

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ**

Facultad de Psicología



Título de Segunda Especialidad en Clínica Psicoanalítica

Caso de evaluación clínica: reviviendo una crisis familiar

Trabajo académico para optar el título de Segunda Especialidad en Clínica Psicoanalítica

presentado por:

Vania Lucía Sologuren Pérez

Asesora:

Rocío Franco Valdivia

Lima, 2026

Informe de similitud

INFORME DE SIMILITUD

Yo, ROCIO FRANCO VALDIVIA, docente de la Facultad de Psicología..... de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/trabajo de investigación titulado CASO DE EVALUACION CLINICA : REVIVIENDO UNA CRISIS FAMILIAR del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as) VANIA LUCIA SOLOGUREN

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 2%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 5 DE ABRIL DEL 2026 (05/04/2026)
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: LIMA, 06 DE ABRIL DEL 2026

Apellidos, y nombres del asesor / de la asesora: ROCIO FRANCO VALDIVIA	
DNI: 07235301	Firma 
ORCID: 0000-0002-5553-1875	

Resumen

El presente trabajo académico expone el caso clínico de Patty, una mujer de 50 años, proveniente de una familia quechuahablante de bajos recursos económicos, que solicitaba ayuda psicológica por una crisis familiar que le revive episodios traumáticos de su infancia relacionados con el abuso sexual, el desamparo, el desarraigo y la pobreza. La consultante narra una vida caracterizada por la carencia de figuras de cuidado durante su infancia y adolescencia y presenta patrones relacionales marcados por la dependencia emocional y la desvalorización de sí misma. El rol materno constituyó un contenido clave para comprender la organización de sus patrones relacionales. En relación con sus mecanismos de defensa, destaca la disociación de afectos. El proceso mostró el despliegue de recursos propios e identificación de cambios para sobrellevar las situaciones conflictivas que vivenciaba, recomendándose psicoterapia para elaborar las situaciones traumáticas vividas en la infancia y adolescencia. Finalmente, el espacio brindado pudo contener a la consultante, desde sus afectos no procesados, hasta el dolor experimentado por situaciones adversas que se presentaron tanto en su infancia como en su adultez. Esto a su vez, generó un vínculo que conllevó una resignificación en la interacción con su entorno.

Palabras clave: desarraigo, dependencia emocional, experiencias traumáticas.

Abstract

This academic paper presents the clinical case of Patty, a 50-year-old woman from a low-income, Quechua-speaking family, who sought psychological assistance due to a family crisis that reactivated traumatic childhood memories related to sexual abuse, neglect, uprootedness, and poverty. Her life story is marked by the absence of caregiving figures during her formative years, and she exhibits relational patterns characterized by emotional dependence and low self-worth. The maternal role emerged as a central element in understanding the organization of her relational dynamics. Among her defense mechanisms, affective dissociation is particularly notable. The therapeutic process facilitated the emergence of ego resources and the identification of changes that allowed her to better cope with the conflictual situations she was facing. Psychotherapy was recommended to work through the unresolved traumatic experiences from her childhood and adolescence. The therapeutic space provided containment for the client, addressing both unprocessed emotions and the pain derived from adverse experiences throughout her life. This, in turn, fostered a therapeutic bond that led to a re-signification of her interactions with her environment.

Keywords: uprootedness, emotional dependence, traumatic experiences.

Índice de contenido

	Pág.
Introducción	6
Revisión de aproximaciones teóricas psicoanalíticas	6
Análisis clínico	
Caracterización del caso	9
Caracterización del proceso de evaluación	10
Contextualización del problema	10
Patrones relacionales dominantes	11
Identificación de defensas	14
Objetivos terapéuticos	17
Discusión del caso	19
Referencias	22

Introducción

En el año 2020, cerca del 60 % de las atenciones en los servicios especializados de salud mental estuvieron dirigidas a mujeres, quienes presentaron con mayor frecuencia trastornos de ansiedad, depresión y situaciones vinculadas al maltrato (Ministerio de Salud [MINSA], 2021). Según el personal de la Dirección de Salud Mental del MINSA, la población femenina fue la más afectada durante la pandemia, debido a la multiplicidad de responsabilidades (tareas domésticas no remuneradas y cuidado de la familia) que recaen sobre ellas. Como advierte la Dra. Herrera, dicha carga emocional, frecuentemente invisibilizada, puede desencadenar o agravar problemas de salud mental en las mujeres (MINSA, 2021) dejando una marca simbólica de desigualdad.

