



Universidad
Latina

UNIVERSIDAD LATINA S.C

“La codependencia en las relaciones interpersonales
de la organización límite de la personalidad: un
estudio de caso”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Presenta:

Fernando Arredondo Mata

Magdalena Guerra Gómez

Asesor:

DR. Erick Gómez Cobos

CD. de México Marzo 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
Planteamiento del Problema.....	8
Pregunta de Investigación	8
Justificación.....	9
CAPÍTULO 1	
La organización límite de la personalidad	13
1.1. Antecedentes de la organización límite de la personalidad	13
1.2. Diferencia entre el trastorno de personalidad límite y a-organización de personalidad límite	16
1.3. A-estructura de la organización límite de la personalidad	17
1.4. Patología del desvalimiento y del vacío	19
1.5. Trauma y falla del objeto	20
1.6. Funcionamiento de la organización límite	20
1.7. Defensas inconscientes en la organización límite	21
1.7.1. Evitación	21
1.7.2. Forclusión	21
1.7.3. Proyección	21
1.7.4. Clivaje	23
1.7.5. Escisión	23
1.8. Diferencias entre las demás estructuras psíquicas	24
1.8.1. Identidad del Yo	24

1.8.2. Juicio de realidad	25
1.8.3. Predominio de mecanismos de defensa primitivos v/s avanzados	25
1.9. Acondicionamientos	25
1.9.1. Neurosis de Carácter	26
1.9.2. Psicosis de Carácter	27
1.9.3. Perversión de Carácter	28
1.10. Escenario vincular	28
CAPÍTULO 2	
Relaciones interpersonales	29
2. Parentalidad	29
2.1. Vínculo madre-hija	29
2.2. Patología de las relaciones objetales	30
2.3. La relación de pareja	32
2.4. Patología en relación con experiencias de separación	33
2.5. Relaciones objetales	34
2.6. Angustia de separación	34
2.7. Constancia objetal	35
2.8. Simbiosis	36
2.9. Etapa de Separación –Individuación desde Margaret Mahler	38
2.10. Modelo Sistémico Familiar	38
2.11. Codependencia	40
2.12. Factores psicológicos desencadenantes de la Codependencia.....	41
2.12.2. Privación afectiva en la infancia	41
2.12.3. Experiencias traumáticas	42

2.12.4. Madurez prematura	42
2.12.5. Violencia intrafamiliar.....	43
2.12.6. Maltrato físico	43
2.12.7. Maltrato psicoemocional	43
2.12.8. Maltrato sexual	44
2.13. Desarrollo psíquico de la codependencia	44
2.14. Funciones maternas primordiales	47
2.14.1. Holding (Sostenimiento)	47
2.14.2. Handling (Manipulación)	48
2.14.3. Object-presenting (Presentación objetal)	48
2.15. Relación de objeto anaclítica	49
 CAPÍTULO 3	
Método	51
Objetivo general	51
Objetivos específicos	51
Tipo de investigación	51
Diseño de investigación	51
Técnica de recolección de datos	53
Historia de vida	53
Los informantes clave	53
Criterios de verificabilidad	54
Triangulación de información	54
Resultados	55

CAPÍTULO 4

Conclusiones.....83

Discusión.....85

Guía temática de la entrevista88

Referencias.....94

Resumen

La Organización límite de la personalidad es una condición que ha cobrado gran relevancia en los últimos años a nivel médico y social, ya que los sujetos que cuentan con este tipo de personalidad, pueden atravesar por una desmedida inestabilidad emocional, relaciones interpersonales destructivas, y en algunos casos dependencia a sustancias.

Este trabajo fue realizado mediante el método de estudio de caso documental, mismo que permitió llevar a cabo entrevistas, recolección de testimonios y el análisis de la información proporcionada. La perspectiva psicoanalítica permitió hacer la interpretación pertinente de la información, en donde se pudo observar que los vínculos madre-hijo pueden determinar en gran medida la manera en la que los infantes se vincularán afectivamente en el futuro.

Palabras clave: Angustia, separación, codependencia, vínculo madre-hijo, relaciones objetales.

Abstract

Borderline personality is a condition which has become relevant among medical and social class over the last years, due to the fact that people who suffer from this kind of personality, may experience emotional instability, toxic relationships and drug dependence.

The present work was created by using the documentary case study method, which helped conduct interviews, collect and analyze the information provided. The psychoanalytic approach allowed carrying out the proper interpretation where it is clearly observable that the mother-child bond can determine the way the infants are going to interact in their future relationships.

Keywords: Anguish, separation, dependence, mother-child relationship, object relations.

Introducción

Este trabajo está basado en la metodología cualitativa utilizando el método de estudio de caso descriptivo, con base en los aportes teóricos de diversos autores que se han dado a la tarea de investigar la personalidad de tipo límite, su origen y el tipo de relaciones interpersonales que de ello derivan. Se pretende describir las características de la crianza madre-hijo que dan origen a la organización límite de la personalidad, aparte de entender la posible herencia de la personalidad límite de madres a hijos.

La personalidad engloba características personales que permiten a los sujetos formar una identidad, ya que cuando nos referimos a la personalidad, hacemos referencia a características específicas que nos permiten identificar a un determinado sujeto. Dentro de los distintos tipos de personalidad, destaca uno que tiende a ser difícil de diagnosticar por los especialistas dada su falta de estructura y características que lo vuelven fácilmente confundible con otros tipos de personalidad (Caballo, & Camacho, 2000).

Se mencionarán las diversas perspectivas que se han tenido a lo largo de los años sobre la personalidad límite, la cual tiene como una de sus principales características la alta dependencia hacia los objetos. Describiremos las características de la personalidad mencionada, su funcionamiento y el vínculo afectivo madre-hijo que da origen a esta organización; aparte de las consecuencias en las relaciones interpersonales en sujetos con este tipo de personalidad.

Desde la perspectiva psicoanalítica, existen dos principales estructuras de personalidad: neurótica y psicótica, sin embargo existe otro tipo de organización que fluctúa entre ambas estructuras en

el que parece no haber un orden definido, por lo cual en este trabajo nos referimos a ella como personalidad límite.

Planteamiento del Problema

El presente trabajo pretende aportar información sobre las relaciones interpersonales de personas con organización límite de la personalidad, ya que desde hace algunos años, la incidencia en trastornos con este tipo de personalidad nos muestra cifras alarmantes.

Aunque existen factores genéticos y neurológicos asociados a este tipo de personalidad, buscaremos dar cuenta de la relación que existe entre el vínculo afectivo madre-hijo y la personalidad de tipo límite.

La presente investigación busca dar respuesta a las siguientes interrogantes ¿Por qué las relaciones interpersonales de las personas con organización límite tienden a la codependencia? ¿Cuál es la relación que existe entre la infancia del sujeto y el desarrollo de la codependencia en la edad adulta? La información escrita a continuación sobre los antecedentes relacionados con este tipo de personalidad, sustenta el planteamiento de esta investigación.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las características en la crianza en el vínculo madre-hijo que originan la codependencia cuando la madre presenta la organización límite de la personalidad?

Justificación

Dentro de la sociedad mexicana, la salud mental se ha convertido en un tema poco atendido, a excepción de los pacientes y familiares de estos que se han visto envueltos en algún padecimiento de esta índole. Es evidente que la falta de información y el desinterés por estos temas tenga consecuencias negativas en la calidad de vida de los mexicanos, dado que no se atienden tales problemáticas a tiempo y eso deriva en patologías de mayor relevancia. Es evidente la ausencia de campañas de información pública en las que se le instruya a la población en general acerca de lo que es una enfermedad mental y sobre las instituciones que podrían prestar atención oportuna a su malestar.

Por otra parte, los datos epidemiológicos en materia de salud mental son alarmantes, de acuerdo con Medina (2011) no se ha logrado una reducción significativa en el número anual de muertes por trastornos mentales y del comportamiento. El promedio de 2002 a 2011 fue de 4370 cada año. Distintas encuestas Mundiales en salud mental concuerdan con que los trastornos psiquiátricos comienzan en las primeras décadas de vida, sin embargo la poca información epidemiológica en dicha población en países en vías de desarrollo como nuestro país, limita las políticas de salud pública para la atención psiquiátrica.

En 2006 la primera medición de la Encuesta Mexicana de Salud Adolescente en la que se utilizó un estudio de cohorte se determinó que algunos trastornos mentales, así como la exposición a la violencia y sucesos traumáticos, están asociados con el bajo rendimiento y la deserción escolar. Posteriormente en 2013 se realizó un seguimiento con tales participantes de la encuesta anterior

para llevar a cabo un estudio longitudinal en el que se sustenta la persistencia de las enfermedades mentales desde la adolescencia hasta la adultez.

De acuerdo con estudios llevados a cabo por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, los pacientes que padecen alguna enfermedad crónica degenerativa están en alto riesgo de padecer algún trastorno mental, donde la depresión y ansiedad encabezan las listas. Las manifestaciones del Trastorno Límite de la Personalidad van en aumento y que tales manifestaciones suelen hacerse presentes desde edades temprana, sin embargo, sus síntomas suelen ser confundidos con otro tipo de trastornos (Informador.mx. 2016, Febrero 05).

La insuficiencia de servicios, en adición a la poca cultura y conocimiento del cuidado de la salud mental por parte de la población mexicana ha encasillado a nuestro país como uno de los que menos acuden con un especialista para la atención de su padecimiento. El 20% de los mexicanos que padecen un trastorno afectivo asiste a un centro de atención médica para su evaluación y tratamiento, y de tal cifra, pueden tardar hasta 14 años para acudir a que su malestar sea atendido (Medina-Mora, M. 2016).

Por otro lado, las características socioculturales y económicas que actualmente rigen nuestra sociedad, han sido un catalizador para la expresión de patologías límite en las que se busca la gratificación inmediata, sin tolerancia ni capacidad de postergación.

Mario Campuzano en el artículo “Cultura y psicoanálisis en la postmodernidad” publicado en el diario La Jornada, hace una reflexión acerca del modelo neoliberal, la sociedad y la clínica psicoanalítica y apunta que: “Ahora la patología no radica en las inhibiciones del Superyó, sino

en la dependencia, impulsividad y falta de control, propio de una falta de desarrollo del Yo y el Superyó, y en la grandiosidad y hedonismo sin límites del Self narcisista o límite. La inhibición y el placer no suelen ser problemas, sino la falta de realismo y de eficiencia operativa, así como la dificultad de profundización en la visión de sí y de los otros y en la asunción de compromiso en los vínculos afectivos. Si los antiguos imperativos sociales eran: “sé responsable y trabaja”, ahora son: “consume y diviértete, claro, a través de la industria del entretenimiento para que sea rentable al sistema” (Campuzano, s.f).

Esta economía del consumo, generan también otras patologías de época: las adicciones, por una parte y, por la otra, la anorexia nerviosa y la bulimia, que pertenecen a la organización límite. Las adicciones son ejemplo del énfasis social en el consumo, en este caso como consumo del placer inmediato a través de distintas sustancias psicotrópicas que el mercado ofrece con fácil acceso, y que han dado lugar a un severo problema social y de salud pública. La magnitud del problema actual, inédito en la historia, pone en claro su origen social, aunque también se sustente en fragilidades individuales y vinculares que hay que prevenir y tratar (Campuzano, s.f)

Dadas las condiciones sociales, médicas y culturales descritas, nos dimos a la tarea de hacer una profunda recopilación de información en la que pudiéramos obtener datos sobre la personalidad límite específicamente, y su relación con la crianza materna, sin embargo, no se encontró lo suficiente; por lo cual decidimos comenzar esta investigación, con el fin de describir las relaciones interpersonales en pacientes con este tipo de personalidad.

La organización límite de la personalidad se caracteriza por una gran desorganización psíquica, en la que el sujeto presenta dificultades para manejar de manera efectiva sus emociones y

afectos. Esto por lo tanto, imposibilita el desarrollo interpersonal sano, ya que los sujetos con este tipo de personalidad, se relacionan de manera dependiente en el aspecto afectivo. Desarrollan una autopercepción inestable, se muestran impulsivos y presentan miedo al abandono.

Partiendo del tema de la presente investigación, con la que buscamos obtener la información suficiente para describir la codependencia en las relaciones interpersonales de la organización límite de la personalidad, los capítulos buscarán reflejar la correlación que existe entre el vínculo afectivo madre-hijo y los posibles efectos codependientes en el niño que de esta interacción derivan cuando la madre es diagnosticada con personalidad límite.

CAPITULO 1

La organización límite de la personalidad

1.1. Antecedentes de la organización límite de la personalidad

A lo largo del tiempo, las diferentes corrientes psicoanalíticas, psicológicas y psiquiátricas han buscado delimitar las denominaciones “Neurosis y Psicosis”. Algunos autores se han preocupado por enmarcar las características estructurales a las cuales hace referencia a una u otra caracterización para excluir tajantemente cualquier tipo de entidad que no corresponda alguna de estas categorías. Por otra parte, diversas investigaciones en psiquiatría, se han propuesto atenuar los términos “Neurosis y Psicosis” creando diversas denominaciones para estas posibilidades nosológicas.

En contraste, existen entidades clínicas que no corresponden a los principales marcos estructurales mencionados anteriormente. Algunos sujetos pasan toda su vida cerca de la frontera con la neurosis y psicosis transitando entre un lado y otro, por ejemplo, experimentando obsesiones severas, compulsiones, fobias, histeria y neurastenia (Bergeret, 1974).

Sin embargo, al hacer el recorrido teórico del tiempo se encuentra que este estado fronterizo se le conocía como una forma de esquizofrenia latente y es la forma más frecuente de esquizofrenia. Esta patología consistía en una multiplicidad de síntomas que suscitan la sospecha de esquizofrenia, con síntomas catatónicos y rasgos paranoides ocultos, sin embargo, podían seguir un curso latente constantemente; en estos trastornos es esencial una patología del carácter, lo que

hace que este tipo de sujetos no tengan motivación por tratarse escapan a la atención psiquiátrica. (Bleuler, 1911; citado en Fossa, 2010).

En 1921 Kretschmer estudió este tipo de padecimiento al que llamó La Esquizoidia, después Claude en 1926 añade el término de Las Esquizomanias para referirse a la misma entidad clínica.

Para 1923 Freud en su teoría estructural de Ello, Yo, Súper Yo, describió tres organizaciones específicas de personalidad; neurosis, perversión y psicosis, para Freud estas estructuras entran en conflicto entre sí mismas, o entre alguna de ellas con la realidad externa, generando un patrón de comportamiento interno y externo permanente en el tiempo.

Después en 1942 Deutsch, determinó la existencia de un trastorno que parecía relacionarse mayormente con la psicosis esquizofrénica que con la neurosis. Deutsch identificó que esta entidad podría estar relacionada con un trastorno del desarrollo del Yo, durante el proceso de identidad e identificación. A este tipo de personalidad la nombró “como si” (Paz, Palento & Olmos de Paz, 1976; citado en Fossa, 2010).

Ya para 1949 en los trabajos de Einsenstein, se puede observar que dichas entidades clínicas se agrupan con el término “Border-line” o Estado Límite. En la práctica clínica, han existido gran cantidad de terapeutas que han usado este término para los trastornos de personalidad difíciles de clasificar debido a que sus características no concordaban con las estructuras neurótica y psicótica. Algunos autores proponen que estos casos pueden tratarse de formas menores de

Psicosis, y por otro lado es muy común mencionar la manifestación de formas mayores de neurosis. También es común encontrar en esta posición manifestaciones fóbricas cerca de la psicosis pero que mantienen una estructura neurótica (Bergeret, 1974).

Durante el periodo de 1950-1960 se da una revolución psicoanalítica con el fin de clarificar y reordenar los cuadros clínicos desde el conflicto psíquico, según la Escuela Americana, hubo un periodo de búsqueda de identidad psicoanalítica que define por primera vez los estados fronterizos (Marina, 2005).

