



## Primeros pasos en el cuidar de sí mismo lejos de casa<sup>1</sup>

Rosa Velasco<sup>2</sup>

SEP (IPA), IARPP e IPR

Rosa Velasco propone que pensemos la adolescencia como una etapa del desarrollo evolutivo en la que experimentamos los primeros pasos en el cuidar de nosotros mismos lejos de casa. En esta etapa de la vida la sensibilidad a lo subjetivo es muy alta.

Los padres y los psicoterapeutas sabemos que el adolescente, en el mundo-lejos de casa, se puede conducir espontáneamente de manera inexperta. Lo nuevo ahora es explorar fuera de casa y es deseable que esta experiencia incluya la actitud de autocuidado.

Velasco considera que relacionarnos sosteniendo la propia subjetividad es una buena base sobre la que se desarrollará la actitud de tener en cuenta al otro. Esta actitud, propia del funcionamiento del adulto con un buen desarrollo emocional, permite el crecimiento personal durante toda la vida.

**Palabras clave:** Adolescencia, apego, subjetividad.

Rosa Velasco proposes we think about adolescence as a stage of development in which we experiment with taking the first steps in looking after ourselves far from home. At this stage in life, adolescents are highly sensitive in their tastes.

Parents and therapists know that the teenager, in the world, far from home, can drive spontaneously but inexpertly. Exploring the world away from home is new, and it is desirable that this experience should include self-care.

Velasco believes relating while sustaining our own subjectivity is a solid base on which we can build on taking others into account; this attitude, typical of an adult who has benefited from a healthy emotional development, allows lifelong personal growth.

**Key Words:** Adolescence, attachment, subjectivity.

**English Title:** *The first steps in caring oneself far away from home.*

### **Cita bibliográfica / Reference citation:**

Velasco, Rosa. (2013). Primeros pasos en el cuidar de sí mismo lejos de casa. *Clinica e Investigación Relacional*, 7 (3): 586-593. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)

]

Propongo que pensemos la adolescencia como una etapa del desarrollo evolutivo en la que experimentamos los primeros pasos en el cuidar de nosotros mismos lejos de casa.

En esta etapa de la vida la sensibilidad a lo subjetivo es muy alta. Por ejemplo todos sabemos que es muchísimo más fácil acertar en la compra de unas botitas de bebé<sup>3</sup> y en cambio, es muy difícil hacer lo mismo con unas zapatillas de deporte para un adolescente.

Los padres y los psicoterapeutas sabemos que el adolescente, en el mundo-lejos de casa, se puede conducir espontáneamente de manera inexperta. Lo nuevo ahora es explorar fuera de casa y es deseable que esta experiencia incluya la actitud de autocuidado. Tal como nos ha mostrado Shelley Doctors una buena vinculación desde el inicio de la vida, permite en la adolescencia salir de casa y explorar el mundo sosteniendo la propia subjetividad.

Considero que relacionarnos sosteniendo la propia subjetividad es una buena base sobre la que se desarrollará la actitud de tener en cuenta al otro. Esta actitud, propia del funcionamiento del adulto con un buen desarrollo emocional, permite el crecimiento personal durante toda la vida.

Me ha gustado mucho la conceptualización de Doctors considerando la adolescencia como una nueva oportunidad para reequilibrar los vínculos de apego con los que hemos llegado a este periodo de la vida.

Saber escuchar y mirar al otro en actitud de descubrirlo (Todorov, 2009) será posible si podemos contener y transformar la ansiedad derivada del contacto con el otro. Sabemos que las ansiedades se disparan frente a lo nuevo, lo desconocido. Es muy frecuente que ante el adolescente el adulto tienda a incrementar una actitud educativa y/o normativa con el objetivo de aumentar la protección, aunque en esta etapa de la vida se requiera más de una actitud relacional que de una actitud normativa. La función relacional promueve el sentimiento de seguridad en la vivencia de sí mismo que tiene el adolescente y alcanzarla es ahora imprescindible porque esta seguridad protegerá al adolescente en el mundo.