Esta vulnerabilidad se inserta en un marco donde la pobreza y la salud mental se relacionan de manera bidireccional. La privación material no solo aumenta la exposición a estresores como la inestabilidad laboral o la violencia, sino que limita el acceso a recursos de recuperación psíquica (Ridley et al., 2020; Kirkbride et al., 2024). Las personas con menores ingresos presentan entre 1,5 y 3 veces mayor probabilidad de padecer depresión o ansiedad que aquellas con ingresos más altos. La exposición a la pobreza desde etapas tempranas además incrementa el riesgo de desnutrición y de alteraciones en el desarrollo cognitivo que pueden repercutir en la salud mental durante la adultez, afectando de modo particular a mujeres en contextos de vulnerabilidad (Ridley et al., 2020).

El vínculo entre pobreza y salud mental se retroalimenta en un ciclo donde la depresión y la ansiedad deterioran la concentración, la capacidad productiva y la toma de decisiones, perpetuando desventajas intergeneracionales (Ridley et al., 2020). Los determinantes sociales —pobreza crónica, violencia estructural y exclusión— actúan como estresores acumulativos que aumentan la vulnerabilidad psicológica a lo largo del ciclo de vida (Kirkbride et al., 2024). Estas exposiciones se suman a adversidades tempranas (abuso, negligencia, separación

familiar) y a procesos de discriminación sistémica cuyos efectos pueden perdurar y amplificar las desigualdades, configurando una verdad histórica que el individuo lleva consigo.

Dentro de estos determinantes, la violencia de pareja destaca por su profundo impacto psíquico. Más allá del daño físico, la violencia psicológica produce malestar emocional persistente que se manifiesta en sintomatología depresiva y ansiosa que requiere un abordaje psicológico (Lara et al., 2019). En contraste, las mujeres que no han sufrido violencia reportan, en general, puntuaciones más bajas en estos indicadores. Estas diferencias resaltan la urgencia de intervenciones que permitan la recuperación emocional integral de las sobrevivientes (Lara et al., 2019). Estos hallazgos subrayan que el sufrimiento psíquico en mujeres es, en gran medida, el resultado de desigualdades estructurales y de posición jerárquica en el ámbito familiar, más que de procesos biológicos aislados (Gómez-Pérez et al., 2023).

Frente a este panorama, el Estado ha implementado Centros de Salud Mental Comunitarios que brindan atención integral, tratamiento y rehabilitación a mujeres víctimas de violencia, con un enfoque en el empoderamiento, la autonomía y la reducción del estigma y de los estereotipos de género (MINSa, 2021). Sin embargo, desde la perspectiva clínica y psicodinámica, muchos de los efectos de estas condiciones sociales se expresan a través del trauma acumulativo. Este tipo de trauma, derivado de eventos repetidos, conduce a procesos de disociación parcial y dificultades en la integración psíquica que impactan la autorregulación emocional (Krystal, 1988; Guez et al., 2011, citados en Bohleber & Leuzinger-Bohleber, 2019). Su abordaje requiere reconstrucción narrativa y trabajo transferencial que permitan la historización de los hechos y la restauración de la autonomía subjetiva (Bohleber & Leuzinger-Bohleber, 2019).

Es preciso considerar, además, la transmisión intergeneracional del trauma. Los dolores y vulnerabilidades parentales pueden transmitirse a la descendencia, consolidando patrones de sufrimiento que favorecen conductas autodestructivas si no son intervenidos (Ogimoto, 2023).

Viñar (2017) advierte sobre el riesgo de idealizar la resiliencia: normalizar la capacidad de “resistir” puede ocultar daño psíquico real y desviar la atención de las condiciones que producen el trauma. Por ello, la posibilidad de narrar y resignificar la experiencia traumática es un recurso clave para la elaboración psíquica y la recuperación.

La intervención psicoanalítica propone la reconstrucción de la experiencia traumática mediante una alianza terapéutica que articule la escucha y la elaboración de hipótesis sobre lo reprimido o lo simbolizado. Freud (1937) planteó la noción de reconstrucción como un proceso colaborativo que facilita el acceso a material que no ha llegado a ser recuerdo, pero que insiste en el presente del sujeto. Este enfoque contribuye a restituir la capacidad de autorregulación y a reconfigurar la identidad y los vínculos.

Este trabajo académico surge de un proceso diagnóstico psicoanalítico breve de cinco sesiones realizado en el marco del curso Taller de Supervisión I. El objetivo de la intervención fue explorar las dimensiones personales de la consultante para identificar factores que pudieran requerir intervención prolongada. El proceso llevado a cabo permite reflexionar sobre cómo el contexto de pobreza y violencia familiar se interioriza en su singularidad psíquica. A partir de los hallazgos, se propone profundizar en la comprensión del impacto de los determinantes sociales y del trauma acumulativo, enfatizando la necesidad de intervenciones que articulen la salud pública con una atención psicoterapéutica capaz de escuchar al sujeto detrás del síntoma.

