

Arévalo García-Gasco, Míguela
Béjar Trancón, Agustín
Berjano Murga, Nieves
Catalina Fernández, Cristina
Cruz Martínez, Daniel
Dominguez Arroyo, José Antonio
Elúa Samaniego, Ana
Fernández Rozas, Jesús
Galán, Antonio
Goiburu, Aloña
Gomá, Marta
Gómez García, Mª Dolores
González Serrano, Fernando
Gordo, Leire
Hernanz Ruiz, Manuel
Iriarte, Leire
Iriondo Villaverde, Odei
Labin, Agustina
Liaño Sedano, Carolina
Llairó, Antónia
Llona, Arantza
Martín López-Andrade, Laura
Martínez Pampliega, Ana
Palacio Espasa, Francisco
Pintó López, Martí
Ramos Fuentes, Maribel
Reyes de Uribe Zorita, Isabel
Sanz Iglesias, Albert
Sellarès Viola, Rosa
Taborda, Alejandra
Vaccari, Francisco
Valdivieso Burón, Celia
Vaz Leal, Francisco-José
Vegazo Sánchez, Esmeralda
Velasco Azkue, Mª Carmen

N.º 64
2º semestre

2017

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

SEΨPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

ISSN: 1575-5967

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

Cuadernos de Psiquiatría
y Psicoterapia del Niño
y del Adolescente

La Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente es una publicación semestral dirigida a profesionales de la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Está especializada en las temáticas relacionadas con la psicología clínica, la psiquiatría y la psicoterapia de niños y adolescentes desde un punto de vista psicoanalítico.

La revista admite publicaciones presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) así como las comunicaciones libres seleccionadas para su presentación en dichos congresos. También admite conferencias y aportaciones libres.

Su publicación es en castellano aunque permite la contribución original de trabajos en inglés.

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

CONSEJO DIRECCIÓN

Directora: Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

Director Adjunto: Francisco Vaccari Remolina (Bilbao)

COMITÉ EDITORIAL

Daniel Cruz Martínez (Barcelona)
Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)
Ángeles Torner Hernández (Madrid)
Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)

Ainara González Villanueva (Bilbao)
Fernando González Serrano (Bilbao)
Agustín Béjar Trancón (Badajoz)
María Dolores Gómez García (Sevilla)
Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)

COMITÉ ASESOR

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)
Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París)
Alain Braconnier Centro Alfre Binet (París)
M^a Luisa Castillo Asociación Psicoanalítica Madrid (Bilbao)
Miguel Cherro Aguerre Universidad del Desarrollo Montevideo
Ana Estevez Universidad de Deusto (Bilbao)
Graziela Fava Vizziello. Universidad Padova (Padova)
Marian Fernández Galindo (Madrid)
Osvaldo Frizzera Universidad UCES (Buenos Aires)
Pablo García Túnez (Granada)
Bernard Golse Universidad Paris Descartes (París)
Carmen González Noguera (Las Palmas)
Susana Gorbeña Etxebarria Universidad Deusto (Bilbao)
Leticia Escario Rodríguez (Barcelona)
Philippe Jeammet Universidad Paris VI (Francia)
Beatriz Janin Universidad UCES (Buenos Aires)
Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †
Otto Kernberg University Cornell (Nueva York)
Cristina Molins Garrido (Madrid)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)
Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)
Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)
Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Roger Misés (París)
Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (París)
Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza)
Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona)
María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires)
Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires)
Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia)
Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Jorge Tizón García (Barcelona)
Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)
Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)
Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)
Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)
Juan Manzano Garrido (Ginebra)

INDICE:

