ella y ella se asume como la culpable de las dificultades por las que él se va y vuelve. Es por esta razón que se presume que hay fallas en el valor de sí, y escasos suministros narcisísticos (Mahler, 1975), (Horner, 1982), porque cree que es ella quien con su estilo de vida, llevó a que su esposo se aburriera.

“El me dice, nooooo, es que la rutina, volver a la rutina, pues nos habíamos metido en una rutina pues horrible, mmm... me cansé de pues como que pusiera mas atención a Tomas y no a él, pues como volver a eso de dejarlo a él a un lado, la rutina, dejarlo a un lado por Tomás, de no hablar, de no compartir, pues como de todo lo que nos separó. Entonces, yo ya eso lo sé, y... mm... y es lo que yo le digo a él, yo he cambiado, pero no solamente por vos, también por mí, porque yo también me aburrí de estar, levantándome para hacer absolutamente nada en mi vida, me aburrí de... pasarme toda la tarde viendo televisión, entonces yo ya soy tratando de hacer cosas que me distraigan diferentes”.

A pesar de que Alana se casó y se fue de la casa de sus padres, continúa siendo dependiente económicamente de ellos, además, no ha elaborado el duelo por la muerte de su padre. Se observa dependencia también hacia su familia, lo que podría suponer que la posición de tercero excluido no esté resuelta.

Según Schnitter (2009), Comunicación Personal. Documento Inédito: *Sobre la Relación Terapéutica*) (citado por Salas, 2012) en el proceso de exclusión podemos encontrar 4 momentos: el momento de los lugares, en el que se establecen los lugares de referencia con

relación a las figuras parentales, el momento del inicio de la exclusión, línea punteada. El inicio de la exclusión propiamente dicho y la resolución del tercero excluido. Es muy común encontrar en las relaciones de pareja, que aun cuando pueden funcionar en el mundo externo de maneras diferenciadas y excluidas, en tanto el vínculo no es afectivo, en el nivel de la elección de pareja y en el establecimiento del vínculo conyugal se establece, como en espejo, los conflictos de la relación triádica infantil no resueltos.

“... mi mamá me da la salud de Tomás y por parte de mi papá, mi abuelito, eso fue como un regalo que le hizo a todos los nietos y vamos hasta los bisnietos que nos pagó el estudio entonces nosotros, mi abuelito le paga a Tomás la guardería con el transporte con la lonchera y las clases de fútbol en las que estamos el sábado, pues todo como respecto al estudio y al deporte. Entonces todo eso, me lo pagan...”

Se puede afirmar que Alana no cuenta con la motivación para el tratamiento, egodistonia y capacidad de insight, lo que dificulta el establecimiento del vínculo. Ha alcanzado el logro de la ambivalencia y tiene representación total de objeto, lo que supone que sí tiene constancia objetal, presenta fallas en confianza básica en el proceso de triangulación que llevan a que su mundo relacional sea reducido. Las ansiedades que presenta son de pérdida del amor del objeto y ansiedades de castración. Alana trabaja por el amor del otro, especialmente el amor de su esposo. Está presente además una disfuncionalidad vincular de pareja, porque el nacimiento de su hijo afectó la relación de pareja. Como mecanismos de defensa, utiliza la negación y la intelectualización. La relación que establece con su esposo es de dependencia lo que demuestra un elemento diádico no resuelto, que además demuestra fallas en el valor de sí y escasos recursos

narcisísticos. Alana al parecer no tiene resuelta la posición de tercero excluido. Su nivel de relaciones es triádico, sin embargo posee asuntos diádicos.

“AURA”:

La mamá de Aura es quien pide la cita, porque su hija está saliendo con un muchacho y está desesperada porque no sabe si ese muchacho si es el adecuado o no.

Esto, da cuenta según plantea el OPD – 2, que en Aura tal vez no hay suficiente motivación para el cambio, al no ser ella quien pide la cita.

El motivo de consulta que Aura plantea en la primera sesión, hace referencia al tema de la inseguridad, se ve reflejada en todas las relaciones que establece, con su familia, amigas y parejas. (Confianza básica, temas del valor de sí)

“últimamente, eee a ver no últimamente, toda mi vida, me he sentido súper insegura de mí misma, pues como de lo que tengo y... no pues solamente como de mi familia y eso, sino en las relaciones, sobretodo en las relaciones...”

Ella puede nombrarlo y sabe que algo no está bien en ese estilo de relación, pero su actuar demuestra algo infantil en sí misma que no le permite alejarse suficientemente de esa tríada edípica que establece con sus padres y en donde se visualiza a sí misma y actúa como una hija única y pequeña. Esto puede pensarse como el temor de dejar el investimento narcisístico propio de esta fase: aceptar su lugar como hijo, y ubicarse en el lugar del tercero excluido, conservando los suministros narcisísticos del si-mismo.

“... en cambio a mi desde chiquita siempre estuvo conmigo y yo soy como la contemplada de mi papá y mi papá hace todo lo que yo diga, y si yo quiero esto mi papá me lo da, pues yo soy la consentida de mi papá”.

“ Me dan demasiados celos, demasiada rabia, pues si él ha estado conmigo desde chiquita por que le va a dar ella si ella trabaja. No como así? Me las tiene que dar solamente a mí. Además ella tiene esposo que le da y yo no... pues porque no me quiero casar todavía, porque estoy muy chiquita”.

La relación con su padre es posesiva y rivaliza con su hermana media por el amor del mismo, (triangulación, rivalidad femenina por el amor del padre) lo cual replica tal vez en las relaciones que establece con los demás, especialmente con los hombres. Siente celos por su padre y al mismo tiempo por los novios o relaciones que ha tenido.

“... También, soy como súper celosa, horrible... y eso me parece que es súper importante cambiarlo, soy súper posesiva, o sea, toda mi familia es súper posesiva, pues por ejemplo que estoy con una persona y entonces que es mío, pues que es mío, pero que este conmigo, entonces esta con alguien más, entonces quiero solamente conmigo...”

“... Pero mi papá sabe, y yo le digo, es que usted es mío solamente, mío y de mi mamá y de nadie más. Ni Alejandra ni Samuel, pues a mí de Samuel no me dan celos casi, porque él está muy lejos y pues yo creo que como que de un hombre no es como tan celoso, pues no es como los mismos celos que de una mujer. Pero mi papá es mío y de nadie más, soy súper egoísta con él”.

Su mundo relacional es reducido y el estilo de relación pareciera ser el reflejo de cierto grado de inmadurez, en el que no hay cabida para relaciones adultas.

“... A ver... nunca he sido, he tenido muchas amigas. No, nunca he sido, pues de barra de 15 amigas, no. Nunca, eeee... si soy muy.. pues como que soy súper sociable, pues como que a la gente le entro muy rápido, hola qué más, pues así. Pero... por ejemplo... últimamente tengo dos amigas, esas son mis dos amigas y ya, yo no tengo a nadie, pues”

ni siquiera las del colegio, o sea, ni las del colegio que uno dice puesss... las del colegio, las amigas del colegio, lo mejor... si uno se las encuentra, no, años que no me veo con ellas”.

En una de las citas narró que para el cumpleaños de su mejor amiga, ella habría comprado unas bombas y unas cosas cuyo valor era de unos 300 mil pesos, y cuando ella cumplió años, su amiga le regaló un termo. (temas del valor)

“... En el cumpleaños de Julia una que era una amiga de nosotras, le mandé a traer una bomba gigante de Estados Unidos, pues lo que yo mido, literal, le mande a hacer unos números, le compre un buzo, le hice una fiesta súper linda en la casa y el día de mi cumpleaños recibí un termo. Pues de 20.000 pesos y yo me gasté como 300.000 pues...”

También dice que para su cumpleaños, sus padres le regalaron un carro, que según ella despierta envidia en los demás, especialmente en su tía y su prima que no le dijeron nada en relación al carro nuevo.

“... El día de mi cumpleaños el año pasado...me dieron un carro, pues n mini cooper de cumpleaños y mi prima siempre había querido un mini cooper, entonces fue como esa envidia pues.... De que ni siquiera fue capaz de decirme, que carro tan lindo, hermosos... pues así uno tenga mucha envidia uno dice, divino tu carro, hermoso, pues, fueron lo vieron, ni siquiera fueron capaces de montarse, nada”.

“ Entonces como que soy súper contemplada en ese sentido pues, de que quiero esto y entonces me lo dieron, y nadie puede con que una niña, una culicagada de 21 años tenga un mini cooper, pues nadie puede, nadie. Con el man que yo estaba saliendo, me decía usted una vieja.. una culicagada de 21 años y con un mini cooper? Pues, imposible”.

En esta misma línea, es enfática en explicar su buen comportamiento que se ve compensado por sus padres con regalos y permisos.

“A mi me dejan ir a todas partes, todo lo que yo quiera hacer, son súper alcahuetas, pero porque a mí... porque yo les he demostrado, entonces son así conmigo. Pues porque yo.. pues, nunca he sido... de drogas ni nunca he sido así como súper... pues, así de cosas malas, de cosas raras, nunca. Entonces siento que tengo como esa libertad, porque ellos han visto que yo les he correspondido con todo... a los 21 años yo tengo que salir, tengo que conocer gente, tengo que pasar bueno, tengo que rumbear, siempre portándome bien, o sea, siempre he tenido mentalidad, siempre que salgo, tengo que portarme bien”.