Caso de evaluación clínica: reviviendo una crisis familiar

Caracterización del caso

La consultante es una mujer adulta a quien nombraré como Patty. Ella se encuentra en sus 50 años, proviene de una familia quechuahablante de escasos recursos económicos y está conformada por ambos padres y 8 hijos, siendo ella la hija mayor. El padre fue mencionado escasamente, mientras que la madre es descrita como la encargada de la crianza de los hijos. Una mujer de poca ternura que recurría con frecuencia al castigo físico violento, en particular con Patty. En el momento de la consulta, los padres viven con el hermano menor de Patty, son adultos mayores que requieren de cuidados en todo momento.

Patty describe su vida como atravesada por situaciones duras de pobreza, exclusión y violencia. A la edad de 8 años, Patty sufrió de tocamientos indebidos por parte de uno de sus tíos. Sin embargo, nunca lo contó a sus padres por temor a que su madre no le creyera y la golpeará.

A los 12 años Patty tuvo una segunda experiencia disruptiva. Patty, quien no asistía al colegio y sólo hablaba quechua, fue llevada por sus padres a Lima. Era la primera vez que salía de su hogar y no tenía idea de que permanecería en Lima como empleada doméstica, alejada de su familia. Comenta que para ella fue muy difícil quedarse con una familia desconocida y que solo hablaba español. Se trató de una experiencia de desarraigo significativa que probablemente impactó en sus dificultades para la construcción de vínculos confiables y su sentimiento de seguridad personal. No obstante, con el tiempo Patty aprendió el castellano y con los ingresos obtenidos de su trabajo accedió a estudiar, lo que facilitó su adaptación y disminuyó en parte los efectos negativos de su experiencia inicial. *"Yo trabajé desde niña. Mis padres me trajeron desde Ayacucho. Me trajeron para ponerme a trabajar a los 12 años. Yo recuerdo que trabajaba desde niña y extrañaba a mis papás. [...] Estaba con personas desconocidas. Todo eso me chocó bastante".*

Patty ha tenido una sola pareja, con quien convive más de 30 años, con episodios de infidelidad de parte de su pareja. Tiene 2 hijas, una joven y otra adolescente. La hija menor sufre de anorexia por lo que recibe tratamiento psicológico y farmacológico y, en el momento de la consulta, había sido internada por un intento de suicidio.

En nuestro primer encuentro Patty expresa sentirse confundida y triste por un problema familiar que involucra a sus hijas y a un familiar cercano, y quería ayuda psicológica para afrontar el evento. "*Bueno, yo tengo ciertos problemas con mi hijita. Bueno, con un familiar y todas esas cosas me han afectado bastante. Estoy confundida, estoy muy triste*". En sesiones posteriores llegó a explicitar que las hijas habían sufrido de tocamientos indebidos por parte del hermano menor de Patty.

Caracterización del proceso de evaluación

La paciente fue referida por la universidad para tener un proceso de 5 sesiones de 50 minutos cada una por medio de la plataforma de Zoom. Debido a dificultades con la plataforma, las sesiones se realizaron vía telefónica. Es significativo mencionar que todas las sesiones iniciaron con un retraso de 10 a 15 minutos, debido a que Patty intentaba siempre emplear la plataforma y, ante la imposibilidad, optaba por la vía telefónica. Cumplió con las 5 sesiones programadas, hacia el final del proceso solo una de ellas tuvo que ser reprogramada.

Contextualización del problema

El problema familiar planteado como motivo de consulta pudo ser profundizado durante la primera sesión, indicando que sus hijas sufrieron de tocamientos cuando eran pequeñas. Patty tomó conocimiento de ello cuando la menor estuvo internada por el intento de suicidio. Fue la hija mayor quien abordó a la menor, preguntando si había intentado suicidarse por de tocamientos del tío, como ella. La menor confesó haber pasado por lo mismo. Esto ocurría cuando Patty dejaba a sus hijas a cargo de su mamá para salir a trabajar. El hermano menor de Patty vivía con sus padres.

El hecho fue narrado por Patty de manera espontánea como una verdad que necesitaba ser escuchada. Expresó mucho dolor y culpa ante la situación que atravesaban sus hijas y no haber podido protegerlas, así como ante el hecho de tener que guardar el secreto y distanciarse de su madre, por vivir con su hermano. *"Eso me afecta, no sé cómo ayudar a mis hijas. Es una situación muy difícil [...] (mi hija mayor) me dijo que por qué no les he cuidado, que soy mala mamá, que no las he cuidado bien, que permití que mi hermano las tocara. Pero yo no sabía. [...] Mi mamá está resentida. Está muy molesta, porque no le digo por qué no puede venir a mi casa"*.