La intervención clínica con pacientes en riesgo psicosocial: demandas, desencuentros y oportunidades <i>Antonio Galán</i>	9
Representaciones maternas y observación madre-bebé <i>Antònia Llairó y Marta Gomà</i>	23
La adolescencia en una sociedad en crisis: crisis en la crisis <i>Manuel Hernanz Ruiz y Fernando González Serrano</i>	29
Recursos intermedios en el abordaje de menores con trastorno mental grave. Valoración psicopatológica de un caso atendido en una unidad terapéutico- educativa <i>Carolina Liaño Sedano, Daniel Cruz Martínez, M. Dolores Gómez García, Francisco Palacio Espasa</i>	41
Tramas de la constitución subjetiva y la complejidad del diagnóstico de niños desde un enfoque relacional (1ª parte) <i>Alejandra Taborda y Agustina Labin</i>	47
La intervención post-adoptiva en Bizkaia: Estudio y análisis sobre la realidad del estado psicológico de la población adoptiva <i>Ma Carmen Velasco Azkue, Arantza Llona y Aloña Goiburu</i>	63
Adolescencia y duelo: a propósito de un caso <i>Isabel Reyes de Uribe Zorita, Esmeralda Vegazo Sánchez y Cristina Catalina Fernández</i>	69
El sueño y la ecografía: imágenes de la gestante <i>Agustín Béjar Trancón, Nieves Berjano Murga, Maribel Ramos Fuentes, José Antonio Domínguez Arroyo, Francisco-José Vaz Leal</i>	75
La continuidad de cuidados en salud mental y la construcción de la red de protección en los menores en riesgo <i>Miguela Arévalo García-Gasco</i>	83
Crisis sociales y trauma. Su impacto en la relación terapéutica <i>Francisco Vaccari y Fernando González Serrano</i>	95
El proyecto “seguim”. Una modalidad de intervención multidisciplinar para la prevención del abandono escolar <i>Rosa Sellarès Viola, Albert Sanz Iglesias, Martí Pintó López</i>	99
Un lugar para los sentimientos negativos <i>Ana Elúa Samaniego, Cristina Catalina Fernández, Celia Valdivieso Burón y Laura Martín López-Andrade</i>	107
La relación entre las competencias paterna y materna y el ajuste socioemocional de bebés de 0 a 2 años de la CAV <i>Leire Gordo, Ana Martínez Pampliega y Leire Iriarte</i>	113
Identidad, género y confusión <i>Odei Irtondo Villaverde y Jesús Fernández Rozas</i>	119
Impacto de los determinantes sociales en la psicopatología de adolescentes ingresados en un hospital de día comunitario <i>Ollé-Llopis Ivan, Erra-Mas Núria, Dote-Vaca Mireia, Tejedor-García Marta, Cruz-Martínez Daniel</i>	125
Intervención con terapia ocupacional en una situación aguda de acoso escolar <i>Ma Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo</i>	131

Edición: Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid. www.editorialselene.com

Impresión: Sorles, Leon

E-mail de información y envío de artículos: publicaciones@sepyrna.com

Página Web: <http://www.sepyrna.com/revista-sepyrna/>

Depósito Legal: M-35677-1985 / ISSN: 1575-5967

Periodicidad: semestral

Suscripción anual: 60 €

Precio por ejemplar: 35 €

La Revista **Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente** está incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- LATINDEX: Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. <http://www.latindex.unam.mx>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.psicodoc.org/acerca.htm>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. Categoría B según los criterios de evaluación de revistas de CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas). <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- ISOC: Base de datos de sumarios ISOC-CSIC. <http://www.cindoc.csic.es/servicios/isocinf.html>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <http://www.accesoabierto.net/dulcinea/consulta.php?directorio=dulcinea&campo=ID&texto=1980>
- FEAP: Anuario de publicaciones de Psicoterapia en Lengua Española. <http://www.feap.es/anuarios/2010/html/RevSP13.html>
- IBECS: Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud. <http://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&base=IBECS&lang=e>
- EBSCO: Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. <http://www.ebsco.com/>

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponencias presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.)
- Selección de comunicaciones presentadas en los Congresos de S.E.P.Y.P.N.A.
- Conferencias.
- Aportaciones libres

Los Editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

JUNTA DIRECTIVA DE SEPYRNA

Presidente:	Fernando González Serrano (Bilbao)
Vicepresidente-tesorera	Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)
Vicetesorero:	Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)
Secretaria:	Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Vicesecretaria:	Angeles Torner Hernández (Madrid)
Vocales:	Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)
	Agustín Bejar Trancón (Badajoz)
	Daniel Cruz Martínez (Barcelona)
	María Dolores Gómez Garcia (Sevilla)
	Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)
Responsable de publicaciones:	Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

