



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

Programa de Maestría y Doctorado en Psicología  
Residencia en Psicoterapia Infantil

## **“Psicoterapia de Juego de un Niño con Riesgo de Psicosis” Un caso clínico**

**REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A :  
ALEJANDRA FUENTES LEMUS**

**Directora del Reporte: Dra. Bertha Blum Grynberg**

Comité Tutorial: Mtra. Fayne Esquivel Ancona  
Mtra. Blanca Barcelata Eguiarte  
Dra. Patricia Andrade Palos  
Dra. Emily Reiko Ito Sugiyama  
Dra. Luisa Rossi Hernández  
Dra. Rosa Korbman de Shein

México, D.F. 2008



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## **DEDICATORIAS**

**A la memoria de mi padre:**

**Que gracias a su imagen recta, de trabajo  
y profesionalismo  
me he fijado metas en la vida.**

**A mi madre y mis hermanos:**

**Que con su esfuerzo han sido un gran apoyo  
para lograr estar en este lugar.**

**A Juan José:**

**Por ser mi motor y guía para transitar por este camino.**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional Autónoma de México, al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y al Centro Integral de Salud Mental (CISAME), por darme la oportunidad de continuar mi formación profesional.

A la Mtra. Fayne Esquivel Ancona, con profunda gratitud por creer en mí aún sin conocerme, por la oportunidad de formar parte de este programa de residencia y sobre todo por sus enseñanzas, cariño y apoyo.

Muy especialmente quiero agradecer a la Dra. Bertha Blum Grynberg mi tutora: Bony, gracias por enriquecerme con tu experiencia y enseñanzas, por tu escucha, contención, por tu gran cariño y calidez. Haz sido una figura muy importante en mi vida profesional y personal.

A mis maestras, por compartir sus conocimientos y experiencia, y por todo el apoyo que me brindaron. Agradezco su ejemplo de entrega, profesionalismo y dedicación.

A mi analista y a la Dra. Ana María Fabre, mi actual supervisora, por ayudarme día con día a ser una mejor persona, una mejor profesional y por permitirme recorrer este camino con su invaluable apoyo y guía.

A mis amigas y compañeras de sede: Eli, Chio, Rosy, Norma, Laura, Marisol y Carolina. Gracias por su amistad, por hacer especial esta experiencia y por compartir el crecimiento personal y profesional.

A mis nuevos amigos: Marlen, Elvia y Javier por compartir la experiencia laboral, nuevos proyectos y un sin número de aventuras y momentos muy gratos.

# ÍNDICE

	Págs.
Introducción. . . . .	4
I. Fundamentos Teóricos. . . . .	8
1. El psicoanálisis de niños. . . . .	8
2. La constitución del aparato psíquico. . . . .	14
3. La teoría del Edipo. . . . .	25
II. Método. . . . .	35
1. Objetivo . . . . .	35
2. Escenario . . . . .	35
3. El sujeto . . . . .	37
4. Materiales . . . . .	38
5. Instrumentos . . . . .	38
6. Procedimiento . . . . .	39
III. Intervención Psicológica. . . . .	40
1. Fase Diagnóstica. . . . .	40
2. Fase Terapéutica: Descripción y Análisis. . . . .	62
IV. Discusión y Conclusiones. . . . .	104
Bibliografía. . . . .	110
Anexo: Pruebas psicológicas. . . . .	113

## INTRODUCCIÓN

A manera de introducción y con la finalidad de ubicar el contexto en el que se desarrolló este Reporte de Experiencia Profesional comenzaré diciendo que la salud mental se imbrica en la trama general de la vida de las poblaciones y, por lo tanto, depende de su cultura y de sus condiciones.

Actualmente, se define salud mental como el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en aspectos cognitivos, afectivos y conductuales y, en último término, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación. Así, la salud mental se refiere no solo a la ausencia de enfermedades y trastornos mentales, sino también al ejercicio de las potencialidades para la vida personal y la interacción social, que son inherentes a la naturaleza del hombre y condicionan su bienestar (De la Fuente, Medina y Caraveo, 1997).

La Organización Mundial de la Salud (1992) ha definido las siguientes metas de la salud mental: prevenir desórdenes mentales, fomentar la salud mental mediante la educación y el saneamiento del medio psicosocial, organizar servicios y programas para la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento y la rehabilitación, así como propiciar la participación activa de la colectividad en todas estas acciones. La meta general más ambiciosa es crear las condiciones más adecuadas para promover el desarrollo óptimo de las capacidades humanas de todos los individuos.

Sin embargo, en nuestro país la salud mental se considera como un problema de salud pública. Y aunque la atención sobre los temas de salud mental ha aumentado, es importante emprender acciones a nivel de prevención y tratamiento, ya que de cada cuatro personas que acuden a los servicios de salud en busca de ayuda, al menos una presenta algún tipo de trastorno y si no se diagnostica correcta y oportunamente, las posibilidades de tratamiento se reducen considerablemente (Encuesta Nacional sobre Epidemiología Psiquiátrica, 2003).

En México, tras analizar los datos aportados por la Encuesta Nacional de Salud Mental (De la Fuente, Medina y Caraveo, 1997), encontramos que los trastornos mentales afectivos y por uso de sustancias se reportan con edades de inicio tempranas (entre los 5 y 15 años), y la presencia de sintomatología depresiva y desesperanza en el adulto, se asocia significativamente con la presencia de alteraciones emocionales o conductuales en niños entre 3 y 12 años.

Los problemas psicológicos que se presentan en un determinado momento del desarrollo afectan las etapas subsiguientes, de ahí la importancia de detectarlos y atenderlos en la infancia.

Como lo señala el Plan Nacional de Desarrollo 1995- 2000, el perfil epidemiológico registra un incremento en las alteraciones emocionales debido a estresores ambientales que afectan al individuo, la familia y la sociedad. Estos problemas tienen un gran impacto en toda la sociedad en general, pero sobre todo en la población infantil. El Programa de Acción en Salud Mental (2002) en México, organiza una red básica de servicios de atención y promueve la investigación de la salud mental en las instituciones públicas, privadas y de educación superior.

Los programas de salud mental infantil que lleva a cabo la Dirección de Salud Mental de la SSA están incluidos en los programas de salud mental general. Estos programas se desarrollan en los servicios de psiquiatría y salud mental instalados en los centros de salud y los hospitales generales. En ellos, los programas abarcan acciones de prevención, asistencia, rehabilitación, enseñanza e investigación (De la Fuente, Medina y Caraveo, 1997).

Sin embargo, dentro de la Secretaría de Salud (1995), la capacidad instalada para la atención psiquiátrica y psicológica del menor no cubre todas las necesidades. De los 28 hospitales psiquiátricos sólo 16 unidades cuentan con consulta externa para niños y adolescentes.

En el Distrito Federal, el Centro Integral de Salud Mental (CISAME) tiene servicio de paidopsiquiatría. También existen estos servicios en algunos Hospitales Generales e Institutos Nacionales de Salud. El Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", creado en 1966, es por su categoría el único hospital público de tercer nivel para población abierta, que atiende a menores con trastornos mentales y del comportamiento, en hospitalización y consulta externa. Anualmente se atienden alrededor de 4,000 consultas de primera vez, 40,000 consultas subsecuentes y 130,000 intervenciones terapéuticas.

Así, debido a la necesidad de emprender acciones encaminadas a la prevención y atención oportuna en materia de salud mental, la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, tuvo la iniciativa de crear el Programa de Maestría en Psicología Profesional con Residencia en Psicoterapia Infantil (2002), con la finalidad de formar profesionales especializados que brinden atención a la población infantil en las áreas de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico.

Se espera que el psicoterapeuta infantil egresado de este Programa de Residencia, tenga una formación específica en la detección de problemas psicológicos de la infancia, que esté capacitado para seleccionar, aplicar e interpretar las pruebas psicométricas y proyectivas que le permitan hacer un diagnóstico preciso y adecuado del problema, que posea competencias profesionales para realizar intervenciones psicoterapéuticas con distintas modalidades y técnicas de la terapia de juego, ante los problemas psicológicos de niños de 0 a 14 años; así como para realizar investigación (Plan de Estudios del Programa de Maestría en Psicología Profesional, 2002).

Como parte del Programa de Residencia, se llevan a cabo actividades de practica supervisada en diferentes sedes, en mi caso, éstas fueron realizadas en el Centro Integral de Salud Mental (CISAME), el cual es una institución publica que se ubica en un 1er. Nivel de Atención a la Salud Mental.

Su estructura de atención integral, está conformada por psiquiatras, psicólogos, enfermeras, pediatras, neurólogos y trabajadores sociales, quienes en conjunto llevan el seguimiento de cada uno de los casos y le ofrecen al usuario un diagnóstico y tratamiento oportunos.

De acuerdo a la población que se dirige el Programa de Residencia en Psicoterapia Infantil, es en la clínica de Paidó II (que atiende a escolares de 6 a 12 años), donde las residentes llevamos a cabo las prácticas de la maestría; así, formamos parte de esta clínica como psicólogas de la misma, durante los dos años que dura el programa académico.

En este trabajo presento el reporte de una intervención psicoterapéutica realizada con un paciente de 11 años, con severos problemas de aprendizaje y riesgo de una desorganización psicótica; un caso clínico abordado en el CISAME y supervisado por la Dra. Bertha Blum Grynberg, mi tutora.

Para lo anterior, en el primer capítulo se plantean los fundamentos teóricos que sustentan el caso clínico, desde un enfoque psicoanalítico. El segundo capítulo da cuenta de la metodología empleada en el desarrollo de dicho caso. El tercer capítulo está destinado a realizar la presentación de la fase diagnóstica, así como la descripción y análisis de la fase terapéutica. Finalmente en el capítulo cuarto se desarrolla la discusión del caso y las conclusiones respecto a la experiencia en general, que se adquirió a lo largo de la formación profesional.

# I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

## 1. El psicoanálisis de niños.

“El psicoanálisis de niños es psicoanálisis” nos dice Mannoni (2000) y explica que el adulto al reconstruir su infancia, reordena un pasado de acuerdo con su deseo. Lo mismo sucede con un niño pequeño que, en su juego, reordena su mundo presente o pasado de acuerdo con lo que quiere. El discurso que tiene lugar en psicoanálisis, en el caso del niño y en el del adulto, nos remite pues no tanto a una realidad como a un mundo de deseos y ensoñaciones.

El psicoanálisis de niños no difiere en su espíritu (en su escucha) del psicoanálisis de adultos. La adaptación de la técnica a la situación particular que representa para el adulto el aproximarse a un niño, no altera el campo sobre el cual opera el analista: ese campo es el del lenguaje (incluso cuando el niño todavía no habla). El discurso que rige abarca a los padres, al niño y al analista: se trata de un discurso colectivo constituido alrededor del síntoma que el niño presenta. Pero al adulto, incluso tratándose de un psicoanalista, cuando aborda los problemas de la infancia, a menudo se le interpone la idea que se hace de ella. Así, todo estudio sobre la infancia implica al adulto, a sus reacciones y a sus prejuicios.

La técnica pone el acento particularmente en la expresión lúdica o en la palabra; el juego, en un análisis, debe ser comprendido no en el nivel de una experiencia vivida sino como uno de los elementos o accidentes del discurso que se emite. Dentro de esta perspectiva es donde se sitúan las observaciones de Freud acerca de este punto.

En 1908 Freud (cit. en Mannoni, 2000) habla por primera vez del juego en el niño: El niño -nos dice- crea mediante el juego un mundo suyo o, más exactamente, reordena las cosas de ese mundo en relación a su idea. En 1920 la atención de Freud (cit. en Mannoni, 2000) es atraída por el problema planteado en las neurosis por el principio de repetición. Le parece que las actividades lúdicas se encuentran sometidas al mismo

principio. El niño intentaría dominar por medio del juego las experiencias desagradables, es decir, trataría de reproducir una situación que originariamente significó para él una prueba. En la repetición, el sujeto otorga su conformidad, rehace lo que se le había hecho.

Freud nos proporciona una observación que va a resultar capital: describe la situación de un niño de 18 meses ocupado en jugar al fort-da. En determinados momentos del día –nos dice Freud- ese niño, que no es en absoluto precoz aunque sí está bien adaptado, arrojaba a un rincón del cuarto o debajo de la cama todos los objetos pequeños que caían en sus manos. Con el rostro extasiado emitía un prolongado sonido “ooooh” que, según su madre, significaba “vete” (*fort*). El niño jugaba al vete.

Unos días después, Freud observó al mismo muchachito que juega con un carretel atado a un piolín. Su juego consistía en arrojar el carretel acompañando el ademán con un “ooooh” y en atraerlo hacía él saludando el retorno con un alegre “da” (aquí). Se trataba –dice Freud- de un juego completo, centrado alrededor de la presencia y de la ausencia, lo cual se confirmó otro día cuando el niño saludó la vuelta de su madre con un “Baby oooooh”. Por último, Freud captó todo el sentido de esa experiencia en el momento en que pudo observar lo siguiente: durante largas horas solitarias, el niño había inventado otro juego: había descubierto su imagen en el espejo y jugaba a *hacerse desaparecer*.

Luego de haber jugado a hacer desaparecer a su madre en primer término, el niño juega en un segundo momento a perderse. Esto implica –en el plano de lo que está en juego en la identidad- dos movimientos: por una parte, el niño ligado a la madre parece esperar su retorno para poder vivir nuevamente independientemente de ella; pero, por otro lado, todo nos indica desde el comienzo que el niño posee una autonomía suficiente como para no sentirse desorientado por la partida de la madre, y lo que hace surgir es una palabra, probablemente la que usa la madre para anunciarle su partida: el juego está marcado por un “vete” (*fort*) y por un “allí estoy” (*da*). Probablemente el niño trata de situarse con respecto a las palabras de la madre. Desaparecida la madre real, pone a prueba el carácter mágico de la palabra (la madre

desapareció pero la palabra queda). Después puede jugar a hacerse desaparecer, puesto que está seguro del retorno de su madre.

El primer conocimiento que todo niño tiene de su madre es el de que ésta aparece cuando la llama y luego desaparece. La madre deseada por el niño surge siempre sobre el fondo de un no-estar-allí. Esa es la dimensión que –por lo que parece- intenta reproducir el niño en su juego. Cuando juega a desaparecer a su vez, se trata de él como imagen real; sin embargo subsiste una palabra. Lo que aparece en el juego del “fort-da” es, pues, el surgimiento de la dimensión simbólica en la relación madre-niño. Sólo porque existe esta dimensión puede adquirirse un dominio, en la medida en que el niño realiza en sí mismo el abandono y el rechazo dentro de una perspectiva de omnipotencia infantil: es el que es abandonado y el que rechaza, conservando consigo una imagen suficientemente aseguradora de la madre como para que, en la realidad, no pueda morir porque ella parta.

El niño marca con una palabra aquello que podría ser interpretado como el rechazo a la vuelta de la madre. Son esas palabras *fort, da*, las que introducen una tercera dimensión: más allá de la ausencia de la madre real, el niño encuentra a través de un vocablo a la madre simbólica. Luego ese mismo niño experimentará con su cuerpo el juego de su propia pérdida, de su propio retorno, es decir, planteará, con relación al cuerpo de la madre y con relación a su propio cuerpo, las bases de su identidad. Pero el campo dentro del que se mueve es un campo de palabras y lo que en él es transportado es el lenguaje materno. El objeto con el que opera el niño es un objeto indiferenciado: arroja todos los objetos pequeños que se encuentran a su alcance, o bien los sustituye por un carretel. Tales objetos sustitutivos no son símbolos sino significantes, es decir, que en sí mismos pueden ser cualesquiera, sólo el uso que de ellos hace el niño aclara su relación con la madre: la experiencia que hace no solo de la presencia y de la ausencia materna, sino también de lo que interviene como falta en su relación con la madre. Por consiguiente, el niño no necesita tener un arsenal de juguetes, puede llegar a crear el sentido con cualquier cosa.

De este modo, desde 1908 hasta 1920, Freud trata al juego como una creación poética, y luego descubre el papel desempeñado por el principio de repetición como una función de dominio de las situaciones desagradables.

El juego del niño se presenta como un texto para descifrar, es un lenguaje, y en esa sintaxis operan mecanismos de sobredeterminación cuyos efectos es preciso llegar a comprender. El juego se vislumbra como una actividad cargada emocionalmente por el niño y susceptible también de emocionar al adulto cuando alcanza cierta calidad de creación estética. En estas distintas indicaciones encontramos reunidas las condiciones para una observación rigurosa del niño, e incluso para la utilización de esta observación en una cura. La expresión lúdica se da como "seria" porque está escandida por una modulación o una palabra (Mannoni, 2000).