También, se encuentra que se enojó con una pareja que tenía, porque no la había llamado cuando ella estaba esperando, diciendo que todos sus novios siempre han sido muy pendientes de ella.

“Pues, porque tenía como mi rabiecita con él. Pues, de que... como que no avisarme, sí voy a ir...no te preocupes, sí voy a ir...nos vemos a esta hora, donde vive Marcela, pues...como... algo así. Porque en realidad como que todos mis novios han sido súper inten... pues, no súper intensos, pero como que han estado súper pendientes de mí”.

Todo esto, hace pensar en el tema de la deuda, que esperaría ser recompensada: su amiga debía darle un regalo más caro, su tía y prima debían haber sido mas expresivas ante el regalo que ella recibió, se comporta tan bien, y por eso sus padres son complacientes con ella y los novios o las parejas que establece, deben estar siempre pendientes y actuar como ella quiere que actúen. Siendo esto señal presuntamente de un desarrollo moral algo infantil en donde el amor se tiene que ganar con buenos actos. (Narcisismo Edípico: posición de valor infantil entre los

padres, que demanda a los demás. *Yo soy la hija buena de papa y mamá, como el resto del mundo no lo puede ver?* Aquí hay ansiedades edípicas específicas de pérdida del lugar de valor ante la exclusión)

La relación con la madre, es tal vez también reflejo de la misma posición infantil que no solo no le permite alejarse un poco de ella, sino que la lleva a verse igual a su madre, a contarle todo e incluso a vivir juntas la inseguridad en las relaciones. La mamá por su parte, rivaliza con el hermano de Aura, cuando no le permite que ingrese a la empresa y rivaliza con su hermana a manera de competir por la que tenga más cosas materiales (La dimensión de tener más en lugar de ser, rivalidades fraternas no resueltas). Esta relación con la madre, es además triangulada y pareciera que ella no quisiera que Aura saliera tampoco de ese lugar.

“ Mi mamá... es como hazte de cuenta yo. O sea la que te está hablando, literal, o sea somos igualitas, somos iguales, como nos vestimos... todo, como nos comportamos...”

“ De pronto cuando peleamos, cuando yo peleo con mi mamá como la ansiedad de que, que pereza que estemos peleando, como que quiero ir a arreglar las cosas, como eso, como a mi no me gusta pelear, es demasiad maluco, uno se indispone demasiado y como que la casa súper maluca”.

“... Pues porque es que esta semana le dije a mi mamá yo, mami yo tengo ganas de hacer un intercambio y disque ah? se queda así mirando disque ah si? Y yo mami, sí. Pues o sea, siento que el inglés es demasiado importante y que yo estudio en la universidad inglés, y que quiero, pues el nivel de la universidad es como básico pues entonces quiero como profundizar más el inglés y saber bastante inglés, me dijo mmmjjj, pues Aura usted sabe usted como es de amamantada...”

“Pues me parece que debería trabajar demasiado en eso, soy súper acelerada, horrible, pues impresionante, y empeliculada? Pues horrible también, y entonces yo soy empeliculada y mi mamá también, entonces, mi mamá me empelicula a mí. Entonces nos empeliculamos las dos, y yo hay veces digo, no mami, sabes qué? Relájate, pues, mínimo no debe estar pasando nada y nosotras todas empeliculadas, nos tenemos que relajar y ya. Porque si no? Nos va a ir mal””.

“Pero por la tarde yo me mantengo con ella, y todo lo que a mí me pasa, yo voy y se lo cuento a ella, o sea, mi mamá todo...”

“Sí, toda la vida ha sido así. Toda la vida, o sea es que nosotras hemos sido así, pues mi mamá y yo súper unidas, es como mi prima y la her.. pues mi tía, iguales, o sea nosotras cuatro somos súper unidas todas, nos contamos muchas cosaaaas, pues casi todo nos lo contamos”.

“Mi hermano, siempre ha sido súper loco, toda la vida, pues, pues de... como de amigos raros, como de amigos viciosos y todo eso, entonces... él se fue, él quería como manejar la empresa de mi papá, pero mi mamá nunca lo dejó, porque pues, él decía, mi mamá decía, pues cómo te vas a llegar a meter a una cosa donde usted no sabe nada y que su papá y yo hemos construido toda la vida, entonces mi mamá no quiere mucho a Samuel”

“... Entonces, como que es esa envidia, entonces como que... quien viaja más a Estados Unidos que quién, de quién tiene ropa mejor que la otra... pero últimamente, ya también ha cambiado eso... mi tía con mi mamá. Pero más que todo mi tía hacía mi mamá, porque mi mamá hacía mi tía no, pues ella le dice, hay que bueno, pues ella se alegra de las cosas que le pasan, a ella, pues como que súper bueno que tengás trabajo, súper bueno que te está yendo tan bien, pues como esas cosas, no como mi tía, pues, que ni

siquiera es capaz de decirle a uno tan bonito, tan vacano, pues como esa envidia... pues como que no te voy a decir nada...”

Aura parece que no ha resuelto la triangulación edípica, está inmersa en este lugar y hasta que no logre moverse de ese lugar, no logrará tal vez aceptarse, ni establecer una relación basada en la confianza y no en los celos...

Parece que ella no quiere moverse al lugar de tercero excluido, reflejándolo en su inseguridad y actos infantiles que evocan una niña haciendo pataletas a su padre. Sin embargo, parece que sus padres tampoco quieren que ella se mueva, en especial su madre que aún no sabemos qué hay en ella que también la lleva a comportarse igual a su hija, y a rivalizar con su hermana.

Se observa además una relación de dependencia con la madre, sin embargo, su nivel de relación más alto es triádico porque el padre está excluido en ocasiones, o ella aliada con el padre, o los padres aliados entre ellos, rechazándole una de sus relaciones. La posición de tercero excluido está en conflicto por temas que posiblemente estén asociados a su vez con la estructura de la madre.

“Mi papá nunca... se ha metido en las relaciones, o sea, hay muchas cosas que solamente las sabemos mi mamá y yo. No le contamos a él, porque él nunca opina nada. Él no opina, pues él dice, o sea lo último que me ha dicho, es ay vos todo el día, tenés que tener un hombre al lado, eso es lo único que me dice. Relájate y está sola, eso es lo único que él opina. Él no opina, pues como nada, entonces yo no... pues, si comparto mucho con mi papá, pero por ejemplo, él en la semana, se va a trabajar por la mañana, y llega por la noche, entonces todo el día paso con mi mamá...”

“Pelemos una vez Súper fuerte por Carlos, por que o sea, yo había terminado con Carlos, pero como que volvimos, pero él no quería estar conmigo, entonces mi mamá se dio cuenta que él no quería estar conmigo y que yo era como rogándole, entonces ella le... lo odiabaaaa, lo odiabaaaa... impresionante, entonces... desde ahí, y mi papá también, ahí si mi papá también se metió, pues nunca hubo pues como que.. ellos dos pelearan, pues como que Carlos y mi mamá pelearan?, no nunca, pero mi mamá y yo si peleamos horrible, horrible, o sea, creo que esa fue la pelea más dura que yo he tenido con mi mamá. O sea, peleas así horribles de que no nos hablábamos, de que nos gritábamos en la casa, pues súper por.. pues por un hombre, pueesss, más porque eran unas bobadas, porque él no quería estar conmigo, entonces ella decía es que claro, ese hombre no quiere estar con usted y usted ahí como una guevaaaa ahí, diciéndole que estuviera con usted valórese, que yo no se qué. Entonces mi papá... obviamente ella tiene razón, pero uno, cuando uno está enamorado uno no ve esas cosas, pues uno no ve.. que le.. pues uno no ve esas cosas. Entonces mi papá también se metió ahí, ahí sí se metió mi papá, y estuvimos yendo donde una señora que nos ayudaba, pero no... pues, esa señora yo no se, pues creía que yo estaba loca, yo no se...”

Las ansiedades que se observan son de pérdida del amor del objeto, con rasgos obsesivos, de control, para no perder ese amor. (Es muy puntual, no le gusta esperar, le gusta que todo esté perfecto: ideal superyoico).

“Yo soy muy cumplida, muy, o sea yo por ejemplo ahorita, era la 1 y cuarto y yo me va a coger la noche, no voy a llegar a la cita y pues yo vivo allí, me demoro 5 minutos. Pero entonces yo le decía Marta, sírvame el almuerzo ya que me tengo que ir ya pa esa cita YA. Pues yo soy súper cumplida, me voy con media hora antes, o sea, que me pongan a

esperar me da demasiado malgenio. Que me digan mucho... que me digan mentiras, también me da mucha rabia, me siento pues, como engañada, pues, es que mi mamá me ha enseñado que por más grave que sea lo que vas a decir es mejor decir la verdad, por mas que duela la verdad es mejor eso, a uno estar engañado. Eeee que más me da malgenio? que las cosas no me salgan bien, pues que las cosas como yo las he planeado, no me salgan, pues, por qué? si yo las planeo si yo las hice así, y no me salieron bien, eso me da malgenio".

En cuanto a los afectos, se observa el miedo a la exclusión, cuando dice por ejemplo que no le gustaría irse de intercambio, porque no podría dejar a sus padres e irse sola.