En este punto de mi contribución a pensar estos primeros pasos en el cuidar de sí mismos lejos de casa, visualicemos ahora esta imagen del mar<sup>4</sup> Pensemos en el horizonte como el punto de partida para crecer, a través de las dinámicas intersubjetivas que se dan en todas y en cada una de las interacciones. En esta línea, en la que se unen y se separan dos subjetividades distintas como el azul marino y el azul cielo, existen infinitas posibilidades de desarrollo (Velasco, 2012). Este intercambio promueve el desarrollo emocional de los participantes de este vínculo si hay tolerancia, si se tienen en cuenta puntos de vista distintos.

La necesidad de sentir que “existimos con una singularidad propia” es extraordinariamente importante en el estreno de las diferencias subjetivas que configuran las experiencias emocionales en la adolescencia.

El analista y el analizado se relacionan dando pasos en esta línea para avanzar en el proceso terapéutico. Este es el horizonte compartido de la díada terapéutica. En esta línea de intercambio intersubjetivo se registran las experiencias traumáticas del pasado y se co-crean las nuevas experiencias de relación con el objetivo de disminuir el sufrimiento mental y de

promover desarrollo emocional. He llamado a esta etapa de la vida (adolescencia) la *etapa de las vergüenzas* (2012) porque individualizarnos es un proceso formado por sucesivas iniciativas que producen íntimamente sentimiento de vergüenza<sup>5</sup>. Sentimos vergüenza, en mayor o menor grado, dependiendo de cada recorrido experiencial desde la infancia. Un momento de vergüenza es una experiencia emocional en la que nos atrevemos a sostener nuestra singularidad. La vergüenza es el afecto del vínculo social (Lansky, 2005) y está asociada a la iniciativa (Velasco, 2005). Atravesar este momento es también una experiencia de crecimiento emocional. Sentirnos capaces de sostener nuestra singularidad frente a la mirada del otro<sup>6</sup> es una experiencia integradora de nuestra personalidad que aumenta la autoestima.

Un apego seguro es el garante de una individuación saludable. En síntesis, “a mejor vinculación mejor individuación” nos dice Doctors (2013). Observamos en su trabajo (*Vinculación-Individuación*) que Alexandra tuvo experiencias en las que su gusto -sus diferencias en desarrollo- fueron tenidas más en cuenta que las singularidades de Blair.

Blair tiene dificultades para desenvolverse en el mundo “separada” de los demás (Mahler, 1968) o aceptablemente “cohesionada” en terminología kohutiana (Kohut, 1979) o suficientemente bien “vinculada” con sus figuras de apego (Doctors, 2013). Ella necesita la confirmación de que su elección es aceptada, aún no ha podido estrenar la experiencia en la que ella pueda sostener su incipiente diferencia. Cada nueva ocasión para Blair de poder atravesar este momento puede ser “un momento de vergüenza” prácticamente infranqueable. A esto se refiere Doctors con la expresión de que es injusto pero es así “*los ricos se hacen más ricos*”. Esos “momentos vergonzosos”, infranqueables, suelen generar más vergüenza, e incluso desembocar en estados de retraimiento relacional grave desde un punto de vista psicopatológico (Orange, 2005, Morrison, 2005, Velasco, 2005).

He podido observar que un denominador común en adolescencias que presentaban trastornos alimentarios es el de que “el gusto propio” no ha sido suficientemente tenido en cuenta, más bien al contrario, las respuestas recibidas fueron demasiado “normativas y/o educativas” dejando de lado una individualidad incipientemente ya alcanzada. Si esta individualidad no se reconoce es como si no se hubiera alcanzado y la experiencia de no reconocimiento es especialmente iatrogénica en esta etapa tan sensible del desarrollo humano.

## EJEMPLOS CLINICOS

Algunos ejemplos de mi práctica clínica me permitirán ilustrar más claramente la consideración de que las particularidades de cada individualidad se esconden si el reconocimiento es precario. Este des-acompañamiento relacional (Riera, 2010) es fuente de tensión y en muchas ocasiones da lugar a diferentes manifestaciones psicopatológicas que expresan un intenso dolor mental como el aislamiento, el repliegamiento sobre sí mismo, e incluso el suicidio.