Por su parte, Melanie Klein introdujo, a partir de 1919, el juego en el análisis de niños, respetando –en la dirección de la cura- el carácter riguroso del análisis de adultos.

Para Melanie Klein (1932) el juego es equivalente a la asociación libre y considera que al igual que en el sueño, el niño expresa sus fantasías, sus deseos y experiencias de un modo simbólico por medio de juegos y juguetes. Al hacerlo, utiliza los mismos medios de expresión y el mismo lenguaje que nos es familiar en los sueños, y sólo comprenderemos totalmente este lenguaje si nos acercamos a él, como Freud (1900) nos ha enseñado a acercarnos al lenguaje de los sueños. Al igual que en éstos, el simbolismo es sólo una parte de dicho lenguaje, por lo que la interpretación simbólica deberá desentrañar no sólo el significado de cada símbolo separadamente, sino tener en cuenta todos los mecanismos y formas de representación usados en el trabajo onírico, sin perder de vista la relación de cada factor con la situación total. En este sentido, la interpretación simbólica ocurre cuando el analista ha logrado un insight de ciertas conexiones, entonces se interpretan los fenómenos observados enlazándolos con el inconsciente y con la situación analítica en su totalidad. Aquí se incluye la contratransferencia y se descarta la sola lectura racional, pues la interpretación se basa también en el inconsciente del analista.

Desde el enfoque kleiniano, el juego es una actividad compleja que, por un lado, expresa ansiedad, y por el otro, tiene una eminente función placentera ya que jugando el niño satisface sus deseos y logra dominar la ansiedad. Por ello, el modo de intervenir será la interpretación de las raíces inconscientes de dicha ansiedad. Juego e interpretación son la técnica fundamental: los elementos del juego son simbólicos y deben ser interpretados como tales, siempre y cuando podamos descubrir su significado en el contexto global de las conductas del niño.

El juego es también la representación de un drama, la escenificación de una fantasía inconsciente que se despliega desde el principio, a veces un instante y otras largamente. El escenario donde se juega la batalla pulsional a través de un guión de fantasías inconscientes es el cuerpo materno, que aparece lleno de riquezas deseadas y de monstruos aterradorizantes. Esta fantasía es trasladada al propio consultorio del analista que, simbólicamente, representa el cuerpo materno y por lo tanto, tiene una importancia fundamental en la transferencia analítica.

La técnica interpretativa parte desde el inconsciente pues desde ahí se plantea la creatividad y las actividades yoicas más elevadas; desde los elementos y mecanismos más primitivos se dan las bases para la constitución del aparato psíquico, desde la representación del cuerpo se logran importantes funciones, incluyendo el acceso a la realidad.

Finalmente, partiremos -siguiendo a Melanie Klein (1932)- de que es incorrecto considerar que la conducta del niño en análisis, evidentemente distinta a la del adulto, hace necesario emplear un abordaje diferente. El análisis de niños ha de emprenderse con la mente abierta, descubriendo los caminos y medios para explorar las profundidades más recónditas y para encontrar la verdadera naturaleza del niño sin imponer restricciones a la técnica. En este sentido, Esperanza Plá (1992) al seguir la escuela kleiniana en nuestro país, insiste sobre la necesidad de que el psicoanalista de niños tenga la misma actitud consciente e inconsciente que el psicoanalista de adultos, para lo cual se requiere un profundo análisis personal y también un arduo trabajo de supervisión.

Así, el psicoanálisis es una teoría, un método y una técnica que permite un abordaje desde otro lugar, desde el lugar de la escucha del sujeto como tal, que permite una lectura e interpretación, en este caso, del "lenguaje del juego". A través de un proceso de tipo psicoanalítico se puede procesar, poner en palabras, contar de otra manera, "lo traumático", esto es, se puede rehistorizar y evitar que se busque el camino de la repetición, evitar que se ponga en actos (Gutiérrez, 1998).

En un análisis se llega a aislar la marca de las palabras (dichas o no dichas) sobre lo somático, es decir, designar con palabras aquello que el síntoma tenía la misión de encubrir. Desde el punto de vista de la intervención terapéutica pretendemos incidir sobre las causas subyacentes a la sintomatología; es decir, que la meta del análisis será la investigación, interpretación y elaboración de las motivaciones inconscientes.

## **2. La constitución del aparato psíquico.**

Como psicoanalistas de niños requerimos saber si nos situamos antes o después de la constitución del inconsciente, es decir, si se encuentra o no constituido el aparato psíquico.

En lactantes vamos a estar en el *avant-coup* o *avant-clivage*, en la época en la cual se están constituyendo todas las representaciones. A partir de la represión originaria se va a constituir el aparato psíquico, dicha represión va a clivar<sup>1</sup> -partir- dando origen a dos sistemas: un inconsciente y un preconscious-consciente, con características y modos de operación diferentes, cada uno de los cuales posee su función, su tipo de proceso y su energía de catexis, y contenidos representativos, entre los cuales existirá tensión constante y permanecerán en relaciones de conflicto (Bleichmar, S., 1984).

No se puede hablar de síntomas en la infancia antes de la represión originaria; si los síntomas son formaciones del inconsciente y aún no se ha constituido éste, no se puede hablar de síntomas en sentido estricto, psicoanalíticamente hablando.

### **La represión.**

Laplanche<sup>2</sup> (en Bleichmar, S., 1984) nos dice: "Hacen falta dos traumas para hacer uno y dos tiempos distintos para hacer una represión".

Para que haya traumatismo tiene que haber en un principio *una escena que tenga significantes enigmáticos*. Sólo en una etapa secundaria se intenta *comprender* esos significantes enigmáticos de la primera escena y los elementos que no pueden ser integrados *son reprimidos*.

---

<sup>1</sup> "Clivage, del verbo cliver: partir. Acción a manera de clivar, propiedad (de las sustancias cristalinas) de reducirse a láminas siguiendo ciertas direcciones o planos. Se refiere en particular a partir un mineral, un diamante: el corte exacto de la piedra, en el sentido de sus capas. Aquí se utiliza en sentido figurativo. Separación por planos, por niveles".

<sup>2</sup> En el prólogo de "En los orígenes del sujeto psíquico".

El traumatismo se da en dos tiempos:

1ª escena: que devenga significativo enigmático.

2ª escena: tiempo de la comprensión y se reprime la primera escena.

La represión originaria va a diferenciar dos tipos, dos lugares psíquicos con diferentes contenidos; en el inconsciente (Icc) van a quedar las representaciones-cosa y en el preconscious-consciente (Prcc) las representaciones-palabra; de este modo queda instaurado el preconscious-consciente - organización psíquica más alta - y la constitución del proceso secundario. Cabe aclarar que "la representación consciente abarca la representación-cosa más la correspondiente representación-palabra y en la inconsciente es la representación-cosa sola" (Freud, 1915).

Laplanche (1987) habla de que "La represión originaria no es más que el momento primero y fundador de un proceso que dura toda la vida". Antes de la represión - antes de la constitución del aparato psíquico - los que tenían a su cargo la defensa contra las mociones pulsiones, es decir, contra los representantes representativos de la pulsión eran: la transformación en lo contrario y la vuelta hacia la persona propia.

No hay experiencias traumáticas, sino que están acentuadas por el primer traumatismo que es la introducción invasiva de la sexualidad del otro. El ser pulsado. La pulsión.

Antes de la represión teníamos significantes enigmáticos e indiferenciación. Los significantes enigmáticos fueron aportados por el objeto-fuente, es decir, introducidos al cuerpo del bebé a través de la primera experiencia de satisfacción o vivencia de satisfacción, la cual se dio por medio de una acción específica de un otro que prestó auxilio al bebé desvalido, cancelando de esta manera una tensión endógena mediante su intervención, al acercar el objeto sexual que provee de alimento y eliminando así por un tiempo, en el interior del cuerpo del bebé, el desprendimiento (desligazón) de  $Qn$ .<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>  $Qn$  = cantidad.

Bleichmar (1993), refiere el doble carácter de la función materna, excitante, seductora, pulsante y narcisizante al mismo tiempo; es decir, el objeto de apaciguamiento, aquel del cual proviene el alivio de las tensiones vitales, abre nuevas vías de intrusión, de investimentos excitantes.

La seducción originaria viene de la madre, o de quien cumpla la función materna –no necesariamente, aunque sí generalmente es la madre biológica- único objeto de amor, objeto del deseo. La madre que en el momento de dar el primer alimento a su hijo le dio también la primera experiencia de satisfacción, es decir, no sólo le dio la leche, sino el pecho, y un plus, irreductible a lo nutricional: lo pulsó y esto quedó inscrito en lo más íntimo del ser, en lo más originario. Estas inscripciones son “restos desgajados de la sexualidad del otro” (Bleichmar, 1993), de la madre, lo que se inscribe es la experiencia, es ese plus apuntalado en lo biológico: la pulsión.

A partir de esta experiencia de satisfacción se generan conexiones de imágenes-recuerdo (representaciones apaciguantes, alucinación del pecho bueno, así como representaciones excitantes del objeto fuente), que serán reactivadas cuando surja de nuevo el estado de esfuerzo, de displacer, que busca en ese principio de constancia el placer; es decir, cuando la necesidad de alimento resurja, esta tensión de necesidad ingresará al aparato psíquico en vías de constitución produciendo una corriente de excitación que “se ligara” a la huella mnémica de esa primera experiencia de satisfacción, la reaparición de la percepción es la realización del deseo (Bleichmar, 1993).

La alucinación del pecho materno, primera actividad psíquica, tiende a una identidad de percepción, o sea a la repetición de la percepción enlazada con la satisfacción de necesidad; este sería un estado primitivo del aparato psíquico, donde el deseo termina en alucinación; aquí hablaríamos de una constitución pre-tópica que es previa a la represión originaria. La experiencia de satisfacción es considerada un tiempo mítico. “Los tiempos míticos son movimientos reales de estructuración del sujeto psíquico... son constitutivos del inconsciente” (Bleichmar, 1993).

La constitución del sujeto psíquico se da a través de un largo viaje, en el cual tal vez habría que hablar de tiempos de la estructuración del aparato psíquico, tiempos históricos reconocibles por las huellas que dejan sobre el aparato mismo desde los destinos de pulsión: transformación en lo contrario, vuelta a la persona propia, represión originaria que inaugura la estructuración del yo como residuo de la identificación narcisista, represión secundaria como efecto de la identificación secundaria y la instauración de la instancia superyóica como forma definitiva de constitución del aparato psíquico. Desde el autoerotismo, pasando por el narcisismo (estructuración del yo) hasta arribar a la elección de objeto (Bleichmar, S., 1984).

La seducción originaria debe comprenderse con referencia al narcisismo primario, es decir la referencia a un tiempo histórico o a un modo de relación en el cual la diferenciación yo/otro no está constituida, un tiempo donde la experiencia no diferencia lo que viene de sí y lo que viene del otro; el bebé percibe a los significantes enigmáticos desde adentro, no hay todavía una alteridad.

*El otro constituye al sujeto, pero también lo habita, lo habla; pero la madre tiene que "ceder" su propiedad, debe tener un proyecto independiente para el recién nacido. El sujeto tiene que ir apropiándose de sí mismo, de su propio cuerpo, de su propia palabra.*

Al mismo tiempo que la *alteridad del objeto* comienza a ser percibida por el niño, su experiencia anterior es reorganizada (es el primer "apres-coup"). Se presiente la existencia de una parte de alteridad en la experiencia anterior (de indiferenciación) entonces pérdida, a partir del hecho del descubrimiento del objeto.

El primer asimiento de esta alteridad interna se efectúa en "espejo" a partir de la percepción de sí mismo, en la *identificación primaria con la propia imagen* de su cuerpo como totalidad y posteriormente reconociendo al otro como completo, como otro, como diferente, "un tú que se diferencia del yo", de hecho tiene que haber "tú" para que devenga "yo".

La función del *estadio del espejo* es establecer una relación del organismo con su realidad, en tanto que *matriz simbólica de la constitución del yo*. El estadio del espejo es un *momento estructural del desarrollo del yo*.

La diferenciación debe efectuarse adentro, en relación a aquello que del otro ha sido asimilado primariamente en el yo, identificado a él: "que el trabajo de diferenciación se establece sobre la relación de la madre y su alteridad interna; es decir, si ella está diferenciada, podrá a su vez diferenciarse y transmitir esa diferenciación, alteridad, a su hijo yo/otro, adentro/afuera, bebé/madre, boca/pecho, y por lo tanto la diferencia de los sexos" (Rousillon, 1993; cit. en Gutiérrez, 1998).

### **Lo simbólico.**

La simbolización se realiza a través de "traducir" las inscripciones, ligarlas con huellas mnémicas para transponerlas en percepción cc y pasarlas a representación palabra.

#### Representación Ic

Se consume en un material  
que permanece no conocido  
Representación-cosa

#### Representación Prcc

Se añade la conexión con  
representaciones-palabra

La primera simbolización es la representación-cosa, es representante porque *representa* otra cosa, alucinación de la sensación de satisfacción, alucinación de pedacitos, de objetos parciales, objetos no diferenciados que aún no sabe si están adentro o están afuera, en ausencia de esa sensación externa/interna. La representación-cosa es un primer nivel de simbolización, como la pulsión se inscribe, se hace psíquico esto que ha sido un movimiento orgánico. La segunda simbolización es la representación-palabra, representación de la madre en ausencia, cuando dice "mamá", "nene", hay una diferenciación.

El juego del carretel, juego del espejo, juego del *Fort! Da!* es una actividad simbólica, repetitiva de la partida de la madre a través de la cual se intenta controlar la angustia que genera su *ausencia*, el juego apunta a lo que no está ahí, lo *re-presenta*.

En este punto considero importante retomar los conceptos de ecuación simbólica y función simbólica, propuestos por Klein (López, 2002). La ecuación simbólica, se refiere a la ecuación entre el objeto original y el símbolo, en el mundo interno y en el exterior, que constituye la base del pensamiento concreto del esquizofrénico, donde los sustitutos casi no difieren del objeto original. Se los experimenta y trata como si fueran idénticos a él. La ecuación simbólica comprende esta falta de diferenciación donde símbolo y objeto son confundidos y tratados como similares.

Segal (1957; cit. en López, 2002) dice: cuando la identificación proyectiva está en ascenso y el yo se encuentra identificado y confundido con el objeto, entonces el símbolo, una creación del yo, se confunde e identifica con la cosa simbolizada. El símbolo y la cosa simbolizada se vuelven lo mismo, dando lugar a un pensamiento concreto. Solamente cuando la capacidad para separarse es aceptada y trabajada puede el símbolo volverse no igual al objeto, sino su representación -función simbólica.

### **Proceso primario y secundario de pensamiento.**

Son los dos modos de funcionamiento del aparato psíquico, tal como fueron descritos por Freud (cit. en Laplanche y Pontalis, 1993), pueden ser radicalmente distinguidos:

Desde el punto de vista *tópico*: el proceso primario caracteriza el sistema inconsciente, mientras que el proceso secundario caracteriza el sistema preconscious-consciente.

Desde el punto de vista *económico-dinámico*: en el caso del proceso primario, la energía psíquica fluye "libremente", pasando sin trabas de una representación a otra según los mecanismos del desplazamiento y de la condensación; tiende a recatetizar

plenamente las representaciones ligadas a las experiencias de satisfacción constitutivas del deseo (alucinación primitiva). En el caso del proceso secundario, la energía es primeramente "ligada" antes de fluir en forma controlada, las representaciones son catectizadas de una forma más estable, la satisfacción es aplazada, permitiendo así experiencias mentales que ponen a prueba las distintas vías de satisfacción posibles. Pueden describirse como procesos secundarios las funciones que clásicamente se describen en psicología como pensamiento vigil, atención, juicio, razonamiento, acción controlada. En el proceso secundario lo que se busca es la identidad de pensamiento.

La oposición entre proceso primario y proceso secundario es correlativa de la existente entre el principio de placer y principio de realidad.

El proceso secundario constituye una modificación del proceso primario. Cumple una función reguladora, que se ha vuelto posible por la constitución del yo, cuyo principal papel consiste en inhibir el proceso primario. Con todo, no pueden describirse como proceso secundario todos los procesos en los que interviene el yo. Desde un principio Freud (cit. en Laplanche y Pontalis, 1993) señaló cómo el yo sufría la influencia del proceso primario, especialmente en los tipos de defensa patológicos.