"Entré a la universidad, porque mis papás me dije.. pues, siempre me decían, ándate de intercambio. Y yo.. no.... Eso a mí no me gusta, yo soy muy apegada a mis papás... eeee... pues me van a hacer mucha faltaaa... queeee.... pues no se como que pues, todo, como que yo estar sin ellos, como que levantarme sin ellos, como que yo ya salir, a hacer las cosas como que tengo que verdaderamente hacer, pues por ejemplo como que...como que... eee... pues yo tenía ganas de irme como para Australia, porque mi prima se había ido para Australia y me dijo es muuuuy duro, aparte porque a usted le toca hacer todooo, hacerse la comida, tender la camaaa...eee... pues todo, y yo no estoy acostumbrada pues a eso"

Dice que sienten envidia por ella, especialmente la tía y la prima, que tiene que ver con la dimensión de la pérdida. (Yo tengo un valor que ustedes no tienen y quieren tener y me lo quieren quitar...)

"... no como mi tía, pues, que ni siquiera es capaz de decirle a uno tan bonito, tan vacano, pues como esa envidia.. pues como que no te voy a decir nada..."

Aura entonces se encuentra triangulada con sus padres, no ha logrado alcanzar la posición de tercero excluido, teme dejar el investimento narcisístico que supone la posición de tercero excluido y no quiere excluirse. Están presentes temas de la confianza básica y del valor de sí, que se ven en la inseguridad en las relaciones que establece. Su mundo relacional es reducido y sus relaciones de pareja son inestables, porque al encontrarse triangulada, no hay cabida para otra persona que suponga algún tipo de vínculo estable y duradero. Cuenta con un desarrollo moral infantil que la lleva a la lógica de que el amor se gana a través de buenos actos o buen comportamiento. La relación con su madre es de dependencia de la misma manera que de su madre a ella. Presenta ansiedades de pérdida del amor del objeto y su nivel de relaciones más alto alcanzado es triádico, pero con asuntos diádicos pendientes.

“CATALINA”:

Catalina buscó primero a una docente universitaria que había sido su profesora, para que fuera ella su terapeuta, pero ante la negativa de la docente por no tener disponibilidad, fue remitida donde mí.

Esto puede indicar el asunto de la transferencia previa con quien la remite, está idealizada, la conoce y confía en ella y por lo tanto no es intercambiable con una persona que no conoce.

Aunque Catalina dice que el motivo de consulta es iniciar la terapia por ser estudiante de psicología, comienza rápidamente hablando acerca de la separación de sus padres, expresando su dolor por esta situación.

“Mis papás se separaron, y para mi fue súper duro porque mis papas llevaban 33 años de casados y fue algo que yo nunca me espere pues, pues yo, pues como que lo que yo decía es como que me hubieran pinchado la burbujita y se explotó”

“...fue como que algo que como que yo no esperaba y fue como que pues yo a mi papá... era como un ídolo y como que con muchas cosas que han ido saliendo como que me ha dado súper duro porque como que, pues son cosas que uno no sabe y por mas que uno diga, bueno voy a separar, lo que es mi papa como esposo y lo que es mi papá como papá, eso es muy duro”

En las dos sesiones que se tuvieron con ella, habló de su familia, de sus padres y de sus tíos por líneas materna y paterna. Manifestando ser una familia unida, que ha tenido conflictos por temas relacionados con el dinero especialmente. La casa en la que vive actualmente es de su padre, que hacía parte de un terreno en donde estaba la casa de los abuelos paternos y donde creció su padre y sus tíos, que posteriormente fue dividida entre ellos y cada uno construyó su casa.

De esta manera, todos los tíos por línea paterna viven en la misma unidad, lo cual hace pensar que la familia puede tener una dinámica aglutinada.

“Porque él siempre ha vivido desde chiquito en la misma unidad donde nosotros vivimos, que eso ya después se remodeló y ya después es la casa de todos, mis tíos, entonces solamente vive familia, pero pues desde chiquito era la casa de mis abuelos”

Uno de los tíos de Catalina ha tenido varios divorcios y por ello, decidió mudarse de allí, vendiendo su casa a una tía de Catalina por línea materna. Esta tía vive con su esposo y dos hijas quienes son muy unidas a Catalina, ella las considera como sus hermanas, con quienes comparte no solo su tiempo, pero incluso su ropa. En esta misma casa, vive también la abuela materna

quien requiere muchos cuidados al ser oxígeno dependiente, así que los demás hermanos incluyendo la mamá de Catalina van constantemente a esa casa a visitarla o a quedarse allá ayudando con los cuidados de la abuela.

“... y es que esa familia de mi tía las que vive en mi unidad, éramos como los... pues dos familias como súper pegote, pues como que, siempre estábamos como juntos, pues como, eee, mis primas, son una de mi edad, pues me lleva dos meses, y... la mayor, me lleva como.. dos años, dos o tres, creo que tres, entonces es muy amiga de mi hermano, pero también, es muy amiga mía, y éramos como los 4 eeee los ocho, siempre como... viajábamos juntos, planes juntos, las fincas juntos, todo juntos, entonces como que... que va a pasar en Diciembre, como que esas cosas si yo digo como que....”

“...mi abuelita, vive en mi unidad, pues la de mi mamá, por que, el hermano mayor de mi papá se ha casado tres veces y entonces no ha querido seguir viviendo en la misma casa, y la casa que era de él, entonces la compró una hermana de mi mamá, entonces ya también vive familia de mi mamá jajaja, entonces es como las dos familias”

Catalina siente culpa por el tema de la separación de sus padres, lo cual le genera tristeza, porque dice que ella era la que los unía, y siente haber fallado. Atribuyéndose el lugar no solo de la culpable por la separación de sus padres, sino la responsable por el cuidado de ellos actualmente.

“..como un huequito en el corazón, pues como tristeza, es que si, pues es como que... no se, como que yo siempre he sido como la que, los unía y como que fallé, jaja yo no se.. pues y yo se que ese no era mi rol... pues y que, eso es de ellos, pero... pero... no se, pues y como que yo no me daba cuenta que las cosas estaban mal yo no se, ingenua”.

“... Y me da miedo, que mi mamá esté muy sola, o que mi papá este muy solo, porque digamos yo me quiero ir en un año a hacer una práctica a Miami, entonces como que yo me imagino, pues y mi papá todo solo, y mi mamá..., como que hay momentos en los que me preocupo más por uno que por el otro, porque digamos mi mamá, le fascina viajar, y tiene su combo de amigas con los que viaja, entonces, yo digo, noo, esta bien, no se que, pero otras veces digo, como que hay no, mi mamá, pues como que me preocupo por ella, y lo mismo con mi papá, pues como que hay mi papá tiene su combo de amigos, y, pues le gusta salir, y entonces yo digo, bueno no, va a salir y pues, pero yo me lo imagino también un domingo, porque es que mi hermano es como vinculado, pero mi hermano es muy tranquilo, con todo, pues él es como, en su cuento. Pues yo soy como: Pipe, ya hablaste con la mamá?, ya hablaste con el papá?”.

Uno de los temores que manifiesta es quedarse sola, porque dice que a raíz de la separación de sus padres, ahora la casa se siente sola, porque su padre y su hermano salen cada uno a sus propias actividades y que ella ya no encuentra ese espacio en el que antes compartía con sus padres. Pues según ella, sus padres se quedaban juntos en la terraza conversando, o compartían actividades. Y las ocasiones en las que el padre salía, la madre se quedaba con ella en la casa. Sin embargo no considera vivir con la madre, porque dice que su madre aun no ha construido un sitio estable para ellos. Sin embargo, la madre vive en un apartamento sola, pero Catalina dice que está esperando que su madre tenga cuartos para ella y su hermano, para ella quedarse allí cuando la visite. (Está comprometida la individuación en esto vemos la individuación adulta comprometida. Componente diádico ansioso)

“... O sea mis papás eran de los viernes oír música en la terraza, cocinar ellos dos, hacerse en las hamacas, pues un plan súper bonito y como que fue como que no Cata, esto está pasando...”

“...vivir con mi mamá, sería también vivir muy sola, pero al mismo tiempo, mi hermano y mi papá, los dos tienen plan los jueves fijo, entonces yo los jueves, llego, y estoy en clase, en un curso, entonces llego a las 8:00 y es la casa sola, y es muy maluco”

“...mi papá, sí, siempre llega prendido. Y mi hermano también tiene salida los jueves, entonces eso me ha dado muy duro, porque entonces yo llego a las 8 de clase los jueves y estoy sola”.

“...que mi casa es muy sola, pues como que ya mi papá sale mucho”

Cuando Catalina salió del colegio, se presentó primero a medicina y no pasó, lo que dice haberle generado una crisis, porque era la primera vez que le decían que no. Entonces después de esto, se tomó seis meses para pensar y decidir qué carrera quería estudiar, teniendo la opción de Administración Hotelera, comunicación Organizacional y Psicología.

“...Si, yo allá había, buscado... como se llama, algo como de hotelería no me acuerdo como se llama bien la carrera, como administración hotelera, que a mi me habían gustado como los hoteles y había buscado también medicina, había averiguado también medicina cuando quería medicina...”