Patty asocia lo sucedido con sus hijas con la violencia sexual que ella vivió de niña. *"Cuando yo era pequeña, lo que a mi hija le pasó, a mí también me pasó, y como mi hija, yo tampoco me atreví a decir la verdad [...]. Cuando mis hijas me dijeron eso, me dolió que ellas pasaran por algo así"*.

Patty comparte situaciones traumáticas de su infancia: tocamientos indebidos, el desarraigo disruptivo de su entorno familiar y la grave situación de sus hijas. Su historia esta cargada de vínculos afectivos que han generado patrones vinculares signados por el abandono, descuido y maltrato, al mismo tiempo que un deseo fallido de reparar esa historia desde su propia maternidad. Patty trae a consulta su dificultad para reparar la figura materna que desea y necesitó de niña.

Patrones relacionales dominantes

A través de los encuentros, Patty mostró patrones relacionales marcados por la dependencia emocional y la desvalorización de sí misma. Establece relaciones donde ella no se siente valorada e incluso es maltratada. Parece estar repitiendo los patrones de la dinámica familiar en su infancia; repitiendo la situación de desamparo con sus hijas.

Conforme fueron avanzando las sesiones, Patty pudo transitar de la culpa al reclamo. Se queja de que familia actual no era de apoyo o soporte emocional, incluso desde antes de

saber lo ocurrido con sus hijas. Comparte sus sentimientos de impotencia por no lograr una familia que pueda sostenerla, ni poder ser una buena madre para sus hijas, y probablemente no ser la madre que quiso tener. Asimismo, habría una suerte de inversión de roles en el que Patty espera comprensión y compañía de sus hijas. Dice que no podía compartir tranquilamente con ellas sus experiencias de miedo o dolor, porque terminaban discutiendo: *"a veces yo les digo algo a mis hijas y ellas lo toman a mala manera"*. Esto la pone en contacto con el miedo a quedarse sola. La angustia de desamparo se expresa en la idea de que su familia se desintegre: *"porque comienzo a llorar, me pongo a llorar. Vienen ideas de que mi familia se está desmoronando. [...] No soy nada, no soy importante para mi familia [...] a veces siento que la gente me ignora, que a nadie le importo, ni a mi esposo, ni a mis hijas [...] muchas cosas he pasado y no tener con quién hablar"*.

De esta manera, los eventos de su infancia, que Patty recuerda pero no ha elaborado, son una fuente de perturbación en sus actuales vínculos. El espacio de escucha le permitió ir elaborando, al sentir que hay alguien que la escucha. Refirió haberse sentido sola debido a que se separó de sus padres de niña cuando fue dejada en casa de una familia extraña con la finalidad de trabajar para ellos. *"Yo mucho he sufrido, yo trabajé desde niña, mis padres me trajeron desde Ayacucho. Ellos me trajeron para ponerme a trabajar. Yo me sentía muy sola [...] Mis padres no estaban conmigo, no me dejaban salir, estaba con personas desconocidas [...] Hasta ahora no lo supero"*. El no ser parte de la familia, no permitió afirmar un sentido de pertenencia, comparte su sensación de soledad y desprotección, sobre todo al no tener permiso para ver a su familia en fiestas. Esto está vinculado a dificultades con el idioma, de una lengua materna como el quechua a verse en la necesidad de aprender español para poder dejarse entender. Asimismo, por el cambio de cultura de una ciudad como Ayacucho a insertarse en una ciudad como Lima, cuya cultura y costumbres no son similares, y fueron impuestas a una corta edad.

En cuanto a su rol como madre, Patty oscila entre la culpa y negar haber fallado en proteger a sus hijas, resalta en que no se siente una mala madre y que hizo todo lo que pudo por cuidarlas. Esto le permite evitar enfrentar el dolor de sentir que falló, como le fallaron sus padres. *"Ellas me dijeron que no las he protegido. Yo pensé que fallé, que no soy una buena mamá, que no las he cuidado bien. Pero yo no me sentía así, ¡ellas me hicieron sentir así! Ellas me dijeron de todo, yo me sentí mal"*. Esto representa el movimiento de sus patrones, donde ella cuida, pero falla, por lo que es acusada de fallar y se defiende negando la falla. Del mismo modo, exige reconocimiento al justificar sus acciones y decisiones como madre, explicando que trabajaba para que no les faltara nada y confiaba en que estarían seguras con su madre. *"Yo salía a trabajar para que no les falte nada. Yo no me fui para dejarlas botadas. [...] Me atacan, dicen que no soy la mamá que ellas quisieran"*. Al confiar el cuidado de sus hijas a su madre, quien fue negligente en su crianza, Patty intentaba reparar los errores que su madre había cometido con ella. Sin embargo, este intento no tuvo éxito, lo que reafirmó sus temores y sentimiento de culpa.