### **1º Me diagnosticaron zoofilia**

Tuve la ocasión de trabajar con una joven de 18 años que presentaba una sintomatología de fobia al vómito, de tal manera que su organización diaria consistía en que su ingesta fuera muy restrictiva con el objetivo de que no se llegara a producir el “vómito temido”. La familia pidió ayuda psicológica cuando el peso corporal era alarmante. Alba<sup>7</sup>, hija de una pareja que se separa cuando ella tiene 4 años, era una joven inteligente que no había conseguido alcanzar un sentimiento de integración que le permitiera afirmarse al lado o frente al otro (recordad la imagen cielo-mar que hemos comentado previamente). Su patrón relacional<sup>8</sup> era parecido al de Blair (*lo mío no interesa a nadie*). A lo largo del proceso terapéutico Alba y yo conseguimos vincularnos e ir desarrollando poco a poco una subjetividad que estaba en déficit. Fue imprescindible el que ella pudiera compartir experiencias extremadamente vergonzosas de su infancia, como por ejemplo la consulta psiquiátrica a la que fue llevada por sus padres cuando descubrieron que Alba practicaba *zoofilia*<sup>9</sup> con su perro de compañía. Fue muy útil para el avance de la terapia el que pudiéramos considerar sus juegos sexuales con su perro como un resultado del abandono al que estaba sometida. Pudimos relacionar la fobia al vómito con la experiencia de ver a su madre vomitando tras las fiestas de noche en las que había bebido en exceso. Los síntomas se disolvieron. Alba pudo parecerse menos a Blair y parecerse un poco más a Alexandra. La incidencia terapéutica de la psicoterapia psicoanalítica disolvió la “cosificación-zoofilia” (Merleau-Ponty citado por Orange, 2010) del diagnóstico psiquiátrico aliviando el sufrimiento y permitiendo la puesta en marcha del desarrollo emocional que estaba detenido.

### **2º Hipertermia idiopática o hipertermia de causa desconocida**

Anna padecía un trastorno alimentario de anorexia nerviosa. Desde niña presentaba una intolerancia a la leche y sus derivados que nunca fue tenida en cuenta. El argumento que utilizaba la familia era el de que la leche es imprescindible para crecer saludablemente. Se negaba así una particularidad de Anna, que acabó derivando en una lesión gástrica crónica; mientras se sostenía el criterio, muy extendido culturalmente en el mundo occidental, de que la leche es, siempre y por principio, un alimento esencial. Trabajamos ampliamente en su tratamiento este y otros aspectos de su vínculo de apego inseguro. Pudo confesarme con mucha vergüenza como un día “usó una vía de escape” para no enfrentarse a la clase de matemáticas del día siguiente sin haber hecho los deberes. Simuló una hipertermia. A raíz de este síntoma simulado<sup>10</sup> se le practicaron innumerables pruebas médicas que acabaron en un ingreso hospitalario. El diagnóstico fue de hipertermia idiopática (o de causa desconocida) que viene a ser como un cajón de sastre en el que cabe todo. El día en el que Anna consigue compartir su verdad en la sesión de análisis, significó un gran avance. El vínculo seguro de su terapia la protegía y esta experiencia la utilizaba para avanzar ahora de manera real, y no en falso. El tratamiento de Anna contó con el apoyo de sus padres. Tuvimos que trabajar superando innumerables barreras hasta alcanzar la confianza que nos permitió concluir la

terapia con un grado de integración mucho mayor, sin tener que renunciar a una relación de afecto con sus padres de manera real.