En tales casos, el carácter primario de la defensa se caracteriza clínicamente por su aspecto compulsivo y, en términos económicos, por el hecho de que la energía puesta en juego busca descargarse de forma total, inmediata, por las vías más cortas.

### **Reparación.**

La reparación se dirige hacia los objetos que el yo siente como dañados o muertos. Según Klein (1952), entonces el yo entra en un estado de duelo y pone en función de la superación de éste a las defensas. La reparación de los objetos es un proceso de gran importancia para el desarrollo psíquico sano. "Puesto que la tendencia a reparar deriva en última instancia del instinto de vida, origina fantasías y deseos

libidinales" (Klein, 1952). Según esta autora, son estas tendencias las precursoras de las sublimaciones y de las defensas contra los estados depresivos.

Además, la confianza en la capacidad de reparación, se acompaña de la confianza en los objetos. De esta forma, el bebé tiene una sensación de tranquilidad y seguridad tanto en su mundo interno como en el externo, permitiéndole relacionarse con él de una forma más completa. Según Klein, todos estos procesos dan la pauta para un crecimiento normal en el cual "se desarrollan las relaciones con los demás, disminuye la ansiedad persecutoria referida a los objetos internos y externos, se establecen más firmemente los objetos internos buenos, lo que trae apareado un sentimiento de mayor seguridad; todo lo cual fortalece y enriquece al yo" (Klein, 1952). A su vez, se establecen en el yo objetos totales que acarrearán "progresos esenciales en la organización del super yo" (Klein, 1952). Todo lo anterior conlleva una mayor integración del yo y una síntesis de objetos y mundos. Así mismo, la percepción del mundo interno y externo se amplía, y se da una mayor adaptación.

### **Fallas en la estructura psíquica.**

Bleichmar (1993) nos dice: "los psicoanalistas de niños vivimos sumergidos en una preocupación por lo originario, por los movimientos fundacionales del sujeto psíquico, movimientos fundacionales que vemos emerger «en vivo», producirse ante nuestros ojos. Y estos movimientos fundacionales toman un carácter peculiar cuando nos enfrentamos a las psicosis infantiles, cuando nos confrontamos a los riesgos severos de fracaso de las estructuras que operan como culminación del proceso de hominización que transforma el cachorro humano en sujeto psíquico".

Así, es importante saber el momento y la etapa de la vida en que se encuentran los niños con quienes trabajamos, en términos de su evolución-maduración y en términos de la constitución de su psiquismo. Que un niño/a al año y medio no camine puede comprenderse, pero si eso mismo sucede a los 3 años, uno debe cuestionarse. Si a los

3 años de edad un niño habla con sustantivos y no construye frases es lo esperado, pero que suceda a los 6 uno se tiene que preguntar que pasa. El uso incorrecto de pronombres, por ejemplo, que un niño use "tú" en lugar de "yo" y "yo" en lugar de "tú", implica que en la estructura del niño el pasaje del estadio del espejo no ha dejado concluida su marca organizadora. La confusión entre los sueños y la realidad a la edad de 4 o 5 años sucede con frecuencia, pero a los 8 años esa confusión nos estaría hablando de otra cosa, como podría ser una falla en la represión originaria y, por consecuencia, fallas en la constitución psíquica del sujeto, que a su vez conlleva fallas en la diferenciación de sistemas y, por lo tanto, fallas en la distinción o diferenciación de dentro/fuera, yo/otro, yo/tú. Todo esto conduce a fallas en la simbolización en todos los niveles, como pueden ser perturbaciones en el lenguaje y en la capacidad de abstracción: en las matemáticas, en el juicio, en la lógica y en la temporalidad.

Al respecto, los aportes de Bion (cit. en Grynberg, Sor y Tabak, 1979) son de suma importancia. Él supone que los trastornos de pensamiento, tan evidentes en el psicótico y a veces discernibles en personalidades aparentemente mejor integradas, se basan en la intolerancia a la frustración y en la persistencia del mecanismo de identificación proyectiva patológica, en el cual la disociación de las partes yoicas da lugar a una multiplicidad de fragmentos minúsculos que se proyectan violentamente en el objeto. Estos pedazos al ser expulsados por la identificación proyectiva patológica, crean una realidad poblada de objetos bizarros de los que el paciente psicótico se siente rodeado, realidad que se torna cada vez más dolorosa y persecutoria.

A través de la identificación proyectiva patológica, el paciente psicótico intenta librarse no sólo del objeto sino también, y deliberadamente, de todas las funciones yoicas que corresponden al incipiente principio de realidad (pensamientos primitivos, consciencia, atención, juicio); en especial aquellos elementos que tienen la función de vincular. Un aspecto importante en el funcionamiento de la modalidad patológica de este mecanismo utilizado por la personalidad psicótica es el determinado por su incapacidad para tolerar la frustración. Se trata de evitar la frustración y el dolor, lo

cual se logra atacando destructivamente la parte del aparato mental capaz de percibirlos. Los límites entre el *self* y el objeto externo quedan borrados y las funciones de comunicación quedan teñidas por la tendencia a la evacuación. Si la intolerancia a la frustración no es tan grande como para utilizar los mecanismos de evasión, pero es lo suficientemente intensa como para predominar sobre el principio de realidad, la personalidad desarrollará omnipotencia y omnisciencia como sustituto del proceso de aprendizaje y no existirá una función o una actividad psíquica que pueda discriminar entre lo verdadero y lo falso, tampoco habrá un tipo de pensamiento capaz de auténticas simbolizaciones.

Bion nos dice que los rasgos destacados de la personalidad psicótica son: intolerancia a la frustración junto con el predominio de los impulsos destructivos, que se manifiestan como un odio violento a la realidad tanto interna como externa. Este odio que se hace extensivo a los sentidos, a las partes de la personalidad y elementos psíquicos que sirven para el contacto con dicha realidad y su reconocimiento, a la conciencia y a todas las funciones asociadas con la misma.

La personalidad psicótica se caracteriza, además, por el temor a una aniquilación inminente, lo cual configura el tipo específico de relaciones objetales, entre ellas la transferencia analítica que tiende a establecer; se trata de relaciones precipitadas y prematuras que, a la vez que se instalan con tenacidad, son sumamente precarias y frágiles.

Asimismo Bion (cit. en Grynberg, Sor y Tabak, 1979) abstraigo un modelo, el de la relación "continente-contenido", a partir de un aspecto particular del funcionamiento de la identificación proyectiva, que permitió un avance en el conocimiento de dicho mecanismo. Según ese modelo, el lactante proyecta una parte de su psiquismo, en especial sus emociones incontrolables que funcionan como contenido, en el pecho bueno-continente para recibirlas de vuelta desintoxicadas – metabolizadas - y poder tolerarlas.

Para comprender cómo se instala y desarrolla la personalidad psicótica, debemos considerar una disposición congénita, un sentimiento de envidia y una disposición destructiva primaria, así como también la relación con una madre que ha sido incapaz de realizar su función de recibir, contener y modificar las violentas emociones proyectadas por el niño.

### **Elaboración y resignificación.**

Cuando se llega a dar una situación traumática, se da en la realidad y por lo tanto en el psiquismo del sujeto, sobre todo, cuando está en constitución se generan movimientos en el psiquismo, en donde la represión juega un papel muy importante, puesto que, cuando la pulsión ha rebasado los diques de ésta, el yo poco puede hacer ya que es inútil, la huida de sí mismo. Lo anterior puede llevar a la actuación como una manera de retorno de lo reprimido, que muchas veces regresa como compulsión a la repetición (Bayle, 1993; cit. en Gutiérrez, 1998) –pulsión de muerte- de algo que no ha podido ser puesto en palabras. “El evento traumático es aquello de lo real que no ha podido ser simbolizado por el sujeto, es decir, articulado por él mismo en su historia, en sus significantes” (Silvestre, 1990; cit. en Gutiérrez, 1998). Esto quiere decir que mientras el niño/a no se dé una explicación a sí mismo de qué es lo que le sucedió, mientras no lo ponga en palabras, no le dé un nombre, no lo elabore y, por lo tanto, no lo rehistorice, esta situación permanecerá como un trauma en su psiquismo y tenderá a hacer síntomas, tenderá a repetir, como señala Freud: “Repetir es una forma de recordar” (1914, cit. en Gutiérrez, 1998).

### 3. La teoría del Edipo.

Consideraremos el Edipo Estructural planteado por Lacan en las formaciones del Inconsciente (1958), donde lo biológico del niño al momento del nacimiento posibilita su actuación dentro del campo edípico, de tal forma que tanto su psiquismo como el de los padres se organizan en el seno de la estructura Edípica y la relación que se establece entre sus personajes. Sin embargo, antes de adentrarnos en los diferentes momentos del Edipo, es necesario considerar un par de conceptos básicos que sustentan este planteamiento, a saber: las *funciones* y el *falo*.

Como su nombre lo dice, el Edipo en Lacan es visto como una estructura conformada por posiciones o lugares vacantes que pueden ser ocupados por distintos personajes; dichas posiciones son denominadas *funciones*, pues dentro del marco familiar las personas adquieren lugares o valores que no se definen de por sí, sino que cada personaje se encuentra en función del otro. Desde esta perspectiva ninguno de los personajes es independiente del otro, sino que se encuentran mutuamente condicionados, de manera que la definición de funciones depende de algo que circula: el *falo*, que determina la posición de quien lo posee y al mismo tiempo de quienes le rodean.

De acuerdo con este planteamiento, las funciones que constituyen a la estructura edípica son: La *función materna*, encargada de pulsar al niño, es decir de proporcionarle el cariño y cuidado necesarios que comienzan con la atención que se le ofrece desde el nacimiento a partir de sus necesidades físicas. Es por medio de este contacto que el niño comienza a ser libidinizado y narcisizado debido a las fantasías que la madre ha forjado alrededor de él y la imagen que le devuelve de sí mismo en la cotidianeidad. Al mismo tiempo la madre transmite el código o lenguaje que permite al niño reconocer sus necesidades y acceder al universo de la simbolización mediante prohibiciones y aplazamientos momentáneos que permitirán la instauración del proceso de represión. Cabe señalar que la función materna no es un concepto que Lacan define, pero que se ha derivado a partir de estas acciones que se emprenden y están destinadas a la contención, narcisización y simbolización del niño (Bleichmar, H.,

1984). La *función paterna* por su parte, estará encargada de transmitir la ley, de terciar y por tanto cortar el vínculo narcisista inicial que se da entre el niño y su madre a fin de promover en el menor la autonomía, ofreciéndose como un representante de la ley, a la que todos estamos sujetos (Lacan, 1958).

Es necesario enfatizar el concepto de función propuesto por Lacan, puesto que, tanto la función materna como la paterna pueden ser desempeñadas por cualquier personaje que participe en el cuidado del niño, aún cuando se trate de una sola persona, ya que lo que se requiere es que se cumpla con lo que cada una de las funciones demanda.

Como se mencionó anteriormente, otro concepto crucial en el planteamiento lacaniano es el *falo*, que de manera muy simplificada, es el significante de una falta, representa aquello que falta a la persona y que al estar presente produce en ella la sensación de completud y perfección (Bleichmar, H., 1984). Esto es, el falo aparece sustituyendo eso que la persona cree que la haría perfecta, de manera que cuando imagina tenerlo se produce en él una expansión narcisista derivada de la experiencia subjetiva de felicidad al vivirse como alguien perfecto.

“El falo se esclarece por su función” –nos dice Lacan– quien interpreta al falo no desde la subjetividad de los que están en la situación edípica, sino como falo en la estructura edípica, es decir, desde una teoría que caracteriza al Edipo y la variación de sus tiempos en función de cómo queden ubicados los personajes en relación al falo. Lacan (1958) propone la existencia de tres tiempos diferentes en los cuales la ubicación del falo definirá al personaje que lo posea, momentos que deberán cursarse para que en ellos se estructuren el niño y sus padres como individuos, personas que como todos, deberán renunciar a su omnipotencia y aceptar que están sujetas a la ley de la cultura.

Así, el *primer tiempo del Edipo* considera como personajes principales al niño, su madre y el falo, otorgando mayor importancia a la relación que se establece entre los

dos primeros, siendo el falo el elemento alrededor del cual giran todos los participantes.

De acuerdo con la propuesta lacaniana, en este primer tiempo el niño ansía ser todo para la madre, desea ser el objeto de su deseo y para ello se convierte en aquello que ella anhela, dejándose ver un doble juego donde el chico desea ser deseado por su madre y al mismo tiempo tomar el deseo de ésta como si fuera el propio.

Según lo propuesto por Lacan (1958), esta condición no está determinada sólo por la dependencia vital del recién nacido sino principalmente por la dependencia de amor, misma que lleva al bebé a identificarse con el objeto del deseo de la madre y a creer que es por él que ella es feliz sin siquiera sospechar que su madre busca otra cosa más allá de él, a saber, su propia completud narcisista.

En este periodo, la madre aparece como el Otro que aporta al niño el código, el lenguaje a través del cual aprende a reconocer y moldear sus necesidades. Para este fin se pone en juego el transitivismo, es decir, la posibilidad de que alguien perciba lo suyo en el rostro del otro, de tal suerte que el niño lee en lo que hace la madre la satisfacción de sus propias necesidades, mientras que la madre no sólo lee las necesidades del niño sino se las construye a partir de sus propias necesidades, fungiendo como semejante especular a través del cual el niño se reconoce y con el que se identifica (Bleichmar, H., 1984).

En este momento de la reflexión teórica resulta válido hablar del falo imaginario, el Yo ideal que el deseo de la madre presenta al niño como imagen suprema con la cual ha de identificarse y que desde la subjetividad de la madre podría completarla, al poseer el máximo valor narcisista para ella. Planteado en otros términos, aquello que la madre ha creído que podría hacerla perfecta y que, por tanto, tiene un gran valor narcisista para ella, es presentado ante el chico como la imagen ideal con la que se podría identificar, convirtiéndose en su Yo ideal al que aspirará en ese intento de completar a la madre.

Es necesario precisar que el máximo valor narcisista es absolutamente subjetivo y por tanto adquiere diferentes formas para una y otra persona. En este sentido se puede citar a Bleichmar, H. (1984), quien apunta que "hay algo –cualquier cosa- el chico que es bueno o que es inteligente, o que es hermoso, o que es valiente, o que es obediente, o el que va a hacer fortuna, o el que va a ser médico famoso, etc.: la madre simboliza al falo en esa forma particular, específica para ella. El chico se identifica con esa imagen de perfección: él es el bravo, el inteligente, el hermoso, el valiente, el obediente, el que va a hacer fortuna, el médico famoso. Toma esa identidad como si fuera de él; toma de la madre el deseo de ser eso. Si es eso, entonces es aquello que para la subjetividad de la madre es el falo que la completa. De allí que para el niño sea necesario y suficiente para obtener el amor de la madre con ser el falo, entendiéndose por ser el falo cada una de estas características que la madre ha anhelado en él".

De esta suerte en la subjetividad del niño no es que él aspire a ser el falo que completa a la madre, sino que lo es, pues lo es por el sólo hecho de existir o porque hace todo lo posible para obedecer a esa imagen ideal que se le ha presentado. No obstante esto no sucede así para la madre, pues ya existe en ella la capacidad de simbolización y en su subjetividad el niño sólo simboliza al falo pero no lo es (Bleichmar, H., 1984).

En consecuencia, a pesar de los esfuerzos que el niño pueda hacer para llegar a ser aquello que la madre desea y que por tanto la completa y hace feliz desde su propia percepción, esto no sucederá así para la madre, pues ella ya ha cursado su propio Edipo y reconoce su imperfección, su castración, aún cuando en algún momento haya sentido que a través del niño podría conseguir la perfección.

De acuerdo con lo propuesto por Lacan (1958), es así como tiene lugar la ecuación niño-falo en tanto que el hijo hace que la madre se sienta completa, con todo el bienestar y expansión narcisista que implica la maternidad, haciéndole sentir que al tener el hijo, lo tiene todo: el falo, de tal manera que todas sus insatisfacciones,

frustraciones, anhelos, sueños de gloria y de reina, encuentran en el bebé la posibilidad de crearse la ilusión de que se realizan.