Página web: www.sepypna.com

INDEX:

Clinical intervention with patients at psychosocial risk: demands, disagreements and opportunities <i>Antonio Galán</i>	9
Maternal representations and mother-baby observation <i>Antònia Llairó y Marta Gomà</i>	23
Adolescence in a society in crisis: crisis in the crisis <i>Manuel Hernanz Ruiz y Fernando González Serrano</i>	29
Intermediate resources as part of the treatment for minors with severe mental disorder. Psychopathological assessment in a case from a therapeutic-educational unit <i>Carolina Liaño Sedano, Daniel Cruz Martínez, M. Dolores Gómez García, Francisco Palacio Espasa</i>	41
Paths of subjective constitution and the complexity of child diagnosis from a relational approach <i>Alejandra Taborda y Agustina Labin</i>	47
Post-adoptive intervention in Bizkaia: Study and analysis on the reality of the psychological state of the adoptive population <i>Ma Carmen Velasco Azkue, Arantza Llona y Aloña Goiburu</i>	63
Adolescence and grief: regarding a case <i>Isabel Reyes de Uribe Zorita, Esmeralda Vegazo Sánchez y Cristina Catalina Fernández</i>	69
Dreams and echography: images of the pregnant woman <i>Agustín Béjar Trancón, Nieves Berjano Murga, Maribel Ramos Fuentes, José Antonio Domínguez Arroyo, Francisco-José Vaz Leal</i>	75
The continuity of mental health care and the construction of the protection network for children at risk <i>Miguela Arévalo García-Gasco</i>	83
Impact of trauma and social crises on the therapeutic relationship <i>Francisco Vaccari y Fernando González Serrano</i>	95
The “seguim” project. A modality of multidisciplinary intervention for the prevention of school dropout <i>Rosa Sellarès Viola, Albert Sanz Iglesias, Martí Pintó López</i>	99
A place for negative feelings <i>Ana Elúa Samaniego, Cristina Catalina Fernández, Celia Valdivieso Burón y Laura Martín López-Andrade</i>	107
The relationship between paternal and maternal competences and the socio- emotional adjustment of babies from 0 to 2 years of the basque country <i>Leire Gordo, Ana Martínez Pampliega y Leire Iriarte</i>	113
Identity, gender and confusion <i>Odei Iriondo Villaverde y Jesús Fernández Rozas</i>	119
Impact of social determinants in the psychopathology of adolescents in a community day care hospital <i>Ollé-Llopis Ivan, Erra-Mas Nùria, Dote-Vaca Mireia, Tejedor-García Marta, Cruz-Martínez Daniel</i>	125
Intervention with occupational therapy in an acute situation of school harassment <i>Ma Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo</i>	131

ADOLESCENCIA Y DUELO: A PROPÓSITO DE UN CASO*

ADOLESCENCE AND GRIEF: REGARDING A CASE

Isabel Reyes de Uribe Zorita**, Esmeralda Vegazo Sánchez*** y Cristina Catalina Fernández****

RESUMEN

En este trabajo se presenta un caso de una adolescente que, por medio de la psicoterapia, podrá entrar en contacto con el dolor por la pérdida que se oculta tras la manifestación clínica. El trabajo de psicoterapia, además, le permitirá enlazar este duelo con otras pérdidas de la infancia y, por tanto, con los duelos propios de esta etapa evolutiva.

Palabras clave: Adolescencia, Duelo, Psicoterapia

ABSTRACT

In this paper we present a case of an adolescent who, through psychotherapy, may become aware of the pain due to the loss behind the clinical manifestation. In addition, psychotherapy will allow her to connect this grief with other losses of childhood and, therefore, with grieves of this development stage.

Key Words: Adolescence, Grief, Psychotherapy

El caso que presento es el de una joven de 16 años, María, a la que atiendo en un Centro de Salud Mental.