“...yo quería estudiar medicina y no pasé. Y eso fue como... el primer... pues a mi todo, había sido bien, me había ido bien en el colegio, no se, como que no había tenido nunca nada, nunca había tenido un no, así como Catalina no vas a hacer esto, o no puedes hacer esto, lo tomé como... no??? Como así que no pasé, entonces a mí me dio como una crisis”

“... y yo dije voy a estudiar comunicación organizacional. Y empecé a estudiar, eeee, hice como todo, y también me presenté a psicología, pero nunca me llamaron para la entrevista, y entonces como con lo de comunicación organizacional tuve la entrevista, y me llegó la factura y yo.. como que el día antes de pagar yo dije como que... espérate... no se si, si quiero empezar psicología, eee... no se si quiero empezar comunicación organizacional, o psicología y como que llamé y dije ay, a mi nunca me llamaron para la entrevista y me dijeron hay, mañana cerramos la universidad, vení mañana y ya pues pase”

Se describe a sí misma como exigente y responsable

“pues yo soy súper exigente, como...

a mí, que me vaya bien, este examen, lo otro, eeee... que todos estén bien en mi casa, no se... yo me preocupo como por... al revés...pues yo soy como cuadrículada, al revés, yo no se”

“...en la universidad yo soy toda empeliculada, entonces yo me meto a mil cosas, soy monitora, me meto a grupos de investigación, me meto a cursos, diplomado, entonces a mí me fascina”

Catalina no ha tenido relaciones duraderas y estables con alguna pareja, y con relación a este tema, narra historias de su adolescencia cuando le gustaba algún muchacho o salía con alguien. Siendo estas relaciones inmaduras e inestables.

“...yo les decía a mis amigas del colegio, porque hay unas que han sido muy novieras, que saltan de un novio a otro, en cambio yo he sido, yo he tenido relaciones pero relativamente muy corticas, y nada como que yo diga, juepucha, de verdad no ha sido

como una relación que yo he amado, yo pues, ee, no se... y como que yo decía, bueno, yo ya he estado demasiado tiempo conmigo misma”

“...No, yo soy súper tranquila, claro que no he tenido ninguna como relación duradera...”

“... como que mi primera traga, era uno del colegio, en octavo, y entonces eee.. él terminó con una novia y nos encarretamos y estuvimos saliendo como 4 meses, pero él se metió, con una amiga mía, yo me fui para... yo me fui para un viaje y él se metió con una amiga mía y bueno entonces ahí se acabaron las cosas, después... yo estuve en Bogotá y conocí a.. no... bueno, no me sé el orden... y conocí a Julián que él es de Popayán y lo conocí y con él si estuvimos como... un año, pero pues, eso era de lejos, súper complicado”

Su grupo social, sigue siendo los amigos del colegio, sin embargo dice que en la actualidad ya no sale mucho con ellos porque no tiene tiempo. En ese grupo se siente segura y protegida.

“...nosotros somos un grupo de 20 niñas y 20 hombres y somos súper unidos todos los del año entonces, para donde vamos somos veinte o cuarenta para todas partes”

“...nosotros somos un grupo de cuarenta, 20 hombres todos sobrepro... sobreprotectores, entonces es muy difícil conocer alguien nuevo...”

“Digamos si yo no tengo nada para hacer yo termino muchas veces saliendo con mi hermano o como cuando tengo pereza, siempre llegan todos entonces yo ... pues digamos, hay me quede en la casa porque no quería nada, o que no había nada para hacer, y llegan todos, pues aprovecho y salgo un rato, pues entonces estoy, un rato con

ellos, es chévere. Porque todos también son desde el colegio, entonces como que también todos son como... pues, súper familia”.

Acerca de su padre, manifiesta una situación del pasado de este, cuando era adolescente y tuvo un accidente, por lo tanto lo medicaron y al parecer según dice, su padre se estaba volviendo adicto a este medicamento, por lo tanto un tío, le ayudó porque su padre se habría ido de la casa. En la actualidad, dice haberle encontrado un medicamento a su padre y haberse preocupado por esa situación.

“...él tuvo como un problema con esas pastillas, porque se estaba como volviendo como súper adicto, y se fue de la casa y todo”

“...Y en estos días inclusive le vi a mi papá una caja de fluoxetina y yo papi... tu por qué estás tomando fluoxetina? Y mi papá: no, porque me dijeron”

Catalina dijo no haber querido comenzar su proceso terapéutico hasta tanto no estar segura de qué corriente u orientación quería elegir, sin embargo, al pedirle a la docente universitaria de orientación psicodinámica una cita, podría pensarse que esta duda ya estaría resuelta.

Expresó también que cuando era adolescente, su mamá la llevó donde una psicóloga cognitiva que no lo gustó, porque según ella, le puso muchas tareas para realizar que la aburririeron.

Sin embargo, en la segunda sesión a raíz de un sueño que tuvo, narró estar confundida acerca de la orientación, y dijo tener que explorar. Lo cual nos hace pensar en deserción en vez de exploración y de la prueba al terapeuta.. Además de la previa experiencia negativa con una psicoterapia cognitiva.

“...yo como que al principio decía, yo no quiero empezar a ir como donde nadie, como hasta ver como que orientación me gusta, o que, entonces bueno, y como queee, yo le dije a una profesora de psicodinámica que me recomendara a alguien...”

“...entonces mi mamá me dijo no, vamos donde una psicóloga, entonces pues, nos llevaron a todas mis primitas, entonces entraba una, después entraba la otra y yo era la última jajaja. Y ella era cognitiva, pero pues yo quede con un rayón porque ella me recibió como con un bloque de pruebas, bueno aplícate esto, responde quinientas pruebas, y yo como noooooo. Entonces para mí eso fue súper maluco”

“...todavía estoy confundida, no se, todavía no se... sino que con cognitiva es que, yo soy muy cuadrículada entonces bueno, esos esquemas van en mis esquemas, pero siento que se queda como muy superficial, como que siento que lo que hago como que... me siento como haciendo una técnica, así me siento, en cambio digamos como me metí al curso de terapia de familia de pareja, ha sido con teoría súper vincular y eso, como que, me llena, es como que... la esencia del ser humano, pues lo siento como más profundo, pero entonces como que mi orden qué pasa ahí, entonces tengo que explorar...”

Catalina se siente protegida en su familia, la “burbujita” que menciona que no le permite ampliar su mundo relacional externo, no familiar.

“...cuando salí vi a un gamín y yo quedé súper impresionada, pues porque de verdad esas son cosas que pues, si, yo vivía en una burbujita y mas metida jajaja en la protección de esa familia”

“...mis papás siempre habían sido súper protectores y eso ha sido algo que como que en la separación me ha tocado un montón”

En la relación con su padre se observan temas de celos hacia él, además que parece que ella sintiera que su lugar ahora es el lugar que ocupaba su madre antes de la separación.

“...ya que mis papás se separaron, se aparece desde el lunes, o sea mi papá no tiene novia, pero tiene a Pacho.(Risas). Entonces aparece lunes, martes, miércoles, entonces es.... Lo llama y mi papá le dijo, estoy acá sentado con Cata, porque nosotros somos muy de sentarnos en la terraza, estoy sentado con Cata, entonces él, ah pero vámonos para el bodegón del sachi a tomarnos una cervecita, vámonos a tomar un ronquito, un lunes, un martes y mi papá, no, no, no, pero entonces como que... y él ya tiene hijas y todo, pero pues muy libres. Entonces como que eso a mí, me choca, y entonces como que en eso yo siento que, estoy siendo como mi mamá que pues, que a mi mamá le chocaba”

No es evidente egodistonía en el motivo de consulta, lo mismo que no está clara la motivación para el tratamiento. Tiene constancia objetal y hay ambivalencia lo que me lleva a pensar que pasó por el reaceramiento, sin embargo parece que hay asuntos diádicos y edípicos sin resolver. Y que la posición de tercero excluido tal vez está comprometida, porque aunque su nivel de relaciones es triádico, hay asuntos de orden de lo diádico, en especial en la relación con su padre que la llevan a la incapacidad para establecer vínculos por fuera de la familia, elegir una pareja e incluso , establecer una relación terapéutica. Se ve la ansiedad de perdida y el temor a estar sola.

Discusión

Teniendo en cuenta que no fue posible concluir el trabajo psicológico con las pacientes, por la deserción del mismo, esto apenas hace referencia a una hipótesis diagnóstica. De todas

formas, si estos trabajos hubieran continuado, se partiría de estas hipótesis hasta construir un diagnóstico, a lo largo de todo el tratamiento.

De esta manera, tenemos la hipótesis diagnóstica para este momento inicial, en la que es posible pensar, que precisamente estos elementos diádicos, presentes en todas las pacientes, hacen que, aunque lo triádico está presente, no se ha dado el logro de la exclusión, porque hay elementos del cuidado de sí que no han transmutado, según la propuesta de Kohut, que plantea Horner (1984). Es por esto que, en los casos del estudio, podemos observar un rango de alto nivel de integración, de relaciones objetales alcanzadas y de diferenciación, sin embargo, identificamos fluctuaciones entre los niveles de funcionamiento infiriendo un punto sensible en el proceso de separación/individuación, en la fase posterior a la subfase de resolución de la crisis del reaceramiento (Mahler, 1974), en donde podemos decir que hay suficiente integración y diferenciación de las representaciones parciales del si-mismo y del objeto, pero la separación/ individuación se ve perturbada porque hay unas dimensiones de lo diádico, como fallas en el proceso de una base segura, insuficiente confianza básica y temas del valor narcisístico comprometidos, que definirían la indicación para el trabajo terapéutico y la focalización en el tratamiento. Esto con el fin de que ellas lograran elaborar las dimensiones de lo diádico en los vínculos tempranos que por algunas circunstancias relativas a sus vivencias han tienen un efecto desorganizador allí.