### **3º Me gusta mirar y sobretodo probarme ropa de chica**

Finalmente me gustaría compartir una experiencia clínica singular. Trabajé con un joven que consultó después de un intento de suicidio. A medida que avanzaba la terapia pudimos abordar sus dudas sobre su identidad de género. Tal como acostumbro, con el consentimiento del paciente, recibo a los padres para ayudar a establecer puentes entre ellos y el hijo. Los padres financian el tratamiento de los adolescentes y este hecho es ya en sí mismo una pasarela de contacto, y no de control, entre el mundo privado del joven y su contexto familiar. Cris se atrevió y expresó su verdadera identidad homosexual a sus padres después de un tiempo de trabajo terapéutico. Éstos manifiestamente lo aceptaron pero implícitamente lo rechazaron. No lo pudieron aceptar, ¡Qué difícil es esto muchas veces! de tal manera que él necesita encontrar nuevos marcos para poder registrar su subjetividad ahora ya lejos de casa. Mi intención es transmitirlos “literalmente” las palabras que Cris escoge y que comparte conmigo con la esperanza de recibir comprensión. Yo ahora las abro a esta Jornada con la esperanza de que vuestros comentarios nos ayuden a avanzar en el desarrollo de nuestro trabajo.

*Estimada Rosa,*

*Llevo tiempo queriendo escribirle esta carta. Me encantaría poder hablar en persona, pero sé que me cuesta tanto hablar de lo que voy a hablar, que prefiero darle salida de esta manera:*

*Durante los últimos meses de nuestra relación terapéutica, fue emergiendo en mí una serie de prácticas e ideas que, si bien había deseado frecuentemente en el pasado, no habían cristalizado de manera importante hasta entonces. Me refiero a vestirme de chica, de ir “coleccionando” prendas en el fondo del armario.*

*Me daba pavor comentarlo, aunque pensaba que me ayudaría compartir esa experiencia. Pero me arriesgaba, o eso pensaba, a abrir un nuevo gran problema, o peor, a ser considerada una “desequilibrada sin remedio”.*

*Han sido meses duros, pero también de grandes alegrías. Grandes liberaciones. La primera vez que me atreví a contárselo a mi hermano, a mis amigas...*

*A día de hoy veo prácticamente imposible un retorno al “camino de la identidad masculina”. En cierto modo, he estado prefiriendo esa posibilidad, por ser más segura y menos traumática con la familia y el mundo, y me he tomado mi tiempo imaginando. Pero esa vía cada vez ha ido perdiendo peso. Cada vez que veo un hombre adulto, no me identifico (y si miro atrás en el tiempo, siempre me ha ocurrido, consciente o inconscientemente), y si me ocurre, en mayor medida con las mujeres.*

*Paso horas en casa con ropa y maquillaje de chica...Cada vez me relaciono menos con gente de mi "antiguo mundo" (incluyendo la universidad), donde tengo que seguir apareciendo como chico, y sin embargo, las pocas nuevas amistades que he ido encontrando han sido presentándose como chica. Por Internet y/o en persona. Por ejemplo, juego todas las semanas en un equipo de básquet femenino, donde me han acogido muy bien. Es un equipo, en general, de lesbianas, pero también juega una chica transexual majísima, quien de hecho me ayudó a presentarme al resto. ¡Disfruto mucho los días de básquet! Llevaba lustros enteros sin practicar de manera estable un deporte de equipo...probablemente porque los chicos juegan con un nivel de agresividad que me desanima.*

*Durante estos meses básicamente los mayores bajones anímicos han venido del miedo a "que me pasa", a la posible respuesta de mis padres, y a perder las ganas de salir a la calle o a clase. Cuando no he pensado en esto, o cuando he estado explorando el mundo femenino, he crecido y he sido feliz. Estoy dando pasos hacia la autonomía económica, de hecho me alegra contarle que el mes pasado cobré mi primera nómina de universidad, como ayudante de profesor, en un par de asignaturas. Con esto también veo que estoy claramente en la mejor época de mi vida, gracias a la terapia, y eso me ayuda a pensar que si en estos últimos años esta identidad ha ido emergiendo, no debo tomármelo como un problema/error/locura, sino más bien como una señal de que me estoy encontrando en mi autenticidad más profunda. A veces pruebo, miro ropa de chico, incluso en verano me compré un pantalón, pero lo devolví a los dos días. No me gusta: puedo ponérmela, pero voy mal, "como un zurdo usando la derecha", deseando que nadie vigile para poder usar la mano que funciona con sencillez, no la que se supone que tengo que usar.*

*Le escribo porque me gustaría retomar, cuando pueda, la terapia, y mientras tenerle al día de algo tan importante sobre mí.*

## CONSIDERACIONES FINALES

Existe un denominador común en los tres ejemplos clínicos que incluyo en esta presentación: Las experiencias íntimas se esconden.