En cuanto a la relación con sus padres, por un lado, la madre es descrita como una figura autoritaria, quien aparece en gran parte de sus relatos con respecto a su niñez. La madre se presenta como alguien que no logra brindarle la protección y contención que Patty necesitaba. En lugar de ello, presentaría fallas en el cuidado al no responder a las necesidades que presentaba Patty, tanto a nivel físico como emocional. La madre traía consigo una historia de maltrato durante su infancia, que repitió con sus propios hijos con castigos físicos, quizás a modo de expresión de su amor y preocupación. De esta manera, podría haberse desarrollado un Yo que presenta carencia afectiva y que busca una presencia que pueda contenerlo y protegerlo. Por otro lado, tanto su padre, como el padre de sus hijas, son descritos como figuras ausentes y que no tienen protagonismo en la crianza. Aunque refirió que su pareja le fue infiel, este contenido no tuvo un rol trascendental en su historia. Por lo tanto, se podría considerar que

las figuras parentales primarias no brindan cuidado y afecto, porque el padre está ausente y la madre sólo está presente o cercana para el control y la obediencia.

En cuanto a la relación que se desarrolló en las sesiones, Patty buscaba un objeto que pudiera recibir todo aquello que necesitaba expresar, sin que esto fuera juzgado o criticado. Se logró un vínculo de confianza y cuidado que permitió colocarse como objeto de cuidado, así como desplegar sus recursos yoicos.

Patty suele expresarse diciendo: "*siento que soy una mala persona, que hay una cosa negativa*", para referirse a sí misma. De esta manera, se describe como una mala persona que tiene una cosa negativa, que no pudo cuidar de sus hijas ni evitarles una experiencia traumática similar a la vivenciada en su propia infancia, por lo cual, siente que podría ser castigada. "*Me siento mal. A veces se me vienen a la mente cosas negativas, de repente que no soy buena persona por todos los problemas que me pasan con mis hijas*" y "*Yo le pido a Dios que me dé paciencia, porque ella (hija menor) es mi cruz. [...] quisiera que ella sea una persona normal, que no tiene problemas*".

Identificación de defensas

En relación con los mecanismos de defensa, uno de los más resaltantes es la represión, que opera como un recurso primordial para mantener fuera de la conciencia los recuerdos perturbadores y evitar la desorganización psíquica. En el caso de Patty, la barrera represiva frente a un recuerdo infantil doloroso se debilita ante la revelación del trauma de sus hijas, produciendo el retorno de lo reprimido. De esta manera, la revelación funciona como un desencadenante que reactiva lo traumático, obligándola a enfrentarlo nuevamente y generándole una intensa angustia y malestar.

Otro mecanismo de defensa presente es la identificación, que surge como respuesta a la intensa culpa derivada de su ambivalencia hacia la madre. Patty experimenta sentimientos contradictorios hacia su madre: un amor consciente que coexiste con una hostilidad

inconsciente, lo cual genera una alta tensión psíquica al entrar en conflicto con sus valores y el deseo de no decepcionar a su madre. Para manejar esta hostilidad reprimida, el Yo recurre a la identificación con el objeto hacia el cual siente ambivalencia. Este mecanismo busca resolver el conflicto desplazando la agresividad hacia su propio Yo, de este modo, se transforma en autocastigo. Esto se manifiesta a través de autocrítica y autodesprecio como una forma de reparar la culpa por experimentar afectos considerados inaceptables.

La proyección también se hace presente cuando señala a sus hijas como fuente de su sentimiento de culpa. Esto podría responder a un intento del Super-Yo por externalizar impulsos o sentimientos agresivos que resultan intolerables para el Yo. De esta manera, Patty desplaza la responsabilidad de su malestar emocional hacia otros, intentando aliviar la tensión intrapsíquica y evitar el conflicto directo con su propia angustia.

Desde el inicio del proceso terapéutico, este sistema defensivo se hizo evidente a través de una vivencia contrantransferencial marcada por la incongruencia entre la imagen de mujer vital y alegre que Patty proyectaba y su mundo interno. Tras su relato percibí la presencia de una niña insegura que no lograba elaborar aspectos dolorosos de su historia. Esto se traduce en el mecanismo de aislamiento del afecto, evidenciado en una desconexión entre el relato traumático y la emoción genuina, lo que resultaba en una narrativa que carecía de autenticidad afectiva. Aunque Patty menciona llevar un dolor profundo, su discurso se mantiene en un tono monótono y con un afecto plano, protegiéndose así de la irrupción del afecto intolerable.