6.13. HIPÓTESIS CLÍNICA DE LOS MOTIVOS DE LA DESERCIÓN

“MARÍA”

Si bien la estructura de María está suficientemente diferenciada e integrada, tiene asuntos diádicos y triádicos no resueltos, asociados a las dificultades del cuidado en las relaciones

tempranas, las condiciones irregulares de la adopción y asociado a esto la dificultad de ubicar su lugar y valor en el mundo

La solicitud de la cita la hizo la hermana de María, quien fue la que consideró la necesidad del trabajo terapéutico, toda vez que al María ser dada de alta de la clínica, la sugerencia del neurólogo fue de consultar con psiquiatría, pero a criterio de la hermana ella necesitaba de un psicólogo (a)

“...me mandaron pa donde un psiquiatra y... entonces mi hermana llegó y empezó, pues a hablar con las amigas y una de esas amigas, le dijo que no, que era lo peor que iban a hacer conmigo, que, pues, que me iban a dañar la vida, que me iban a volver adicta a remedios y entonces... llegó Nora y dijo no, entonces busquemos una psicóloga pues, pa que te haga las terapias, pa que tu te rela... pues, te limpies, pues entonces yo le dije que bueno...”

En el caso de María, parece que no hay suficiente motivación inconsciente para el tratamiento ni egodistonia, (Blanck y Blanck 1979). Es la hermana quien considera necesario que María vaya a tratamiento.

Se puede pensar en el elemento de desapego defensivo (Horner 1981) que llevó a María tal vez a que no regresara a la terapia, toda vez que la terapia como relación supone vínculo extra familiar, que para ella significa un riesgo tal vez inconsciente de volver a perder a alguien o algo, o al sentimiento de pérdida o abandono que en ella fue una experiencia de su vida.

El tema de la lealtad con su madre adoptiva. Teniendo en cuenta que es la única que le da un lugar en el mundo, María no podría considerar perderla, pues establecer un vínculo terapéutico implicaría una triangulación conflictiva, esto llevaría consigo a una posición en el mundo y por lo tanto un lugar diferenciado, que podría implicar dejar a la madre por la terapeuta

y esto además de llevarla a perder su lugar de hija, sería también ser desleal (*malagradecida, después de lo que su madre ha hecho por ella*).

“...pues por boba que le conté a mi mamá, pero no lo hice por mal ni nada, sino por o tener secreto con mi mamá, pero ya. No más. Pues la única persona que yo tengo en esta vida es mi mamá. entonces.... Maluco uno taparle cosas a la mamá”.

Lo que la llevó a buscar ayuda psicológica fue el diagnóstico de la crisis de pánico, el cual fue superado y aunque en el cuerpo le quedaron algunos dolores, ella dijo sentirse bien y con esas palabras en un mensaje de texto, no regresó. *La fuga en la salud*. Sandler (1993)

“Silvia, yo no te he llamado a contarte porque he estado súper ocupada de parciales y todo, pero quería decirte mil gracias por todo y perdóname por no decirte pero no voy a volver porque me siento muy bien y quiero dejar atrás mi pasado, mi mamá sabe porque yo le conté. Muchas gracias de verdad”

Dadas las condiciones tempranas de maltrato y negligencia por parte de los padres biológicos y el contexto psicosocial, los suministros narcisísticos fueron inadecuados, lo que afecta el valor del si-mismo. En la relación con la madre adoptiva este es uno de los asuntos diádicos de los que depende en términos del valor de si: es el amor de su madre adoptiva en el que encuentra el valor de si y su lugar en el mundo.

“ALANA”

La terapia implica individuación, y en ella parece que está comprometida en el nivel diádico de ansiedades de pérdida del amor del objeto.

En principio la solicitud de la terapia era para su hijo, pero luego de la primera cita, ella manifestó su deseo aparente de recibir ella la terapia, pidiendo además que si la terapeuta podría también trabajar con su esposo, (repetición de la triangulación en transferencia) y ante la negativa, no volvió.

“Lo más importante para mí, es que Tomás no tenga un trauma, pues con la separación de los papás, para ningún niño, por más bien que lo llevemos, para ningún niño va a ser fácil que el papá y la mamá se separen”

“...yo le conté como me había ido y yo le dije que me había gustado mucho pues como... eee... había hablado contigo, que me había gustado mas que con las otras personas con las que habíamos estado. Entonces ahí fue que él me dijo que si podía venir. También acá, entonces bueno... eee.. ya... pues, quede en averiguarle eso”

“sí te entiendo, igual yo ya decidí que aquí me quiero quedar es dos años, yo ya le dije a él que aquí me quedaba dos años contigo”.

Ella había consultado previamente a más personas entre terapeutas, consejeros y programadora neurolingüística, de quienes tenía alguna queja para explicar el motivo de su deserción. Lo que da cuenta de asuntos acerca de su capacidad de insight que no le permite a través de una mirada introspectiva pensarse en su dificultad, sino que la lleva a culpar a los demás.

Las relaciones con otros que no son familia son para Alana conflictivas, y allí entraría también la terapeuta al estar por fuera del núcleo familiar. Aquí podríamos pensar en temas de la confianza básica. (Bowlby 1986)

“...si los amigos no van a saber entonces me toca quedarme encerrada porque es que mis únicas amigas son Ely y Liliana, en algún momento lo fue la hermana de él, pero ya tampoco. Juliana la prima también lo fue pero se volvió cristiana...”

Alana parece que desde la posición propia del obsesivo, debe trabajar por el amor del objeto, así que ella asume el lugar de “esposa buena”, y de esta manera, ante la negativa de la terapeuta a trabajar con el esposo, lo que supone un asunto de individuación, significa además decirle a su esposo que para él no habría terapia pero para ella sí, y esto tal vez podría llevarlos a algún conflicto porque quizá ella dejaría de ser esa esposa buena.

“...toda la familia de ella me quiere mucho... la mamá de ella, las tías, que son mi suegra, la abuelita de ella, me quería mucho también”

“AURA”

Teniendo en cuenta que la hipótesis hace referencia a que Aura no ha alcanzado la posición de tercero excluido, no es posible pensar en el establecimiento de un vínculo terapéutico que supone estar individuado y poder elegir por fuera de la triangulación edípica.

Quien pidió la cita fue la mamá diciendo que su hija estaba empezando a salir con un muchacho y que estaba desesperada pensando si ese muchacho sí sería o no sería. Por lo tanto, aquí podríamos ver que la demanda no era de Aura, sino de su madre quien en las sesiones se observa ejerce bastante influencia sobre las decisiones de su hija y esta tiene la necesidad de ser valorada y aprobada por su madre.

“CATALINA”

El proceso de establecimiento del vínculo transferencial, posiblemente se vio perturbado por la idealización de su docente, y en tanto su deseo inicial era que dicha docente fuese su terapeuta. No logra transferir la transferencia idealizante previa.

La duda acerca de la orientación teórica, además de ser un asunto académico real, también nos hace pensar en rasgos obsesivos, la duda obsesiva, que implicaría lograr el amor del objeto.

“...yo como que al principio decía, yo no quiero empezar a ir como donde nadie, como hasta ver como que orientación me gusta, o que, entonces bueno, y como queee, yo le dije a una profesora de psicodinámica que me recomendara a alguien...”

“...todavía estoy confundida, no se, todavía no se... sino que con cognitiva es que, yo soy muy cuadrículada entonces bueno, esos esquemas van en mis esquemas, pero siento que se queda como muy superficial, como que siento que lo que hago como que... me siento como haciendo una técnica, así me siento, en cambio digamos como me metí al curso de terapia de familia de pareja, ha sido con teoría súper vincular y eso, como que, me llena, es como que... la esencia del ser humano, pues lo siento como más profundo, pero entonces como que mi orden qué pasa ahí, entonces tengo que explorar...”

El lugar del tercero excluido está comprometido por lo que no es posible para Catalina establecer vínculos por fuera de la familia la cual está idealizada.

La escasa capacidad de insight, no le permite pensarse a sí misma desde su lugar, sino a partir del lugar de la hija que falló y por eso sus padres se separaron, además que esta misma incapacidad, no le permite comprender el proceso terapéutico sino a través del requisito que debe cumplir en la universidad.

Discusión:

La hipótesis que responde a por qué se van, indica que estas personas tienen una estructura de carácter limítrofe, de acuerdo con Horner citando a Kohut, el desorden de carácter de tipo pre neurótico es mucho más organizado, está diferenciado, es lo que Kernberg (1986) llamaría, estados fronterizos de alta estructura en lo que la única dimensión que no se ha elaborado es la de la transmutación del elemento cuidador de la madre.

Horner (1984) llama personalidad pre neurótica a una imposibilidad para que los aspectos cuidadores de la madre se hayan incorporado a la representación del sí mismo. En la pre neurosis, no se ha alcanzado la posición de tercero excluido, por lo tanto, es indispensable siempre la presencia del otro, porque no puede cuidar de sí.

Aunque, dice Horner (1984), el sí mismo está bien diferenciado, ha ocurrido una falla para asimilar en el sí mismo las funciones maternas, por lo tanto, se da la dependencia del objeto, no hay un sí mismo autónomo y el logro de la constancia objetal no se ha alcanzado. Y cuando la constancia del objeto no ha sido bien asegurada y aun sufre fluctuaciones, el individuo puede estar sujeto a la ansiedad y depresión asociada con la amenaza de pérdida del amor del objeto.