A partir de la llegada del bebé la madre tiene alguien para quien ella es todo; tiene un súbdito incondicional a quien dicta una ley, la ley de su deseo, de manera que lo que ella considera valioso, es valioso para el niño y lo que se le ocurre indigno, es lo indigno para el hijo. De esta forma, en este primer momento del Edipo hay una ley omnímoda, la de la madre; ella es la ley y el hijo es el falo que ella posee (Bleichmar, H., 1984). El niño y la madre forman una unidad narcisista en que cada uno posibilita la ilusión en el otro de su perfección y produce un narcisismo satisfecho, puesto que la madre convierte al niño en el falo que ella necesita para poder ser madre fálica.

Sin embargo, a pesar de la ilusión de omnipotencia que se crea en la madre al poseer al niño, la función paterna aparece como algo que se encuentra inscripto en su inconsciente, pues como se ha mencionado anteriormente, al haber cursado ya su propio Edipo, se asume en ciertos momentos como un ser castrado y sabe de alguna forma que el falo se puede tener momentáneamente pero no se puede ser, conocimiento del cual el niño aún no tiene noticia, por lo que él cree que no existe en el mundo nada más allá de sí mismo y por tanto se asume como falo (Bleichmar, H., 1984).

Con respecto al *segundo tiempo del Edipo*, (Lacan, 1958) se expone que el padre (o mejor aún, la función paterna) aparece separando esa díada narcisista que caracterizó al primer tiempo.

De acuerdo con lo planteado para este momento del Edipo, el padre priva al niño del objeto de su deseo, de su madre, al ser él la persona con quien la madre anhela compartir algunos momentos, pues hay algo más que ésta requiere y que el niño no le puede ofrecer. En consecuencia el chico deja de ser el falo, de ser lo que la madre necesita para ser perfecta, ya que además ésta desea al padre y le devuelve la mirada que hasta ahora había estado reservada solamente para el niño.

En el momento en que el chico es retirado de su posición fálica, la madre pierde el falo que poseyó imaginariamente en el primer tiempo y, aunque vuelve la atención a su pareja, el niño no es sustituido totalmente por el padre de modo que no se forma una nueva unidad narcisista madre-padre. Comprender esto resulta muy importante, pues si el padre ocupara el lugar de falo que el niño poseía en el primer tiempo, la madre se mantendría como fálica y seguiría siendo la ley omnímoda, pero ahora para el padre. A propósito de eso, Lacan presenta en *Las formaciones del Inconsciente* (1958) el ejemplo del padre que se encuentra muy enamorado de su esposa o también el padre que se mantiene muy a distancia y sus mensajes llegan por intermedio de la madre, situaciones que pueden favorecer que la madre se preserve como la ley.

Sin embargo, cuando el proceso sucede de "manera normal" y cada uno de los personajes sigue el curso que hasta ahora se ha descrito, se puede hablar del inicio de la castración simbólica, en la que al reconocer el niño que a la madre le falta algo que debe buscar en otra parte, deja de concebirse a sí mismo como falo y éste último comienza a existir como una entidad independiente de un personaje. Conviene señalar que este proceso exige que el niño reconozca no sólo su castración sino además la de la madre, pues a partir de este momento el chico se da cuenta que la madre también está sometida a un orden, una ley que le es exterior y que en este tiempo se encuentra representada por el padre (Bleichmar, H., 1984).

No obstante, esta visión del padre como representante de la ley no corresponde a la que el niño tiene en este momento, pues de acuerdo con lo planteado por Lacan (1958), el padre de este tiempo es un padre terrible ya que dicta la ley, no la representa; es el falo porque desde la subjetividad del niño, lo desplaza en el deseo de la madre de tal forma que el padre es lo que el niño no puede ser, es perfecto. El chico entonces lo vive como alguien con quien no puede rivalizar.

De acuerdo con Bleichmar, H. (1984), la castración simbólica recibe este nombre porque implica un corte, una separación entre la madre y el hijo como pareja, pero al mismo tiempo supone un corte y una pérdida (de la omnipotencia) para cada uno de estos personajes. Esto sucede de tal manera que el chico se separa del falo y pierde

su identificación con él dejando de serlo y concibiéndolo como una entidad independiente de cualquier personaje, al tiempo que la madre pierde a su falo y con ello deja de poder instaurarlo y tenerlo a voluntad.

Resulta pertinente recordar que al hablar de padre, Lacan (1958) se refiere a la función paterna, entendida como cualquier persona o cosa que ejerza la función de castración simbólica y no precisamente una persona real. De esta suerte, es posible que el padre real no haga nada y sea débil, pero ante los ojos de la madre esté presente como alguien que es deseado, cuya palabra escucha, con lo que bastará para que se lleve a cabo la castración.

Asimismo Lacan (1958) menciona que sin embargo, el padre real tiene importancia, tanto más cuando la madre tenga demasiada tendencia a conservar al hijo en el lugar del falo, en cuyo caso la persona concreta puede contrarrestar esa tendencia. En el mismo sentido apunta que si el padre real es totalmente incapaz de ponerse a la altura que le exige su función, la madre puede encontrar en otro elemento real o imaginado al padre simbólico. De esta manera se puede decir que el padre real es tanto o más importante cuando mayor sea la tendencia de la madre a excluir al padre simbólico.

Es necesario señalar por otra parte, que sería un error creer que un padre fuerte, dominante, autoritario, es más apto para producir la castración simbólica, pues al presentarse de esa manera, la madre real y el niño se colocan frente a él como esclavos de sus deseos y el padre no representa la ley, sino que lo es (Bleichmar, H., 1984).

Lo decisivo entonces no es que el padre venga a reemplazar a la madre en su lugar de amo absoluto, de omnipotente, pues eso deja igual al sujeto en la relación dual frente a un personaje que es la ley, sino que éste venga como tercero a indicar que el otro no es el amo absoluto, pues tiene que aceptar a su vez una ley.

En consecuencia, si la madre se presenta ante su hijo y reconoce que ella misma no puede hacer lo que quiere pues hay algo exterior a lo que se debe someter, que su hijo no le pertenece y que también está sometida a un sistema de regulaciones determinado, admite la restricción de su poder sobre su hijo, haciendo posible la ubicación de éste no en relación al deseo de ella sino a un orden compartido por todos y no detentado con exclusividad por nadie. De esta suerte el niño se enfrenta a que la madre tiene un Otro, una ley a la cual debe someterse, sin embargo esto es sólo parte de un proceso que en el segundo tiempo se detiene con esta aceptación de la madre castrada pero que deberá continuar y consumarse hasta el tercer tiempo del Edipo (Bleichmar, H., 1984).

Si bien en este segundo momento del Edipo el niño concibe al padre como portador de la ley, esto debe modificarse, pues según lo propone Lacan (1958), en el *tercer momento* tiene lugar la castración simbólica, entendida como el tiempo en que el hijo deja de ser el falo y por tanto la madre deja de ser fálica, pero no sólo ella, pues tampoco lo es el padre como el niño suponía en el segundo tiempo.

La madre entonces deja de ser la ley, lo mismo que el padre, ya que el falo pasa a ser algo que se podrá tener de manera momentánea o carecer de él, más nadie lo es, ninguna persona lo encarna. En consecuencia, en el tercer tiempo del Edipo quedan instauradas la ley y el falo como algo que está más allá de cualquier personaje; no se encuentran en el niño, en la madre, en el padre o en el terapeuta. La ley y el falo superan a cada una de estas figuras y se les ubica en la cultura, en la sociedad que dicta y determina las normas que rigen a todas las personas, a quienes para este momento del Edipo se les reconoce como castradas (simbólicamente), como no perfectas pero susceptibles de aspirar a la perfección, o a la ilusión de ésta al menos de manera momentánea.

En consecuencia, Bleichmar, H. (1984) señala que una vez que el niño ha sido movido de su posición fálica, deja de estar identificado con el *Yo Ideal*, de concebirse a sí mismo como ese ser perfecto, dotado de atributos, completud y omnipotencia,

quedando de lado el tono narcisista de la imagen que el niño se había formado de sí mismo.

Es entonces que a nivel intrapsíquico se hace posible una transición que va de la identificación con el Yo Ideal a la identificación con el *Ideal del Yo* (Bleichmar, H., 1984), el cual contiene algunos rasgos que el niño considera ideales y que ubica en los padres y otras figuras significativas, de manera que ya no se identifica con la persona total del padre, de la madre o de cualquier otra persona, sino con ciertos elementos que reconoce como valiosos en ellos, pero que ahora sabe que no por poseerlos lo hacen perfecto, puesto que reconoce no sólo su propia castración, sino también la de los otros. A partir de esto, el niño sabe que esos rasgos valiosos son algo que en la actualidad puede o no poseer, pero en caso de no contar con ellos, puede aspirar tenerlos en algún momento.

Como se ha dicho antes, es así como se accede a la aceptación de la ley como algo que está más allá de cualquier persona, que rige a todos los que vivimos en sociedad y que nos obliga a aplazar y regular la satisfacción de los deseos hasta que llegue el momento preciso para que estos tengan cauce.

En este sentido, Lacan (1958) plantea que es justo en este momento cuando el chico acepta la ley del incesto, que no sólo prohíbe la relación sexual con la madre sino que la posibilita con otras mujeres. En consecuencia, en el tercer tiempo el padre aparece como permisivo y donador, como alguien que posibilita; esto en contraposición con el segundo tiempo en el que aparecía como prohibidor y terrible, de tal manera que ahora la ley del padre cambia de "no te acostarás con tu madre" a "no te acostarás con tu madre pero sí con cualquier otra mujer", apareciendo ahora como aquél que otorga el derecho a la sexualidad, como alguien que promueve en el niño la asunción de la identidad de ser sexuado, tal como las normas de la cultura lo indican.

De esta manera, el niño desarrolla la capacidad de simbolizar, de ligar el impulso y aplazar su satisfacción o bien obtenerla de manera diferente, de tal forma que predomine el proceso secundario y no el proceso primario.

En consecuencia, el trabajo terapéutico debe apuntar a que el niño se posicione de tal manera que sea capaz de cuestionar el deseo de los padres y surgir con uno propio, para lo cual es indispensable que pueda reconocer no sólo la propia castración e imperfección, sino también la de los padres, del analista y de toda persona, asumiendo que la ley, las normas, no parten de un solo personaje pues trasciende a toda individualidad y se ubica más bien en la cultura.

## **II. MÉTODO**

El método que se utilizó en el presente reporte fue de tipo cualitativo, donde la descripción de las intervenciones realizadas en el proceso psicoterapéutico corresponden al tipo "Estudio de Caso", el cual se refiere a observaciones no controladas de un solo paciente, en el contexto de terapia y en el que se reportan datos que se basan en la información anecdótica, sin los procedimientos de control usuales para tratar las amenazas de la validez (Kazdin, 2001).

En este trabajo, se siguen los lineamientos del psicodiagnóstico infantil y de la psicoterapia de juego, desde la teoría y técnica psicoanalítica. Y a partir de la descripción del caso y de la intervención psicoterapéutica, pretendo mostrar la experiencia teórico-práctica adquirida durante mi formación.

### **1. Objetivo**

- Comunicar los alcances de la intervención psicoterapéutica realizada con un paciente con severos problemas de aprendizaje y riesgo de desorganización psicótica.

### **2. Escenario**

Los procesos de evaluación y tratamiento psicoterapéutico del caso clínico que presento, se llevaron a cabo en las instalaciones del Centro Integral de Salud Mental (CISAME), que es una institución pública que se ubica en un 1er. Nivel de Atención a la Salud Mental.

En este Centro se realizan acciones de prevención primaria y secundaria de salud mental: detección oportuna de problemáticas psicológicas en la comunidad y atención profesional especializada de las mismas. El CISAME, por su naturaleza, no cuenta con los servicios de hospitalización y urgencias, en caso de ser necesario, los usuarios que lo ameritan son referidos a unidades psiquiátricas que cuenten con dicho servicio (Programa Anual de Trabajo del Centro Integral de Salud Mental, 2002).

El CISAME brinda atención integral a problemas de salud mental en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores. Su estructura está conformada por cinco clínicas, integradas cada una de ellas por psiquiatras, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales, quienes llevan el seguimiento de los pacientes y le ofrecen un diagnóstico y tratamiento oportunos:

CLÍNICAS	EDAD DE ATENCIÓN
Paido I (preescolares) Paido II (escolares) Paido III (adolescentes)	De 0 meses a 6 años 6 a 12 años 12 a 18 años
Adultos I Adultos II	18 a 55 años 55 años en adelante

La clínica de Paido II, donde como residentes de la maestría realice mis prácticas, está conformada por tres paidopsiquiatras quienes realizan las entrevistas de 1ª vez y llevan el seguimiento medico y farmacológico (este último si el caso lo requiere), cinco psicólogos que realizan evaluaciones psicológicas y brindan psicoterapia individual y grupal, dos trabajadoras sociales y una enfermera.

Esta clínica cuenta a su vez, con servicios de apoyo como el de pediatría, neuropsiquiatría, laboratorio clínico y el área de rehabilitación psicosocial que brinda atención de terapia de aprendizaje, terapia de lenguaje y psicomotricidad.

A este equipo me integré desde el inicio de la residencia, llevando a cabo las mismas actividades que los demás psicólogos, y se me asignó un consultorio individual, con el mobiliario y la comodidad necesaria para atender a los pacientes. Este espacio incluía, además, un baño particular.

Por otro lado, cabe resaltar que, como todas las instituciones de salud, el CISAME se encuentra saturado por la excesiva demanda de atención. Hay listas de espera de hasta de 3 meses para tener la entrevista inicial en el área de psiquiatría; tiempo que se extiende de 6 meses hasta un año, para recibir atención en las áreas de psicología o de apoyo, como las de terapia de aprendizaje y lenguaje, donde el servicio se brinda semanal o quincenalmente. No obstante, la atención que se ofrece es de calidad.

### **3. El Sujeto**

Darío, un niño de 10 años y 11 meses de edad, cursa el 5to. grado de primaria. Fue referido por la escuela, específicamente por la Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular (USAER), para recibir atención en el Centro Integral de Salud Mental (CISAME) debido a que presentaba problemas de aprendizaje, de conducta y del desarrollo social-adaptativo.

De acuerdo con el proceso de psicodiagnóstico se encontró una problemática multideterminada por factores neurológicos, psicológicos y familiares.

El abordaje terapéutico integral incluyó su ingreso a psicoterapia individual con dos sesiones semanales, terapia de aprendizaje con apoyo psicopedagógico y tratamiento farmacológico, con el fin de controlar tanto los aspectos neurológicos como psicológicos.

#### **4. Materiales**

Utilizamos materiales tales como:

- Juegos de mesa,
- Juguetes para representar: casa de muñecas, muñecos diversos, animales miniatura, títeres de animales y de humanos, punching bag, bloques, accesorios y utensilios varios,
- Materiales para colorear, recortar, pegar, dibujar, escribir, plastilina, masa, etcétera.

#### **5. Instrumentos**

- Expediente psiquiátrico
- Diagnóstico psiquiátrico
- Entrevista clínica
- Sesiones de juego diagnóstico
- Batería de pruebas psicológicas.
  - Test Gestáltico Visomotor de Bender
  - Escala de Inteligencia para el nivel Escolar de Weschler (WISC-R)
  - Test del dibujo de la Figura Humana de Koppitz
  - Test del Dibujo de Casa, Árbol, Persona de Buck
  - Test del Dibujo de la Familia de Corman
  - Test de Apercepción Temática para Niños (CAT-H)

Dichos instrumentos se utilizaron siguiendo el Método Clínico, integrando los datos obtenidos a través de la observación, de la entrevista, de las sesiones de juego diagnóstico, y de la aplicación de pruebas psicológicas.

## **6. Procedimiento**

En el caso que presento describo tanto la información procedente de las entrevistas y del expediente de la institución sede, como de los resultados de la evaluación psicológica (llevada a cabo de octubre a diciembre de 2003) y del material clínico recabado durante 1 año 6 meses de tratamiento psicoanalítico (de enero de 2004 a Junio de 2005). Desarrollo en detalle la evolución terapéutica, haciendo énfasis en la ansiedad extrema, los mecanismos de defensa, las fallas en la estructura psíquica, el riesgo de una reacción psicótica, la posterior diferenciación de las instancias psíquicas y el fortalecimiento de las instancias psíquicas ideales, así como los consecuentes cambios evolutivos en el yo y en las relaciones de objeto.

Durante todo el proceso, tanto de evaluación como de intervención psicoterapéutica, supervise el caso con la Dra. Bertha Blum Grynberg, quien fue mi tutora durante los dos años que dura el programa académico.

Los honorarios fueron determinados por la institución, en base a un estudio socioeconómico que se les realizó al inicio de la atención, donde tres sesiones tenían un costo de cuatro pesos, mismos que pagaban en la caja de la institución.