Este distanciamiento entre el contenido del relato y la emoción que debería acompañarlo podría ser una forma de controlar la angustia desbordante. Sin embargo, esta defensa repercute negativamente en su manera de vincularse, especialmente con su familia. Los conflictos no resueltos terminan proyectándose en sus vínculos actuales, provocando que lo reprimido se filtre de manera disruptiva en su vida cotidiana. Esto evidencia la tensión constante entre el esfuerzo por mantener el control emocional y la insistencia de aquello que

busca ser elaborado. Por ello, Patty presenta un recurso yoico con una marcada tendencia a la disociación, intentando evitar que sus afectos impacten en su realidad actual. *"A veces las cosas dolorosas salen, dicen que salen y chocan con los hijos [...] A veces cuando vienen los problemas, vienen algunas cosas del pasado, vienen ideas"*. No obstante, este mismo mecanismo sugiere un deseo latente de resolver los aspectos pendientes de su vida mediante el espacio terapéutico.

Asimismo, se observa el uso de la racionalización, especialmente en relación con su madre. Patty intenta comprender y aceptar el estilo de crianza autoritario y los castigos físicos recibidos, atribuyéndolos a la historia de vida de su propia madre para dar coherencia a una experiencia traumática. Al decir *"quizás ella también traía sus cosas del pasado, y como yo era la mayor, me trataba así"*, busca una justificación lógica que le permita tolerar el daño recibido sin desintegrarse.

Por otro lado, su afirmación de no sentir odio hacia su madre podría interpretarse como una forma de denegación. Este mecanismo le permite evitar confrontar los sentimientos negativos y el impacto real de su crianza, actuando como una barrera defensiva para impedir que sus afectos se desborden ante la hostilidad reprimida. *"Pero yo no le tengo odio a mi mamá, nunca le he echado en cara lo que ella me hizo"* funciona como una garantía para preservar el vínculo.

En conclusión, estos mecanismos de defensa y recursos yoicos le permiten a Patty manejar la complejidad de sus vivencias, actuando primordialmente al servicio de regular la intensidad emocional y tomar distancia de aquellos afectos que le resultan intolerables. Si bien este distanciamiento le otorga un alivio temporal frente a su carga afectiva, dicho proceso se produce sin lograr aún una elaboración psíquica de sus experiencias. No obstante, resultan fundamentales para sostener su funcionamiento diario frente a la sensación de desorganización que provoca el derrumbe de sus defensas habituales. Gracias a estos mecanismos, ella logra

seguir adelante sin tener que enfrentar de manera directa el dolor y la culpa arraigados en su psique por las experiencias perturbadoras de su historia personal.

Objetivos terapéuticos

Durante el proceso, la demanda manifiesta de Patty se presentó inicialmente como una búsqueda de orientación y consejo frente a los conflictos con sus hijas y su madre. Expresiones como: "*No sé qué me podría decir usted*" y "*No sé si me podría aconsejar algo, para poder sobrellevar este problema*", evidenciaron un estado de incertidumbre y desborde emocional que me situó en el lugar del sujeto del supuesto saber, de quien esperaba una respuesta directiva que mitigue su angustia. En el marco del proceso, los objetivos se centraron en el establecimiento de un lazo transferencial que permitiera evaluar la organización defensiva de Patty, marcada por la represión y el aislamiento del afecto, y localizar los conflictos relacionados con su historia de maltrato infantil. Por lo que, en este primer abordaje se buscó transformar la queja manifiesta sobre la situación que atravesaba en una mirada preliminar sobre su propio padecer y su implicación en la repetición de ciertos patrones vinculares.

Dada la profundidad de los eventos traumáticos y la tendencia a la repetición inconsciente observada, es recomendable que Patty inicie un proceso de psicoterapia psicoanalítica de tiempo prolongado. El objetivo principal de esta intervención a futuro sería propiciar una rectificación de la posición subjetiva de Patty, permitiéndole transitar de una demanda pasiva de consejos hacia una implicancia activa en su proceso de curación. Mediante el trabajo de elaboración en la transferencia, se buscaría la simbolización de las experiencias infantiles que permanecen disociadas o sin simbolizar, facilitando que el afecto sea ligado a la representación y pierda su carácter disruptivo en la vida actual de Patty.