Bion (1962) (citado por Medina, 1997) describió una teoría de la función alfa que postula la existencia de una función en la personalidad, que opera sobre las impresiones sensoriales y las experiencias emocionales primitivas, transformándolas en elementos-alfa. Bion, desarrolló así una construcción imaginaria, que está preparada para evolucionar y hacer que el pensamiento se desarrolle y avance. Es por esta función, que puede funcionar el yo, además se forman los sueños, los pensamientos, los delirios y síntomas. Su ausencia, dice Bion, implica no poder pensar, ni soñar ni crear.

Kernberg (1986), describió las estructuras fronterizas, diferenciando las de alta y las de baja estructura. En esta investigación, se plantea la hipótesis de que las pacientes tienen este tipo de estructura alta, donde prácticamente son neuróticas y siguiendo a Horner (1984) podemos decir que son pre neuróticas, lo cual no implica que tengan un trastorno grave, al contrario, tienen suficiente diferenciación, no hay delirios, hay imagen de sí mismo diferenciada, pero en la dimensión diádica, en tanto necesidad del amor del objeto ellas dependen económicamente en términos de valor, de la misma manera que afectiva y emocionalmente, de la presencia del otro porque la amenaza no es de separación sino de pérdida o abandono. En estos términos podemos plantear el motivo de la deserción. Ver gráfica en el anexo.

Horner (1982) siguiendo a Mahler (1974) propone los procesos de apego y separación/individuación, distribuyendo las 3 fases y subfases en dos grandes procesos: Fase de autismo normal y simbiosis normal, dentro de los procesos de apego, en los que se establece la matriz relacional fundamental y la construcción de la representación dual básica que dará lugar al mundo representacional diferenciado e integrado, siguiendo los procesos de separación/individuación, hasta alcanzar la identidad y la constancia emocional del objeto.

7. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE CASOS

7.1. PATRONES EMERGENTES:

Una vez analizadas las sesiones llevadas a cabo con las pacientes, se encontraron algunas características similares que vale la pena mencionar:

Características demográficas: las pacientes son mujeres universitarias entre los 20 y los 31 años, con estrato socioeconómico medio-alto y recursos intelectuales.

Características de la Organización y dinámica psíquica: cuentan con representación de objeto total, constancia objetal, el nivel de relaciones más alto alcanzado es triádico y presentan logro de la ambivalencia, sin embargo, todas presentan fluctuaciones en los niveles de funcionamiento asociados a los asuntos diádicos conflictuados. Como mecanismos de defensa utilizan la resistencia de transferencia y la intelectualización. Las ansiedades presentes, son ansiedades edípicas ante la pérdida del lugar y del valor narcisístico que podría suponer la exclusión. Además se encuentran ansiedades de pérdida y abandono. Son mujeres infantilizadas que dependen afectiva, emocional y económicamente de otro, María por ejemplo, depende de su madre, Alana depende de su esposo y de su familia, Aura depende de sus padres y Catalina depende de su padre. El amor del otro (y por tanto el valor) se gana con buenos actos, por lo tanto tienen que ser buenas y trabajan por ese amor a costa de su autonomía.

Por lo tanto, la individuación en términos del logro de la autonomía psíquica, está comprometida, por el temor a perder el investimento narcisístico propio del momento de la triangulación, aceptando su lugar filial en el universo familiar y ubicándose en el lugar de tercero excluido y así apropiarse de su lugar en el mundo objetal ampliado. Proviene de familias aglutinadas, dependientes, que no promueven individuación y a su vez figuras parentales con características edípicas, lo que da a sus relaciones un carácter diádico.

7.2. TEMAS CLÍNICOS EMERGENTES

- Fallas en la confianza básica, que lleva a que no se vinculen fácilmente.

- Temas del valor de sí y la devaluación.
- Ansiedades de pérdida del amor del objeto y de abandono que las llevan a temas de lealtad y hacer alianzas con alguien de su familia, y que las hace que funcionen de manera diádica, así:

María: Con la madre

Alana: con el esposo

Aura: con la madre

Catalina: con el padre

- Asuntos no resueltos en la posición de tercero excluido
- Capacidad de insight, egodistonía y motivación para el tratamiento así:

María: La hermana pidió la cita

Alana: Pidió la cita para su hijo

Aura: La mamá pidió la cita

Catalina: Pidió la cita para cumplir con un requisito de la Universidad.

- Mundo relacional reducido, con dificultades para ampliarlo más allá de la orbita diádica y/o familiar (mundo seguro).
- Hipótesis clínica de la deserción: desapego defensivo, porque iniciar un proceso terapéutico implica establecer un vínculo por fuera de la familia (mundo familiar seguro vs. mundo externo amenazante o inseguro, triangulaciones no resueltas), lo que significa una amenaza inconsciente y el riesgo de perder a alguien o algo (lugar narcisístico), o el riesgo de pérdida o de abandono del amor objetal.

7.3. INFERENCIAS CLÍNICAS ACERCA DEL ABANDONO DEL PROCESO TERÁPEUTICO

En el siguiente apartado planteo lo que serían inferencias, basadas en las entrevistas realizadas a las pacientes y las hipótesis clínicas iniciales anteriormente sustentadas, sobre lo que, si fueran conscientes de ello, aducirían como sus razones para no continuar con el proceso terapéutico:

“MARÍA”

De acuerdo con su solicitud inicial de consulta, María presentó una crisis de pánico, en la que su cuerpo sufrió una parálisis por lo que fue atendida de urgencia en un hospital, en donde le realizaron varios exámenes físicos que no dieron cuenta de ninguna dificultad de esta índole, por lo tanto, el neurólogo a cargo, le sugirió ser atendida por psiquiatría, lo que en su hermana, generó angustia, al pensar que María podría ser medicada psiquiátricamente, así que siguiendo las recomendaciones de una amiga, buscaron la psicóloga para ella.

“la semana pasada tuve una crisis, pues es que dice el doctor o... me salieron los exámenes que son.. una crisis de pánico, pues a mí eso nunca me había dado. Hace poquito yo tuve una crisis con mi hermana, y fue muy dolorosa para mí, pues... sí.. entonces... eee... se me entumeció... pues, se me durmieron las piernas, las manos ee.. como un parálisis, como en el cuerpo, entonces... y no podía caminar, no podía hacer movimientos, no podía hacer nada, estuve hospitalizada desde el miércoles hasta el lunes pasado. Y... pues ya salí y empecé a hacer terapia empecé... pues a moverme, a caminar a... descansar de todo y ya, ya estoy caminando mejor, pues con dolor en la columna y eso, pero es muy normal, hasta que ya vuelva pues, a andar y a funcionar lo normal como

antes. Y entonces, pues cuando el doctor me dijo que... pues, cual era el resultado salió mielitis transversal, que es de la columna, pero después me salió quera algo nervioso, que... mmm.. que como algo de los nervios... algún problema neurológico, entonces eee... me mandaron pa donde un psiquiatra y... entonces mi hermana llegó y empezó, pues a hablar con las amigas y una de esas amigas Mariana. (Señalándome con un gesto porque Mariana es amiga mía y fue quien me remitió el caso), y Mariana le dijo que no, que era lo peor que iban a hacer conmigo, que, pues, que me iban a dañar la vida, que me iban a volver adicta a remedios y entonces... llegó Nora y dijo no, entonces busquemos una psicóloga pues, pa que te haga las terapias, pa que tu te rela... pues, te limpies, pues entonces yo le dije que bueno y ella, me ayudó a buscar pues, con quien y tú apareciste, porque con Mariana, le dio pues el conta.. pues, te dio... le pasó el contacto y ya. Por eso estoy aquí y ella me habló y explicó y yo dije que bueno y ya”.

Entonces, la razón que daría María para sustentar la terminación del proceso psicológico, sería la siguiente: que ya se alivió de la crisis de pánico, así que ya no necesita volver. Y en sus propias palabras (en un mensaje de texto) esto fue lo que dijo:

“Silvia, yo no te he llamado a contarte porque he estado súper ocupada de parciales y todo, pero quería decirte mil gracias por todo y perdóname por no decirte pero no voy a volver porque me siento muy bien y quiero dejar atrás mi pasado, mi mamá sabe porque yo le conté. Muchas gracias de verdad”

La inferencia que yo hago aquí, siguiendo la hipótesis clínica anteriormente planteada sería: “Yo no volví donde la psicóloga porque yo ya no lo necesito, pues ya me pasó la crisis, ya estoy bien y tengo a mi mamá”

“AURA”

En el caso de la solicitud inicial de consulta de Aura fue su madre quien solicitó la cita para su hija, manifestando que Aura se encontraba empezando una relación con un muchacho y que no sabía si ese sí era o no era el muchacho para ella. En palabras de Aura en la primera sesión, fue así:

“...hace 15, hace 8 días salí con él, salimos a comer helado, y súper bien, y estábamos como empezando, pues como empezando súper bien, y.... Y el viernes nos vimos y el sábado, eeee... él me habló por la mañana, o sea, él siempre, él todos los días me hablaba, pues, me buscaba y yo era como mierda, pues también con él, porque tampoco súper querida pues, entonces el sábado, me buscó por la mañana y hablamos y como a las 3 de la tarde, se desapareció, se desapareció, yo no volvía saber nada él, hasta las 8 de la noche, entonces yo le puse un mensaje, pues yo soy demasiado disparada y mi mamá me decía, no le mandés nada, no le mandés nada, y yo, sí mami, yo sí, pues es que yo quiero saber, pues si el si quiere estar conmigo, porque si no quiere estar conmigo que me diga de una vez.”.