La demanda la realiza porque lleva unos meses

sintiendo síntomas de tipo ansioso. Ha sufrido varios episodios de crisis de angustia; María explica que se pone muy nerviosa, hasta el punto de no controlarlo, “se me va de las manos”, en esos momentos, además, siente mucha rabia y según va progresando el episodio describe también sensación de parálisis de la cara y/o los miembros y la sensación de creer que va a morir.

A pesar de que últimamente siente una angustia permanente en unos niveles moderados, las crisis suelen responder a situaciones más concretas, fundamentalmente, ante los exámenes y cuando discute con su novio, temiendo que él decida romper la relación.

María vive con sus padres y su hermana menor, de 11 años. Estudia 1º de bachillerato con buenos resultados académicos. Tiene un grupo de amigos “de siempre” con los que sale regularmente. Le pregunto por sus aficiones: salir, el deporte, la música, las series de televisión e ir de compras. Sin embargo, reconoce que ha dejado de realizar deporte con tanta frecuencia en los últimos meses, tras una lesión en una rodilla. Jugaba en un equipo de baloncesto, en el que también juegan las que son sus mejores amigas. Para ella no sólo suponía un hobby, un

* Comunicación presentada en el XXIX Congreso Nacional de SEPYPNA que bajo el título “Crisis sociales y salud mental: Expresiones psicopatológicas y respuestas terapéuticas” tuvo lugar en Granada los días 31 de marzo y 1 de abril de 2017.

** Psicóloga Clínica, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid. E-mail: isa_zorita@hotmail.com

*** Psicóloga Clínica, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

**** Psicóloga Clínica, Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid.

lugar donde relacionarse con sus amigas sino también una auténtica “vía de desahogo”. El primer ataque de ansiedad tuvo lugar en un partido de baloncesto, al sentir que “le fallaba la rodilla” empezó a encontrarse muy mal, sintiéndose que “se ahogaba”.

La ansiedad fue haciéndose más constante, sintiéndola prácticamente a diario desde finales del curso pasado, al terminar la educación secundaria, ante la perspectiva de comenzar el bachillerato y preocupada por tener buenas notas para su acceso a la universidad. Aunque también, comenta, su madre considera que María siempre ha sido muy nerviosa.

No recuerda la edad pero sí que consultó anteriormente, de niña, por “miedo a dormir”. Recuerda que quería dormir en la habitación de los padres y ellos no la dejaban. Cree recordar que debía de tener miedo a la oscuridad pero también, de pequeña, dice, tenía miedo de que le pasara algo a alguien de su familia, “que los secuestraran o algo así”.

Al ser preguntada por su infancia empieza a llorar dice que no le gusta recordarlo porque la tiene ligada a su abuela (paterna) y ésta falleció a principios de año. “Me enseñó todo”, dice de ella. Enfermó hace un par de años; en un principio los médicos dijeron que tenía Alzheimer pero luego lo descartaron. “Dejó de hablar y moverse pero era consciente de todo”. El último año estuvo ingresada en una residencia. María se siente culpable porque lo pasaba muy mal si la iba a ver por lo que dejó de ir. Se siente culpable de haber antepuesto su malestar cuando su abuela quería verla: “cuando yo iba sonreía”.

Sigue explicando “En la etapa típica de los niños de tener miedo a que se mueran sus padres, mi hermana tenía miedo de eso y yo de que se muriera mi abuela, no quería que se muriera”. De entre los abuelos “mi preferida era ella, está mal tener un abuelo preferido”.

Tras esta primera entrevista, me planteo como hipótesis de trabajo que el duelo por la enfermedad y la muerte de su abuela haya quedado sin resolver, enmascarándose mediante los síntomas de angustia. También me parece importante tener en cuenta la lesión de rodilla y el proceso físico que está viviendo, ya que supone otro duelo añadido para María, dejando de hacer deporte con todo lo que esto implica para ella.

Con esta hipótesis en mi cabeza, en las siguientes sesiones dejo que María hable. De forma espontánea, comenta, afectada, que ha estado unos días con su familia en el pueblo de sus abuelos paternos. Esto la ha removido mucho ante el recuerdo de su abuela.