En 1968 Grinker efectuó una investigación denominada “El síndrome borderline: un estudio conductual de las funciones del yo”, en él realizó un intento de sistematización diagnóstica a través de un análisis estadístico de alrededor de sesenta pacientes internalizados en instituciones psiquiátricas (Fossa, 2010).

Una postura distinta propone una forma de transición del estado neurótico al psicótico como parte de una mutación estructural, o por otra parte, las variaciones de defensa al usar formas defensivas que no corresponden a la estructura base, es decir, se modifica la defensa pero no la estructura. La escuela psicoanalítica inglesa, propone que estas entidades clínicas corresponden a una clasificación totalmente independiente a la psicosis y neurosis, donde los estados llamados límite constituyen una entidad nosológica independiente (Bergeret, 1974).

Kernberg en 1979 basándose en la psicología del Yo y en la teoría de las relaciones objétales propone una clasificación similar a la propuesta por Freud describiendo la organización limítrofe

de personalidad como la más difícil de diagnosticar ubicada en un plano intermedio entre la neurosis y psicosis.

1.2. Diferencia entre el trastorno de personalidad límite y la organización de personalidad límite

Un trastorno de la personalidad es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta de las expectativas de la cultura del sujeto, es estable en el tiempo y tiene su inicio en la adolescencia o en la edad adulta temprana y da lugar a un malestar y deterioro (DSM-5, 2014).

El trastorno de personalidad límite se encuentra dentro de los diez trastornos de la personalidad específicos y el DSM-5 lo define como un patrón de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la imagen de sí mismo y de los afectos, con una impulsividad marcada

Los manuales de clasificación diagnóstica DSM-V y CIE-10 proponen una descripción de criterios conductuales y sintomáticos, mientras que el enfoque psicoanalítico apunta a una organización interna de personalidad. Esta organización funciona de forma permanente en el tiempo y apunta específicamente a un déficit en la constitución yoica.

1.3. A-estructura de la Organización Límite

En los casos de organización límite, el Yo no pasa por el proceso edípico y la relación triangular no se da de manera regular, comienza a establecer el llamado “traumatismo psíquico precoz”, el cual impacta significativamente en el sujeto, provocando desestabilización, frustración y angustia de pérdida del objeto (Bergeret, 1974, p.185).

De acuerdo con Bergeret el niño, difícilmente podrá sentir el soporte paterno como para sustentar algún tipo de hostilidad hacia la madre, y por otro lado, experimentará una gran dificultad para apoyarse en la madre, para establecer sentimientos de odio hacia el padre.

Este primer traumatismo tendrá la función de primer desorganizador, también llamado “desestabilizador precoz”, el cual limita el desarrollo y evolución libidinal del sujeto. Debido a esto, la evolución quedará fijada en la llamada “Pseudolatencia”. Que durará un periodo mayor que la latencia regular (Bergeret, 1974, p.187).

En los estados preneuróticos la latencia regular acarrea mutaciones y transformaciones que activan los principios genitales; así como los principios pre- genitales. Sin embargo, a la que llamamos pseudolatencia durará mucho más que la latencia normal, y esta puede llegar a durar hasta la adolescencia, cubrir un periodo de la adultez y en algunos casos extenderse hasta el fallecimiento del sujeto (Bergeret, 1974).

“Bergeret asigna el nombre de a-estructura a este tipo de bloqueo evolutivo de la madurez afectiva del Yo en el momento en que aquella no está diferenciada sexualmente, tal situación constituye lo que denomina *<el tronco común de los estados límites >*” es posible atribuirle el

concepto a-estructura a esta organización dado que carece de especificidad en comparación la neurosis y psicosis quienes tienen una organización estructural puesto que están verdaderamente sólidas y bien definidas. Por lo contrario, el tronco común al que hace alusión Bergeret (1974) solamente puede existir en situaciones acondicionadas.

Dentro de los estados límites, el Yo tiene como objetivo permanecer a distancia de las estructuras antes mencionadas, donde la psicosis ya ha sido superada pero por otro lado, la evolución adaptativa del sujeto queda aún a distancia de la neurosis. El Yo sufre ambigüedad por una parte, siente angustia de fragmentarse psicóticamente y por otro lado siente envidia de la genitalidad neurótica. El Yo buscará permanecer en un estado intermedio entre la Neurosis y Psicosis (Bergeret, 1974).

1.4. Patología del desvalimiento y del vacío

Esto se debe a una falla en la relación con la madre ya que ella es el objeto primario que le da sostén. Menciona Homstein (s.f) que “el papel decisivo del ambiente precoz aparece constantemente en esta patología. Si el narcisismo ocupa el primer plano de la escena, lo hace menos como amor que como dolor de sí mismo. El vacío del yo es más consistente que sus logros. En su ausencia, los objetos no pudieron construir los objetos transicionales, que son y no son el pecho. Su lugar que debió ser ocupado por el lenguaje, la simbolización, la creatividad, se verá invadido por las somatizaciones, las actuaciones o por la depresión vacía. Predomina en los objetos primordiales la indiferencia o el displacer hacia el bebé. Las fallas de recursos del yo remiten a fallas del objeto” (Homstein, s.f).

En cuanto a la falla precoz del psiquismo puede ser la pérdida de uno o ambos progenitores, situaciones de violencia, vivencia de hechos catastróficos, etc. Todo esto provoca un déficit en la estructuración de las instancias a lo que se debe el déficit de la subjetividad, falta de constancia objetal, decalectización de los objetos y fallas en la capacidad de relacionarse afectivamente con los otros.

Este déficit de la constitución del narcisismo primario provoca dificultad en la conexión con la realidad, idealización, difusión de la identidad y dificultad en la integración de un objeto de amor (Sicardi, 2010).

1.5. Trauma y falla del objeto

A partir del hecho traumático, que se entiende como una situación imposible de ser representada por el psiquismo temprano, se produce un vacío representacional que genera una angustia en el yo y se traslada a síntomas corporales o actuaciones. Estas situaciones vividas generan una angustia tal que no puede ser simbolizada, el yo aún no está listo para metabolizar y así se constituye el trauma (Sicardi, s.f).

El sujeto tiende a relacionarse con el medio para provocar repetidamente la experiencia traumática, de manera que ahora sí le sea predecible y pueda controlar, ante lo que originariamente no pudo porque le fue impredecible, amenazante e inestable (Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia, 2003, página 24).

1.6. Funcionamiento de la Organización Límite

La organización límite de la personalidad se desarrolla en sujetos que debido a su psiquismo han desarrollado una identidad difusa donde predominan los mecanismos de defensa primitivos, y se conserva la prueba de realidad. Sin embargo existen casos de inestabilidad en los cuales es posible perderla. Esta difusión de identidad proviene de una organización psíquica caracterizada por la internalización de la fragmentación de las representaciones del self y de los objetos a lo largo del desarrollo.

El tipo de organización límite siente frecuentemente una pérdida de la identidad, falta de estabilidad, creencias y valores donde sus principales intereses dependerán del momento inmediato en el que se encuentren. Esta organización se caracteriza por el uso de mecanismos de

defensa primitivos mediante los cuales el inconsciente del sujeto se protegerá de la angustia generada por la presión de sus instintos, las prohibiciones sociales y la realidad exterior. Estos mecanismos de defensa tienen su origen en las primeras etapas psicosexuales del desarrollo.

1.7. Defensas inconscientes

El yo es el que moviliza los procesos defensivos, es decir, construye barreras que le permiten rechazar impulsos y solucionar conflictos de las exigencias de las instancias psíquicas. Los mecanismos de defensa utilizados por el yo luchan contra peligros intrapsíquicos y extrapsíquicos o ambientales (Tallaferro, 2002).

Bergeret (1974) menciona que la organización límite recurre a mecanismos de defensa menos elaborados y menos eficaces, estos mecanismos son la evitación, la forclusión, las reacciones proyectivas y el clivaje del objeto.

1.7.1.. Evitación

Cuando la organización límite utiliza el mecanismo de defensa trata de evitar el encuentro con la representación, aun cuando este aislada o desplazada por mecanismos previos (Bergeret, 1974).

1.7.2. Forclusión

La forclusión trata a una forma de rechazo de la representación perturbadora y se sitúa cerca de la negación del sexo femenino comúnmente en las organizaciones perversas. La forclusión se dirige

a una imagen paterna, cuya representación simbólica necesita ser rechazada. Se produce cuando el Yo se encuentra en una desorganización más profunda (Bergeret 1974).

Desde la perspectiva Lacaniana, la forclusión se caracteriza por la falta del registro del significante primordial, es la falla de la inscripción en el inconsciente de la normatividad de la castración. No hay registro simbólico del Nombre del Padre. En los pacientes psicóticos, el mecanismo de defensa ante la castración, es igualmente la forclusión (Lacan, 1999).

De acuerdo con Lacan (1999), la forclusión del Nombre del Padre es la no inscripción de dicho significante, en la medida en que nunca se inscribió en el sujeto; en el momento en que debió haber llegado a inscribir la ley y la castración el Nombre-del-Padre nunca se presentó, y por lo tanto, quedó forcluído. No se trata de que el sujeto rechaza la castración, sino que el sujeto no pasó por dicha experiencia, no tuvo acceso a ella. Ese primer significante que le va dar estabilidad y consistencia al orden simbólico, al conjunto de significantes. Si este significante falta, está forcluído, el orden simbólico del sujeto no se sostiene, se desestabiliza, tal y como sucede en las psicosis.

La forclusión puede deberse a que la madre no transmitió la función paterna ya que no lo reconoce o porque el padre o quien debería haber cumplido la función paterna por sus actitudes ha sido repudiado inconscientemente durante la temprana infancia (Lacan, 1999).

1.7.3. Proyección

Las reacciones proyectivas le sirven a la organización límite para situar en el exterior la representación pulsional interior. Sus dos procedimientos se esfuerzan para adueñarse de la

representación externa y permiten recuperaciones fantasmáticas de omnipotencia sobre el otro, que son tranquilizadoras (Bergeret, 1974).

1.7.4. Clivaje

El clivaje de la organización límite está destinado a luchar contra la angustia de pérdida de objeto y el riesgo de llegar así al segundo modo de clivaje, por verdadero desdoblamiento del Yo que la organización psicótica presenta (Bergeret, 1974).

1.7.5. Escisión

Otro de los principales mecanismos de defensa utilizado por esta organización de personalidad es la escisión, en la que se separan de manera abrupta los deseos de amor y odio, es decir, apartarlas características contradictorias de los objetos. En donde se protege por un lado la parte idealizada y por otra parte el carácter persecutorio del exterior; originando una deficiente integración de la percepción de los objetos, que deriva en una percepción que se caracteriza por clasificar dicotómicamente, como bueno o malo (Bergeret, 1974).

Esta defensa se presenta generalmente en los sujetos desde los primeros meses de vida, pero si se mantiene durante la adultez es posible derivar en estados psicóticos. De acuerdo con Melanie Klein (1932) este mecanismo es usado durante el desarrollo de los infantes y tiene la función de separar cualidades agradables para el niño de las que le causan malestar con el fin de que se busque el pecho de la madre a pesar de que existan características negativas percibidas por él.

1.8. Diferencias entre las demás estructuras psíquicas

Es importante describir las características que diferencian la personalidad neurotica y psicótica de una organización límite.

Según la Clasificación de las estructuras de personalidad de Otto Kernberg los tipos de personalidad se distinguen de acuerdo con la gravedad y tres criterios básicos. (Kernberg, 1987; Gomberoff, 1999).

1.81. Identidad del Yo

Incluye dos puntos esenciales que son:

1) Concepto integrado

Abarcan los aspectos positivos y negativos de sí mismo a través del tiempo y en distintas situaciones.

2) El concepto integrado de las personas importantes o significativas en la vida del sujeto.

La identidad del yo está presente sólo en las estructuras neuróticas, por lo tanto es un criterio diferenciador con la organización límite y psicótica. La evaluación clínica de este criterio no se debe realizar en personas que presenten cuadros psicóticos y/u orgánicos (Kernberg, 1987)

1.8.2. Juicio de Realidad

Implica la capacidad de diferenciar el yo del no-yo, diferenciar el origen de los estímulos ya sea intrapsíquico o extrapsíquico y mantener criterios de realidad que socialmente son aceptados. El juicio de realidad esta mantenido en las estructuras neuróticas y limítrofes, no así en las psicóticas por lo que es un criterio diferenciador entre estructuras psicóticas y limítrofes.

1.8.3. Predominio de mecanismos de defensa primitivos y avanzados:

La estructura neurótica contiene mecanismos de defensa avanzados como la proyección, intelectualización, racionalización, negación y formación reactiva. Y además la constituyen los mecanismos más primitivos como la escisión, la identificación proyectiva, idealización primitiva, omnipotencia, control omnipotente, devaluación y negación primitiva. Este criterio sirve para diferenciar las estructuras neuróticas de las limítrofes y psicóticas debido a que los mecanismos primitivos son típicos de estas últimas organizaciones (Gomberoff, 1999).

1.9. Acondicionamientos

Se ha visto que en varios casos que las a-estructuraciones no conducen a descompensaciones brutales, existen acondicionamiento que se dirigen hacia la línea estructural neurótica o a la línea estructural psicótica, son soluciones estables y duraderas (Bergeret, 1974).

El acondicionamiento se origina cuando la angustia depresiva por pérdida del objeto es rechazada hacia el exterior y consigue mantenerse ahí por largo tiempo. Este mantenimiento por parte del

Yo resulta muy desgastante, ya que utiliza demasiada energía psíquica para evitar que la angustia se dirija al interior del Yo (Bergeret, 1974).

Racamier (1963) citado por Bergeret (1974) nos habla de tres enfermedades del carácter; neurosis de carácter, psicosis de carácter y previsión de carácter que corresponden a los acondicionamientos de esta organización límite.

1.9.1. Neurosis de carácter

Bergeret (1974) menciona que hay diferencia entre la estructura neurótica y una neurosis de carácter, en realidad en la neurosis de carácter no hay un conflicto entre el Ello y el Super-yo, no se trata de un conflicto edípico porque no han podido vivirlo. La angustia se centra en un estadio pre-depresivo por la pérdida del objeto más no de una castración. Se trata de una enfermedad de la relación que utiliza el anaclitismo, esto quiere decir de una dependencia, que aparentemente hace ver que se domina al objeto exitosamente, se trata más de una imitación que de una identificación.

Esta neurosis de carácter se hace ver como una verdadera neurosis estructural genital, pudiera engañar al entorno en donde se desarrolla, en comparación de una estructura neurótica, estos sujetos son más dóciles ya que sus vínculos son dependientes, se muestran más activos y genitualmente menos inquietantes, pero corren el riesgo de descompensarse (Bergeret, 1974).

Los pacientes neuróticos muestran un yo bien consolidado, con completa separación entre imágenes de sí mismo y de los objetos y definición de los límites yoicos; no se observa en ellos el

síndrome de difusión de identidad. Presentan una identidad yoica estable, con la consecuente integración, des personificación e individualización de las estructuras yoicas generadas por las relaciones objétales; y un superyó consolidado en el que se integran los primitivos precursores de origen pre genital y los precursores ulteriores, que representan la internalización de imágenes parentales reales. Aunque su superyó sea severo o sádico en exceso, está lo suficientemente integrado como para promover el desarrollo yoico y un funcionamiento por lo menos parcialmente eficiente y libre de conflictos (Kernberg, 1979).

1.9.2. Psicosis de carácter

Una psicosis de carácter no depende de una estructura psicótica, ya que no se trata de una dificultad con la realidad. Se trata de un error de evaluación afectiva con la realidad como consecuencia de un doble funcionamiento del Yo, esto quiere decir que el Yo hace un registro real y un registro anaclítico distinto, por lo cual se llegan a cometer errores de los aspectos objetivos de la realidad (Bergeret, 1974).