En las sesiones posteriores, expresó haber terminado con ese muchacho, así que siguiendo estas inferencias, pensaría que la razón para dejar el proceso que hubiera manifestado Aura, sería que no volvió porque la relación con el muchacho del motivo de consulta se terminó.

Dicho de otro modo podría plantearse así: “yo no volví donde Silvia porque las citas me quitaban mucho tiempo, no hay espacio en mi vida en este momento para pensarme, y además ya terminé con Peta que era lo que me tenía estresada”

“CATALINA”

Catalina al ser estudiante de psicología debía cumplir con el requisito de la terapia personal, ella, no quería empezar hasta tanto no estar segura de la corriente teórica que eligiera, pero al ver una asignatura con una docente psicodinámica, pensó que tal vez ese enfoque le gustaría y sobretodo esa docente a quien conoce y en quien confía. Por lo tanto, esa transferencia previa no era intercambiable por alguien diferente a su docente, además la terapia psicodinámica era para “explorar” las opciones tal y como lo manifestó:

“yo estudio psicología, entonces pues a uno, cuando empieza a estudiar, vayan a terapia, vayan a terapia, y yo como que al principio decía, yo no quiero empezar a ir como donde nadie, como hasta ver como que orientación me gusta, o que, entonces bueno, y como queeee, yo le dije a una profesora de psicodinámica que me recomendara a alguien y me recomendó, pues me dijo que te llamara...” (Primera sesión)

“...todavía estoy confundida, no se, todavía no se... sino que con cognitiva es que, yo soy muy cuadrículada entonces bueno, esos esquemas van en mis esquemas, pero siento que se queda como muy superficial, como que siento que lo que hago como que... me siento como haciendo una técnica, así me siento, en cambio digamos como me metí al curso de terapia de familia de pareja, ha sido con teoría súper vincular y eso, como que, me llena, es como que... la esencia del ser humano, pues lo siento como más profundo, pero entonces como que mi orden qué pasa ahí, entonces tengo que explorar...” (Segunda sesión)

La inferencia sobre el motivo para dejar el proceso sería entonces, que si Catalina todavía está confundida acerca de la corriente teórica, pues tendría que abandonar este proceso para explorar con alguien con enfoque cognitivo, tal vez otra docente...

En sus propias palabras diría, según mi inferencia: “Yo no volví donde la psicóloga porque es muy diferente de mí, yo creo que voy a buscar una terapia cognitiva porque creo que eso se ajusta más a mí”.

“ALANA”

En la primera llamada telefónica Alana estaba buscando una psicóloga para su hijo de 3 años, así que el motivo de consulta inicial era su hijo. Sin embargo, en la primera sesión, decidió, finalizando la misma, que ella era la que quería continuar con el proceso personal, expresando que había estado en consultas con diferentes profesionales, no sólo psicólogos, pero que ninguna le había gustado.

“Mi esposo y yo nos separamos hace un mes, la situación ha sido muy fa.. pues muy fácil pues entre comillas, eeee o sea, no ha sido como una separación de conflictos, o de peleas, pues de que Tomás vio pues como violencia, gritos, pues nada... lo más importante para mí, es que Tomás no tenga un trauma, pues con la separación de los papás, para ningún niño, por más bien que lo llevemos, para ningún niño va a ser fácil que el papá y la mamá se separen”.

“He ido donde muchos psicólogos, programadora neurolingüística, una persona que lee los ángeles...”

“...sí te entiendo, igual yo ya decidí que aquí me quiero quedar es dos años, yo ya le dije a él que aquí me quedaba dos años contigo Silvia”.

Esto pareciera constituir una negación inconsciente: paradójicamente es una afirmación, pero a la segunda sesión, solicitó la inclusión de su esposo en el tratamiento, pero a partir de que clínicamente no se recomienda la terapia con el esposo, deja el proceso en la tercera consulta.

Así que la inferencia que puedo hacer acerca del motivo de deserción es por la negativa de incluir al esposo en la terapia.

Y en sus palabras diría: “Yo donde Silvia no quise volver porque me dio rabia que no atendiera a mi esposo, porque es que él es el del problema y no yo, mi hijo es el del problema y no yo.

8. CONCLUSIONES

Tal y como lo demuestran los estudios referenciados en la presente investigación (Rondón, Otálora, & Salamanca, 2009), la deserción terapéutica es uno de los problemas más comunes en el ejercicio clínico de la psicología.

Son muchos los factores que influyen en el trabajo terapéutico, que lo hacen incierto, algunos más complejos de determinar que otros, tales como características individuales del terapeuta, la calidad del vínculo, como también la técnica, la duración, la frecuencia, las metas propuestas, las características del paciente y el contexto en el que se realiza la intervención.

No todos los pacientes logran vincularse, ni pensarse por diferentes razones por lo que podemos decir que existen algunas vicisitudes que le son propias en ocasiones al paciente y que llevan a que la terapia fracase o también a que ni siquiera pueda comenzar.

El establecimiento del vínculo terapéutico está ligado a la historia de vida de los pacientes, por lo tanto, hay que atender con especial atención la información referente a las experiencias del paciente incluso desde el primer contacto que tenga con el terapeuta. Lo que observamos en el presente estudio, en algunos casos, se evidencia desde el pedido inicial de consulta, aun desde quien realiza la llamada telefónica. La llamada es intermediada por otra persona, como se

observó en el caso de Aura, en donde fue su madre quien pidió la cita para su hija, en el de Alana, que aunque fue ella la que estableció el contacto telefónico, la cita era para su hijo de tres años y en el de María en donde fue su hermana la que solicitó la cita para su “hermanita” .

No es posible hablar de terapia psicológica antes de establecerse el vínculo terapéutico, ya que obedece a las primeras sesiones con el paciente en donde se establece el encuadre terapéutico, y a partir de este momento el paciente puede abandonar el proceso. Por lo tanto, es posible intervenir situaciones de manera temprana que podrían convertirse en resistencias.

En el ejercicio clínico se espera por parte del paciente que acepte unas condiciones de tipo material, como el tiempo, la economía, el compromiso, los horarios, la duración, además de la capacidad para hablar y mentalizar frente a alguien que no conoce, (Coderch, 2006) por lo tanto, los pacientes pueden responder de manera defensiva por ejemplo con la idealización del analista, o por el contrario responder con rabia y agresividad e incluso llegar a la deserción o al abandono del proceso. Un proceso terapéutico comprende compromisos en la vida, que demandan inversión narcisísticamente hablando, recursos de autonomía psíquica, etc. Es más fácil mantener la situación sintomática que arriesgarse al cambio, he aquí las resistencias.

Dentro del paradigma dinámico relacional, la transferencia o la relación transferencial se da cuando el consultante utiliza con el terapeuta el modelo vincular si-mismo/otros representado. Cuando el consultante reproduce este modelo en la situación terapéutica, atribuye al terapeuta elementos de su mundo interno, como afectos y objetos, que determinan el tipo de relación que se va a establecer entre ambos. Por lo tanto, si su mundo objetal internalizado, presentó fallas en el proceso vincular, el paciente podrá utilizar como mecanismo de defensa la resistencia de transferencia (Freud, 1926) o el desapego defensivo (Horner, 1982) y así, el abandono del proceso.

El “*desapego defensivo*” (Horner, 1982) entendido como el tipo de defensas que algunos pacientes utilizan debido a fallas en los estadios tempranos del desarrollo de las relaciones objetales, que generan conflictos y que se actualiza en el establecimiento del vínculo en terapia, si es identificado en las primeras sesiones podría ser abordado por el terapeuta para que las partes disociadas del sí mismo del paciente pudieran ser reintegradas como un sí mismo total. Y como diría Horner en 1984, el analista funcione como mediador en la organización, de la misma forma en que lo hizo la madre en las fases tempranas. Esto se evidenció en el caso de las cuatro pacientes de esta investigación porque iniciar un proceso terapéutico implica establecer un vínculo por fuera de la familia (mundo familiar seguro vs. mundo externo amenazante o inseguro, triangulaciones no resueltas), lo que significa una amenaza inconsciente y el riesgo de perder a alguien o algo (lugar narcisístico), o el riesgo de pérdida o de abandono del amor objetal.

El logro de la resolución edípica de la posición de tercero excluido sería además otro elemento para que fuese posible la terapia a través del establecimiento del vínculo, esto ocurre después de la transmutación de los elementos internalizados cuidadores de la madre que posibilita la integración de las representaciones parciales y el logro del proceso de separación/individuación, un sí mismo autónomo y el logro de la constancia objetal. De esta manera los asuntos diádicos no resueltos en la historia de las pacientes, dificultan el establecimiento de una triada y un lugar de exclusión. En las pacientes de esta investigación se encontraron ansiedades de pérdida del amor del objeto y de abandono que las llevan a temas de lealtad y hacer alianzas con alguien de su familia, y que las hace que funcionen de manera diádica, así: María con su madre, Alana con su esposo, Aura con su madre y Catalina con su padre.