La terminación del tratamiento se definió a partir de los avances observados en el paciente durante el proceso terapéutico y a partir de los reportes que proporcionó la madre del paciente, en cuanto a la mejoría observada en los aspectos de conducta, aprendizaje y socialización, en la casa y en la escuela.

### **III. INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

#### **1. Fase diagnóstica.**

##### **A) Descripción del paciente:**

Se trata de un paciente varón, a quién llamaremos Darío, que tenía 10 años y 11 meses de edad cuando acudió por primera vez conmigo. Cursaba el 5to. grado de primaria, en una escuela de gobierno al poniente de la ciudad de México y presentaba problemas escolares significativos. Es el hijo primogénito de una familia de nivel socioeconómico bajo, integrada por el padre de 28 años, la madre de 28 años, el paciente, y dos hermanas de 7 y 5 años, respectivamente. Vive con sus padres y con sus dos hermanas en una colonia suburbana, en las afueras de la ciudad.

Darío es un niño cuya edad aparente es igual a la cronológica. Su estatura es adecuada a su edad y su complexión es gruesa, presenta sobrepeso. Su tez es morena oscura, cabello negro, muy corto; su cara es ovalada con ojos grandes de color café oscuro; tiene pestañas largas, cejas tupidas, nariz regular y boca mediana. En general sus facciones son gruesas y es notorio el descuido en sus condiciones de arreglo y aliño personal, se presentó sucio y sus ropas denotan un uso prolongado. Me llamó la atención que tenía las uñas y dedos de sus manos muy maltratados e incluso sangrados hasta la primer falange, por arrancarse los pellejitos y morderse las uñas.

Desde el primer momento que tuve contacto con él, se mostró con una franca inquietud, su verbalización se caracterizaba por un ritmo acelerado y volumen fuerte, presentando incluso fuga de ideas, por lo que me fue muy difícil seguirlo en su discurso; además se mostró hipervigilante, su atención y concentración estaban disminuidas y su actividad motriz aumentada, siempre estaba en constante movimiento sin sentarse en momento alguno.

## **B) Antecedentes de la Atención Psicológica:**

Antes de continuar, considero conveniente comentar algunos antecedentes a la primera consulta de atención psicológica.

Darío inició su atención en la Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER), de la escuela a la que asiste, cuando cursaba el 3er. grado de primaria, debido a que su maestro reportó que no obedecía y que se distraía mucho; asimismo en esta unidad lo reportaron como "muy nervioso y distraído", por lo que fue referido al Centro Integral de Salud Mental (CISAME); sin embargo, su madre lo llevó a su primera consulta psiquiátrica cuando tenía 10 años de edad. En esta primera consulta se le realiza una valoración psiquiátrica, en donde el médico de inmediato inició tratamiento farmacológico y determinó que ameritaba recibir atención integral en dicho centro, por lo que es canalizado al servicio de psicología para realizarle una evaluación psicológica completa con la finalidad de corroborar el diagnóstico emitido por el psiquiatra y determinar el tratamiento a seguir, ya que Darío cursaba con problemas de conducta, de aprendizaje y del desarrollo social-adaptativo.

Con el fin de lograr un diagnóstico integral, además de la evaluación psicológica, Darío fue canalizado a que se le realizara una evaluación pedagógica y una evaluación neurológica, a cargo de otros especialistas.

Es así, como acude al servicio de psicología a solicitar cita, sin embargo, debido a la gran demanda de atención que existe en el CISAME, es hasta 11 meses después, que Darío tiene su primera cita de evaluación conmigo; durante éste tiempo había iniciado su atención en el área de neuropediatría y aprendizaje, y continuaba con seguimiento psiquiátrico y farmacológico.

La paidopsiquiatra, emitió los diagnósticos de Trastorno de Ansiedad Generalizada secundario a un Trastorno de Estrés Postraumático, además de Trastorno Mixto del Aprendizaje Escolar (CIE-10), diagnósticos con los que coincido. Debido al primero,

fue que decidió medicarlo de manera inmediata con Fluoxetina, con la finalidad de controlar la ansiedad tan extrema que Darío manifestaba.

Tras una valoración, el neuropediatra solicitó se le realizara un electroencefalograma (EEG), en el cual mostró datos de inmadurez, por lo que también tuvo seguimiento por este especialista.

Por su parte, la terapeuta de aprendizaje había iniciado un programa psicopedagógico con él, para trabajar aspectos básicos de lecto-escritura ya que en la evaluación que le realizó en esta área, Darío presentaba omisiones, sustituciones, inversiones y disortografía, aunado a que no seguía una secuencia en su escritura.

### **C) Motivo de Consulta**

En la primera cita Darío acudió en compañía de su madre y refirieron como motivo de consulta lo siguiente:

“Lo mandaron de la escuela porque es muy distraído, no pone atención, no aprende... el segundo motivo es que desde el kinder es muy nervioso, se come las uñas y se quita los pellejitos de los dedos” (sic Madre).

Darío refiere que acude: “para que estudie con la psicóloga Tania<sup>1</sup>”, “porque mi mamá nos pega y lloramos” y “también porque no sé las letras y ni escribo bien” (sic).

### **D) Historia del Problema Actual**

La madre de Darío, refirió que el padecimiento actual se inició desde que acudía al kinder, a los 5 años de edad. Comentó que desde ese entonces, Darío presentaba todos sus trabajos sucios, que “como no le gustaba cómo quedaban los rompía y los

---

<sup>1</sup> Tania, es la terapeuta de aprendizaje, que para ese entonces, ya había iniciado la atención psicopedagógica con Darío.

echaba a la basura" (sic). Por unos momentos más, el discurso de la madre giró alrededor de los problemas en la escuela, en cuanto a sus dificultades de aprendizaje, de lecto-escritura, la distracción y su falta de atención actuales, mencionados como motivo de consulta; sin embargo, no paso mucho tiempo para que la madre de Darío comenzará a hablar sobre lo que ella llamó "el segundo motivo" (sic) por el que acuden, referente a que "Darío es muy nervioso" (sic).

Después de preguntarle en varias ocasiones qué otras situaciones consideraba que se relacionaban con esto, se decidió a comentar, lo que se observaba, le era difícil de verbalizar, ya que ella, al igual que Darío, se angustiaba mucho.

Relató que Darío comenzó a estar "muy nervioso a partir de un accidente que tuvo su papá" (sic). En ese entonces, a la edad de 5 años, Darío acompañaba a su papá a trabajar en el campo, en unos terrenos de la familia paterna que se ubicaban muy cerca de su casa. En una ocasión, su papá al estar picando follaje con una máquina trilladora, en un descuido, ésta le jaló y desgarró el brazo; situación que Darío presenció, "Darío vio todo y se asusto mucho" (sic). Darío corrió a su casa para avisar lo ocurrido y poco tiempo después observó como su papá era subido en una ambulancia y que se lo llevaban, quizá sin entender aún lo que había sucedido.

Durante ese mismo día, Darío no quiso entrar a su casa, permaneció fuera de ésta todo el día sin decir una palabra, sentado en una piedra y al parecer por momentos estuvo acompañado por sus abuelitos paternos; pero no fue sino hasta en la noche y tras insistirle demasiado que accedió entrar.

Durante tres días Darío se preguntaba constantemente y en voz alta: "¿Dónde está mi papá?" contestándose él mismo "¡Ah ya se fue a trabajar!" (sic). Cuando su mamá lo escuchaba, le decía que su papá estaba en el hospital, pero Darío insistía en que no, que "se había ido a trabajar" (sic). Con esto se observa la negación del hecho (de la situación traumática) como una forma de defensa.

Su papá estuvo internado durante 15 días, cuando fue dado de alta y regresó a casa, nuevamente Darío no quiso entrar a ésta, “no quería ver a su papá” (sic madre), ya en la noche, él entró solo y le pidió a su papá que le mostrara su mano, y al verlo le dijo: “Pero ¿verdad que te va a crecer tu mano?” (sic pac.), ante tal situación ambos padres le explican que esto no es posible, sin embargo, Darío estuvo realizando la misma pregunta, aproximadamente durante 2 meses, pese a que los padres le explicaban a cada momento que eso no era posible.

A partir de esta situación, Darío se volvió muy miedoso, principalmente ante la oscuridad; todo le daba pena, comenzó a presentar tartamudeo, onicofagia y sudoración palmar; empezó a aislarse, casi no tenía amigos y se dejaba pegar por sus compañeros de la escuela sin defenderse. En ocasiones se mostraba agresivo, desobediente, enojón y berrinchudo. Además de que iniciaron los reportes en el kinder respecto a que presentaba problemas de aprendizaje, inquietud, desatención y bajo rendimiento escolar; sin embargo, sólo tras la insistencia del programa de USAER, es que los padres deciden acudir al CISAME para que Darío recibiera atención.

### **E) Estructura y Dinámica Familiar**

El padre de Darío es una persona joven, de 28 años de edad, sin embargo impresiona ser mayor, se observa acabado; es de baja estatura, robusto, con sobrepeso, de tez morena oscura y facciones gruesas, se observa que su piel del rostro está curtida por el sol; sus condiciones de higiene y aliño personal son adecuadas. Se dedica a realizar trabajos de pintura y albañilería, por lo que tiene trabajo sólo por temporadas, debido a esto tiene un ingreso económico muy bajo, e incluso, en ocasiones viven “de prestado” hasta que obtiene un nuevo trabajo. El señor tiene antecedentes de alcoholismo.

El padre de Darío se presentó en el CISAME, sólo en dos ocasiones, la primera cuando lo cité al inicio de mi intervención con Darío, para conocer su versión y punto de vista ante la situación de éste; es importante mencionar que tardó varios meses en acudir a

la cita, argumentando que tenía un trabajo y no podía dejarlo detenido, ya que representaba perderlo y como consecuencia el ingreso económico. Cuando finalmente acudió a la cita, me llamó la atención el hecho de que traía puesta una sudadera, con la manga, del brazo mutilado, arremangada hasta el muñón, dejando éste visible; además al momento de sentarse recargó el muñón en el respaldo de la silla, mostrando una actitud de exhibición y de aparente negación de su mutilación. Considero con esto que en el ámbito familiar se favorece o propicia el mecanismo de negación en Darío. La segunda ocasión que lo vi, varios meses después, fue porque llevó a Darío a una de sus citas, ya que su mamá acudió al doctor, pero solo pude intercambiar algunas palabras con él.

Al igual que el padre, la madre de Darío aparenta tener mayor edad, aun cuando tiene 28 años. Es de estatura baja, muy delgada, de tez morena clara; en general se presentó en adecuadas condiciones de higiene, pero con mínimo aliño personal. Se dedica a las labores del hogar y fue la encargada de llevar a Darío a todas sus citas, con impecable constancia y puntualidad. En todo momento se mostró con una actitud de timidez y pasividad e incluso me impresionó su afecto ansioso, sobre todo cuando tenía entrevistas con ella.

La familia está integrada por Darío, sus dos hermanas y sus padres. Desde siempre han existido peleas frecuentes entre estos últimos, a decir de la madre, estas eran porque el señor se iba todos los fines de semana a los bailes solo, y al reclamarle se comenzaban a gritar e insultar, lo cual ocurría en presencia de Darío y sus hermanas, e incluso llegaron a hablar de una posible separación. La señora niega agresión física y refiere que a partir del accidente de su esposo las discusiones disminuyeron, debido a que éste ya casi no salía y a que platicaron respecto a su relación de pareja, llegando al acuerdo de poner los dos de su parte para mejorar la relación. También a partir de que Darío acudió a CISAME las discusiones disminuyeron aún más, ocurriendo una o dos peleas al mes, y al parecer con mucho menos intensidad.

Darío siempre ha tenido muy buena relación con su abuelo paterno, a quién llama "papá Juan" y con quién le gusta pasar la mayor parte del tiempo, e incluso lo

obedece más que a su papá y a su mamá, y entre estos dos últimos obedece más a su mamá. Con su papá la relación es distante y poco afectiva, pasan muy poco tiempo juntos y, al parecer, Darío le teme; cuando su padre le llama la atención se echa a correr como huyendo de él; en ocasiones su padre lo apoya en tareas, sin embargo ambos "se desesperan" (sic madre), por lo que generalmente es su mamá quién lo apoya al respecto. La señora es quién se encarga de la disciplina en casa, que generalmente consiste en regaños, en poner castigos que a veces no cumple, y en ocasiones también en golpes; al respecto Darío refiere acudir al CISAME "porque mi mamá nos pega y lloramos" (sic).

Con sus hermanas Darío mantiene muy buena relación, juega con ellas y casi no pelean, "los tres se quieren mucho" (sic madre). Darío comparte una de las recamaras, con sus dos hermanas, él duerme en la litera de arriba y sus dos hermanas en la de abajo; la otra recamara la ocupan sus padres, sin embargo, ambas recamaras solo tienen una cortina, a manera de puerta.

## **F) Historia Personal**

Darío fue producto del primer embarazo, el cual fue deseado y planeado por ambos padres. A los 4 meses de embarazo la señora se cayó de sentón, pero no acudió a atención médica ya que no lo creyó necesario. No presentó complicaciones durante el embarazo. El parto fue eutócico, sin problemas perinatales. Respiró y lloró al nacer, pesó 2775 grs. La madre no recuerda la talla. Ambos fueron dados de alta del hospital en forma inmediata. Su nombre corresponde al santo del día en que nació.

Fue alimentado al seno materno hasta los 3 meses, se suspendió debido a que la madre tuvo una infección que requirió de medicamento, y le aconsejaron que no siguiera amamantándolo. Darío aceptó rápidamente la alimentación de fórmula, que continuó hasta los 6 meses, época en que ya no quiso seguir tomándola. La ablactación inició a los 4 meses con papillas y a los 7 meses con toda clase de alimentos; se integró a la dieta familiar al año de edad. Actualmente realiza sus 3

comidas y a decir de la madre come mucho y muy rápido, "como desesperado" (sic madre) y como ya se mencionó presenta sobrepeso.

Sostuvo la cabeza a los 6 meses, se sentó a los 8, no gateó y empezó a caminar al año de edad. Balbuceó a los 4 meses, sus primeras palabras fueron a los 7 y las combinó a los 9 meses; presentó dificultad para pronunciar la "rr" y tartamudeo, este último continuaba al iniciar la atención psicológica. Logró el control de esfínteres a los 3 años de edad. La madre comentó que "en comparación con sus dos hermanas Darío se tardo más" (sic), refiriéndose a todos los aspectos de su desarrollo.

A los 5 años comenzó a tener miedo a la oscuridad, aunque la madre aclaró que su sueño en general es normal, sólo cuando ve películas de terror no puede dormir y se levanta a prender la luz, pero una vez que concilia el sueño se despierta hasta el otro día. Duerme aproximadamente 10 hrs. Comparte la recámara con sus dos hermanas, él duerme solo en la litera de arriba.

La madre, quién siempre se hizo cargo de su atención y cuidados, comentó que Darío es muy inquieto y platica mucho, sin embargo no tiene iniciativa para acercarse afectivamente a sus padres, pero si éstos lo abrazan, él responde al contacto. En casa se hace responsable de tender su cama y ordenar sus cosas, además de que coopera en actividades de la casa como lavar trastes y poner la mesa.

Ingresó al kinder a los 4 años de edad, al año siguiente, cuando Darío contaba con 5 comenzaron los reportes de la maestra referentes a problemas de aprendizaje, inquietud, falta de atención y bajo rendimiento escolar, y a decir de la madre todo esto asociado al accidente de su padre. A la primaria ingresó a los 6 años de edad y no ha reprobado años. Cuando cursaba el 3er. grado, el maestro informó que no obedecía y que se distraía mucho, por lo que empezó a asistir a USAER en donde también reportan a Darío como "muy nervioso y distraído"; en este grado obtuvo un promedio de 7.3 y en 4to. grado un promedio de 6. En la escuela los demás niños lo rechazan y le pegan constantemente, por lo que generalmente está sólo, y aunque en ocasiones algunos niños le hablan, no tiene un solo amigo.

Fue aproximadamente a los 4 años que Darío se dió cuenta de la diferencia de sexos, esto a partir del nacimiento de su hermana, ya que la madre refiere que comenzó a preguntar de forma frecuente respecto al respecto. El accidente del padre refuerza posiblemente fantasías y angustia de castración. A los 7 años preguntaba acerca de cómo fue que nació él. Desde un año anterior a la atención psicológica, la madre ha observado que Darío se pone las manos dentro del pantalón, en el área genital, y cuando la mamá le sobre ello él responde que le da comezón, situación que ocurre de 2 a 3 veces por semana, pero no observa que se rasque. Aún no se observan características sexuales secundarias, ni cambios puberales notorios en su aspecto corporal.