Los pacientes neuróticos muestran un yo estable con la separación entre sí mismos y los objetos ya que los límites yoicos se encuentran definidos.. Aunque su superyó sea severo o sádico está lo integrado para promover el desarrollo yoico y un funcionamiento eficiente y libre de conflictos (Kernberg, 1979).

1.9.3. Perversiones de carácter

En las perversiones de carácter no se trata de una negación del sexo de la mujer, más bien se trata de poseer el derecho de los otros de un narcisismo propio, los otros no deben tener intereses propios, todo objeto sirve para tranquilizar y completar el narcisismo desfalleciente. El objeto se mantiene en una relación sadomasoquista. Este acondicionamiento es menos sólido a comparación de las neurosis de carácter o psicosis de carácter ya que son menos toleradas por la sociedad.

El diagnóstico definitivo depende de la patología yoica característica y no de los síntomas descriptivos (Kernberg, 1979).

1.10. Escenario vincular

El modo relacional que se observa tiene las siguientes características: Déficit en la integración de un objeto de amor, idealizaciones y denigraciones, falta de constancia objetal y de catexis de los objetos. Esto quiere decir que hay fallas en la capacidad de relacionarse afectivamente con los otros. Se observa que en todos sus vínculos hay cambios abruptos de amor y odio. Esta labilidad vincular se observa en las relaciones que parecen ser centrales en su vida y de momento ser insignificantes (Sicardi, s.f).

CAPITULO 2

Relaciones interpersonales

2. Parentalidad

El embarazo es una cuestión biológica que inicia al ser implantado el cigoto en el útero, lo cual desencadena el desarrollo del embrión y como consecuencia se da origen a un ser humano. Sin embargo, esta función biológica está determinado y afectado por la subjetividad de quien se encuentra a cargo de proveerle lo necesario para su desarrollo tanto en cuestión física como psíquica.

La conceptualización de Parentalidad, como es propuesto por Lebovici, proporciona una perspectiva ideológica y emocional sobre el papel que tienen a cargo los padres sobre su función y rol en el desarrollo de los infantes, en el que los padres atraviesan un complejo proceso en el que han de dar sustento a su descendencia hasta que esta pueda sostenerse por sí misma.

2.1.Vínculo madre-hija

Al llevar a cabo nuestra interacción con el entorno, ocurre un proceso llamado apego, mismo que coadyuva para que las personas puedan identificarse entre sí, este proceso es imprescindible para los infantes, ya que de esta manera, el niño logra la identificación con las personas de su entorno, entre ellos sus padres, familiares y personas cercanas, teniendo como fin su sano desarrollo psíquico.

Existe una gran cantidad de factores que intervienen en el vínculo madre-hijo, influyen los cuidados hacia el niño, la calidad en el tiempo de convivencia, aparte de la protección otorgada al niño durante periodos de angustia. Estos procesos van logrando un vínculo sano entre la madre y el hijo, puesto que le permite al infante enfrentarse a las adversidades de la vida, sin embargo, el distanciamiento de la madre durante este proceso puede limitar el sano desarrollo de este (Barragán, 2017).

2.2. Patología de las relaciones objetales

Una característica estructural central en las personalidades borderline es la patología de las relaciones objetales internalizadas. La patología de las relaciones objétales de los pacientes Bordeline se expresa con la incapacidad para sintetizar las introyecciones e identificaciones buenas y malas. La persistencia de introyecciones totalmente buenas y totalmente malas escindidas tiene múltiples consecuencias. La falta de integración de los derivados de instintos libidinales y agresivos interfiere con la normal modulación y diferenciación de las disposiciones afectivas del yo y permite la crónica irrupción de estados afectivos primitivos. Cuando no se concilian las introyecciones positivas y negativas, no es posible lograr la particular disposición afectiva que se refleja en la capacidad yoica de depresión, preocupación y culpa. La capacidad del yo de hacer una reacción depresiva parece depender en gran medida de la integración de imágenes buenas y malas, permitiendo por consiguiente el reconocimiento de la propia agresión (Kernberg, 1979).

La imposibilidad de integrar imágenes objétales “totalmente buenas” y “totalmente malas”, también opone serios obstáculos a la integración del súper-yo. Los precursores primitivos

superyoicos sádicos son demasiado dominantes para ser tolerados y por lo tanto son re proyectados como objetos externos malos. Las imágenes objetales exageradamente idealizadas y las imágenes totalmente buenas de sí mismo sólo pueden crear fantásticos ideales de poder, grandeza y perfección, y no las demandas y objetivos más reales a que daría lugar un superyó integrado (Kernberg, 1979).

Estos pacientes poseen escasa capacidad para evaluar de manera realista a los demás y para entablar con ellos una relación de verdadera empatía; experimentan a las otras personas como objetos distantes a quienes se adaptan de un modo “real” siempre que no tengan un compromiso emocional con ellos. Toda vinculación interpersonal más profunda, revela la incapacidad de vivenciar o empatizar con los demás, la percepción distorsionada de éstos y la superficialidad de los vínculos emocionales (Kernberg, 1979).

La patología de las relaciones objetales internalizadas, hace que las relaciones interpersonales se tornen caóticas y tormentosas. Los excesivos mecanismos de proyección e identificación proyectiva, activados en las relaciones interpersonales producen una pérdida episódica de la prueba de realidad, específicamente en las relaciones de intensa intimidad emocional o en la situación de regresión transferencial. Esto hace aún más distorsionada la percepción de la realidad, pudiendo llegar incluso a microspicosis o a la psicosis transferencial en la situación analítica (Kernberg, 1979).

2.2.La Relación de Pareja

Los antecedentes antropológicos plantean como base de la sociedad a la familia, puesto que esta va creando modelos conductuales, sociales y morales que pretenden establecer las pautas a seguir para conseguir un modo de vida saludable basado en la convivencia social, sin dejar a un lado el interés por la preservación de la especie, la supervivencia física. Sin embargo, para que la familia pueda existir, es necesario el establecimiento de relaciones interpersonales de pareja.

Los humanos poseemos un gran interés en relacionarnos afectivamente con nuestro entorno, y creamos expectativas amorosas, sexuales y de convivencia. Aunque las relaciones sanas de pareja albergan reciprocidad, afecto, sexualidad, también dan lugar al conflicto. La perspectiva psicoanalítica aporta distintas concepciones sobre el amor, algunas se cuestionan sobre la armonía entre sexos, sobre lo propio para cada uno de ellos y acerca de la naturaleza de dicho sentimiento. Tales interrogantes pueden ser abordadas desde diversas escuelas.

De acuerdo con la perspectiva Freudiana, el amor de pareja posee una gran carga sexual aunque busque un establecimiento afectivo duradero. Freud establece la pulsión como la relación del Yo y su objeto de placer, teniendo como origen el amor narcisista; en el que este busca la dominación del objeto, independientemente de que durante la etapa del enamoramiento se permanezca sometido. Para Freud, los objetos buscan sustituir el primer objeto perdido, y por lo tanto siempre serán satisfactorios parcialmente.

Spivacow (2011) considera que dentro de las relaciones interpersonales siempre existe transferencia, que se genera en el interacción de los partenaires, éstas se van modelando con el

tiempo y llegan establecer una relación tanto intersubjetiva como intrasubjetiva debido a posibles alianzas inconscientes y a las características del vínculo afectivo. Si en algún momento tales transferencias tienen una carga negativa, muy probablemente derivarán en una crisis.

La capacidad para enamorarse es lo básico en una pareja, es la capacidad para vincular la idealización al deseo erótico y establecer una relación objetal profunda (Kernberg, 2009).

En los pacientes límite, la idealización primitiva puede ser el primer paso hacia una relación amorosa diferente de amor-odio con los objetos primarios. Esto se produce cuando los mecanismos de escisión responsables de esta idealización primitiva ya han sido desmontados, y la realización amorosa, o una nueva que la reemplaza, puede tolerar y resolver los conflictos pregenitales contra los cuales la idealización primitiva fue una defensa.

El vínculo llega a fracasar cuando la falta de integración de las relaciones objetales internalizadas “totalmente buenas” y “totalmente malas” conduce a una idealización primitiva en las relaciones amorosas de la organización límite de la personalidad; la carencia del realismo propia de la idealización lleva al conflicto y a la destrucción del vínculo (Kernberg, 2009).

2.4. Patología en relación con experiencias de separación

La sintomatología aparece en momentos de separación que se hacen intolerables para el yo ya que se amenaza la desintegración de este, por lo que se lleva a hacer una regresión a la fase simbiótica, es decir, se hace una fusión e identificación con un objeto parcial, idealizado o denigrado. A consecuencia las relaciones van a ser continuamente cambiantes ya que las ambivalencias no se toleran (Cuadernos de Psiquiatría comunitaria vol.5, de 2005, página 105).

Desde la perspectiva Freudiana, la separación es la principal angustia primaria, y tiene un origen somático. Proviene de una excitación sexual que no sido descargada y es transformada en angustia. Sin embargo; para Melanie Klein, la angustia de separación supone más bien una angustia secundaria; dado que tiene relevancia menor que otro tipo de angustias más primitivas (Valcarce, 2008).

2.5. Relaciones objetales.

Ramírez (2010) menciona que “La teoría psicoanalítica de las relaciones objetales representa el estudio de la naturaleza y el origen de las relaciones interpersonales y de las estructuras intrapsíquicas que derivan de las relaciones internalizadas del pasado, fijándolas, modificándolas y reactivándolas con otras en el contexto de las relaciones interpersonales del presente.”

El ser humano desde que nace atraviesa por distintas etapas para después consolidarse su personalidad. El primer vinculo que establece es con la madre u objeto primario el cual le dará sostén.

2.6. Angustia de Separación

Los niños que no han logrado permanencia psicológica del objeto afectivo-madre ya sea cuidadora generan angustia, de decir, una angustia de separación, por lo cual requieren de su constante presencia para su satisfacción y resarcimiento afectivo, así como su seguridad emocional. Más tarde este prototipo constituye el núcleo de futuras ansiedades y neurosis (Martínez, 2014).

2.7. Constancia Objetal

En el desarrollo psíquico tiene lugar la permanencia del objeto afectivo, según Martínez (2014) el objeto queda simbolizado en el psiquismo a partir del recuerdo del objeto. El objeto introyectado brinda seguridad emocional.

El desarrollo de la constancia objetal radica en que el niño pueda integrar aspectos afectivos y hostiles de su madre, también tiene la certeza de que su relación se mantendrá a pesar de las breves separaciones. En otras palabras, el niño puede mantener una relación constante con la madre a pesar de las vicisitudes de las frustraciones y satisfacciones que ocurren durante el desarrollo (Burgner y Edgcumbre, 1972 citado por Ramírez, 2010).

El niño pasa del egocentrismo, a ser capaz de involucrarse en relaciones duraderas, determinadas por el yo caracterizadas afecto, confianza aunque limitada por la inmadurez cognitiva de sus intereses y sentimientos de los otros. El proceso de internalización e identificación tiene lugar fluidamente, lo cual aumenta la independencia en el funcionamiento del yo (Ramírez, 2010).

Mientras que la organización límite no puede integrar los aspectos afectivos de amor u odio hacia la madre, esta constancia objetal no se logra. La fijación patológica o la regresión a esta etapa del desarrollo de las relaciones objetales internalizadas determina la organización de la personalidad de tipo fronterizo (Kernberg, 1993).

2.8. Simbiosis

Es un vínculo estrecho y profundo entre una madre y un hijo. Este concepto biológico retomado por la psicología describe una dependencia entre dos organismos. Esta dependencia es evidente al nacimiento de los seres humanos, ya que no se tiene ninguna oportunidad de vivir sin los cuidados y atenciones de los adultos. Quien cumple la función de cuidador genera una relación simbiótica, es decir, un dualismo, el niño y la madre terminan siendo uno (Martínez ,2014).

Es muy importante este periodo de simbiosis para el niño menciona Martínez (2014) ya que los vínculos y las experiencias tardías se determinarán por el vínculo del objeto primario. Es un proceso fundamental para que se estructure la personalidad y se da durante el primer año de vida. Es así como podemos explicar la codependencia ya que sobreviene de una simbiosis no resuelta que perdurará en la infancia, adolescencia y vida adulta.

Esta patología límite es heredada por un objeto primario con rasgos de personalidad dependientes ya que encuentra en el hijo su sostén afectivo y emocional sin el cual fácilmente se derrumba. Martínez (2014) menciona que este tipo de madres dan un mensaje particular que se dice así “Hijo mío, el mundo es un lugar peligroso, solo con mi amparo y en mi regazo encontrarás protección”. El infante aprende a partir de la experiencia compartida con la madre a vivir el mundo y la vida como algo amenazante e incluso terrorífico, a no confiar en sí mismo ni en los demás, únicamente en la madre.

Existe la necesidad de la presencia de la figura materna para el aseguramiento emocional y narcisístico del niño, tanto como de la madre. Este tipo de madres suelen ser inseguras y al no tener confianza en sí mismas, tampoco confían en su “producto” que es su hijo, de tal manera al estar atrapadas en un proceso vincular simbiótico, transfieren sus propios miedos e inseguridades a sus hijos (Lieberman, 1984 citado por Martínez, 2014).

La madre se convierte más adelante en un modelo vincular en donde demandan a los otros cuidado y protección, funciones que realiza el padre, el grupo fraterno, la pareja, las amistades, compañeros de trabajo, etc. El tipo de vínculo funciona de tal manera que el otro se convierte en un yo auxiliar, siendo una fuente indispensable de confianza, seguridad y confirmación del propio yo. Lieberman (1984) citado por Martínez (2014) menciona que “Para estas madres, los hijos e hijas son posesiones y realizaciones personales, verdaderas extensiones de sí mismas”.

2.9. Etapa de Separación-Individuación desde Margaret Mahler

La etapa de separación/individuación Mahler, (1972) citado por Martínez (2014) es un proceso que se da alrededor del primer año de vida, es un ejercicio libertad y autonomía, el cual la madre permite. La etapa de separación e individuación consiste en el rompimiento de la simbiosis a partir de lo cual, el niño se sabe y se siente diferente de la madre, lo cual implica que el niño asume como suyas sus emociones y afectos.

Martínez (2014) menciona que “el objeto afectivo se integra y deja de estar escindido como bueno o malo con “o” de exclusión, concibiéndose en la doble posibilidad de gratificar y frustrar. De igual manera, el niño y la niña reconocen para sí la doble posibilidad de amar y odiar, haciéndose cargo de los propios sentimientos.” De manera tal que el no acceder a esta etapa, implica un atrapamiento simbiótico con la madre que lo condena a la sujeción y a la dependencia tal y como en la organización límite.

2.10. Modelo Sistémico Familiar

Este modelo propone que la familia es un grupo social en el que las respuestas de sus integrantes están determinadas por estímulos internos, en donde tales respuestas representan la interacción psicosocial de sus miembros, estos a su vez, reaccionan ante estímulos externos que los involucran dentro de un entorno sociocultural, para participar de este y modificarlo (Minuchin, 1984).

La familia cumple con la función de destacar el sentido de pertenencia e identidad en sus integrantes. En la familia el sentido de pertenencia se establece desde niños, cuando se generan los grupos familiares, se dan pautas transaccionales en la estructura familiar y se dan acontecimientos en este sistema. La identidad comienza a generarse en cada miembro de la familia, de acuerdo con su sentido de pertenencia.

En este proceso también está presente la noción de separación y de individuación; mismos que se establecen mediante la participación de los integrantes de la familia, en otros subsistemas o contextos familiares distintos (Desatnik, 2002).