El tratamiento futuro se orientaría a la revisión y transformación de los modos de vinculación, específicamente aquellos caracterizados por la dependencia hacia figuras significativas percibidas como maltratantes o abandonantes. Al promover la integración

psíquica del trauma acumulativo y la resignificación de su historia personal, el encuadre terapéutico facilitaría que Patty desarrolle nuevas formas de relacionarse consigo misma y con los demás. Este proceso no solo apuntaría a la reducción del malestar sintomático, sino a una mayor autonomía subjetiva que interrumpa la transmisión intergeneracional del dolor y la violencia que hoy afecta su entorno familiar.



Discusión

Para analizar los temas centrales, es oportuno iniciar por el nombre asignado, Patty. Este fue elegido en base a la observación de su tono de voz y el sonido de una risa nerviosa al presentarse durante el primer contacto. Pese a ser una mujer de 50 años, la vivencia contratransferencial me evocó la imagen de una niña pequeña que puede sentirse insegura al ingresar a un entorno nuevo y desconocido. Sin embargo, este espacio se convirtió en un lugar donde ella podía traer partes de su historia y expresar sus emociones, especialmente al compartir fragmentos de eventos perturbadores que han marcado su historia de vida. Además, este entorno le permitió desplegar el dolor y la angustia que experimentaba, proporcionándole un espacio de escucha y contención que favoreció el inicio del proceso simbólico.

En el proceso de evaluación, es relevante notar que las sesiones comenzaban con un retraso de 10 a 15 minutos cada una. Este retraso puede interpretarse como un reflejo de la necesidad de Patty de recibir la ayuda ofrecida en el espacio terapéutico, a pesar de las dificultades externas que enfrentaba. No obstante, este comportamiento también sugiere una marcada ambivalencia hacia la cercanía: por un lado, deseaba ser vista, escuchada y cuidada, pero, por otro, temía esa proximidad debido al riesgo inconsciente de ser maltratada o abandonada, reactivando así sus temores más primarios.

Con relación a sus recursos yoicos, aunque Patty reconoce la necesidad de mejorar aspectos de su vida, muestra cierta rigidez para adaptarse a situaciones nuevas, lo cual se manifestó al intentar cumplir estrictamente una parte del encuadre que, paradójicamente, la llevaba a llegar tarde. Pese a esta resistencia defensiva, logró habitar el espacio terapéutico y expresar aquello que deseaba compartir, permitiendo que alguien la escuchara y pudiendo valorar dicho encuentro. Ella misma expresó: "*Yo me he sentido que he tenido a alguien que me escuche sobre lo que me estaba pasando*", indicando que encontró un espacio de escucha y validación que no había experimentado anteriormente.

Al analizar la historia de vida de Patty, uno de los puntos centrales es su dificultad para hacerse cargo de sus afectos. Patty tiende a desviar la responsabilidad de sus sentimientos frente a la falta de una respuesta ideal por parte de su familia. Esto se refleja en sus comentarios: "*Mi pareja y mis hijas igual, nadie me pregunta si estoy bien*", "*pero yo no me sentía así, ellas me hicieron sentir así*" y "*me atacan, dicen que no soy la mamá que ellas quisieran*". Aunque parece buscar ser escuchada y tener la libertad de expresar sus sentimientos, existe una contradicción en su incapacidad para enfrentar sus afectos plenamente por temor al rechazo, optando por evadirlos. En ese sentido, suele recurrir a actividades domésticas como una vía de descarga para desviar su atención y evitar la desesperación, como expresa: "*solo hago mis cosas, porque con eso me entretengo, sino me desespero*".

En la relación con sus hijas, es crucial considerar el desasosiego que Patty experimenta al darse cuenta que, pese a su esfuerzo por protegerlas, ellas vivieron un evento perturbador similar al de su propia infancia. Al confiar el cuidado de sus hijas a su madre, quien no pudo brindarle los cuidados adecuados en su propia crianza, Patty parece haber buscado inconscientemente reparar los errores del pasado. Sin embargo, la irrupción del trauma revela una compulsión a la repetición donde estos eventos se reeditaron. Esta situación reafirma sus temores y genera un profundo sentimiento de culpa por no haber evitado el daño, intensificado por el reproche de sus hijas que profundiza su sensación de fracaso y la complejidad del trauma intergeneracional.

En cuanto a mis impresiones del proceso, percibí desde la primera sesión que Patty intentaba presentarse como una mujer alegre, ocultando a una niña insegura con vivencias no procesadas. Su tendencia a relatar fragmentos de su vida sin entrar en contacto genuino con sus afectos sugiere un mecanismo de aislamiento que le resta autenticidad a su relato. Experimenté cierta resistencia ante a su dificultad para centrarse en aspectos personales profundos, ya que su discurso solía dispersarse en detalles sin una elaboración emocional significativa. Esta

actitud refleja una defensa frente a la angustia central, vinculada posiblemente a una vivencia de separación respecto a la madre y a una organización defensiva ante un objeto materno vivido con ambivalencia.