En casa generalmente juega solo o con sus hermanas, ve televisión, principalmente las caricaturas, aunque sólo por ratos, la que más le agrada es la de "Bob Esponja". Los fines de semana sale a jugar al patio de su casa con sus primos, sin embargo, estos también lo rechazan y frecuentemente tiene peleas con ellos, que consisten en que Darío se aferra a que se haga o se juegue a lo que él quiere y cuando no es así se enoja, avienta los juguetes y se mete a su casa; aunque posteriormente los padres lo observan con deseos de salir a jugar nuevamente, pero es entonces cuando sus primos lo rechazan.

La madre refiere enfermedades propias de la infancia sin complicaciones. A los 5 años de edad tuvo un traumatismo craneoencefálico, sin llorar ni perder el estado de alerta, también se fracturó un pie. A los 6 años de edad se quemó el brazo derecho, metiéndolo al agua caliente, tuvo atención médica y no presenta secuelas. En diciembre de 2002, se quemó ambas piernas con cohetes, cuyas consecuencias son cicatrices notorias.

### **G) Resultados de la Evaluación Psicológica.**

Hacemos su presentación de acuerdo con las categorías y definiciones propias de las pruebas utilizadas.

### **Área Perceptual:**

En la reproducción de los modelos gestálticos, Darío obtuvo una edad de maduración perceptomotora de **5.4 a 5.5 años**, por lo que presenta un retraso de 5 años 6 meses, de acuerdo con su edad cronológica.

Presenta los indicadores de sustitución de puntos por círculos en las figuras 1, 3 y 5; rotación en las figuras 2, 4, 5 y 7; falla en la integración en la figura 4; perseveración en la figura 6 y ángulos incorrectos en las figuras 7 y 8; de los cuales 7 son significativos y 4 altamente significativos de inmadurez neurológica. La tendencia a la rotación se asocia con los problemas de lecto-escritura que presenta Darío; a lo que él se refiere, cuando da como motivo de consulta el que "no sé las letras y ni escribo bien" (sic).

Por los resultados anteriores puede considerarse que Darío presenta un **nivel de madurez perceptomotora deficiente** asociado con inmadurez neurológica, lo cual constituye una de las causas de sus trastornos de aprendizaje y mal desempeño escolar. Asimismo, la dificultad que manifiesta para reproducir las figuras, el trazo fuerte, la distorsión de la imagen y la descarga compulsiva que presenta en su ejecución, denuncian deficiencias en la constitución del aparato psíquico.

### **Área Intelectual:**

ESCALAS	PUNTAJE NORMALIZADO	C.I.*	DIAGNÓSTICO
Escala Verbal	17	59	Deficiencia Mental Superficial
Escala de Ejecución	34	78	Inteligencia Limítrofe
<b>Escala Total</b>	<b>51</b>	<b>68</b>	<b>Deficiencia Mental Superficial</b>

\* Coeficiente Intelectual

En el aspecto intelectual Darío se desarrolla con un **C.I. global de 68**, por lo que se encuentra rindiendo dentro del rango de **Deficiencia Mental Superficial**, de acuerdo con su grupo de edad. La escala verbal se encuentra dentro de este mismo rango con un C.I. de 59, presentando mejores puntajes en la escala de ejecución, que se encuentra dentro del rango de Inteligencia Limítrofe con un C.I. de 78. La diferencia observada entre el CI verbal y el CI de ejecución es característica de inmadurez neurológica.

En cuanto a la escala verbal se observa que con la habilidad para el cálculo mental que posee solo logra realizar operaciones aritméticas sencillas; su pensamiento conceptual es deficiente, lo que le dificulta establecer relaciones apropiadas entre dos objetos o conceptos, observándose un pensamiento concreto; en su habilidad de verbalización y desarrollo del lenguaje se observan deficiencias, se le dificulta el manejo de éste y no define con precisión los objetos; también presenta muy decrementadas su capacidad de memoria a largo plazo y de adquirir conocimientos; aspectos que evidencian fallas en su producción simbólica que lo incapacita para aprender, obtener información, prestar atención y concentrarse; asimismo no es capaz de pensar en las consecuencias de sus actos, existe una prevalencia de la acción sobre la reflexión, debido a que su capacidad de juicio lógico y convencional no le permite solucionar problemas de forma socialmente aceptable.

En la escala de ejecución se aprecian mayores aptitudes, en comparación con la escala verbal. En tareas de tipo imitativo se observa que aprende material nuevo de manera asociativa y lo reproduce con cierta velocidad y precisión; su capacidad de planeación, anticipación y para establecer relaciones espaciales le permiten visualizar un todo a partir de sus partes e identificar objetos visualmente, además de discernir las características esenciales de estos; sin embargo, ante acontecimientos y sus posibles consecuencias, se le dificulta planear y anticipar. Asimismo, presenta pobre habilidad de organización visual, y su capacidad de análisis, síntesis y de integración visomotora se encuentran disminuidas.

Así, se considera que las fallas en la simbolización y el que por momentos predomina un funcionamiento característico del proceso primario, a saber, la desorganización y la atemporalidad, explican las restricciones cognitivas que presenta Darío; es decir no retiene, no piensa y no verbaliza, sino que actúa y descarga.

### **Área Emocional:**

En la reproducción gráfica del esquema corporal se observa que sus dibujos son de tamaño grande y cuentan con los elementos básicos de integración de acuerdo con su edad, lo que sugiere un **Nivel de Madurez Mental Normal**; sin embargo, los indicadores emocionales que presenta denotan inmadurez, expansividad, control interno deficiente, dificultad para relacionarse con los demás y tendencia al retraimiento. Darío se identifica con la figura de su propio sexo.

Es un niño que presenta sentimientos de inseguridad e inadecuación ante su medio ambiente y que tiende a responder ante las presiones del mismo con intolerancia ante la frustración, sentimientos de expansión, exaltación, labilidad y euforia, denotando así un deficiente control interno y ansiedad extrema. Darío tiene una estructura yoica frágil, débil y vulnerable, y hace uso de la proyección, la negación y la regresión como mecanismos de defensa ante la ansiedad extrema.

Darío también presenta dificultad para controlar y dirigir sus impulsos, irrumpiendo la mayor parte del tiempo en conductas expansivas y de agresión de tipo verbal, como una forma de defensa por temor al peligro, debido a que percibe el medio en que se desenvuelve como amenazante y persecutorio "...salió todos los días la bruja, les jalaba los pies... los tres niños se morían, les salió sangre...y sentían miedo...", "...llegó la llorona y corrieron y corrieron..." (Lámina 2 del CAT).

Darío manifiesta una gran inestabilidad emocional y una fuerte tensión interna, originadas principalmente por el hecho de haber presenciado el accidente de su

papá (en donde éste pierde el brazo) "... llegó su papá sangrado porque lo golpeó la bruja..." (Lámina 1 del CAT), lo cual representó para Darío un evento traumático. Situación que adquiere mayor relevancia por la etapa de desarrollo psicosexual en la que se encuentra, la etapa edípica. Este hecho originó una fuerte fijación en esta etapa, con la consiguiente tendencia a regresar a la misma. Las funciones del yo han quedado empobrecidas, lo cual no le permite desplazar la libido hacía otras actividades como lo puede ser el aprendizaje en general y ha generado que todo su desarrollo posterior se encuentre severamente perturbado.

En los dibujos sobre la familia hace 2 bloques, dibuja en primer lugar a su mamá, su papá y a él mismo, representándose como un bebé y en brazos de su padre, proyectando así sus tendencias regresivas, y sus deseos de protección y de que sean cubiertas sus necesidades afectivas, haciendo esta demanda principalmente a su padre ya que la relación entre ellos es distante y poco afectiva, por otro lado dibuja a sus dos hermanas distanciadas del sistema parental manifestando nuevamente su deseo de obtener más atención.

También en sus historias del CAT, Darío manifiesta una gran angustia y confusión frente a temas sexuales, historias donde se observa desorganización, producto de la ansiedad originada por estas temáticas: "...hay ratas debajo de la cama... comiéndose a la familia...en la cama besándose la mamá y el papá... luego la familia gritó y llamaron a Hulk y las aplastó y dejaron de besarse, luego el Dr. Hulk dejó de besarse con su esposa la Dra. ... (y me pregunta) ¿Por qué tú no das medicamentos?..." (Lámina 5); "hijoles... esto... esto no lo puedo hacer, porque me da pena... es que el señor y la señora están cogiendo -le preguntó ¿qué es coger?- que le meten el palo a la señora y el bebé se convierte en diablo... ya no lo quieren..." (Lámina 6). Y en las que también muestra el conflicto edípico: "... ya estoy hartito de si se muere el bebé o el papá... el que se muera se queda con la casa, si se muere el papá el bebé se queda con la casa... si el papá se muere el niño crece..." (Lámina 10).

Es decir, que por momentos, ante situaciones de mucha ansiedad o de estrés, predomina el proceso primario característico del inconsciente, lo cual dificulta pensar siguiendo las leyes de la lógica y altera la prueba de realidad. El yo pierde su capacidad para distinguir entre el afuera y el adentro.

Así, posee una personalidad pobremente estructurada, que se caracteriza por una invasión de la ansiedad y la incapacidad para controlarla. El yo aparece francamente debilitado y no cumple con la función de mediar entre sus impulsos, deseos y temores inconscientes, y las demandas de la realidad externa.

Parafraseando lo anterior, se puede decir que Darío presenta fallas en su constitución psíquica, que a su vez conllevan fallas en la diferenciación de sistemas y, por lo tanto, fallas en la distinción o diferenciación de dentro/fuera, yo/otro, yo/tú. Todo lo cual conduce a fallas en la simbolización en todos los niveles, como pueden ser perturbaciones en el lenguaje y en la capacidad de abstracción: en lecto-escritura, en las matemáticas (en la lámina 2 del CAT dice: "Rodrigo le pagó \$5,000.00 a Coyote y Coyote repartió el dinero, -entre tres personas- les toco de \$20,000.00)" en el juicio, en la lógica y en la temporalidad. Y siguiendo a Bion, los trastornos de pensamiento se basan en la intolerancia a la frustración y en la persistencia del mecanismo de identificación proyectiva patológica, ya que se trata de evitar la frustración y el dolor, atacando destructivamente la parte del aparato mental capaz de percibirlos; y no existirá una función o una actividad psíquica que pueda discriminar entre lo verdadero y lo falso; tampoco habrá un tipo de pensamiento capaz de auténticas simbolizaciones.

## **H) Sesiones de Evaluación y de Juego Diagnóstico.**

Es importante mencionar que para la primera entrevista, solicité la presencia de ambos padres, pero acudió la madre con Darío, y dadas las características de mi trabajo, es decir el que tenía pocas horas disponibles, los atendí a ambos.

En la *primera entrevista que tuve con madre e hijo*, Darío al inicio se mostró muy tímido e incluso se escondió detrás de su madre, esperando que ella tuviera la iniciativa y que fungiera como una guía de cómo comportarse, actitud que es muy notoria en un púber de casi 11 años de edad; sin embargo, esta actitud de él coincidía con la de su madre, que a su vez se desempeñó con gran inseguridad y estaba sumamente angustiada; ella me impresionó como una niña. En esta primer entrevista, tuve que ser muy directiva con ambos, ya que sentía que ninguno de los dos entendía el por qué se encontraban ahí<sup>2</sup>; así que inicié explicándoles que se requería realizarle una evaluación psicológica a Darío, en qué consistía y el encuadre de la misma; posteriormente, cuando tuvieron claro de qué se trataba, procedí a recabar la información que se integra en la historia clínica.

Por breves minutos, Darío permaneció sentado y a la expectativa de lo que hiciera su madre y yo, pero casi de inmediato se mostró muy inquieto; se levantó del asiento y comenzó a explorar el consultorio de una manera compulsiva y manifestando demasiada ansiedad; sacó todos los juguetes a la vez, sin detenerse con alguno en particular y de manera ruidosa, situación que generó que yo le pidiera que se sentara, y posteriormente, ya que no me hacía caso, que tratara de no hacer tanto ruido. Esta reacción surgió ya que me era difícil escuchar a su madre y más que eso, porque me impedía concentrarme, e incluso llegué a desesperarme; así en esta primer entrevista mi energía estuvo más centrada en hacer un esfuerzo para contener la angustia que todo esto suscitó en mi, ser tolerante y tranquilizarme; en varias ocasiones detuve la plática con la señora y me avoqué a observar lo que Darío hacía y a tratar de establecer un diálogo con él, lo que resultó imposible.

Los dos únicos momentos en que pude captar la atención de Darío, fue al preguntarle el motivo por el que acudía a CISAME y cuando su madre relató lo referente al accidente de su esposo, momento en el que Darío redujo considerablemente su actividad, acudió a sentarse (sin que se le hubiera solicitado) y prestó atención al relato de su madre; al preguntarle al respecto, Darío comentó: "me espante... vi todo... me dio miedo... lloré" (sic). Posterior a esto, volvió a manipular los juguetes de

---

<sup>2</sup> 11 meses después de que solicitaron cita en el área de psicología, yo les llame por teléfono para proporcionárselas; se presentaron madre e hijo, pero al parecer no sabían o no recordaban el motivo de la misma.

manera desordenada sin prestar atención a ninguno en especial, me llamó la atención que su madre permaneció pasiva ante la conducta de su hijo de 11 años. La madre en ningún momento intervino, a pesar de que la conducta de Darío persistió durante todo este tiempo. Con esto observamos que aunque Darío intenta guiarse a través de su madre, la angustia que ésta experimenta, la imposibilita para contenerlo y devolverle metabolizadas las actitudes y conductas que él presenta, así, en realidad no funge como una guía para él, es decir, le es difícil ejercer la función continente -de la que nos habla Bión-.

En la *primera sesión de evaluación* con Darío, al entrar, de inmediato se dirigió a los juguetes y comenzó a sacarlos todos; primero trate de establecer de nueva cuenta el encuadre, intenté explicarle que en esta ocasión sólo jugaríamos "a lo que él quisiera", y que en las siguientes sesiones, se aplicarían las pruebas psicológicas; sin embargo parecía que Darío no me escuchaba, se encontraba en una clara descarga de angustia; su movimiento constante denotaba desesperación, su discurso era muy rápido e incomprensible y presentaba fuga de ideas, por lo que me fue muy difícil entablar un diálogo con él. En esta sesión no pudo estructurar algún juego en concreto, ya al final de la misma, tomo el "comesolo" y me pidió le explicara como se jugaba, pero no entendió ni la forma del juego ni las reglas del mismo, casi de inmediato se desesperó y decidió tomar "bloques para armar", los saco, pero no construyó nada con ellos; finalmente tomó algunos soldados, se dirigió a la casa de muñecas y comentó "mi papá llega en la noche y cenamos" (sic), procedió a atrancar todas las puertas con los muebles, minutos en que manifestó aún más ansiedad y en los que permaneció callado; al observarlo tan angustiado le pedí realizara una historia sobre lo que estaba ocurriendo en la casa, después de algunos minutos narró que policías y soldados entraban en la noche a matar a los que dormían en la casa "porque les deben dinero" (sic), motivo por el que los habitantes de la casa tenían que protegerse atrancando las puertas. Darío repitió, en la acción, el atrancar las puertas y, en el discurso, esta historia una y otra vez de una manera compulsiva; era tanta su angustia que yo terminé sintiéndome invadida por la misma, sin saber que hacer o que decirle; después de algunos minutos me percaté que el tiempo de sesión había

terminado desde hacia ya un rato y de inmediato le anuncié el final de la misma. El darme cuenta del tiempo fue para mi un alivio, ya que representó el terminar lo antes posible con tal situación, sin embargo, para no cortar de una manera tan abrupta, le pedí a Darío le diera un final a la historia, lo cual le fue imposible realizar dada la angustia tan extrema que experimentaba, así que continuó por varios minutos más repitiendo la escena y me resultó muy complicado el cierre de la sesión, extendiéndose el tiempo de la misma, por más de 20 minutos del tiempo establecido. Finalmente, cuando Darío ya se había ido, me percaté de que me encontraba muy cansada y sentía la necesidad de organizar y estructurar lo acontecido.