Dentro del modelo familiar, de acuerdo con Minuchin (1984) la estructura funge como figura central, establece que la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan la manera en que los miembros de la familia interactúan. El sistema familiar opera de manera repetitiva trazando pautas transaccionales para encuadrar las características conductuales que el sistema debe cumplir. Estas pautas van estableciendo las maneras en las que los integrantes del sistema han de relacionarse entre ellos y con miembros de sistemas externos.

El sistema familiar establece sus propios lineamientos para mantener el orden, este orden va a determinar la dinámica familiar que ha de ser seguida para lograr la funcionalidad del sistema. La dinámica familiar surge con base en las necesidades del sistema y de acuerdo con las características de los miembros de este. Cuando se sobrepasan dichos límites, el equilibrio familiar se ve amenazado y se dan las condiciones que originan el síntoma.

Según Gaytán (2016) los integrantes del sistema tienden a buscar la estabilidad del mismo, para lograr un tipo de convivencia funcional, sin embargo, existen factores tales como: desconfianza, poca comunicación asertiva, miedo y rechazo; que influyen negativamente, puesto que deterioran la convivencia y atentan contra el equilibrio del sistema.

2.11. Codependencia

De acuerdo con Elizondo (2011) la codependencia es una enfermedad que afecta la salud mental debido a que las personas presentan una incapacidad para sostener vínculos afectivos, ya que la conducta manifiesta patrones parecidos a la adicción dentro de los cuales hay pensamientos obsesivos e incapacidad para desprenderse de la persona.

El funcionamiento de la persona de la cual se depende se convierte en una droga altamente adictiva ya que produce una enorme gratificación o un enorme sufrimiento la posibilidad de alejamiento o abandono.

En estos términos, la codependencia es entendida a partir de la estructura psíquica del sujeto como un debilitamiento del Yo, debido a una fijación que se produce a partir de la insatisfacción o ruptura de las relaciones objetales. Siendo así, podemos decir que los comportamientos de la persona codependiente son fruto del proceso de identificación que tuvo lugar en la infancia, clisé eróticos que demuestran una incapacidad afectiva para iniciar relaciones amorosas estables o participar en ellas, esto es, personas que permiten que la conducta destructiva de los otros los afecte, dando como resultado una necesidad obsesiva por controlar la conducta de los demás (Bowlby, 1973).

Según Mansilla (2001), la codependencia puede ser percibida desde diferentes sentidos, como la disfuncionalidad de un estilo de vida, que se origina en la familia de origen, que provoca barreras en el desarrollo de los sujetos, en donde el dependiente hiperreacciona a lo externo a él e hiporreacciona a lo interno. También lo cataloga como una dolorosa dependencia con comportamientos compulsivo, en los cuales busca validación externa, así como autoestima, seguridad e identidad.

Factores psicológicos desencadenantes de la Codependencia

El desarrollo de la codependencia está influenciado por factores psicológicos que perturban las experiencias que se viven durante la infancia y adolescencia. Estos factores son: la privación afectiva en la infancia, experiencias traumáticas, violencia intrafamiliar y la madurez prematura. Que son las más importantes para la aparición de este desorden.

Privación afectiva en la infancia

La mayoría de los sujetos dependientes provienen de familias disfuncionales. Son familias que no tienen la capacidad para dar el afecto y la aceptación que se requiere. La disfuncionalidad familiar da lugar a la incapacidad de expresar emociones ya que constantemente estas se reprimen (Elizondo, 2011).

Entre los principales tipos de familia disfuncional se encuentran los hijos de madres solteras o aquellos que han sido abandonados por sus padres. Las mujeres se encuentran más vulnerables

en esta privación ya que se necesita el afecto y seguridad para poder desarrollar su autoestima (Elizondo, 2011).

2.12.3. Experiencias traumáticas

Dentro de las experiencias traumáticas generadoras de la conducta codependiente es el abandono. Es posible que la muerte prematura del padre, la madre o un hermano pueda influir en el desarrollo de la codependencia. En general cualquier experiencia traumática que curse con angustia y pánico intenso tanto en la infancia como en la adolescencia puede desarrollar sujetos codependientes (Elizondo, 2011).

Durante la infancia se viven situaciones donde los padres se ausentan o desconocen, siendo los abuelos, tíos, familiares, etc., Quienes proporcionen la vivienda. En muchas ocasiones sufren indiferencia, malos tratos, discriminación y hasta humillaciones lo que afectara seriamente la autoestima (Elizondo, 2011).

2.12.4. Madurez prematura

Muchas de las familias disfuncionales presentan una característica que es el intercambio de roles. Hay un fenómeno de madurez prematura, es decir, niños que no han tenido infancia los cuales tienen que trabajar o cuidar de sus demás hermanos asumiendo roles niños-adultos-adultos-niños. Este fenómeno se presenta con mayor frecuencia en familias de estrato socioeconómico bajo o familias numerosas donde los hermanos mayores tienen que hacerse cargo de los hermanos menores porque la madre no se da abasto con el trabajo del hogar (Elizondo, 2011).

2.12.5. Violencia intrafamiliar

De acuerdo con Elizondo (2011) dentro de la familia hay tres principales formas de violencia para generar conductas codependientes.

- 1) Maltrato físico
- 2) Maltrato psicoemocional
- 3) Maltrato sexual

2.12.6. Maltrato físico

Se produce en actos intencionales y repetitivos que dañan el cuerpo, es decir, en actos de violencia física que dañen el cuerpo. Para el niño constituye una experiencia traumática ya que es percibida de manera subjetiva como violencia, ocasionando factores como resentimiento y enojo Elizondo (2011).

2.12.7. Maltrato psicoemocional

Es violencia doméstica que se percibe en actos u omisiones que intimiden psicológicamente a la víctima, por ejemplo: dejar de hablarle, amenazar, burlarse, humillaciones, insultos, comparaciones negativas entre más miembros familiares, amigos o compañeros; poner etiquetas como “ bueno para nada”, “tonto”, ”tarado” “flojo” prostituta”. etc. Muchos niños terminan creyéndose estas etiquetas y actuándolas (Elizondo, 2011).

2.12.8. Maltrato sexual

El maltrato sexual durante la infancia o adolescencia es un factor desencadenante de la conducta codependiente. Cualquier acto o conducta que afecte el libre y normal desarrollo psicosexual del individuo, cualquier práctica sexual no deseada estando bajo presión o amenaza, la seducción y el engaño a menores de edad es considerado como maltrato sexual. La violación se considera otra forma de maltrato (Elizondo, 2011).

2.13. Desarrollo psíquico de la Codependencia

Desde el desarrollo psíquico el sujeto no cuenta con el instinto que le permita saber quién es ya que conforme pasa el tiempo va adquiriendo conciencia de sí mismo y de que es un ser distinto a su madre. Esto es a lo que Freud (1914) llamó narcisismo primario en el cual se reconoce el amor de sí mismo y el concepto de sí mismo, se va adquiriendo identidad y al mismo tiempo durante esta etapa surge la angustia de aniquilamiento, de fragmentarse y perder la identidad del Yo.

La madre tiene el rol de revelar al sujeto quién es, le revela su imagen y le transmite el lenguaje, es decir, la madre sostiene el self y durante el desarrollo se va dando una transición entre el sostén de la madre y la autonomía del niño.

Winnicott (1996) habló de los objetos transicionales de los cuales el sujeto se aferra a un objeto que le da seguridad cuando la madre no está, el sujeto puede transitar de la madre sosteniéndose así mismo.

Durante el desarrollo psíquico se descubre que la madre no es perfecta sin embargo se enfrenta a una imperfección de lo que era su sostén y entonces surge el miedo a la pérdida y vulnerabilidad derivada de aquello que se ha perdido, a lo que Freud llamó “angustia de castración”.

La dependencia se denota cuando el sujeto no asume la realidad de la falta, y sostiene la fantasía de que su sostén está ahí.

El proceso de autonomía del yo no se completa por lo tanto la persona no logra asumirse a sí misma, generando, un falso self. la fantasía de completud y sostén otorgada por la madre.

A lo largo de la vida, el sujeto continúa buscando algo o alguien que le sostenga, y se hace dependiente de aquello que concibe como su sostén. Emprende la búsqueda de objetos transicionales, pasando de uno a otro constantemente, sin que ninguno logre satisfacerle. En algunos casos ese sostén es un objeto o una sustancia, en otros casos es una persona.

La codependencia surge cuando el sujeto crea un “falso yo mismo” para poder enfrentar la angustia de fragmentación o disolución de sí que sufre. Igualmente, emprende la búsqueda de situaciones, cosas o personas que puedan sostenerle y ayudarle a ubicar su propia identidad, su lugar, su “yo mismo” auténtico.

El sujeto con esta estructura psíquica, en donde se desmiente la falta y se recurre a la fantasía de completud, se relaciona con los demás de la misma manera como un infante se vincula con su “objeto transicional”.

Se trata de una relación de posesión y de complemento con la otra persona, en una dependencia total. Se busca que el otro realmente sostenga y complemente, pero en el nivel de la realidad se percibe como amenaza a la propia identidad.

La relación se caracteriza por la trasgresión y el desafío constante, por otra parte es siempre inestable, fluctúa entre la posesión del otro y la necesidad de librarse de él.

Bowlby (1989) describe un tipo especial de apego infantil, en el que el niño tiene un miedo constante a la separación con la madre, protesta cuando se aleja y se aferra a ella de una manera excesiva. El vínculo que mantienen estos niños no es seguro, y esto produce en ellos un continuo estado de alerta ante la temida separación y desprotección.

La falta o carencia de un objeto sostenedor-tranquilizador genera sentimientos de vacío y tendencias depresivas, lo cual es también responsable de la dependencia aferradora tan comúnmente vista en los pacientes límites. Finalmente, la ausencia de un introyecto sostenedor-tranquilizador produciría una rabia oral crónica en estos pacientes, relacionada con sus sentimientos de que la figura materna no estuvo emocionalmente disponible durante la infancia (Gabbard, 2000).

2.14. Funciones maternas primordiales

Describen la forma psíquica del desarrollo del bebé, de acuerdo a la clasificación de Winnicott hay un momento de integración donde hay una dependencia absoluta con la madre, después un proceso de personificación y un proceso de realización que establece la capacidad para establecer relaciones interpersonales en tres momentos (Winnicott, 1996).

- 1) El sostenimiento o sostén (holding),
- 2) La manipulación o manejo (handling)
- 3) La presentación objetal (objet-presenting).

2.14.1. Holding (Sostenimiento)

Este concepto viene del verbo “hold” que significa sostener, amparar o contener. Winnicott (1996) hacía alusión a este término en el momento en que la madre “sostenía al bebé” a lo que ella estaba comprometida en una tarea especializada.

La madre tiene la función de darle continuidad al ser del bebé, es decir, establecer los cuidados adecuados. Lo sostiene sin dejarlo caer, adecua sus brazos, le dota de tranquilidad. La madre proporciona su supervivencia dotándole a su cuerpo lo que necesita. El sostenimiento facilita la integración psíquica (Winnicott, 1996)

2.14.2. Handling (Manipulación)

Es una función que facilita el desarrollo de la asociación psicósomática que permite discernir lo “real” e “irreal”.

La manipulación favorece la coordinación, el funcionamiento corporal y de la experiencia del self. La personalización favorece la individuación (Winnicott, 1996).

2.14.3. Objet-presenting (Presentación objetal)

Esta función consiste en mostrar gradualmente los objetos de la realidad al infante para que pueda hacer real su impulso creativo, promueve en el bebé la capacidad de relacionarse con objetos.

A medida en que la madre habilita en el bebé la capacidad de relacionarse con los objetos, éste desarrolla su capacidad de habitar el mundo. La presentación objetal promueve la realización del niño. Por el contrario, las fallas maternas bloquean el desarrollo de la capacidad del bebé para sentirse real (Winnicott, 1996).

Un self patológico construye su identidad en relación al deseo de la madre. Winnicott (1996) y Lacan (1999) coincidieron en la importancia de la función paterna ya que a medida de que este significante este forcluido se desarrollara un falso self ,es decir, una máscara que tapa el gesto espontáneo del individuo, cuando tiene que someterse a las demandas de otro-madre, ante ese pedido debe renunciar a su verdadero gesto espontáneo y así falsea su identidad de forma que la aplica en función del deseo materno. A medida de que el sujeto cuente con este falso self tenderán a sumarse a los deseos de otros.

La creación de ese falso self provoca sentimientos de irrealidad, de futilidad, de pérdida de sentido (Winnicott, 1996).

2.15. La relación de objeto anaclítica

Un rasgo propio de los estados límite es apoyarse en el interlocutor, puede ser de manera pasiva en espera de satisfacciones positivas, o bien en manipulaciones mucho más agresivas, puede ser evidente o no, de esa pareja indispensable. La relación de objeto anaclítica constituye una gran dependencia pero de manera diferente a la del psicótico con su madre (Bergeret, 1971).

Para el anaclítico se trata de ser amado y ayudado por los integrantes de la pareja paterna. Bela Gruenbeger citado por Bergeret ha mostrado que esos padres no se aparecían en una economía auténticamente genital; por lo tanto se trata de agredir y dominar analmente a los padres por igual (Bergeret, 1971).

El anaclítico no representa un padre edípico; la elaboración genital no está avanzada para permitirlo pero por otra parte no se trata de la madre del esquizofrénico. Las frustraciones se sitúan más tardíamente que las del psicótico, y son mucho menos masivas, no hay una vinculación sexual y tampoco dependen de la madre y el padre (Bergeret, 1971).

Bouvet (1967) citado por Bergeret (1971) demuestra que el padre representa una imagen fálica-narcisista asexual con la que conviene conservar una relación de tipo pregenital.

Las organizaciones límite se mantienen bloqueadas en su evolución afectiva, en relación de objeto de tipo anaclítico ya que manifiesta un apego particular al objeto, sitúa alternativamente a

los integrantes de la pareja en un rol de el mayor y el pequeño, del perseguidor y el perseguido (Bergeret, 19719).

Método

Objetivo general

Describir las características de la crianza en las relaciones madre-hijo y sus consecuencias en la codependencia en las relaciones interpersonales de la organización límite de la personalidad.

Objetivos específicos

Exponer el funcionamiento de la organización límite de la personalidad.

Revisar los vínculos afectivos de la organización límite.

Ilustrar los efectos codependientes en las relaciones interpersonales de la organización límite.

Tipo de investigación

Este estudio está basado en el modelo de investigación cualitativo, ya que está construido con base en la obtención de datos e información proveniente de testimonios y material impreso.

Diseño de investigación

Este trabajo se basó en el método de estudio de caso, el cual es un método que busca aportar información sobre un fenómeno complejo basado en la comprensión de dicha situación dentro de un contexto específico.

Como herramienta para llevar a cabo el análisis de la información se utilizó el método hermenéutico fenomenológico. La fenomenología hermenéutica permite contextualizar temporal y espacialmente un fenómeno para su abordaje buscando una óptica integral, considerando la limitación de la imposibilidad del conocimiento absoluto y permanente dentro del contexto humano (Méndez, 2009).

La fenomenología hermenéutica, como ciencia descriptiva/comprendiva de las esencias de los fenómenos puros, permite investigar, un mayor acercamiento con los participantes del estudio, así como, indagar el fenómeno, buscando en las propias palabras de las personas, lo que realmente sienten, tomado en consideración la manera particular de vivenciar el fenómeno. Se utilizó un estudio de caso instrumental, puesto que se estudió el tema de la personalidad Límite y las relaciones personales (Maturo, 2012).

Técnica de recolección de datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevistas abiertas y cerradas al sujeto en cuestión, así como a los familiares más cercanos a este para recopilar información relevante sobre los eventos y situaciones interpersonales que el sujeto ha experimentado.