Las incipientes singularidades producen vergüenza porque existe un déficit de reconocimiento que se expresa como "miedo a no ser aceptado". Este es el substrato de vergüenza que está en la base del gesto espontáneo en cada uno de estos ejemplos clínicos.

La no aceptación de la singularidad del color de la piel como le ocurrió a M. Jackson influyó en su muerte prematura ya que su vida estuvo llena de dificultades en el cuidado de sí mismo en el mundo lejos de casa.<sup>11</sup>

Alba se escondía para "jugar sexualmente con su perro de compañía". Anna se escondía para encontrar una estrategia de supervivencia, como la simulación de fiebre, y poder así enfrentarse al colegio y a sus padres; y Cris se esconde para vestirse de chica. Él nos expresa que pasa horas en casa con ropa y maquillaje de chica.

En todos ellos estaban sensiblemente frenadas las iniciativas de crecimiento emocional

como explorar el mundo con sentimiento de satisfacción. Les es difícil salir de casa porque es muy costoso alcanzar la vivencia de seguridad y de cohesión interior para liberar iniciativas de exploración.

Estos chicos consiguen atravesar las barreras de la vergüenza con su analista para compartir la intimidad. Este hecho es terapéutico. También las familias consiguen atravesar barreras para apoyar el tratamiento de los hijos. La función relacional se restablece en las sesiones de análisis rescatando al *verdadero self* (Winnicott, 1986). Un sí mismo que puede seguir desarrollándose y ser susceptible de múltiples transformaciones a través de la relación terapéutica, y sucesivamente también a través de todas las relaciones en el presente.

Concluyo esta exposición con la definición de Judith Butler (2009) “*el yo es un conjunto de relaciones*”<sup>12</sup> y con esta imagen de *los castellers*<sup>13</sup>, tan típica de Catalunya. De la misma forma que “*el castell*” está formado por un conjunto de personas que sostienen, se sostienen y son sostenidos a la vez; el adolescente necesita poder apoyarse en vínculos seguros para desarrollar su subjetividad al abrirse al mundo. Un *castell que ha fet llenya*<sup>14</sup>, o un conjunto de relaciones deficitarias, está en el substrato del gesto espontáneo de esta joven frente al mundo<sup>15</sup>: “*Mi cuerpo me pertenece y no representa el honor de nadie*” está escrito en su cuerpo.

Sostener la propia singularidad, frente a un otro significativo, es un esfuerzo que revierte en el desarrollo del sentimiento de sí.

Nos esforzamos para que el vínculo no se rompa. Esta emoción constituye la materia prima del crecimiento mental en el camino hacia la adultez.

## REFERENCIAS

- Butler, J. (2009). *Dar cuenta de sí mismo*. Buenos Aires: Amorrortu editores [orig., de 2005]
- Doctors, S. (2013). *Vinculación-Individuación*. 1ª Ponencia de *Cos i adolescencia*. IV Jornadas IARPP-E. Barcelona.
- Kohut, H. (1979). *Los dos análisis del Sr. Z*. Barcelona: Ed. Herder.
- Lansky, M. (2005). *Hidden Shame*. Journal of the American Psychoanalytic Association, 53, pp. 865-889.
- Mahler, M. (1968). *On human symbiosis and the vicissitudes of individuation*, NY. University Press
- Morrison, A. (1996). *La cultura de la vergüenza*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Orange, D. (2005). *¿Vergüenza de quién? Mundos de humillación y sistemas de restauración*. *Aperturas Psicoanalíticas*. [www.aperturas.org/20orange](http://www.aperturas.org/20orange)
- Orange, D. (2012). *Pensar la práctica clínica* Santiago de Chile: Ed. Cuatro Vientos. [original de 2010]