Algo que repite a lo largo de las sesiones y que a ella

le perturba es que su familia parece seguir hablando de su abuela con naturalidad, mientras que María se siente incapaz de hablar de ella ni de pronunciar su nombre, a lo largo de las sesiones se refiere siempre a “ella”.

Durante esta sesión explica “Para mí ella siempre ha sido todo. Era diferente entre nosotras” “Yo era su preferida pero porque yo era la que más tiempo pasaba con ella”. María fue la primera nieta para sus abuelos paternos. “Éramos nosotras, siempre juntas”. “Hacíamos de todo, me enseñaba de todo, siempre tenía que estar pegada a ella, lo que hacía ella lo hacía yo”.

Los padres trabajan ambos fuera de casa, por lo que siendo bebé la dejaban días alternos con una abuela y otra. Aunque explica que siendo más mayor pasaba el día con esta abuela porque ella quería. Recalca que sus padres sí que pasaban tiempo con ella y con su hermana, no iba con su abuela porque la dejaran sus padres allí sino porque María quería ir. Recordando la casa de sus abuelos: “Es un sitio que me trae paz cuando estoy agobiada voy allí”.

Durante las siguientes sesiones aparece un sentimiento de tristeza ante cualquier acontecimiento que haga revivir el recuerdo de su abuela. Voy señalando la pérdida que ha supuesto para María, quien, reconoce, “fue peor perderla en vida”. Habla de los cambios que sufrió su abuela a partir de la enfermedad. Recuerda cómo fue dejando de hacer cosas con su abuela, incluso hablar.

Y sigue apareciendo la culpa por no haberla ido a ver durante el último tiempo. Desculpabilizo haciéndole ver lo insoportable que resultaba esto para ella.

Explica que era duro porque su abuela era consciente y que no tenía tratamiento por tratarse de una enfermedad rara, de haberse tratado de Alzheimer no habría sido tan consciente pero que ella era consciente de no poder caminar, no poder hablar. Aun así dice que luchó y aguantó. Explica cómo luchó durante toda su vida, da ejemplos de una gran fortaleza, rozando lo extraordinario.

De la misma manera que su abuela fue dejando de hacer cosas con María, María fue dejando de hacerlas con su abuela. Explica que durante el último tiempo María tampoco se atrevía a pasear con ella, “si se me caía yo qué hacía, no podía”.

Señalo la imagen de fortaleza y cómo luego “ya no podía hacer nada”, ese contraste tan dramático, enfatizando en lo doloroso que ha resultado para ella la pérdida de esta imagen de lucha y fortaleza. Empieza a pasar algunas semanas más tranquila. Ha pensado acerca del sentimiento de culpabilidad por no ir a ver a su abuela, explica además que “el día antes de eso” (la muerte de su abuela) era sábado y cuando su padre salió para ir a

verla, le propuso a María que lo acompañara; ella quería acompañarlo pero finalmente no lo hizo porque no le daba tiempo a arreglarse para salir, "ya voy el lunes y era la última vez que la iba a ver aunque no lo supiese".

Vuelvo a señalar lo difícil que resultaba para ella ver a su abuela en esta situación y que, quizás, "el no darle tiempo", era una forma de posponer el enfrentarse a algo tan doloroso. Explica que la mayor parte del tiempo "estaba ida", la vio insultando a las personas de alrededor y muy nerviosa.

Vuelvo a macar el contraste con la imagen que tenía de ella: "La veía vulnerable, sufriendo" y cómo parece que antes no existiese sufrimiento en ella. "Sufría claro pero conmigo como era pequeña no lo expresaba, siempre estábamos riendo y pasándonoslo bien".

Recuerda que el día en que su padre le dijo que su abuela estaba enferma "fue como si se me viniese el mundo abajo". "A la que más miedo tenía de que le pasara algo". Explica que desde que era pequeña, antes de que su abuela enfermase, "lloraba porque no quería que se muriese".