Historia de Vida

Dentro de la investigación cualitativa, la Historia de Vida es una técnica de investigación que se ubica dentro del método biográfico la cual tiene por objetivo analizar la transcripción de la información recolectada mediante los relatos de una persona acerca de su vida y sobre momentos específicos así como la información proporcionada por terceras personas sobre el sujeto de la historia de vida (López, 2013).

Los Informantes Clave

Son persona que de acuerdo con su experiencia, vivencias y su relación con el campo, pueden convertirse en una fuente importante de información. (Robledo, 2009). De acuerdo con Mendieta (2004) el informante clave tiene un rol muy importante como un punto para contrastar los diferentes momentos y formas de decir, no solo como informante. Son los sujetos el objeto de estudio quienes serán parte de la investigación.

Criterios de verificabilidad

Triangulación de información

Durante este trabajo, el criterio de verificabilidad que se utilizó fue el de triangulación de la información, entre Entrevista-Teoría- Asesor con el fin de dar validez a los resultados de este estudio.

De acuerdo con Rodríguez & Pozo & Gutiérrez Pérez, (2006). La triangulación es el uso de dos o más fuentes de datos, teorías, o métodos de investigación en el estudio específico de un fenómeno. La triangulación de la información busca confrontar distintas fuentes de datos en los estudios, y es producido al encontrar concordancia o discrepancia entre dichas fuentes.

Resultados

El interés en este caso clínico surgió ya que la codependencia es una patología de las relaciones interpersonales que ha tomado relevancia en la sociedad actual. Por lo tanto, realizamos entrevistas abiertas y baterías de pruebas psicológicas a la paciente Alicia así como a su hija Saray para analizar el vínculo madre-hija y triangular la información obtenida, con el fin de estudiar los efectos codependientes de la organización límite en la entrevistada y para contrastar los datos y dar mayor sustento a la investigación.

La información proporcionada fue transcrita para su clasificación en cuadros de dos dimensiones: borderline y relación madre-hija.

El cuadro referente a la dimensión borderline tiene el fin de mostrar los resultados comparando la teoría de las características de la organización límite con nuestro sujeto de estudio Alicia, este contiene dos categorías, la categoría trauma psíquico y angustia de separación, donde trauma psíquico se dividió en 3 indicadores: violencia física, violencia sexual y violencia psicológica. La categoría angustia de separación se dividió en cinco indicadores, los cuales fueron: forclusión, identificación proyectiva, escisión, evitación y somatización.

DIMENSIÓN BORDELINE				
CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Trauma psíquico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Violencia física ▪ Violencia sexual ▪ Violencia psicológica 			
Angustia de separación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Forclusión ▪ Identificación proyectiva ▪ Escisión ▪ Evitación ▪ Somatización 			

El cuadro referente a dimensión relación madre-hija se hace con el fin de triangular la información y así mismo obtener datos más claros sobre el desarrollo de la organización limite y los vínculos que se establecieron en el núcleo familiar. Este contiene una categoría que es la patología de las relaciones objetales y se dividido en 5 indicadores: simbiosis/anaclitismo, codependencia económica, intercambio de roles, devaluación de lo masculino y vínculos de pareja.

DIMENSIÓN MADRE-HIJA				
CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Patología en las Relaciones Objetales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Simbiosis/Anaclitismo ▪ Codependencia económica ▪ Intercambio de roles ▪ Devaluación de lo masculino ▪ Vínculos de Pareja 			

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Trauma psíquico <i>Huella psíquica que carece de representación simbólica.</i></p>	<p>Violencia física <i>Daño corporal</i></p>	<p>Cuando tenía entre tres o cuatro años, estaba jugando cerca de un pozo con mi muñeca, de repente llegó un niño más grande que yo para arrebátarmela, me mordió y aventó mi muñeca al pozo. Hasta la fecha tengo la cicatriz porque se me infecto. Mi hermanastra murió días después de nacida. Aquel día mí mamá estaba acostada por los días de reposo después del parto, llegó mi abuelo en estado alcohólico levantándola de los cabellos y llevándola hasta donde estaba mí hermana sin vida. Cuando tenía cinco años, vine de visita a la ciudad de México con mi mamá y en la carretera había una pelea a machetazos donde a un señor le cortaron la cabeza. Tengo la imagen de la cabeza y de cómo quedó con los ojos abiertos. Mi hermana mayor que ya vivía con ellos nunca me quiso, me hacía muchas maldades. Un día me quiso</p>	<p>Mi papá nunca se enteró que me pegaba mi mamá. Me pegaba con las cucharas o cosas que encontrara. Me dejaba hasta las llagas. Mi papá me pegó muy feo con el cinturón, me aventó a la cama y me pegó. Él era raro que me pegara. Eso sí cuando llegaba borracho me daba miedo, se ponía agresivo y se peleaba con sus primos, discutían y se ponían a pelear. Mateo se privó, mi mamá le pego por comer tierra, lo metió en una tina de agua fría, decía que era para revivirlo, después fue por la “güera” para reanimarlo, no reaccionaba y se fueron al hospital. Pensé se había muerto. Decía la gente que se había muerto pero que revivió. En ese tiempo Mateo tenía un año de edad. Por prestar unos vasos mi mamá me pego muy feo, me dijo que no se prestan las cosas ni a su misma mamá. Pero yo estaba chica y no sabía, se me hizo fácil. Eso</p>	<p>Al no contar con la forma de crianza vinculo madre-hija Alicia, podemos hacer hipótesis con el vínculo Alicia-Saray para poder deducir otros aspectos que formaron parte del trauma psíquico precoz y que a su vez formaron la organización límite entre la psicosis y neurosis. Dentro de las dos historias encontramos situaciones de extrema violencia vividas durante la infancia. Tanto en la historia de vida de Alicia como en la de Saray podemos percátanos que los acontecimientos ocurridos corresponden a un periodo en el cual el psiquismo no estaba preparado para recibir este impacto. Sin embargo al ser Alicia la protagonista de nuestro estudio podemos deducir que uno de los eventos el cual marco su psiquismo fue la mordida que recibió por un niño, aun llevando la cicatriz en su cuerpo. . Este suceso de</p>

Trauma psíquico

Violencia física

matar ahorcándome. Ana me maltrataba mucho, una vez rompí un jarrón y cuando se dio cuenta la señora me rasguño las manos con unos alfileres. Cosía los calzones de su esposo y cuando no lo hacía me pegaba muy feo. Casi siempre me rasguñaba las manos. Tanto fue su maltrato que decidí regresarme con mi abuela. Marcelo dice que se murieron mis hijos, pero yo jamás los enterré, cada vez que preguntaba por mis gemelos me pegaba. Abril me habló porque no tenía dinero y se había peleado con el marido. Llegamos por ella y pues estaba llorando porque se había agarrado a golpes con Luis porque estaba tomando con sus familiares, discutieron y hasta al bebé le pego.

sí, me dio una madriza por un paquete de vasos que preste. Recuerdo que fue muy fuerte la golpiza. Hubo un pleito porque mi papá se peleó con mi tío Lupe. Fuimos por él, me vomite en el camión. Mi papá y mi tío habían tomado y mi mamá los tuvo que amarrar, parecían puercos amarrados de las manos y de los pies. Mi vida fue normal con golpes y regaños. Mi papá ya sabía que había sido engañado, solo eran pleitos y pleitos, salían volando las cacerolas, los trastes, se tiraban a matar. Pame siempre tuvo problemas con Abril, se sintió desplazada pues a ella nunca le pegó, a nosotras nos pegaba con el cable de la plancha. Un día ya me tenía en el suelo tirada le dije “¡Ya mátame de una vez!” eso si me dolió bastante y ahorita que lo pienso todavía me duele. A Mauricio y a Mateo les pegó todavía más, ¿Te imaginas? A Mauricio un día le pegó con un chicote, le dejó las llagas en su espalda y solo por pedir prestada una avalancha.

agresión no pudo ser simbolizado, es decir, produjo tal impacto que el psiquismo no pudo representar. Sicardi (2010) menciona que tal hecho traumático dejará un vacío representacional que generará una angustia en el Yo. Por lo tanto se trasladará a síntomas corporales o actuaciones, que surgirán a lo largo de su vida. Dentro del vínculo familiar Alicia nos narra situaciones de violencia, donde participa su abuelo y hermana. También se encontrasen otras figuras y hechos que marcan el psiquismo temprano. Como el recuerdo violento de dos hombres peleando así como los abusos cometidos por parte de su patrona en el lugar donde trabajaba. Más adelante consolidará un vínculo de pareja donde este la agrede físicamente, así mismo ella lleva esta agresión hacia sus hijos. Con la información proporcionada por Saray nos percatamos que el vínculo madre-hija que analizamos por medio de la narración nos permite dar cuenta que

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Trauma psíquico	Violencia física		A nosotras a Pame y a mí nos pegó por ir nos a meter a casa de una viejita, no sé porque nos gustaba estar en su casa de esa señora, buscábamos mucho a esa viejita. Vivía a unas cuadras y se escuchaba los gritos de mi mamá hasta haya, sus gritos de loca ¡Sara! ¡Pamela!. No nos dio una madriza.	Alicia no simboliza su propia agresión y tiende a proyectarla en otros, siendo las figuras masculinas en particular agresivas. Elizondo (2011) no dirá que la violencia se produce en actos intencionales y repetitivos que dañan el cuerpo, además de que en el niño se constituye una experiencia traumática ya que es percibida de manera subjetiva como violencia, ocasionando factores como resentimiento y enojo.

Trauma psíquico

Violencia psicológica *Agresiones verbales, humillaciones, omisión del cuidado.*

Fernanda me rompió varios vestidos que me había regalado la señora Clarita, otros los quemó y otros los regalo.

A los once años me vino mi regla. Recuerdo que me subí a un árbol de tejocote cuando de repente comencé a sangrar. Me asusté mucho y fui con mi abuelita para decirle, mi abuelita se enojó mucho conmigo hasta me insulto, me dijo que era una “puta” y atascada. Después me aventó unos calzones y me pego. La verdad es que yo no entendía que era lo que me estaba pasando. Después de trabajar un año con la familia Lozano pedí unas vacaciones para visitar a mis abuelos haya en Tlaxcala. Cuando llegué con mis abuelos me enteré de que jamás llegó el dinero que mandaba con Clarita y pues Clarita les invento que me había perdido en México. Ahí fue cuando me di cuenta de que mis abuelos no hicieron nada por buscarme. Después del parto en el hospital Cristo Rey vi a mis gemelos, pero después de dormir y despertar jamás los

Recuerdo cuando tenía aproximadamente 3 años. Mi mamá me saco de la casa y no me dejaba entrar. Me amenazaba si le decía algo a mi papá, eran muchas las horas que me dejaba afuera. Yo me metía y me volvía a sacar. Ya cuando iba a ser hora de que llegaba mi papá me metía. Mi papá nunca se enteró de que me pegaba mi mamá, mi mamá me amenazaba me decía “Si vas de chismosa con (Guillermo) , perdón “Marcelo” te va a ir peor”. Tenía 5 años. Luego mi mamá me dejaba olvidada. Recuerdo mucho ese día, eran las 2 de la tarde y no llegaba yo salía a las 12. Llore mucho, y luego se quedaron conmigo 2 maestras. Hasta que llego mi mamá y según se le había hecho tarde. Sentía mucha angustia y pensaba que ya me había olvidado y que ya no iba a regresar. También en la primaria mi mamá llegaba tarde por mí, porque ya estaban entrando los de la tarde y ya mejor me iba para la casa. Siempre le pedía a la gente que me ayudara a

Es violencia doméstica que se percibe en actos u omisiones que intimiden psicológicamente a la víctima, por ejemplo: dejar de hablarle, amenazar, burlarse, humillaciones, insultos, comparaciones negativas entre más miembros familiares, amigos o compañeros; poner etiquetas como “bueno para nada”, “tonto”, “tarado” “flojo” prostituta”. etc. Muchos niños terminan creyéndose estas etiquetas y actuándolas. Elizondo (2011). De acuerdo a esta definición podemos percatarnos de la violencia psicológica que se constituyó en ambos vínculos, violencia que se ejercía dentro del vínculo familiar que a su vez se repite en su hija.

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Trauma psíquico	Violencia psicológica	<p>volví a ver. Pienso que mi ex esposo Marcelo se los llevó, los habrá vendido que se yo. Tal vez al Dr. Gómez que no tenía familia. Tuve siete hijos con Marcelo. Teníamos una relación muy mala, cada vez que llegaba el señor de trabajar volaban los trastes. Marcelo era muy especial con la comida, si algo no le parecía tiraba la comida. Para el siempre eran las mejores piezas de carne sin importarles sus hijos, e excepción de Saray que es la mayor, a ella siempre le traía cosas a mis demás hijos me los hacia menos.</p>	<p>cruzar la calle porque me daba miedo. Varias veces me dejo sola. Con ella era más amable, a mí siempre me dijo que era más inquieta y Pame más tranquila.</p>	

Trauma psíquico

Violencia sexual *Agresiones o insinuaciones al acto sexual, tocamiento a los genitales*

Cuando tenía tres años. Un día estaba jugando cerca de un pozo con mi muñeca. Cuando de repente llegó un niño más grande que yo para arrebatármela, el niño me mordió y aventó mi muñeca al pozo. También recuerdo que a la edad de 9 años me intentaron violar, estaba en el campo pastoreando a las vacas y cortando yerba para los puercos cuando un hombre el cual apodaban "el avión" me salió de repente montándose en mí y tratándose de quitar los calzones, de lo flaquita que estaba y de las tantas vueltas que tenía que hacerle a la cinta de los calzones no pudieron violarme. Lo que sucedió jamás se lo comenté a mis abuelos ya que si se los decía me iban a culpar de lo sucedido, así que mejor me callé. Recuerdo que un día estaba yo nadando en el lago y me aleje un poco. Fue entonces cuando intentaron abusar de mí. Llegó un tipo por debajo del agua y empezó a jalnearme y a tocarme grite desesperadamente cuando otra persona se dio cuenta de

Elizondo (2011) considera que el maltrato sexual durante la infancia o adolescencia es un factor desencadenante de la conducta codependiente. Cualquier acto o conducta que afecte el libre y normal desarrollo psicosexual del individuo, cualquier práctica sexual no deseada estando bajo presión o amenaza, la seducción y el engaño a menores de edad es considerado como maltrato sexual. La violación se considera otra forma violenta de maltrato. Para Sicardi (2010) El primer traumatismo precoz dejó un vacío representacional de tal manera que no pudo ser simbolizado por lo cual a lo largo de su vida se presenta esta misma situación "actuándolo" A través de la Identificación proyectiva, en donde no puede digerir su propia agresión y busca ser agredida. Durante la narración de Alicia nos

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Trauma psíquico</p>	<p>Violencia sexual</p>	<p>lo que estaba pasando fue a rescatarme y golpearon al que intento abusar de mí. El señor Lozano me regaño y me dijo que ya no me alejará tanto.</p> <p>Me violaron cuando tenía catorce años. Cuando llegué a la casa para informarme del trabajo, esta persona me invito a pasar en lo que llegaban los patrones, pues él era el jardinero de esa casa, fue entonces cuando me violaron. Este señor ya me había visto varias veces en el parque a donde llevaba a los hijos del señor Lozano.</p>		<p>percatamos de los eventos de intento de violación, hasta consolidarse en sí una violación. La primera agresión a la edad de cuatro años marcó el psiquismo muy tempranamente, aun la mente no estaba preparada para elaborar este hecho traumático, por lo cual a lo largo de su vida emplea mecanismos de defensa primitivos, para poder evitar la angustia. Los mecanismos de defensa que ella utiliza son la forclusión, la identificación proyectiva, escisión, y la evitación.</p>

Yo vivía con mi mamá y mi padrastro, ya que mi padre nunca me reconoció como hija pues en ese tiempo predominaba un pensamiento bastante machista.