- Riera, R. (2010). *La conexión emocional*. Barcelona: Ed. Octaedro.
- Todorov, T. (2011). *Vivir solos juntos*. Ed. Galaxia Gutenberg (original de 2009).
- Velasco, R. (2005). Comentario a *¿Vergüenza de quien? Mundos de humillación y sistemas de restauración*, de Orange. En *Aperturas Psicoanalíticas*. [www.aperturas.org/20orange](http://www.aperturas.org/20orange).
- Velasco, R. (2008). *La vergüenza en la de-construcción-construcción del sentimiento de sí*. Revista Clínica e Investigación Relacional (*CeIR*) Vol 2, n. 1. En línea, [www.psicoterapiarelacional.es](http://www.psicoterapiarelacional.es)
- Velasco, R. (2009). ¿Qué es el Psicoanálisis Relacional? *Revista Clínica e Investigación Relacional (CeIR)* Vol 3, n.1. [www.psicoterapiarelacional.es](http://www.psicoterapiarelacional.es)
- Velasco, R. (2011). Dismorfofobia o vergonya del cos. *Revista Catalana de Psicanàlisi*. XXVIII/1. Barcelona.
- Velasco, R. (2012). El trauma a l'etapa de les vergonyes. *Rev. Catalana de Psicanàlisi*. Vol. XXIX/2. Barcelona
- Winnicott, D. (1986). *El hogar, nuestro punto de partida* (1993). Ed. Paidós. Argentina.

Original recibido con fecha: 11-6-2013 Revisado: 28-10-2013 Aceptado para publicación: 30-10-2013

## NOTAS

<sup>1</sup>Trabajo presentado en las IV Jornadas IARPP-E el 25 de Mayo de 2013 en Barcelona. Formó parte de la discusión a la primera ponencia de S. Doctors *Apego-Individuación*

<sup>2</sup> Rosa Velasco es médico psicoanalista. Miembro de la Sociedad Española de Psicoanálisis (IPA). Miembro de IARPP y actual Vice-presidenta electa de IARPP-E. Directora del Seminario de Formación continuada "Patrón relacional y experiencia subjetiva" en el Instituto de Psicoanálisis de Barcelona (5ª edición en el 2013). Docente del master en Psicoterapia Relacional en Madrid. [velascorosa@telefonica.net](mailto:velascorosa@telefonica.net)

<sup>3</sup> Imagen de las botitas del bebé Milan.

<sup>4</sup> Imagen cielo-mar del pintor Robert Arató.

<sup>5</sup> He tratado sobre este afecto en otros trabajos (Velasco, 2005, 2019 y 2010)

<sup>6</sup> Imagen de la fotografía "Degradé de la vergüenza" de Lau Peray (2010).

<sup>7</sup> Alba (1ª) Anna (2ª) y Cris (3ª) son nombres figurados.

<sup>8</sup> En cada sesión el analista explora con el analizado el patrón relacional en el que se ha desarrollado y con el que se desenvuelve en el presente (Velasco, 2009-2013). Seminario "Patrón Relacional y Experiencia Subjetiva"

<sup>9</sup> Zoofilia, fue la palabra que Alba utilizó y que concretaba la sensación de que ella era una niña rara para sus padres.

<sup>10</sup> Ella usaba esta vía de escape cada vez que se sentía acorralada.

<sup>11</sup> Se proyecta la imagen contrastada de M. Jackson adolescente y adulto.

<sup>12</sup> Imagen de "Castellers". Castillo humano (tradición popular catalana).

<sup>13</sup> Constructores de castillos humanos.

<sup>14</sup> Expresión catalana que significa que un castillo se rompe y se convierte en leña.

<sup>15</sup> Se proyecta la imagen de una joven tunecina y su protesta frente al mundo (2013)