Previamente había vivido la muerte de sus dos bisabuelas. Con 6 años murió la madre de su abuela materna, se puso muy triste al ver llorar a su abuela, así que cuando falleció su otra bisabuela, la madre de su abuela paterna, a los 8 ó 9 años sus padres deciden no decirle nada cuando sucedió, mientras la familia estaba de vacaciones. Respecto a esta bisabuela recuerda que jugaban las tres a las cartas y que la bisabuela le hacía trampas, lo que a ella le enfadaba por lo que la abuela mandaba a la bisabuela a otra habitación y María se quedaba con su abuela.

En cuanto a la muerte de su abuela paterna, refiere que no había visto llorar a su padre así antes, ni a su abuelo.

Exploro la relación del padre con la abuela. "Muy buena, se parecen mucho en forma de ser". El padre acompañó a la abuela durante su enfermedad, sin embargo, las hermanas del padre no iban porque "lo pasaban muy mal cuando iban a verla". El padre se enfadaba con ellas "todos teníamos que cuidarla y estar con ella aún si lo pasábamos mal". Señalo esto en relación a su sentimiento de culpa. Dice que a ella también se lo decía y se enfadaba con ella. Esto le creaba presión. Se arrepiente de no haber ido, tal como le decía su padre que le iba a suceder. "Nunca le dije que no podía, no me gustaba hablar de eso".

Ahora, dice, todos se vuelcan en el abuelo y ella no va a verlo porque no es capaz de volver a entrar en la casa. Además le duele el hecho de que el abuelo siempre se

está quejando, de dolores "¡y está mejor que cualquiera!", de la pena de la pérdida de la abuela, de lo solo que le ha dejado "y me pone muy nerviosa".

En una de las sesiones comenta que su familia se reunió para celebrar el cumpleaños de su abuela. María no fue, no quiso y no podía. "Era la primera vez que he sido consciente de que no estaba". Todos los años se reunía la familia para celebrarlo. "Para mí no es algo que haya que celebrar".

"No avanzo", se reprocha. Indico la importancia de respetar las diferentes formas de llevar el duelo y de cómo ella necesita hacerlo así, por ahora. Explica que sus tías y primas publicaron en facebook fotos de la reunión familiar y que a ella le dolió, porque no era algo para compartir. Pregunto si ella compartía con los demás aspectos de su relación con su abuela. Dice que sí pero que con su abuela tenían secretos entre ellas, cosas que el padre no le dejaba hacer y su abuela le permitía, a ninguna de las dos les tenían permitido comer dulce y lo hacían a escondidas. "Nuestras cosas que sólo sabíamos nosotras no las compartía". Esto nos lleva al significado que ha tenido su abuela para ella: "Para mí era todo, la persona con quien mejores momentos he vivido, la considero una madre". Le decía que era su preferida y favorita delante del resto de nietos. "Me hacía sentir mal porque estaban delante" "Yo sé que era muy especial para ella igual que ella para mí pero a veces siento que no he estado a la altura" Explica que su abuela estaba con ella cuando estaba mala y que ella no lo ha estado, no lo suficiente a pesar de que sabía que su abuela se ponía muy contenta cuando iba a verla. Explica que durante el último tiempo tenía un comportamiento incoherente, deliraba y que ella intentaba entenderla, le seguía el juego "haciendo el paripé", no la contradecía mientras que los demás no la escuchaban.

Durante el periodo de navidades, María vuelve a sentirse más decaída y echa en falta a su abuela, es el primer año que se reúne la familia sin ella. "Las Navidades muy mal, te das cuenta de todo". Para María, en esta situación, se hace evidente la pérdida; explica, cada vez tiene más momentos en los que es consciente de la pérdida.

Sigue sin hablar con su familia de su abuela, sólo habla de ella con personas que cree que no van a sufrir porque hable de ella, con su novio y en las sesiones conmigo. Tiene miedo de generar sufrimiento al otro. Lo relaciono con la conciencia de la pérdida de la que hablaba anteriormente y las situaciones en las que se plasma la pérdida: encuentro de familia, hablar de ello, su propia

toma de conciencia así como el hecho de cómo imagina que el otro que vive la pérdida.