La forclusión se dirige a una imagen más paternal, cuya representación simbólica necesita ser rechazada. Se produce cuando el Yo se encuentra en una desorganización más profunda. (Bergeret 1974). La forclusión puede deberse a que la madre no transmitió la función paterna ya que no lo reconoce o porque el padre o quien debería haber cumplido la función paterna por sus actitudes ha sido repudiado inconscientemente durante la temprana infancia. El no reconocimiento de Alicia por su padre marcó su psiquismo por lo cual este significativo falta, está forcluido y el orden simbólico del sujeto no se sostiene, se desestabiliza, tal y como sucede en las psicosis.

Angustia de Separación
Energía libidinal dirigida hacia el yo que no puede ser contenida al enfrentarse a pérdidas

Forclusión
No inscripción del significativo padre

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Angustia de Separación	Identificación Proyectiva <i>La angustia del sujeto proyectada en el otro para ser actuada</i>	<p>Pero ese sí anda siempre con su madre, su papá tiene preferencia por él ya que es muy machista, a mi Jeny siempre me la hace menos por ser mujer. Peleo mucho con mi hijo Mateo ya que tiene el carácter de su papá Marcelo. Cuando lo veo es idéntico de la cara y del carácter. Utiliza muchas palabras altisonantes hacia mí. Un día estuve a punto de matarlo con un tuvo en la nuca pero no me atreví porque llegó una amiga mía y ya no lo hice. Yo pienso que más vale un hijo muerto que una madre.</p>	<p>Me acuerdo que no quería dejar solo a mi papá, sentía que cuando nos íbamos se quedaba solo y triste. Estaba “re lorenza mi mamá” Se ponía a tomar mucho con sus amigos, a mí me tocó ver que Mateo la iba a visitar y empezaba a hacer un drama que la estaba golpeando cuando Mateo estaba conmigo. A nosotras a Pame y a mí nos pegó por ir nos a meter a casa de una viejita, no sé porque nos gustaba estar en su casa de esa señora, buscábamos mucho a esa viejita. Vivía a unas cuadras y se escuchaba hasta haya sus gritos de loca “Sara! Pamela! No nos dio una madriza.</p>	<p>Alicia mediante el mecanismo de defensa de proyección atribuye rasgos de su personalidad que no puede ver o reconocer por un estado doloroso o inaceptable, ya que la figura masculina y su rechazo por esta no es digerible por su psiquismo, el yo recibe gran cantidad de angustia la cual no está contenida y se proyecta al exterior. Mediante el relato de su hija podemos corroborar que las figuras masculinas no son bien vistas porque representan una amenaza para el yo. Como menciona Bergeret (1974) las reacciones proyectivas le sirven a la organización límite para situar en el exterior la representación pulsional interior. Sus dos procedimientos se esfuerzan para adueñarse de la representación externa y permiten recuperaciones fantasmáticas de omnipotencia sobre el otro, que son tranquilizadoras.</p>

Angustia de Separación

Identificación Proyectiva

(Bergeret 1974)
Durante las narraciones de Alicia nos damos cuenta de la utilización de este mecanismo de defensa primitivo como proyectar a los hombres o demás personas su propia angustia. Además de ser su hijo la proyección de la devaluación de la figura masculina, ya que las percibe como peligrosas y al ser peligrosas y amenazantes para su conciencia aparece este mecanismo de defensa. También podemos percatarnos de este mecanismo de defensa cuando alguien intenta separarla de sus hijas.

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Angustia de Separación	<p>Escisión <i>Dividir dicotómicamente los objetos</i></p>	<p>Mientras vivió mi mamá fueron los mejores años de mi vida y los más felices. Después de que mi madre murió mi vida se volvió un infierno.</p> <p>Cuando tenía 35 años decido separarme de Marcelo, fue cuando las puertas del cielo se me abrieron y tuve una mejor vida. Y bueno pues la final me quedé con Bernardino, mi Berna, el me respeta y se preocupa mucho por mí. Él ha sido muy lindo conmigo, siempre me apoya y jamás me a celado y por supuesto ni yo a él. Nos tenemos mucha confianza.</p>		<p>Este mecanismo de defensa lo utiliza para separar de manera abrupta los deseos de amor y odio, es decir, apartarlas características contradictorias de los objetos. En donde se protege por un lado la parte idealizada y por otra parte el carácter persecutorio del exterior; originando una deficiente integración de la percepción de los objetos, que deriva en una percepción que se caracteriza por clasificar dicotómicamente, como bueno o malo de acuerdo con Bergeret (1974). En las narraciones utiliza este mecanismo de defensa por lo cual se explica que a las mujeres se percibe como buenas mientras que a los hombres como malos. Al morir su madre comenta que su vida se volvió un infierno pues quedo desprotegida de esa figura femenina. Al separarse de Marcelo sucedió lo contrario.</p>

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Angustia de Separación	Evitación <i>Evitar el conflicto del yo</i>	Siempre que mi hijo me viene a visitar me salgo “pa” la calle para no encontrármelo o cuando llama pido que me nieguen. Es que siempre que llega el ambiente se turbe.	Luego me dejaba encerrada con Pame y le pedía a los vecinos que me abrieran. ¿Te imaginas? pues siempre estábamos encerradas. Siempre se salía y nos dejaba encerradas por mucho tiempo. No hace mucho vi una imagen de un niño durmiendo en su habitación con la ventana abierta y una lámpara encendida. A primera impresión pensé que era un niño durmiendo con un candado, confundí la lámpara. Me acorde de cuando mi mamá me dejaba encerrada.	Este mecanismo de defensa lo utiliza para poder evitar el conflicto del yo ante esta angustia de separación. Cuando la organización limite utiliza el mecanismo de defensa de evitación trata de evitar el encuentro con la representación, aun cuando este aislada o desplazada por mecanismos previos. (Bergeret 1974). En la historia evita al hijo y en la otra narración proporcionada por Saray evita la separación dejándolas encerradas.

Bordeline

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
Angustia de Separación	Somatización <i>Actuaciones corporales de la angustia</i>		<p>Cuando me pasó el accidente del ojo, no quería hacer mi primera comunión con los amigos de mi mamá. Venía caminando cuando exploto algo de un camión, no hubo golpe solo escuche que algo exploto y perdí la vista de un ojo. Me llevaron al seguro y pues no tenía nada, se me había desprendido la retina. Primero me llevaron a la clínica 8, me revisaron y después a centro médico como a la media noche en una ambulancia. Me mandaron a reposar un mes acostada para que la retina se pegara. Estuve un mes acostada sin moverme, no fui a la escuela. Luego mi mamá les hace un drama cuando se la quitan y duerme con ellos o se va con ellos. Que ya se siente mal de la presión, que se le bajó el azúcar, que se tomó muchas pastillas para dormir y no despierta en todo el día, que se siente mareada y con</p>	<p>Al no ser simbolizadas las experiencias traumáticas se actúan, de tal manera que se tienden a somatizar y ser el cuerpo quien las actué. La narración proporcionada por Saray nos hace sospechar y hacer la hipótesis de que el accidente que tuvo en el ojo fue una somatización o actuación para poder evitar el deseo de la madre de hacer la primera comunión con los amigos de su madre. Evitó el conflicto a través de la somatización. Además de las actuaciones somáticas de Alicia al ser separada de su nieta o la llegada de su hijo Mateo. Estas situaciones representan un peligro para el Yo que es la angustia de separación, además como la figura negativa masculina proyectada en su hijo, que no se han simbolizado.</p>

Angustia de Separación

Somatización

ganas de vomitar, de ahí que se la vuelven a dar. Y también pasa lo mismo cuando Mateo la viene a ver, se hace la enferma para que Mateo se valla rápido pero cuando quiere dinero hasta lo invita a comer. A mi mamá le gusta el dinero, solo así acepta a Mateo.

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Simbiosis/Anaclitismo <i>(Identidad difusa con el objeto, necesidad de un yo auxiliar.)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recuerdo que me vine a trabajar a México, pues me iban a pagar quinientos pesos mensuales y yo por seguir los consejos de las “amigas” acepte y me vine • Abril no sabe cómo criar a una niña y no quiero que sufra mi nieta. • El bebé Luis ella lo cuida, A él si lo cuida Abril, aunque siempre lo trae enfermo. • Yo me dedico a vender plantas, no tiene mucho que lo abrí pues antes me dedicaba a hacer limpieza a las casas de los ricos pero yo ya me cansaba mucho y le deje mis trabajos a Abril. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recuerdo que nunca me dejaba salir a la biblioteca o hacer tarea hasta que lavaré los trastes, Pame se iba y le valía gorro. Apoyo más a Pame que a mí, ellas siempre estaban unidas. • Cuando mi mamá regreso a la casa ya no dejó hacer su vida a Pame, la traía cortita. Pame fue quien se trajo a mi mamá a la casa porque andaba rodando de casa en casa porque rentaba junto con Tony y Abril. • Mi mamá les hace un drama cuando le quitan a Jeni o duerme con sus papás o se va con ellos. Se empieza a sentir mal de la presión, se le baja 	<p>Alicia muestra ser una madre insegura y al no tener confianza en sí misma, tampoco confían en su “producto” que es su hijo, de tal manera al estar atrapadas en un proceso vincular simbiótico, transfieren sus propios miedos e inseguridades a sus hijos. (Lieberman, 1984).</p> <p>Tiende a manipular a su nieta y forjarle aspectos negativos de su madre, para debilitar el vínculo y quedar ella como única protectora.</p> <p>Además tiende a manipular a Abril a través de la culpa para que no se lleve a su nieta. La ataca a través de su maternidad dando mensajes de no ser una buena madre y descuidar o enfermar a sus hijos. La identidad de Alicia esta fundida con la de sus hijas. Sus hijas son una extensión de ella dado que al dejar el trabajo de limpieza Abril tendrá que sustituirla.</p>

<p style="text-align: center;">Patología de las Relaciones Objétales.</p>	<p style="text-align: center;">Simbiosis/Anaclitismo <i>(Identidad difusa con el objeto, necesidad de un yo auxiliar.)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ya no supe nada de Luis hasta que nació mi nieta. Me enoje mucho con Abril porque le avisó que su hija ya había nacido, yo le había dicho que ya no lo buscara. Cuando nació mi nieta acompañe a mi hija para que se registrara con sus apellidos, cuando se enteró Luis dejó de darle dinero y comprarle cosas, total ni aportaba la gran cosa. Antes me lo reprochaba mucho mi hija pero fue por su bien. • Yo he peleado mucho a Jeni, pues prácticamente desde que estaba en la panza yo la cuide, de bebé yo fui quien la vio, yo le daba de comer. yo me veo reflejada en ella, así como anda Jeny con su vestido yo me veía así de chiquita. 	<p>el azúcar, o se tomó muchas pastillas para dormir y no despierta en todo el día, se siente mareada y con ganas de vomitar, de ahí que se la vuelven a dar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando la voy a ver escucho que le dice mamá a mi mamá y que pone mucho en contra a Jeni con su mamá, le grita a Jeni para que no se suba al cuarto de su mamá. Prácticamente mi mamá se hace cargo de Jeni. Le está haciendo mucho mal a su nieta. 	<p>El Yo de Alicia a estructurado utiliza como auxiliar el Yo de Jennifer, es su objeto anaclítico, al sentir la pérdida del objeto recurre a las actuaciones somáticas o depresión.</p> <p>De igual manera en el discurso de Saray encontramos que difícilmente podía salir de su hogar. E inclusive se encuentra simbiotizada con Pamela, ya que esta nunca pudo separarse de Alicia. Alicia no tiene un Yo consolidado por lo cual actuará en torno a "recomendaciones" no le es posible tomar la decisión por sí misma.</p>
--	---	--	---	---

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Codependencia económica <i>Sustento monetario</i></p>	<p>Abril embarazada regreso aquí a mi casa con su marido pues allá no había trabajo. Yo me empecé a molestar mucho porque su marido era muy flojo y no trabajaba, fue cuando tuve una discusión con él y se fue de mi casa. Ya no buscó a mi hija y aquí se la pasó conmigo casi todo su embarazo.</p>		<p>La codependencia se presenta con mayor frecuencia en familias de estrato socioeconómico bajo donde las familias no asumen en rol que les corresponde porque la madre no alcanza a cubrir las necesidades económicas. Elizondo (2011), por lo cual Abril es dependiente económicamente y Alicia cubre tales necesidades.</p>

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología de las Relaciones Objétales <i>Disfunción de las relaciones interpersonales.</i></p>	<p>Intercambio de Roles <i>Disfunción en los vínculos familiares.</i></p>	<p>Un día mi madre salió y nos dejó encerrados; Pedrito lloraba mucho y yo con un trapito mojado de azúcar lo metí en su boca para que dejara de llorar, no paraba de llorar hasta que le metí arroz en su boca. Después de eso le dio diarrea y falleció. Desde que se murió mi mamá me mudé con mi abuelo y tuve que trabajar. Tenía ocho años. Ana me llevaba al centro para surtirse y comprar pan, algunas verduras y a veces tenía que recolectar de la cosecha. Después de trabajar con la señora Ana me fui a trabajar con el padre Mateo. Él se encargaba de buscar muchachitas que le ayudaran a los preparativos de la misa. Ellos iban de pueblo en pueblo predicando la biblia y dando ceremonias religiosas. Tenía diez años cuando trabajé con el padre Mateo,</p>	<p>Luego me dejaba encerrada con Pame y le pedía a los vecinos que me abrieran para hacer quehacer. Tendía camas a la edad de 6 años. Mi mamá se fue de la casa con otro señor, salí a ver a mi mamá cómo se subía al coche del señor y le decía a mis hermanos “vámonos mis hijos” solo se llevó a Pame y a Tony. Mi papá esa noche huyo porque según le cortó con el machete. Al otro día me fui a vivir con Guillermo; Mateo también se vino conmigo. Ya no pude ir a la escuela por hacerme cargo de mis hermanos. Mateo y Mauricio se iban solos a la escuela, pensaba como se iban a cruzar la calle. Mateo decía “nos vamos nosotros” y Mauricio nunca quería ir siempre decía que le dolía el estómago, era depresión decía yo. Me los chingaba y me los llevaba a la escuela.</p>	<p>Uno de los factores que influye para la conducta codependiente es la familia disfuncional. Estas familias presentan una característica que es el intercambio de roles ya que hay un fenómeno de madurez prematura, es decir, niños que no han tenido infancia y tienen que trabajar o cuidar de sus hermanos asumiendo roles niños-adultos-adultos-niños Este fenómeno se presenta con mayor frecuencia en familias de estrato socioeconómico bajo o familias numerosas porque la madre no se da abasto con el trabajo del hogar. Elizondo (2011).</p>