En el transcurso de *las siguientes sesiones de evaluación y de juego diagnóstico*, persistió la manifestación de ansiedad extrema, caracterizada por un correr constante, era notoria su llegada aún antes de que tocara la puerta del consultorio, sus fuertes pisadas se escuchaban cuando recorría el pasillo; su manera de tocar denotaba desesperación, generalmente entraba corriendo y sin establecer contacto conmigo, ni siquiera verme, se dirigía hacia los juguetes y de manera compulsiva sacaba todos a la vez, tomándome aproximadamente 15 minutos de sesión para lograr que tomara asiento y realizara las pruebas. En estas conductas se observa la ansiedad de persecución que Darío experimentaba y de la que intentaba escapar, corriendo, por temor a ser aniquilado.

Asimismo, en este contexto, no es necesario aclarar que la aplicación de las pruebas psicológicas se tornó muy difícil, y aunque la evaluación pudo realizarse sólo con juego, la institución me solicitó fuera realizada con pruebas psicológicas.

Durante el tiempo destinado a juego, casi a manera de ritual, Darío representó el mismo "juego de la casa", donde predominaba el colocar soldados repartidos en las dos recámaras, atrancar las puertas, reforzar las paredes con los muebles y el tema de que los soldados de una recámara mataban a los de la otra, porque les debían dinero, situación que ocurría siempre, durante la noche.

En su "juego de la casa", Darío también manifiesta su angustia de persecución y de aniquilamiento, a la vez, que su angustia de castración -su padre llega a casa y él pierde su lugar-. Los soldados en las dos recámaras, los de una lo representan a él y los de la otra al padre, siendo en la noche cuando se da la guerra entre ellos, por quién se quedaba con la mujer -su madre-; es decir lo edípico. Aunado a que considero representa las dificultades económicas reales de casa.

Conforme trascurrieron las sesiones, Darío agregó alguna información: "los papás (en una recámara), y un niño y una niña (en la otra), se están besando" (sic), esto previo a que unos soldados mataran a los otros; además de que me incluyó en el juego.

Asimismo, durante estas sesiones, continuó la dificultad -de Darío y mía también- para realizar el cierre, y a su vez, me percaté de que Darío manifestaba una fuerte ansiedad de separación, por lo que siempre me pedía, de manera muy insistente, el llevarse algo del consultorio; en algunas ocasiones fue tal su insistencia, y también mucha mi angustia, al ver y sentir la de él, que terminé cediendo, no sin antes decirle que quería llevarse un pedacito de mí para sentirse acompañado; siendo este también, uno de los motivos por el que creo, alargaba el tiempo de la sesión.

El hecho de que en la transferencia la ansiedad de separación era tan intensa y persecutoria, nos habla de las dificultades en el establecimiento de un vínculo de seguridad; de ahí las alteraciones del principio de realidad.

Un aspecto importante en estas sesiones de evaluación, es el hecho de que no era posible establecer un diálogo con Darío, la mayor parte de las ocasiones reaccionaba como si no escuchara mis intervenciones, se limitaba a darme instrucciones -a manera de orden- de lo que tenía que hacer o refería pequeños fragmentos de la historia ocurrida en la casa, todo ello sin establecer contacto visual conmigo, o siendo éste instantáneo.

En estas sesiones se observa, el gran monto de angustia que experimenta Darío y la descarga de ésta a través de su correr constante, de sacar todos los juguetes a la vez, de su discurso por momentos incomprensible, del juego repetitivo y de la dificultad de detener su juego y para realizar el cierre de las sesiones. Esto nos habla de la irrupción constante del ello y de un yo débil sin control, y nos permite pensar - siguiendo a Bleichmar- que Darío presenta fallas en la constitución de su aparato psíquico, más específicamente podemos decir, que si hay represión primaria, pero que ésta tiene fisuras importantes, por lo que por momentos predomina el proceso primario, surgiendo la ansiedad extrema que actúa y descarga; el proceso secundario falla, y lo imposibilita para organizar su juego y para pensar y verbalizar sus conflictos.

Esta descarga de angustia - "ecuación simbólica" de acuerdo a la teoría kleniana -, habla de los problemas de simbolización que presenta Darío, y que dan lugar a un pensamiento concreto y a una incapacidad para aprender. Considero que las dificultades de aprendizaje que presenta Darío, derivan de las fallas en su estructura psíquica y de simbolización.

Antes de continuar, me gustaría comentar que Darío fue uno de los primeros pacientes que me fueron asignados en el CISAME, y como mencioné, las sesiones de evaluación con él, se tornaron muy complicadas para mi, ya que Darío me invadía con su angustia, y a través del mecanismo de identificación proyectiva me inoculaba, lo que me impedía pensar, actuar y me generaba mucho cansancio, situación por la que fue el primer caso que llevé a supervisión con la Dra. Bertha Blum Grynberg, quién fue mi tutora y supervisora durante los dos años que dura el programa académico de la maestría; considero que su escucha, su contención, su calidez, el compartirme sus conocimientos, el llegar a un diagnóstico, el analizar las sesiones y sobre todo el ayudarme a ponerle palabras a lo que yo sentía, fueron de vital importancia para el trabajo que desarrollé con Darío.

## **I) Diagnóstico y Pronóstico**

Darío presenta una madurez perceptomotora deficiente de acuerdo con su edad cronológica. Intelectualmente su rendimiento se encuentra en el rango de Deficiencia Mental Superficial. Presenta indicadores significativos de inmadurez neurológica, que se corroboran con los resultados del electroencefalograma (EEG) practicado, por lo que se considera que este factor constituye una de las causas de los trastornos de aprendizaje y bajo desempeño escolar que presenta Darío.

Asimismo, el factor psicológico es determinante en sus conflictos, ya que tomando en cuenta tanto la historia personal de Darío, los resultados de la evaluación psicológica como el juego diagnóstico, se concluye que presenta fallas en su estructura psíquica, es decir, que su personalidad se encuentra pobremente estructurada y las funciones del yo se encuentran debilitadas, esto aunado al accidente de su padre, le generó una fijación en la etapa edípica con la consecuente angustia de castración y fallas en la constitución del súper yo, lo cual no le permite desplazar la libido hacia otras actividades como lo puede ser el aprendizaje en general; esto explica los diagnósticos de Trastorno de Ansiedad Generalizada y de Trastorno de Aprendizaje.

Si bien se considera que el Trastorno de Estrés Postraumático en Darío, derivado de observar el accidente de su padre, juega un papel importante en sus dificultades para pensar y de aprendizaje, parto de la hipótesis de que previo a este accidente Darío presentaba fallas en su estructura psíquica, y que por ello, deviene tan intensa su reacción ante dicho evento, el cual considero como facilitador de la manifestación de todos sus conflictos.

Asimismo se considera que, por el empuje puberal, existe el riesgo de una desestructuración de la personalidad con una probable reacción psicótica.

El área familiar juega un papel importante, debido a que tanto las características de personalidad de sus padres, como las consecuencias que generó en ellos, el accidente del padre, hacen que a ambos se les dificulte fungir como figuras fuertes de autoridad,

guiar a Darío y brindarle contención, estabilidad y apoyo; además de que el ambiente familiar favorece o propicia el mecanismo de negación en él.

Por lo anterior se puede decir que todas las áreas en las que se desenvuelve Darío (la familiar, escolar y social) se encuentran severamente alteradas por los conflictos.

El pronóstico se considera favorable a largo plazo, siempre y cuando se lleven a cabo las sugerencias de tratamiento.

## **J) Estrategia de tratamiento.**

De acuerdo con el proceso de psicodiagnóstico se encontró que Darío presenta una problemática multideterminada por factores neurológicos, psicológicos y familiares; lo que permitió planear la estrategia de tratamiento.

Darío presenta importantes fallas en la estructuración de la personalidad y requiere tratamiento psicoterapéutico que facilite un "rearmado" de la misma. Es necesario trabajar las motivaciones inconscientes causantes de las amenazas para ayudarlo a elaborar las ansiedades y fantasías de castración; esto le permitirá un mayor control interno y un funcionamiento defensivo más adecuado, que le ayudará a mejorar tanto en su aprendizaje y desempeño escolar como en sus relaciones interpersonales.

Para lo anterior, se indicó psicoterapia de juego de corte psicoanalítico con dos sesiones por semana, de 50 minutos de duración, misma que Darío siguió durante 1 año 6 meses (de enero de 2004 a junio de 2005), con impecable constancia y puntualidad.

Es importante mencionar que dadas las condiciones de trabajo del CISAME, durante los primeros 5 meses de tratamiento solo se trabajó una sesión a la semana y posteriormente se extendió a dos sesiones semanales.

Los objetivos de tratamiento son:

- Contener y aminorar el sufrimiento psíquico (intensa angustia, culpa).
- Elaboración de la experiencia traumática (accidente del padre) y del conflicto edípico y que logre resignificarlos.
- Que desarrolle un mejor y mayor repertorio de defensas y capacidades yoicas (simbolización, pensamiento, diferenciación), que le permitan prestar atención, concentrarse y tener un adecuado aprendizaje y desempeño escolar.
- Promover una mejor Estructuración del Aparato Psíquico.
- Fortalecer las instancias psíquicas ideales (superyo-ideal del yo).

El abordaje terapéutico integral incluyó la terapia de aprendizaje con apoyo psicopedagógico y tratamiento farmacológico para controlar los aspectos neurológicos y la manifestación de ansiedad extrema, a través del seguimiento y control psiquiátrico y de neuropsiquiatría.

## 2. Fase terapéutica: descripción y análisis.

En este trabajo, el material de la psicoterapia se organiza de acuerdo con tres etapas de tratamiento que ilustran, los conceptos planteados en el marco teórico:

**A) Etapa inicial:** Fallas en la estructura psíquica (en la represión primaria), predominio de mecanismos expulsivos y del proceso primario en las historias; que implicarían el riesgo de una desestructuración de la personalidad con reacción psicótica. Posteriormente aparecen indicios de una disminución de la ansiedad.

**B) Etapa Intermedia:** Diferenciación de las instancias psíquicas y predominio del proceso secundario.

**C) Etapa Final:** Estructura psíquica diferenciada (Control yoico) y fortalecimiento de instancias psíquicas ideales (Super Yo – Ideal del Yo).

Si bien durante el proceso terapéutico se desarrollaron varias líneas de trabajo, en este reporte destacaré las siguientes:

- La estructura psíquica de Darío en cada una de las etapas de tratamiento.
- La relación de Darío con su mamá, y como ésta no pudo desarrollar la función continente; así como la relación conmigo –terapeuta- que sí lo contengo, pero que a su vez tuve que ser contenida, a través de la supervisión y del análisis personal, lo que me permitió desarrollar esta función continente y propiciar una relación terapéutica que le brindara estructura, seguridad y estabilidad a Darío. Asimismo, para fines ilustrativos de mi trabajo añadiré las reacciones contratransferenciales que el trabajo con Darío me provocó, durante el propio proceso terapéutico.
- La fijación edípica y el miedo de castración de Darío, a partir del accidente de su padre; así como la relación edípica y cómo transfiere su amor, de la madre a la terapeuta, y posteriormente a “niñas de su edad” (novia).

## **A) Etapa Inicial**

Tres semanas después de concluir con la evaluación se inició el proceso terapéutico, debido al periodo vacacional decembrino. Durante esta etapa inicial de tratamiento, trabajé con una sesión semanal, debido a las condiciones del CISAME; en donde por la gran demanda de atención que existe y las largas listas de espera, se prefería que se atendiera a mayor número de pacientes, e incluso estaba planteado que los tiempos de tratamiento, en todos los casos sin excepción, no podían exceder los 6 meses; por lo que en un inicio se me negó el trabajar dos sesiones semanales con Darío.

En la *primera sesión de tratamiento*, replanteé el encuadre con Darío, le comenté respecto al día y horario en que nos veríamos, así como el que en esta nueva fase de trabajo se trataba de que él tuviera "un espacio donde pudiera jugar, dibujar y platicar todo lo que él quisiera"; Darío de inmediato tomó un calendario y un plumón que se encontraban en el escritorio y me pidió le enseñara que días acudiría, comenzó marcando los que correspondían al mes en curso, pero momento a momento se fue angustiando más, y de manera compulsiva, marcó todos los días que le correspondía venir en cada uno de los meses del calendario, para posteriormente marcar todos los días del año, diciendo "voy a venir todos los días" (sic), al respecto le hice la observación de que se había "inquietado demasiado" y le comenté que creía que tanto el espacio como yo éramos importantes para él y por ello le gustaría venir todos los días, durante todos esos meses, a lo que sólo respondió con un "sí".

De inmediato se levantó, sacó de su pantalón a un borrego y a un perrito en miniatura y los colocó en el estante de juguetes, a la vez que dijo: "estos se van a quedar aquí" (sic), le pregunté si más adelante jugaría con ellos, y respondió: "no, para que te cuiden" (sic), (mismos que permanecieron en el consultorio hasta la última sesión), al momento que me pidió lo dejara llevarse unos animalitos míos. Ante esto le comenté que quizá temía que algo malo me pudiera pasar -Darío se quedó en silencio por varios segundos como en shock- lo que me generó angustia, y ante ésta, (me di cuenta después de terminada la sesión, que en vez de abordar

con él, el tema del accidente de su padre, pudiendo decir que “como le había ocurrido a su padre”), agregué que al parecer quería dejar una parte de él, para cuidarme y estar cerca de mi, y a su vez, llevarse un pedacito de mi para que yo lo cuide y sentirme cerca -Darío asintió con la cabeza-. Finalmente le reiteré que su inquietud, quizá era porque tenía miedo de separarse de mi, porque pensaba que si lo hacía no me volvería a ver; por lo que -a manera de tranquilizarlo- le dije que como ya lo habíamos acordado, nos veríamos una vez a la semana, durante 50 minutos y agregué que los días que no acudiera a sesión yo lo llevaría conmigo, en mi pensamiento.

En ese momento, lo acontecido lo entendí como angustia de separación, ante el temor de no volverme a ver, dadas las tres semanas previas de vacaciones, un dato importante que en ese momento no tomé en cuenta, sin embargo, considero que el hablarle del encuadre y de la nueva fase tratamiento, lo tranquilizó un poco. También creo que debido a estas tres semanas de vacaciones fue que Darío trajo a esta primera sesión a sus animalitos y decidió dejarlos en el consultorio; podemos pensar en éstos como objetos significantes -como el carrretel del fort-da, del que nos habla Freud- ya que el uso que hace de ellos es como sustitutos de su presencia, mostrándonos las fallas de simbolización, es por ello que le hago notar que yo lo llevaré conmigo en mi pensamiento.

Algunas sesiones después llegaron aproximadamente 30 minutos antes de la hora de su cita y Darío no me encontró en el consultorio, cuando llegué, la mamá me comentó que ya estaba muy inquieto “me estaba diciendo que usted ya no iba a venir” (sic). En ese momento observé a Darío sumamente angustiado; al iniciar la sesión le pregunte qué pensaba de que yo no llegaba y me respondió: “No, yo no dije nada, fue mi mamá” (sic), negando su angustia y depositándola en su madre. Nuevamente le reiteré que todos los miércoles era su tiempo de sesión y que si por algún motivo él o yo no podíamos llegar, nos veríamos a la siguiente semana.

En el transcurso de las sesiones siguientes Darío utilizó varios juegos a la vez, aparentemente, dejando atrás el "juego de la casa", de la fase de evaluación. En una sola sesión, tomaba varios juegos como "tazos", "herramientas" (martillo, serrucho, tornillos, desarmador, etc.), "bloques", "lince", pero sin detenerse demasiado tiempo en cada uno, de hecho no jugaba con ellos, solo los manipulaba a manera de descarga y casi de inmediato tomaba otro. Hasta estos momentos, pude establecer con Darío de una manera más clara, el que podía tomar todos los juegos que quisiera, pero que al final tenía que recogerlos y ponerlos en su lugar. Aunque intenté introducir esta regla desde la etapa de evaluación, resultó imposible que Darío la siguiera, por lo que la retomé ahora en la fase de tratamiento, con la finalidad de estructurar más el encuadre y favorecer la estructura en él.

En una ocasión en que tomó el juego de "lince" le traté de explicar como se jugaba, pero me dio la impresión de que no me escuchaba, ya que se mostró muy apresurado por iniciar, sacando todas las tarjetas de la bolsa, y en ningún momento siguió las reglas del mismo; durante todo el juego lo observé muy inquieto, y era evidente su deseo de ganar recurriendo en todo momento a la trampa; al hacerle la observación de que estaba muy preocupado por ganar y que me parecía que "estaba muy inquieto", respondió con un "sí", y en ese momento trate de entablar un dialogo con él:

T -"¿Cómo te sientes?"<sup>3</sup>

D -"Pues así no más"

T -"¿Cómo así?"