Habla de un cambio en general, se encuentra mejor, con más ganas. Dice que antes veía "que no remontaba", "muy triste, con ansiedad por dentro". A pesar de que sigue el dolor que, cree, sentirá siempre. Antes, dice, sentía frustración, rabia, no sabe qué sentía... "caos".

Aun así, dice, no ser todavía consciente de la pérdida, "como que la voy a ver", aunque lo piensa menos porque antes "lo tenía todo el tiempo en la cabeza". Ahora se permite disfrutar cuando sale con sus amigos y pensar en volver a practicar algo de deporte. "Darte cuenta de lo que es la pérdida de verdad es lo peor de todo". Le da miedo seguir con su vida, "avanzar es dejarla".

Le indico que la pérdida forma parte de la vida. Dice que es la primera pérdida importante y habla de lo que significó para ella. Aquí recojo el hecho de cómo, según habla, parece que con su abuela todo era posible y que la idea de muerte es incompatible con esta idea. Asiente. "Era yo para ella y ella para mí". A sus padres, explica, los compartía con su hermana pero con su abuela estaba todo el tiempo, "me explicaba para que yo aprendiese, hablaba de todo con ella".

Se cumple un año de la muerte de su abuela y en este momento reaparece la angustia, que durante el tiempo que llevábamos viéndonos no había aparecido. Habla de cómo ya no sentía ansiedad sino dolor. Señalo cómo actuaba la ansiedad cuando no podía expresar el dolor por la pérdida. Rememorando, comenta que este año se le ha hecho muy largo.

Pregunto si hicieron algo para conmemorar el aniversario. Dice que ella no hizo nada, que ni siquiera sabe dónde está, sus cenizas, que no lo ha querido saber. Tampoco sabe si su padre o sus tíos habrán hecho algo, dice que tampoco les ha querido preguntar. Parece que el no saber está ocupando el lugar del todo que ocupaba la abuela.

Le pregunto por su rodilla. Dice que ha hecho hace poco la rehabilitación y que "no le ha servido de nada". Sigue yendo al gimnasio porque para ella es un desahogo. "Luego salgo y me duele pero me aguanto". Ahora tiene que ir a un fisioterapeuta a nivel privado porque ya no le ofrecen más tratamientos ni soluciones.

Empezó notando un dolor cuando practicaba baloncesto... tardó unos meses en ir al médico. "No pensaba que fuera a ser esto, también pensaba que con la rehabilitación se me iba a pasar".

Sugiero cómo ha podido influir también el proceso físico en cómo se ha sentido a lo largo de este año.

Reconoce que sí porque era su vía de escape, y que no podía desahogarse de lo que sentía, la sensación de malestar que le generaba el "no poder...".

En un principio la angustia deja paso al dolor por la pérdida, se permite verbalizar durante las sesiones lo que siente respecto a su abuela. Esto resulta especialmente importante porque, como dice, no es capaz de hablar de ella ni de cómo se siente con otras personas. Así cobran protagonismo emociones como la tristeza, la culpa, el echarla de menos... La culpa está muy presente, por no haber ido a visitar a su abuela durante la enfermedad, y esto resurge culpas anteriores, por haber sido para su abuela su nieta "preferida" y, para ella, su abuela, su abuela "preferida".

Esta culpa seguramente nos remitiría a otra más temprana, ya que la relación que María mantiene con su abuela es de tipo dual, "éramos nosotras, siempre juntas". "Para mí ella siempre ha sido todo. Era diferente entre nosotras", "Era yo para ella y ella para mí", recordándonos el tipo de relación dual que se establece, normalmente con la madre, en la primera etapa de la vida.

Todo lo que vamos trabajando acerca de estos sentimientos me permite, más adelante, interpretarlo desde el sentido que tiene la pérdida para ella, desde la impotencia que siente por la muerte de su abuela y por su rodilla, por su cuerpo que falla, frente a la imagen de fortaleza, y de "omnipotencia" que tenía de su abuela.

Algo que María repite frecuentemente es el "no poder": no poder hacer deporte, no poder hablar de su abuela, no poder ir a verla durante el último tiempo, no poder acompañarla ("si se me caía, yo no podía"), de la misma forma, en que su abuela dejó de "poder". Se produce un gran contraste entre la imagen de su abuela que "hacía todo y le enseñaba todo" con la abuela que ya no podía caminar ni hablar.