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Intercambio de Roles</p>	<p>después de que trabaje con él una señora que se llamaba Clarita me aconsejo ir a otro trabajo donde me pagarían ciento cincuenta pesos mensuales. Mi siguiente trabajo fue cuidar niños de una señora que era dueña de una fábrica de veladoras. Cuando llegué a México comencé a trabajar con la familia Lozano cuidando a sus hijos.</p> <p>El dinero que ganaba se lo daba yo a mi madrina Clarita para que se lo diera a mis abuelos haya en Tlaxcala pero después me entere que jamás les llevo dinero.</p> <p>Pamela surte la despensa, me compra esto, me compra el otro. Hasta a la niña es quien anda vistiendo, porque su papá el Luis ni su mamá lo hacen.</p> <p>Con Abril es la que tengo muchos conflictos porque no cuida a sus hijos es muy irresponsable. Yo soy la que veo por la niña y al</p>	<p>Mateo iba en quinto de primaria y Mauricio en segundo de primaria.</p> <p>Ya después me dio vergüenza ir a la escuela porque llegaba tarde. Yo entraba a las 7 y llegaba tarde a las 10.</p> <p>En ese tiempo mi mamá le lavaba la ropa a Guillermo a mi esposo y yo me iba con ella, le ayudaba a su hija que estaba chiquita y era huérfana, le ayudaba a su quehacer, me daba tristeza porque estaba chiquita.</p> <p>Después entre a trabajar con Guillermo y me quede ahí, tenía 15 años. Actualmente los demás hermanos me siguen mucho. Mateo Mauricio y Tony cuando peleaban con mi mamá venían a verme, yo era como su mamá. Tony solo le servía para cuidar a Abril ni lo mandaba a la escuela y los encerraba.</p>	<p>De acuerdo a esta definición y al relacionarla con el discurso de Alicia y Saray nos percatamos de que ambas tenían roles que no les correspondía, como trabajar desde muy temprana edad. Alicia comenzó la vida laboral a la edad de 8 años o como hacerse cargo de los demás hermanos, siendo ella muy pequeña, donde lleva la muerte de uno de sus hermanos</p> <p>Este mismo rol familiar se repite, es decir, Saray comienza a trabajar aproximadamente a los 15 años, en ocasiones se observa el rol de “mamá” para con sus hermanos menores, donde difícilmente puede en verdad ocupar el rol que le correspondía de ser estudiante, e inclusive abandona la escuela.</p>

<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Intercambio de Roles</p>	<p>niño siempre lo trae enfermo. Abril andaba todavía como una adolescente, me dejaba a la niña, llegaba bien noche y a veces tomada. Pamela empezó a echar el piso de arriba y pues ahí viven, ya son aparte. Aunque peleo mucho, yo soy quien le da de comer a la niña, ella la maltrata mucho y luego viene llorando hacia mí y la acusa. Yo ya me la quedé y sé que eso está mal. El padre de Jeni no le paga la escuela, Pamela es la que le paga la escuela.</p>	<p>Este mismo intercambio de roles se repite en sus demás hijas, donde Pamela tendrá el rol de sustentar su hogar y además otra familia. Al mismo tiempo que Alicia se convierte en la “madre” de Jeny y Abril asume el rol de adolescente. Los roles alrededor de Alicia se encuentran intercambiados.</p>
---	------------------------------------	--	--

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología en las Relaciones Objétales</p>	<p>Devaluación de lo masculino. <i>Menosprecio al género masculino.</i></p>	<p>Los conflictos empezaron desde que Abril conoció a este hombre, Luis. Un día eran las 12 de la noche y no me hablaba yo preocupada por ella. Bueno total que me marca ya solo para avisarme que no iba a regresar, que estaba en Tenango y que ya se iba a juntar con este Luis. Si me moleste pero total ella es la que echó a perder su vida. Luis y yo discutimos, habían quedado en irse ya los dos a Tenango, me amenazó con quitarme a la niña. Él sabe que la niña es todo lo que tengo. Le va bien a mi hija Saray aunque casi no me viene a ver. A su marido le molesta que me venga a ver, es muy celoso. Mis nietos son los que vienen a verme mucho. Peleo mucho con mi hijo Mateo ya que tiene el carácter de su papá Marcelo. Cuando lo veo es idéntico de la cara y del carácter. Utiliza muchas palabras altisonantes hacia</p>	<p>A los 15 años tuve mi primer novio se llamaba Paulino, mi hermana interfería mucho me amenazaba con un “Te voy acusar con mi mamá”. Casi no estaba con él. , casi no lo veía y me hacía cosquillas. A mí me gustaba otro que se llamaba Ricardo fue mi chambelán, en ese tiempo no eran tan aventadas las mujeres. Pame siempre me maltrató, me pegaba. Un día si le pegue y me fue acusar con mi papá pero ya sabía que él no me iba hacer nada, mi papá siempre me defendía. Estaba “ re lorenza mi mamá” Se ponía a tomar mucho con sus amigos, a mí me tocó ver que Mateo la iba a visitar y empezaba a hacer un drama que la estaba golpeando cuando Mateo estaba conmigo. Pelean mucho por Jeny. Mi mamá ya se la adueño y de ahí que vienen los conflictos entre ella y su marido porque a su marido</p>	<p>Los vínculos masculinos son vistos como peligrosos, por lo tanto tiende a devaluarlos. Se hace la hipótesis de que actúan dos mecanismos de defensa importantes para esto. La forclusion ya que nunca hubo un padre, ley o tercero. Por lo cual no hay este reconocimiento de lo masculino queda anulado. La escisión también actúa para dividir lo bueno y malo, tomando solo lo malo de la figura masculina. Estos mecanismos actúan para poder evitar así la separación que implica la figura masculina, es decir, se elaboran ciertas racionalizaciones para convencerse de que en vez de aportar, quitan y además agreden. Alicia tiende ver a su hijo como agresivo, siendo esta misma agresividad de ella proyecta en él. Luis tiende a escindir como “malo” en la psique</p>

<p style="text-align: center;">Patología en las Relaciones Objéales</p>	<p style="text-align: center;">Devaluación de lo masculino.</p>	<p>mí. Un día estuve a punto de matarlo con un tuvo en la nuca pero no me atreví porque llegó una amiga mía y ya no lo hice. Yo pienso que más vale un hijo muerto que una madre. Siempre que mi hijo me viene a visitar me salgo “pa” la calle para no encontrármelo o cuando llama pido que me nieguen. Es que siempre que llega el ambiente se turbe.</p>	<p>no le parece que la niño duerma con ella y claro tiene razón al enojarse pues es su hija. Y también pasa lo mismo cuando Mateo la viene a ver, se hace la enferma para que Mateo se valla rápido pero cuando quiere dinero hasta lo invita a comer. A mi mamá le gusta el dinero, solo así acepta a Mateo.</p>	<p>de Alicia ya que no aporta y además quita, en este caso, quiere “robarse” a Jeny. Y además tiende a dar estos mensajes a sus hijas y analizando que esta codependencia no influye tanto en su otro nieto varón, siendo devaluado de la misma forma.</p>
--	--	--	---	--

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Devaluación de lo masculino</p>	<p>Le recomendé a Pame que era mejor estar sola y que viera por su hijo. Ella ha salido adelante sola tiene carrera tiene todo, no le hace falta marido y pues yo la veo feliz. Ella anda trabajando en casa haciendo limpieza, porque a su marido ni le alcanza. Con ella es la que tengo muchos conflictos. Me es más difícil cuando tengo que cuidar a Luisito porque es bien chillón para todo llora y lo tengo que dormir para que me deje hacer mis cosas. Yo siempre le decía que se olvidara de Luis y me reprochaba mucho que por mi culpa la había dejado. Es que mi hija no se qué le ve a ese "wey". Yo pienso que es mejor que haga su vida sola, total yo "le" cuido a los niños. A su padre le molesta que me quede a Jeni pero el para que se ausenta tanto tiempo. Ni le paga la escuela, Pamela es la que le</p>	<p>Tony solo le servía para cuidar a Abril ni lo mandaba a la escuela y los encerraba. Un día Tony llegó pidiéndome ayuda porque mi mamá lo maltrataba mucho. A Mauricio y a Mateo les pegó todavía más, ¿Te imaginas? A Mauricio un día le pegó con un chicote le dejó las llagas en su espalda y solo por pedir prestada una avalancha.</p>	

<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Devaluación de lo masculino</p>	<p>paga la escuela. Luisito siempre lo cuida Abril, Y a veces me lo deja cuando se va a trabajar pero si es muy pesado cuidarlo. Lloro mucho, quiere que lo ande cargando para todos lados y no me deja trabajar. Ya cuando se duerme es cuando yo aprovecho, solo así. Pero ese sí anda siempre con su madre, su papá tiene preferencia por él ya que es muy machista, a mi Jeny siempre me la hace menos por ser mujer.</p>		
---	---	---	--	--

Relación Madre-hija

CATEGORIAS	INDICADORES	ENTREVISTA ALICIA	ENTREVISTA SARAY	INTERPRETACION
<p>Patología de las Relaciones Objétales</p>	<p>Vínculos de Pareja</p>	<p>Después conocí a otro hombre y con el tuve a mi siguiente hijo Tony, pero decidí hacer mi vida sin él. Yo no quería saber nada de él porque era un hombre mujeriego.</p> <p>Ya después de él conocí a otro hombre y fue cuando nació mi hija Abril. Pero decidí separarme de él porque no me incluía en sus actividades. Pues un día me dijo que para que iba si solo iba a estorbar. Y pues hice bien en separarme ahorita el señor es muy mujeriego, con decirte que tiene cinco esposas y muchos hijos regados. Después de él conocí a otro señor, se llama Santiago. Con el si me encariñe bastante, me trataba como a una princesa, era muy detallista conmigo. Pero pues también me salió mujeriego.</p> <p>Y bueno pues la final me quedé con Bernardino, mi Berna, el me respeta y se preocupa mucho por mí. Él,</p>		<p>A Alicia le es difícil establecer vinculos sanos. Cuando ella se siente excluida tiende a abandonar. Antes de ser rechazada ella rechaza.</p>

		<p>ha sido muy lindo conmigo siempre me apoya y jamás me a celado y por supuesto ni yo a él. Nos tenemos mucha confianza. Él me ayuda aquí con mis plantas o cuando le sale algún trabajo de albañilería pues se va. Él me ayuda bastante aquí en la casa, me ayuda con los trastes, va por el mandado o lo que se necesite aquí en el hogar. Mi hijo Mauricio vive en Estados Unidos, ya tiene bastante años que se fue. A veces me llama para preguntarme como estoy, se preocupa por mí y me envía dinero o cosas.</p>		
--	--	---	--	--

Conclusiones

- Mediante el vínculo madre-hijo el significante padre debe ser simbolizado, cuando eso no ocurre, el significante queda forcluído, y tal situación genera efectos codependientes en las relaciones objetales subsecuentes del infante.
- La a-estructuración yoica presente en sujetos con organización límite de la personalidad, no les permite lograr simbolizaciones, en consecuencia, recurren inconscientemente a la actuación para exteriorizar el trauma psíquico, ya que este carece de contención.
- La carencia de estructuración yoica en los sujetos deriva en relaciones interpersonales de tipo simbiótica.
- Los pacientes con organización límite de la personalidad se vincula a través de sus hijos como una extensión, dado que no atravesaron por la castración Edípica.
- Una las principales defensas inconscientes utilizadas por los sujetos con organización límite de la personalidad se encuentran la Identificación proyectiva, debido a que utiliza el Yo del otro como recurso, puesto que le es imposible verbalizar su propia angustia.
- La escisión como mecanismo de defensa, no le permite a los sujetos con organización límite de la personalidad integrar totalmente los objetos, por lo tanto, su psiquismo tiende a clasificarlos como buenos o malos; asumiendo a las figuras masculinas como malas.

- Los sujetos con organización límite de la personalidad tienden a simbiotizarse con personas vulnerables y dependientes.
- Los sujetos con un desarrollo emocional caótico en sus primeros años de vida tienen probabilidad de atravesar por perturbaciones en las relaciones objetales futuras.

Discusión

En esta investigación se expuso una propuesta teórica sobre las características del origen de la organización límite, así como los factores que influyen para el desarrollo de la conducta codependiente.

Una vez revisados los resultados expuestos anteriormente, se procede a realizar la discusión en la que relacionamos los elementos descritos.

Al analizar la teoría y relacionarla con el caso concluimos que una organización límite es aquella que fluctúa entre la neurosis y psicosis ya parte de los síntomas pertenecen a las estructuras de personalidad neuróticas y psicóticas. Nuestra sujeto de estudio presenta tanto síntomas neuróticos como defensas primitivas pertenecientes a la estructura psicótica.

Es por ello que no se le considera una estructura si no una organización ya que el yo no está estructurado si no organizado en acondicionamientos neuróticos y psicóticos. Cuando aún el yo no está expuesto a factores que amenacen su desintegración.

Uno de los principales factores que amenazan su desintegración son los momentos de separación como ya lo vimos en la teoría y al relacionarla con el caso. Estas separaciones se viven como verdaderas amenazas para el yo, por lo cual recurren a mecanismos de defensa primitivos. Los principales mecanismos de defensa son la evitación, escisión, forclusión e identificación proyectiva. Mismos mecanismos defensivos que utiliza Alicia cuando el yo se siente amenazado.

En su discurso deja ver el mecanismo de evitación al esquivar la presencia constante de su hijo Mateo, es decir, evita el encuentro con la representación masculina ya que lo masculino tiende a separar y agredir de acuerdo a su psiquismo. Otro fragmento que nos deja ver es el encerrar a sus hijas pues evita el conflicto del yo ante la angustia de separación.

Mientras que la escisión es clara cuando menciona que su vida cambio dicotómicamente al morir su madre, tornándose un infierno, quedando expuesta a abusos por hombres. Al separarse de Marcelo utiliza la expresión “ las puertas del cielo se me abrieron” y en varios fragmentos observamos cómo se encuentra la figura masculina escindida por mala o negativa.

También se observa que la forclusión está presente pues no se reconoce la función paterna, nadie transmitió o fungió en ese papel. La representación simbólica es rechazada.

Por otro lado al utilizar el mecanismo de identificación proyectiva vemos que en su discurso no tolera a su yerno mismo que comenta que es machista y hace menos a Jeny o al proyectarle a su hijo Mateo los rasgos y características de su ex esposo y despreciarlo, notamos que no puede ver y reconocer estos aspectos en ella mismos que los atribuye a las figuras masculinas. Su yo recibe mucha angustia y necesita proyectarla al exterior.

Estos mecanismos de defensa se consideran arcaicos o primitivos porque su desarrollo data desde los primeros meses de vida donde el bebé utiliza para sobrevivir.

En esta supervivencia el bebé se encuentra en absoluta dependencia de la madre a lo que se denomina fase simbiótica donde el yo de la madre es un yo auxiliar para el infante. En esta fase del desarrollo el niño difícilmente logrará su independencia ya que la madre también necesita de ese yo auxiliar y por lo tanto no permite esta separación.

Este desorden yoico se presenta antes de la relación triangular o edípica ocasionado por un trauma que impacta significativamente en el infante que a su vez producirá desestabilidad, frustración y angustia de pérdida del objeto.

La desestabilización del yo es producida por un trauma psíquico, este primer desorganizador se relaciona con el caso de Alicia con situaciones de extrema violencia que vivió entre los 3 y cuatro años de edad cuando el yo aún no estaba listo para metabolizar tal impacto. Al no poder metabolizarlo el psiquismo no lo puede representar, dejará un vacío, es decir, no se simboliza y

tenderá a llevar el trauma a la actuación. Son intentos del yo para revivir el conflicto y ahora si poder controlar la situación. Es por ello que a lo largo de su vida se percibe como abusada y también al analizar la crianza con la hija nos percibe de igual manera el ambiente violento.

Concluimos que una madre con desorden yoico como el que presentan los estados limite tenderán a encontrar un yo auxiliar en sus hijos y a lo que al paso de tiempo se convertirá en una patología del vínculo, es decir, en una codependencia.

Al no ser tolerable la angustia tienen a buscar yo auxiliares en los otros tendiendo a una identidad difusa.

El diagnóstico de esta a- estructura u organización presenta un desorden yoico por lo cual deriva a una patología del vínculo afectivo.

De acuerdo a nuestro estudio de caso se requiere de una madre con organización límite de la personalidad para generar el desorden de vínculo codependiente en el infante.