Durante las primeras tres sesiones, su relato giró en torno a la imposibilidad de visitar a su madre para proteger a sus hijas, lo que despertaba sentimientos intensos de culpa, autodesvalorización y soledad, expresados en frases como "*soy una mala persona*" o "*a nadie le importo, ni a mi esposo, ni a mis hijas*". Sin embargo, en las últimas dos sesiones, Patty relató haberla visitado, experiencia que vivenció como reparadora al repetir: "*estoy tranquila, me siento tranquila*". Este cambio representa un pequeño logro terapéutico pues comienza a sostener el proceso de separación de la madre sin verse desbordada por una culpa persecutoria. Esto apunta a una diferenciación gradual entre la madre como persona real y como objeto interno fusionado a su autovaloración, abriendo la posibilidad de resignificar vínculos arraigados. Como plantea Klein (1991), el desarrollo del Yo implica la capacidad de integrar aspectos del objeto que han estado escindidos, permitiendo establecer relaciones más estables donde los mecanismos de defensa, como la escisión y la identificación proyectiva, sean menos dominantes.

Finalmente, como parte de su dificultad para procesar la separación, evidenció un acting out en la sesión final al no asistir a la hora pactada y solicitar una reprogramación fuera de tiempo. La forma en que lo planteó, en tiempo futuro, daba a entender que estaba solicitando una reprogramación con anticipación, pero lo hizo una hora y media después de la hora pactada. Este comportamiento está relacionado con un conflicto por déficit, donde Patty no recibió una dosis razonable de cuidados que incluyeran amor, aprobación y seguridad de manera continua. Al haber estado expuesta a aspectos perjudiciales como agresividad, descuido y maltrato físico, la conclusión del proceso podría haber reactivado la herida de abandono, confirmando la necesidad de un espacio terapéutico prolongado para reelaborar estas carencias primarias.

Referencias bibliográficas

- Bohleber, W y Leuzinger-Bohleber, L. (2019). El problema especial de la interpretación en el tratamiento de pacientes traumatizados. *Aperturas Psicoanalíticas*, (61), 1-19. <http://www.aperturas.org/imagenes/archivos/ap2019%7Dn061a4.pdf>
- Freud, S. (1937). Construcciones en el análisis. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 23, pp. 259-270). Amorrortu Editores.
- Gómez-Pérez, M., Salvatierra, B., Sánchez-Ramírez, G. y Ramírez-López, D. (2023). Factores relacionados con la sintomatología depresiva en mujeres en edad reproductiva de Chiapas, México. *Acta universitaria*, 33, 1-13. <http://doi.org/10.15174/au.2023.3609>
- Kirkbride, J., Anglin, D., Colman, I., Dykxhoorn, J., Jones, P., Patalay, P., Pitman, A., Soneson, E., Steare, T., Wright, T. & Lowri Griffiths S. (2024). The social determinants of mental health and disorder: evidence, prevention and recommendations. *World Psychiatry*, 23(1), 58-90. <https://doi.org/10.1002/wps.21160>
- Klein, M. (1991). *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides (1946)*. En M. Klein, *Obras completas* (Vol. 3, pp. 121-150). Buenos Aires: Paidós.
- Lara Caba, E., Aranda Torres, C, Zapata Boluda, R., Bretones Callejas, C. y Alarcón, R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8. <https://www.redalyc.org/journal/3334/333463140001/html/>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2021, marzo 8). *Minsa atendió a 552 904 mujeres con problemas de salud mental durante el 2020*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/345390-minsa-atendio-a-552-904-mujeres-con-problemas-de-salud-mental-durante-el-2020>

Ogimoto, K. (2023). "Ningún lugar para estar". Transmisión intergeneracional del trauma de la migración forzada durante el colonialismo. *Revista Psicoanálisis*, 29, 167-178.
<http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/2023-spp-psicoanalisis-29-17.pdf>

Ridley, M., Rao, G., Schilbach, F., Patel, V. (2020) Poverty, depression, and anxiety: Causal evidence and mechanisms. *Science*, 370(6522), 156-164.
<https://doi.org/10.1126/science.aay0214>

Viñar, M. (2017). The enigma of extreme traumatism: trauma, exclusion and their impact on subjectivity. *The American Journal of Psychoanalysis*, 77, 40–51.
<https://doi.org/10.1057/s11231-016-9082-1>