Esto nos hace pensar tanto en el papel que juega la fantasía de omnipotencia, con la idealización que ha supuesto en la figura de su abuela, así como en un posible proceso identificatorio que se da tras la pérdida, en el que ni una ni otra "pueden".

Podemos también hacer una lectura de este caso desde la problemática adolescente, ya que aquí vemos cómo se manifiestan los conflictos propios de este periodo vital.

La adolescencia constituye un proceso de cambio importante, de transición entre niño y adulto, en el que se produce un proceso de elaboración de estos cambios y de resignificación del mundo infantil, a través de una serie de duelos a los que debe hacer frente el adolescente: duelo

por el cuerpo infantil, duelo por la identidad infantil y duelo por la relación de los padres.

En esta etapa vital María se encuentra además con otra serie de duelos: cuando se encontraba elaborando la pérdida del cuerpo infantil y tratando de identificarse con su nuevo cuerpo, adulto, en este momento en que vuelve a tambalearse la unidad cuerpo-psique, aparece una lesión en lo real del cuerpo que dificulta esta integración y la elaboración de este proceso de duelo, sobre todo, porque en el caso de María, el cuerpo y su relación con el deporte formaban parte de la identidad que estaba construyendo.

También en el cuerpo se manifiesta el síntoma, la angustia, con una sensación de parálisis de cara y miembros durante los ataques de ansiedad.

Existe otro duelo propio de la adolescencia que tiene que ver con la relación con los padres que se tenía de niño, esto implica un distanciamiento de las figuras de apego, en pro de la autonomía del individuo. Sin embargo, existe una importante ambivalencia entre la dependencia y la independencia a alcanzar. En este caso, María no sólo se separa de una de sus figuras de apego sino que la pierde.

Respecto a esto, podemos pensar en dificultades propias de María, recordemos el miedo a que se muriera su abuela y el haber consultado por un “miedo a dormir” porque quería dormir en la habitación de sus padres. Aparte de la conflictiva edípica ligada a esta situación también hay que pensar en la dificultad en la separación. Y es que, además, la adolescencia como etapa de cambio también nos remite a las pérdidas anteriores del sujeto.

Como vemos, la pérdida de su abuela así como su lesión física producen una brusca ruptura en los procesos de elaboración que María debía llevar a cabo durante su

adolescencia. Se produce una brusca desidealización de una de sus figuras de apego, figura con la que también se ha identificado y a quien ha idealizado durante su infancia. De la misma forma, también se produce un repentino abandono de la fantasía de omnipotencia (plasmado en la enfermedad y muerte de su abuela), tan necesaria durante la primera infancia, y a la que el adolescente se agarra de nuevo antes de, si todo va bien, dejarla y adaptarse a la realidad, asumiendo la propia castración.

María se aferra al “no poder” en un momento en que se deben producir una serie de logros madurativos. De hecho su angustia inicia durante un partido, al ver que “su rodilla le falla” y aparece de forma recurrente ante los exámenes, con el temor a que los resultados académicos sean insuficientes y peligre su acceso a la universidad.

En la adolescencia también tiene lugar una reedición del complejo de Edipo, que dará paso a las relaciones de la vida adulta. La culpa que María siente por no haber ido a ver a su abuela hace resurgir otras culpas más antiguas que tienen que ver con las relaciones duales que ha establecido y con la triangulación. Recordemos el ejemplo de cómo María se enfadaba cuando su bisabuela le hacía trampas y acababa consiguiendo quedarse a solas con su abuela. Y también, en la actualidad, en otra relación de tipo dual aparece el temor a la pérdida con el miedo de que su novio rompa con ella.

Hablar de todo esto le ha permitido a María “avanzar”, según sus palabras, en su duelo, o podríamos decir, en sus múltiples duelos para poder elaborar la pérdida actual, que ha irrumpido de forma brusca, haciendo tambalearse los cimientos que María estaba construyendo para su identidad adulta.