Guía temática de la entrevista a Alicia

Temática por abordar	Objetivo	Pregunta	Categorías de Análisis
Primera infancia 0-3 años	Identificar acontecimientos de la crianza madre-hija.	<ol style="list-style-type: none"> 1 ¿Qué es lo que recuerda de sus primeros años de vida? 2 ¿Con quién vivía usted? 3 ¿Qué lugar ocupa en el núcleo familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Angustia de separación • Relaciones objetales • Relación madre hija
Segunda infancia 3-6 años.	Analizar las relaciones objetales.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué otros aspectos recuerda de su infancia? 2. ¿Asistía a la escuela? 3. ¿Cómo era el entorno escolar? 4. ¿Cómo la reprendían? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Relación madre-hija • Angustia de separación.

<p>Latencia 6- 11 años.</p>	<p>Comprender el proceso de separación, así como los vínculos objetales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿A qué se dedicaba en su hogar? 2. ¿Cómo era el ambiente familiar? 3. ¿Cómo era el ambiente escolar? 4. ¿Cómo se relacionaba con otros? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Angustia de separación • Trauma psíquico
<p>Adolescencia 12-25 años.</p>	<p>Explorar el impactó del trauma psíquico y la forma de vincularse con los otros.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo era su entorno social? 2. ¿tuvo alguna pareja? 3. ¿Cómo fue la separación con su madre? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Trauma psíquico • Angustia de separación

<p>Adulter y Vejez 25- Actual</p>	<p>Analizar los vínculos de pareja así como el trauma psíquico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo era la relación con su pareja? 2. ¿Cómo es la relación con sus hijos? 3. ¿Con quienes vive actualmente? 4. ¿Cómo es la relación con los integrantes de su hogar? 5. ¿Qué trabajos y actividades tiene actualmente? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Angustia de separación
---------------------------------------	---	---	--

Guía temática de la entrevista a Saray

Temática por abordar	Objetivo	Pregunta	Categorías de Análisis
Primera infancia 0-3 años	Identificar los acontecimientos importantes que dieron lugar al trauma psíquico.	<p>4 ¿Qué es lo que recuerda de sus primeros años de vida?</p> <p>5 ¿Con quién vivía usted?</p> <p>6 ¿Qué lugar ocupa en el núcleo familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trauma psíquico • Angustia de separación • Relaciones objetales
Segunda infancia 3-6 años.	Analizar las relaciones objetales.	<p>5. ¿Qué otros aspectos recuerda de su infancia?</p> <p>6. ¿Cómo la reprendían?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales

<p>Latencia 6- 11 años.</p>	<p>Comprender el proceso de separación, así como los vínculos objetales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. ¿Cómo fue su proceso de separación con su madre? 6. ¿A qué se dedicaba en su hogar? 7. ¿Cómo era el ambiente familiar? 8. ¿Cuál fue su primer empleo? 9. ¿Cuánto tiempo laboró? 10. ¿Cómo se relacionaba con otros? 11. ¿Hubo algún abuso por alguien? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Angustia de separación • Trauma psíquico
<p>Adolescencia 12-25 años.</p>	<p>Explorar el impactó del trauma psíquico y la forma de vincularse con los otros.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. ¿Cómo era su entorno social? 5. ¿Qué empleo tenía? 6. ¿tuvo alguna pareja? 7. ¿Hubo algún abuso por parte de alguien? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Trauma psíquico • Angustia de separación

<p>Adulterez y Vejez 25- Actual</p>	<p>Analizar los vínculos de pareja así como el trauma psíquico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. ¿Cómo era la relación con su pareja? 7. ¿Cómo es la relación con sus hijos? 8. ¿Con quienes vive actualmente? 9. ¿Cómo es la relación con los integrantes de su hogar? 10. ¿Qué trabajos y actividades tiene actualmente? 	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones objetales • Angustia de separación
---	---	--	--

Referencias

1. Allen, J. & Fonagy, P. (1994). El Desarrollo de la mentalización y su rol en la psicopatología y psicoterapia. Departamento de Investigación, Clínica Menninger. Topeka, Kansas.
2. American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagnely Lifante, A. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
3. Balint, M. (1979) La falta básica. Aspectos terapéuticos de la regresión. Ediciones Paidós. Barcelona-Buenos Aires-México.
4. Benet, C., & M. Borges, G., & Medina-Mora. (2003-2016) Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en Adultos-México Publicaciones 2003-2016.
5. Bergeret, J. (1974). La Personalidad Normal y Patológica. Editorial Gedisa.
6. Boletín Sociedad de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia Año 14, Nº 1, Abril 2003. Recuperado de <https://www.sopnia.com/boletines/boletin-abril.PDF>.
7. Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Separation, Anxiety and Grief. Nueva York: Basic Books

8. Bowlby, J. (1989). Una Base Segura. Aplicaciones De Una Teoría Del Apego. Buenos Aires, Paidós.
9. Braier, E. (2001). Las Heridas Narcisistas En El Trauma Psíquico Temprano. Teoría Y Clínica.
10. Caballo, V., & Camacho, S. (2000). El Trastorno Límite De La Personalidad:Controversias Actuales. Psicología Desde El Caribe, (5), 31-55.
11. Campuzano M. (S.F). Cultura y psicoanálisis en la postmodernidad. La Jornada.
Recuperado de <http://semanal.jornada.com.mx/2016/03/18/cultura-y-psicoanalisis-en-la-postmodernidad-1032.html>.
12. Catz, H. C. (2011). El Trauma En La Piel. Tatuajes: De Las Cicatricesmortíferas A Las Marcas Simbolizantes. Revista De Psicoanálisis | Lxviii | N° 4.
13. Cotán,Almudena. (s.f.) Investigación-Participación e Historias de Vida, un mismo camino. Recuperado de: https://www.fpce.up.pt/iiijornadashistoriasvida/pdf/2_Investigacion-participacion%20e%20Historias%20de%20Vida.pdf
14. Cuadernos de psiquiatría comunitaria Vol. 5, número 2. 2005. Estados Limite Pedro Marina Gonzalez (compilador). Recuperado de: <http://aen.es/wp-content/uploads/2009/04/Cuadernos5.2.pdf>

15. Díez R. (2010). Las Relaciones Objetales Como Una Explicación Psicoanalítica Del Autismo A Través De La Teoría Del Apego. Revista De Psicoanálisis, Psicoterapia Y Salud Mental Vol.3.
16. Elizondo, J. (2011). Los Rostos de La Codependencia. Editorial Liberaddictus.
17. Espinal,I., & Gimeno,A., & Gonzáles,F. (s.f.) El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda, Distrito Nacional Santo Domingo (Rep. Dominicana.) Recuperado de:<https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
18. Espinosa,J., & Grynberg,D., & Mendoza,M.(2009). Riesgo y Letalidad suicida en pacientes con trastorno límite de la personalidad. (TLP), en un hospital de psiquiatría. Salud Mental Vol.32 No.4, julio-agosto 2009
19. Eysenck, H. (1967). Biological Basis of Personality. New York, USA: CambridgeUniversity Press.
20. Fossa,P. (2010). Organización Limítrofe De Personalidad. Revista De Psicología Gepu, 1 (1), 32– 52.
21. Fossa, P. (2013). VICISITUDES DE LA VIDA AMOROSA: CUANDO EL ODIO SUBYACE AL AMOR. Enseñanza e Investigación en Psicología, 18 (2), 225-247.

22. Freud, S. (1914): Introducción Del Narcisismo, Obras Completas, Vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires, 1979.
23. Freud, S. (1923): El yo y el ello, y otras obras, Obras Completas, Vol. XIV, Amorrortu, Buenos Aires, 1979.
24. Garcia A. (2010). Falso Self. Revista De Psicoanálisis, Psicoterapia Y Salud Mental Vol.3 N°7.. George H.(2003) Simbiosis y neurosis simbiótica. Revista uruguaya de psicoanálisis ISSN 1688-7247 (1964).
25. Gomberoff, L. (1999) Otto Kernberg Introducción a su obra. Mediterraneo.
26. Gonzales,A., & Mosquera,D. (2013) Terapia EMDR en el trastorno límite de la personalidad. (EMDR therapy in borderline personality disorder). Acción psicológica,10 (1), 85-96
27. Gutiérrez Prieto, M. (2005). Psicoanálisis y Género. La Subjetividad de las Diferencias entre los Sexos. Convergencia. Revista de Ciencias Sociales, 12 (37), 139-168.
28. Hurtado M. (2016). La Piel En Su Significado Psíquico. Blog Centro Eleia. Recuperado De [Http://Www.Centroeleia.Edu.Mx/Blog/La-Piel-En-Su-Significado-Psiquico/](http://Www.Centroeleia.Edu.Mx/Blog/La-Piel-En-Su-Significado-Psiquico/).
29. Hornstein L. (S:F) Patologías del desvalimiento Institutos de Altos Estudios en Psicología y Ciencias Sociales, UCES Recuperado de

<http://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/desvalimiento.php>

30. INFORMADOR.MX. (2016, Febrero 05). Noticias. Trastorno límite de la personalidad va en aumento. Recuperado de: <https://www.informador.mx/Suplementos/Trastorno-limitrofe-de-la-personalidad-va-en-aumento-20160205-0151.html>

31. Janin B. (2002). Las Marcas De La Violencia Los Efectos del Maltrato En La Estructuración subjetiva. Cuadernos De Psiquiatría Y Psicoterapia Del Niño Y Del Adolescente, 2002; 33/34, 149-171.

32. Jean, M. Melanie Klein Vol 2 El yo y el objeto bueno 1932-1960. Paidós México.

33. Kernberg, O.- “Desórdenes Fronterizos Y Narcisismo Patológico”.- Paidós. (Buenos Aires, 1979).

34. Kernberg, O.- Las Teorías De Las Relaciones Objetales Y El Psicoanálisis Clínico”.- Paidós (México, 1993).

35. Kernberg, O. Relaciones Amorosas: Normalidad Y Patología. Editorial Buenos Aires Paidós (2009).

36. Kernberg, O.- “Trastornos Graves De La Personalidad”.- Ed. Manual Moderno.- (México, 1987).

37. Kozubová, P. K. A. (2003). Una Comprensión Eco-Sistémica, Co-Activa Y De Trauma En Abuso Sexual Infanto-Juvenil Intrafamiliar.¿ Es Posible?. Sociedad De Psiquiatría Y Neurología De La Infancia Y Adolescencia, 14(1), 14.
38. Kretschmer, E. El delirio sensitivo de referencia. Contribución al problema de la paranoia y ala teoría psiquiátrica delcarácter. Madrid: Triacastela. 2000. (Contiene introducción y capítulo adicional de W. Kretschmer).
39. Lacan, J. (1999). El seminario. Libro 5 Las formaciones del inconsciente Jaques Lacan. Paidos.
40. Lebovici, S. (1995). La Psicopatología del Bebé. Editorial Siglo XXI Editores.
41. Lener H. (S.F). Organizaciones Fronterizas. Recuperado De https://www.apra.org.ar/pdf/organizaciones_fronterizas_hugo_lerner_.pdf
42. Mahler, M.- “Separación-Individuación”.- Paidos. (Buenos Aires, 1990).
43. Maleval, J.-Claude. Mal La Forclusión Del Nombre Del Padre : El Concepto Y Su Clínica. - 1° Ed. Buenos Aires : Paidós, 2002.448 P. ; 21x14 Cm.- (Campo Freudiano)
44. Mansilla, T.(2002). Un enfoque de la codependencia. 3° Congreso virtual de psiquiatría.
45. Martinez M. (2014). Psicopatología Y “Teoría De Las Relaciones Objetales”. Rev. Ciencias Sociales 144: 147-158. Psychopathology and “object relations theory”. Rev.

46. Maturo, G. (2012). La hermenéutica fenomenológica desde América. Utopía y Praxis Latinoamericana, 17 (56), 95-100.
47. Medina M. (2011). Conferencia Latinoamericana para la medición del bienestar y la Promoción del Progreso. Mayo 12, 2011.
48. Méndez, G. (2009). La fenomenología - hermenéutica, una metodología integrada para el abordaje de lo real. Revista Gerencia de la Investigación. Año 1. Volumen 1. Caracas:CIDEC-CIU.
49. Menéndez, O. (2007). POSIBLES SALIDAS DE LA SIMBIOSIS. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
50. Mendieta Izquierdo, Giovane, Informantes y muestreo en investigación cualitativa. Rescuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239035878001>> ISSN 0124-8146
51. Montevechio B.(2002). El Psiquismo Arcaico Y Las Fronteras Del Psicoanálisis. Fepal - Xxiv Congreso Latinoamericano De Psicoanálisis - Montevideo, Uruguay“Permanencias Y Cambios En La Experiencia Psicoanalítica" – Setiembre 2002.
52. Morosini N. (2006) Vincularidad Simbiótica filial: El infans capturado por el deseo y el

discurso materno Psicoanalisis Intersubjetividad .

53. Paz, C., Palento, M. & Olmos de Paz, T. (1976). Estructuras y estados fronterizos en niños, adolescentes y adultos. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
54. Pérez,L. (2011)Trastorno límite (borderline) de la personalidad. Psicoterapia enfocada en la transferencia. Revista de Psiquiatría del Uruguay. Volumen 75 N. 1
55. Pichon E. (1980) Teoría del Vinculo Selección y Revision de Fernando Taragano Buenos Aires.
56. Ramirez N. (2010) Las Relaciones Objetales Y El Desarrollo Del Psiquismo: UnaConcepción Psicoanalítica. Revista De Investigación En Psicología - Vol. 13, N.º 2
57. Rattner, J. (1966). Psicología y Psicopatología de la Vida Amorosa. Editorial Siglo XXI.
58. Robledo Martín, J. (2009). Observación Participante: informantes claves y rol del investigador. NURE Investigación, .Consultado de <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/461>.
59. Rodríguez Sabiote, C., & Pozo Llorente, T., & Gutiérrez Pérez, J. (2006). La triangulación analítica como recurso para la validación de estudios de encuesta recurrentes e investigaciones de réplica en Educación Superior. RELIEVE. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa, 12 (2), 289-305.

60. Rodríguez V. (2005). Personalidad Fronteriza, Límite O “Borderline” Características Etiopatogénicas, Diagnósticas Y Evolutivas. Cuad. Psiquiatr. Comunitaria, Vol. 5, N.º 2, Pp. 95 – 108.
61. Sánchez, M., & Olivety, M. (sf) Recuperado de: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/fenomenologia-hermeneutica/>.
62. Segal, H. (2010). Introducción a la Obra de Melanie Klein. Editorial Paidós.
63. Sicardi. L. (S.F). La Otra Cara Del Vacío Aspectos Del Escenario Social Y Vincular En Que Se Instalan Las Adicciones. Revista Virtual “El Psicoanalítico” Recuperado De [Http://Www.Elpsicoanalitico.Com.Ar/Num3/Subjetividad-Sicardi-Adicciones-Patologias.Php](http://Www.Elpsicoanalitico.Com.Ar/Num3/Subjetividad-Sicardi-Adicciones-Patologias.Php).
64. Spivacow, M. (2011). La pareja en conflicto: aportes psicoanalíticos. Buenos Aires: Paidós, 2011.
65. Tallaferro, A. (2002). Curso Básico de Psicoanálisis. Editorial Paidós.
- . Vaca B. (2017) Relaciones Objétales de un paciente con estructura fronteriza, estudio de caso. Informe final de investigación como requisito parcial para optar al título de psicólogo.
66. Van J. (2010). Síntomas del malestar contemporáneo Introducción a una Clínica del

Estado Limite Bubok Publishing.

67. Viveros, S. (2010). Manua de Publicaciones de la American Psychological Asociation.

Editorial Manual Moderno

68. Winnicott, D. (1996). Los Procesos De Maduración Y El Ambiente Facilitador. Buenos

Aires: Editorial Paidós.

69. Winnicott, D. Realidad Y Juego. Barcelona, España: Editorial Gedisa

70. World Health Organization. (2000) Guía de Bolsillo de la Clasificación de CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Editorial Medica Panamericana.