La alianza terapéutica entendida como una situación relacional consciente entre paciente y analista, (Fiorini, 1987) en donde lo intrapsíquico y lo externo están unidos, no se debe igualar con el deseo del paciente de mejorar, porque puede llevar a expectativas irreales sobre el tratamiento. Es decir, que no basta con el deseo del paciente por mejorar para que se de la alianza terapéutica, y esto se observó en el abandono de la terapia por parte de algunas de las pacientes que experimentan cierto alivio en los síntomas. La mejoría en los síntomas puede constituir una “fuga en la salud” (Sandler, 1993). Como lo expresó María en su mensaje de texto donde decía sentirse muy bien y por ende no necesitaba volver, o en el caso de Aura que al dar por terminada la relación que le generaba ansiedades y angustia, no regresó a la terapia.

El concepto de “confianza básica”, (Bowlby, 1986) hace referencia a la confianza en sí mismo y la capacidad para confiar en los demás, que se basa en las experiencias del bebé, en cuanto a seguridad, en los primeros meses de vida. En este sentido, la ausencia o perturbaciones en el establecimiento de la confianza básica, impide a ciertos individuos establecer una alianza terapéutica. En esta investigación se encontraron temas referentes a la incapacidad de las pacientes por vincularse para dar inicio al proceso terapéutico, además que las pacientes tenían una vida social reducida, con escasas amigas, y escasas relaciones sentimentales, porque el mundo exterior para ellas pareciera que significara una amenaza, por estar por fuera de lo confiable que sería su familia. Así que la terapeuta estaría en esa misma dirección de no ser alguien confiable por no estar dentro de la familia, por lo tanto no es posible vincularse con quien no se confía.

De igual manera, dice Bowlby (1986), que una experiencia de separación o pérdida, o las amenazas de estas, pueden quebrantar la confianza de un niño tanto en los demás como en sí mismo y conducir así a algún tipo de desviación respecto al desarrollo óptimo, a la falta de

confianza en si mismo, a ansiedad o depresión crónica, temas que también estuvieron presentes en las pacientes de esta investigación como se observó específicamente en María quien fue víctima de maltrato y negligencia por parte de sus padres biológicos y posteriormente el rechazo de sus hermanos adoptivos. En el caso de Alana, Aura y Catalina se encuentran temas de inseguridad que no les permiten confiar en las personas y ampliar sus mundo relacional más allá de la orbita diádica y/o familiar que para ellas representa un mundo seguro. Además de encontrarse en ellas, fallas en el valor de sí, que se ven en el hecho de que todas coincidieron en describirse a sí mismas o nombrarse como mujeres buenas y responsables, y escasos recursos narcisísticos.

Si bien, una de las funciones del terapeuta es hacer consciente al paciente de las resistencias, para que las comprenda como obstáculos que debería superar, el paciente hará intentos para justificar y racionalizar su resistencia. Incluso si se siente muy incomodo, podría interrumpir el tratamiento dando como excusa la desaparición de síntomas. En los casos descritos que fueron materia de investigación, se encontró que Alana habría solicitado citas con diferentes profesionales en busca de ayuda para el conflicto de pareja que estaba viviendo. Sin embargo, de cada una de las personas a quienes ella acudió, encontraba una razón o más bien una excusa para justificar su resistencia. Catalina por su parte, justificó el abandono de la terapia a través de la presunta confusión acerca de la corriente teórica que la llevaban a “explorar” con la terapia psicodinámica. De esta misma manera Aura y María abandonaron la terapia al encontrar alivio en sus síntomas iniciales así: María se alivió de la crisis de pánico y Aura terminó la relación sentimental que le generaba la angustia inicial.

El OPD – 2, es un instrumento valioso que nos permite hacer una lectura de unos “prerrequisitos para el tratamiento” y que vale la pena considerar durante las primeras sesiones,

el cual puede servirnos de guía para indicar el tipo de psicoterapia que el paciente requiere, estos prerequisites son: el grado de sufrimiento que el paciente manifieste, el acceso a los recursos personales, la capacidad de insight, el apoyo psicosocial, la ganancia secundaria de la enfermedad y la motivación respecto a la psicoterapia indicada. De esta manera, podemos inferir que si alguno de estos pre requisitos no está presente o falla, la psicoterapia tal vez podría afectarse o llegar al abandono por parte del paciente, este fue otro de los hallazgos del presente estudio, ya que las pacientes en cuestión, presentaban escasa capacidad de insight y de motivación para el tratamiento, evidenciada en varios momentos, como el pedido inicial de la cita que en Aura y María fue solicitada por otra persona, Alana, solicitó la cita para su hijo y Catalina porque debía cumplir el requisito de trabajo personal de la Universidad. Además de esto, se observó que los asuntos propios eran puestos en otras personas, como cuando Catalina por ejemplo, sentía culpa por la separación de sus padres, que no le permitía pensarse a sí misma, sino a partir del lugar de la hija que falló. Alana, por su parte, culpaba a los demás profesionales a los que consultó por no hacer las cosas como ella pensaba que debían hacerlas, así como lo demostró cuando ante la negativa de atender en consulta a su esposo, no regresó a la terapia. El caso de María, es diferente en cuanto que pensarse para ella, significa tal vez fallarle a la madre que la adoptó, y que además es la única que le da un lugar en el mundo, así que se infiere que si ella le dijo a la madre que los síntomas del “ataque de pánico” habrían desaparecido, es posible que su madre le dijera que no regresara a la terapia, como lo manifestó en su mensaje de texto, que se encuentra textualmente escrito en apartados anteriores. En el caso de Aura, no se tuvo continuidad en las sesiones y cada vez que llegaba a la consulta traía una historia de una nueva relación con algún muchacho, pero no estaba la pregunta acerca de su mundo interno o de aquello que la llevaba a establecer esas relaciones inestables que sostenía que le generaban

ansiedad y angustia. Lo mismo que se encontraba cuando cancelaba las sesiones, en donde priorizaba siempre las salidas con los amigos o las amigas, las fiestas, los paseos, expresando abiertamente que no tenía tiempo para las citas.

El “umbral de la transferencia” es el periodo previo al establecimiento del vínculo terapéutico que se fragua entre la cuarta y la octava sesión del proceso de diagnóstico. Identificar este periodo permite entonces tanto al paciente como al terapeuta el tiempo para la mutua evaluación (Schnitter, 1982) y por lo tanto, es precisamente en este proceso de constitución de este “umbral” que nos plantea Schnitter, donde se manifiestan las vicisitudes vinculares y ocurren las deserciones. Periodo que coincide con las pacientes de la presente investigación, pues el abandono del proceso terapéutico en todas ocurrió cuando no se había fraguado el llamado “Umbral de la Transferencia”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadi, S. (1996). *Transiciones, el método terapéutico de D.W. Winnicott*. Buenos Aires: Lumen.
- Blanck, G., & Blanck, R. (1974). *Ego psychology: Theory and practice*. New York: Columbia University Press.
- Blanck, G., & Blanck, R. (1979). *Ego psychology: Developmental psychology. Tomo II*. New York: Columbia University Press.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Coderch, J. (2006). *Pluralidad y diálogo en psicoanálisis, diversidad y vinculaciones interdisciplinares*. Barcelona: Herder.

- Erickson, E. (1950). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Hormé.
- Fiorini, H. (1987). *Teoría y técnica en psicoterapia*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Freud, A. (1936). *El yo y los mecanismos de defensa*. España: Paidós.
- Freud, S. (1895). Estudios sobre la histeria. En *Obras completas* (Vol. 2). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905). Análisis de un caso de histeria. En *Obras Completas* (Vol. 7). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento. En *Obras Completas* (Vol. 12). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Introducción al narcisismo. En *Obras Completas* (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1980). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas* (Vol. 20). Buenos Aires: Amorrortu.
- Horner, A. (1984). *Objects relations and the developing ego in therapy*. New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Horner, A. (1998). *Working with the core relationship problem in psychotherapy: A handbook for clinicians*. San Francisco: Jossey Bass Inc.
- Laplanche, J., & Pontalis, J. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Mahler, M., Pine, F., & Bermang, A. (1975). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Barcelona: Marymar.
- Mahoney, M. (1991). *Human Change Processes: the Scientific Foundations of Psychotherapy*. New York: Basic Book.
- Medina, R. (1997). *Divergencias en la unidad. Una introducción a los desarrollos psicoanalíticos después de Freud*. Buenos Aires: Lumen.
- Rondón, A., Otálora, I., & Salamanca. (2009). Factores que influyen en la deserción terapéutica de los consultantes de un centro universitario de atención psicológica. (Printed, Ed.) *International Journal of Psychological Research*, 2(2), 2011-2079.
- Salas, M. (2012). *La Emergencia de la matriz terapéutica: un tejido a dos manos (Tesis de grado)*. Universidad del Norte: Barranquilla.

Sandler, J., Dare, C., & Holder, A. (1993). *El paciente y su analista. las bases del proceso psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.

Schnitter, M. (1982). *El umbral de la transferencia: el establecimiento del vínculo terapéutico (Trabajo de grado maestría y conferencia)*. Universidad del Norte: Barranquilla.

Torres Torija, J., & Lara Muñoz, M. (2002). Apego al tratamiento psicoterapéutico y resultados de una intervención breve en pacientes de consulta externa psiquiátrica. *Revista de Salud Mental*, 25(6).

ANEXOS