D -"Bien"

T -"¿Te das cuenta de que haces las cosas muy rápido y apresuradamente?"

D -"Si"

T -"A eso me refiero con que estas muy inquieto ¿te sientes así la mayor parte del tiempo o sólo aquí?"

D -"Siempre"

T -"Platícame de cómo te sientes"

---

<sup>3</sup> De aquí en adelante se designa como T - a la Terapeuta y como D - a Darío.

D –“No, ya vamos a jugar”

T –“¿No quieres hablar de como te sientes?”

D –“No”

T –“Bueno, a lo mejor en otro momento me quieras platicar”.

Me percató, de que empieza a ser posible establecer un diálogo con él, y Darío también comenzó a tener contacto visual conmigo, aunque sólo por pocos segundos. Sin embargo, nos podemos dar cuenta de que “el que la angustia emerja en lo manifiesto –nos dice Bleichmar (1993)- sin por ello homologar conciente y manifiesto, dejando por sentado que la diferencia entre manifiesto y conciente no sólo hace a los fundamentos de la clínica sino a la constitución misma del síntoma o de las distintas emergencias patógenas que dan cuenta de que el inconciente puede operar tanto a espaldas del sujeto como atravesando todo su accionar, -ante los ojos del sujeto-, sin que ello implique que éste pueda domeñar o hacerse cargo de sus efectos”.

Darío de inmediato, en esa misma sesión, tomó a la “familia de títeres”, formando a dos familias, la primera conformada por los papás, hijo y bebé, y la segunda por los dos padres y una hija; Darío tomó a la primera familia y el serrucho, y me dio a mí a la segunda familia. El juego, que duro unos cuantos minutos, se trató de que el papá de “su familia” mataba con el serrucho a toda “mi familia”, cortándoles el cuello y la cara; momentos en que se mostró en extremo angustiado, por lo que inmediatamente dejó a las familias y nuevamente cambió de juego.

Aquí vemos que surge (Bleichmar, 1993): “un fracaso en los movimientos inhibidores que el yo despliega y que hayan su culminación cuando la represión opera diferenciando los sistemas psíquicos”, Darío manifiesta un gran monto de angustia de la cual no tiene control, y de cuyo dominio está imposibilitado, con lo que observamos como por momentos tiene un funcionamiento en el que predomina el proceso primario, y en donde, los límites entre el *self* y el objeto externo quedan borrados y las funciones de comunicación quedan teñidas por la tendencia a la evacuación.

Al cambiar de juego Darío eligió armar un "rompecabezas", el cual, después de ir un poco avanzado me da a mí para que lo continúe y él tomó otro rompecabezas, lo terminó de armar muy rápido y después regresó a ayudarme a armar el primero, el cual también concluyó muy rápido. Darío armó los rompecabezas en cuatro ocasiones, y aunque lo observé sumamente inquieto, me sorprendió la habilidad y rapidez con que los realizó. Al respecto le comenté que el juego de la familia lo había angustiado mucho y que ahora elegía armar un rompecabezas como una manera de estructurar las ideas que le rompen la cabeza.

En otra sesión, al indicarle que estaba por terminar la misma, se dirigió a la "máquina de escribir", escribió su nombre y el de su mamá muchas veces, dejando por sentado su fantasía de que son pareja; al final de la hoja escribió el nombre de su papá, una sola vez, y me preguntó: "¿Ahorita que salgamos le dices a mi mamá que te gané en todo?". En este momento sólo le comente que al parecer para él era muy importante ganar en todos los juegos para poder presumirle a su mamá y quedar bien con ella. Aquí vemos como Darío se encuentra ubicado en el segundo tiempo del Edipo, denotando que existe una relación triangular, al incluir a su padre e incluso al incluirme a mi terapeuta, como un tercero, que aparece separando a la díada madre-hijo y priva al niño del objeto de su deseo, de su madre; lo que nos permite pensar que su funcionamiento psíquico, surge con predominio del proceso primario, sólo en momentos de extrema angustia; es decir, que no cursa por un proceso psicótico.

Sin embargo, se detectan algunas fallas en la función paterna pues debido a las actividades propias del trabajo del padre y a características propias de su personalidad, la mayor parte de las decisiones relacionadas con el niño son tomadas por la madre; pero aunque el padre real es débil, está presente ya que cuya palabra la madre escucha, al considerar y acatar las disposiciones que el señor establece.

Luego se produce una etapa, de varias sesiones, en las que Darío, a la vez que realiza diferentes juegos e historias con temas de muerte y sexualidad, intenta tener contacto físico conmigo. En una de éstas al llegar corriendo, intentó abrazarme y alcanzó a tocarme un poco arriba de la cintura con sus manos, sin embargo, de inmediato se percata de la situación y se aleja. Se queda callado y dice: "Ya, vamos a jugar" y yo comento: "Me pareció que quisiste abrazarme, pero al darte cuenta, mejor te alejaste". Darío no responde, pero lo observé apenado.

Ya en el juego toma dos grupos de animales y dice:

D - "Vamos a tener una batalla"

Cuando él mataba algún animal decía: "Ya te maté" de forma constante - dirigiéndose a mí (ya que me señalaba con su dedo) y no al animal- por lo que en una de esas ocasiones le pregunté:

T - "¿Me mataste a mí?"

D - (después de unos segundos responde) "No, a la víbora"

Nuevamente, al igual que en las historias del CAT, observamos que pierde la distancia, en esta ocasión entre los animales del juego y yo; es decir, que pierde frecuentemente el "como si" del juego, predominando mecanismos expulsivos y en las historias el proceso primario. Además en el juego se estaba dando una "batalla" - como la escena primaria, mostrando el enojo hacia su padre y su fantasía de matarlo por ser éste la pareja de la madre; en su fantasía sólo muriendo su padre, él puede tener acceso a su madre, lo que en la transferencia lleva al consultorio.

Ante esta pregunta, Darío de inmediato guarda todas las figuras de animales y toma a los soldados y una casita en miniatura; retoma "el juego de la casa" de las sesiones de evaluación, en donde es de noche, la familia se va a dormir y llegan los soldados y matan a todos los que se encuentran en la casa durmiendo.

En otra sesión realiza una historia en donde dos amigas (barbies), se van de día de campo; Darío toma a uno de los soldados y me lo da diciendo "este es su novio", y en ese momento me pregunta:

D -"¿Y tú tienes novio?"

T -"¿Tú que crees?"

D -"Ah si... tienes esposo"

Regresa al juego y dice: "Y él la mata"

T -"¿Cómo que la mata?"

D -"Si, la mató"

T- "Por qué"

D -"Porqué él quería ir al baile", "Y ya acabó"

T -"¿La mata para poder ir al baile?"

D -"Si"

T -"Oye Darío, ¿este final se relaciona con algo que pasa en tu casa?"

D -"Si"

T -"¿Con qué?"

D - No contesta

T -"Te digo porque me has comentado que a tu papá le gusta ir a los bailes, y tu mamá me ha dicho que esto ocasiona discusiones entre ellos, porque tu mamá se molesta de que él se vaya"

D - Asiente con la cabeza... guarda silencio quedándose pensativo.

T -"...Te cuesta trabajo hablar de eso, verdad"

D -"Te platico eso la próxima" (en una sesión anterior yo le había sugerido que si no quería decir algo en ese momento, lo podía hacer en otro momento).

T - "Esta bien, acuérdate que este es un espacio para ti en donde puedes hablar de todo lo que sientes y piensas".

Darío permanece en silencio por un rato y después dice:

D -"Hace rato te vi que estabas platicando allá afuera con tu novio"

T -"¿Me viste platicando con mi novio?"

D -"Si, allá afuera yo te estaba viendo que platicabas"

T -"¿Y de que estaba platicando?"

D -"De que ya te vas a casar"

T -"¿Cómo es eso?"

D -"Si ya pronto"

T -"Oye, pero yo no platiqué con nadie al entrar".

Se queda callado y nuevamente decide cambiar de juego, saca sus tazos, y al tirar uno de ellos le rebota en una pierna y dice:

D -"Ay, me pego aquí", señalándose el área genital.

T -"¿En donde?"

D -"Aquí"

T -"¿En el pene?"

D -"Si" -contestó de forma apenada-.

T -"Oye, pero yo vi que te pegó en la pierna, no en el pene"

Sin decir nada se levanta y decide dibujar con pinturas de agua, cada quien realiza un dibujo, en un principio de esta actividad se observa tranquilo.

D -"¿Que crees que estoy haciendo?"

T -"No sé... ¿Qué estas haciendo?"

D -"Un muerto... mira este es mi muerto"

Se acerca y le pinta la cara a mi dibujo (era una persona) y dice: "Ya te maté... hice un muerto y tiene dos espadas", repite: "Ya te maté".

D - Permanece callado

T - "¿Y por qué me mataste?"

D -"Porque ya te vas a casar"

T -"Y que pasa si yo me caso"

En este momento comienza a realizar otro dibujo, empezando a revolver los colores de pintura y la tira sin poder controlar sus movimientos, manchando también todo

el escritorio e incluso la alfombra, y haciendo un batidillo, y aunque permanece en silencio, se muestra cada vez más ansioso. Le pregunto acerca de este nuevo dibujo y dice:

D – “Una bandera... para el muerto... ahí estaban escondidos sus familiares... si los ve el muerto los mata, muerto... se murió con ropa”

T –“Oye te diste cuenta de que al dibujar y hablar del muerto te pusiste muy inquieto, empezaste a revolver la pintura y a tirarla en el escritorio, además no entiendo lo que dices”.

Como minutos antes le había anunciado el término de la sesión, Darío de inmediato tomó el dibujo que yo realice (de la persona a la que le mancha la cara) y salió del consultorio, se lo llevó echándose a correr, minutos después regresa (en compañía de su hermana) para dejarme algunos tazos que se había llevado y se vuelve a ir corriendo.

Transfiere en mí la relación amorosa que quisiera tener con su madre (conflicto edípico); echando mano de aspectos del adentro (fantaseando la situación de que me vio platicando con mi novio) para darle salida a este conflicto. Considero que Darío proyectó en mí, sus fantasías de que yo pudiera dejarlo por preferir a otra persona, como lo hace su madre; transferencialmente, me vivía como su pareja y se mostraba celoso. Sin embargo, en ese momento, no le hice ningún comentario de la relación que esto tiene con su situación familiar, creo que debí decirle que él se pone “celoso” de la relación de pareja que tienen sus papás y que por ello se encuentra enojado con su padre.

En esta sesión también observamos, cómo en momentos de extrema angustia, Darío tiene un funcionamiento de proceso primario, que se caracteriza por su tendencia a la evacuación y su discurso incomprensible. Además observamos como esta angustia extrema, surge alrededor del conflicto edípico y su consecuente angustia de castración.

En el curso de estas sesiones Darío se mostró, además de muy inquieto, muy erotizado; en otra ocasión durante el juego se acostó en el piso, pero como se le desabrochaba constantemente el botón de su pantalón y también se le bajaba el cierre, en repetidas ocasiones se incorporaba, se colocaba de rodillas y con la finalidad de subirse el cierre y abrocharse el botón, se subía la sudadera hasta la altura del pecho, mostrándome todo su estomago, fue notorio el hecho de que quería enseñarme su cuerpo, y también que esto le funcionaba como una forma de darle salida a la erotización que experimentaba. Estas conductas también nos muestran las fallas en la inhibición y el que no tiene vergüenza, lo que nos sugiere que no se ha instaurado la prohibición ni un sistema de reglas - características del súper yo -; es decir que presenta fallas en la formación del súper yo.

Sus padres no han instaurado un sistema de reglas, ni la prohibición, los padres no han tenido la fortaleza para marcarle reglas, límites, ni para contener su angustia. En la misma distribución de su casa, no hay puertas en las recámaras, estas se dividen con muros falsos de tablaroca y hay cortinas a manera de puerta.

En la siguiente sesión, al llegar lo observo tranquilo, lo primero que Darío pregunta es si vamos a seguir dibujando con pinturas de agua, al mismo tiempo que se sienta en la mesita, como preparado para iniciar a dibujar. Le digo que es su tiempo de sesión y puede realizar lo que él desee. Aproveché el que estaba sentado y tranquilo para retomar aspectos de la sesión anterior, diciéndole lo siguiente:

T - "Oye me quede pensando lo que dijiste en la sesión pasada, que me viste platicando con mi novio y yo te dije que no platiqué con nadie allá afuera, yo creo que tú te lo imaginaste"

D - "No, yo te vi"

T - "Pero no platique con nadie, yo creo que te lo imaginaste"... "además me pareció que te mostraste como si estuvieras enojado y celoso, de que yo tuviera novio"

D - Permaneció callado, pero atento y escuchando lo que le decía.

T - "Y también me quedé pensando en que quizá esto es una manera de decirme lo que pasa en tu familia, que te pones celoso de que tus papás son pareja"

No contesta nada y después de unos momentos se levanta y se dirige hacia los juguetes eligiendo los dos botes de bloques, me da uno a mi y se sienta en el suelo diciendo:

D –“Tú arma lo que quieras”

T –“¿Cada quién va a hacer lo suyo?”

D –“Si”

Darío realizó una especie de camello o jirafa y al irlo construyendo constantemente me preguntaba ¿qué crees que estoy haciendo? y al contestarle, decía que si. Yo realicé un robot. Al terminar, Darío deshizo su figura y comenzó a aventarle las piezas al robot; las aventaba con fuerza a la vez que decía “lo voy a destruir” (sic).

Le hice el comentario de que al parecer otra vez quería destruir algo que yo había realizado, como en la sesión pasada que le pintó la cara a la persona que dibujé, como a manera de destruirlo y Darío contestó que si.

Enseguida en dos ocasiones me da la orden de que recoja todas las piezas que había aventado, yo las recojo, pero después le digo:

T –“Oye me lo estas diciendo como una orden”

D –“Si, porque yo soy el hombre”

T –“¿Cómo, qué quieres decir con que tu eres el hombre?”

D –“Pues que yo mando y decido”..., “como mi papá es el hombre de la casa y él manda”

T –“Y como en que cosas manda”

D –“Pues me manda a la tienda”, “Bueno, pero cuando él no esta yo soy el que mando”

T –“Entonces cuando no esta tu papá ¿tú eres el hombre de la casa?”

D –“Si”

T –“Entonces como aquí tú eres el hombre, ¿tú eres el que manda y ordena?”

D –“Si”

En todo momento Darío continuó aventando las piezas al robot para derrumbarlo, haciéndolo con gran fuerza y desde diferentes ángulos (en una ocasión le pedí que tuviera cuidado porque le pegó a un cristal) y poco a poco el robot se fue destruyendo y mutilándose, primero le tiró la cabeza, después el cuello, un brazo, el otro brazo, una pierna, parte del tronco y finalmente quedó deshecho. Donde observamos una clara descarga de angustia en Darío.

Observamos, en sus historias de destrucción y muerte, su angustia de castración y de aniquilamiento. Bion (cit. en Grynberg, Sor, Tabak, 1979) nos dice que los rasgos destacados de la personalidad psicótica son: Intolerancia a la frustración junto con el predominio de los impulsos destructivos, que se manifiestan como un odio violento a la realidad tanto interna como externa, odio que se hace extensivo a los sentidos, a las partes de la personalidad y elementos psíquicos que sirven para el contacto con dicha realidad y su reconocimiento, a la conciencia y a todas las funciones asociadas con la misma.

Fueron momentos de mucha angustia para ambos, yo al observar tal escena no supe que hacer o decir, guardé silencio mientras observaba lo ocurrido a manera de acompañarlo.

Darío se dirigió a sentarse y permaneció en silencio por unos minutos; lo observe muy agotado debido al gran esfuerzo que realizó. Momentos después le digo:

T –“Te emocionaste mucho al destruir el robot”... “Te diste cuenta como poco a poco se fue destruyendo, primero la cabeza, después el cuello, un brazo, el otro brazo, una pierna, parte del tronco y finalmente quedó todo deshecho”.

D –“Si”

T –“Esto me recuerda a cuando tu papá perdió su brazo en el accidente que tuvo, tú crees que tenga relación”

D –“Si”

T –“¿En qué?”

D –“Pues en que su brazo está en el alma”

T –“¿Cómo que está en el alma?”

D –“Si en el alma..., bueno que está en el cielo... y desde allá cuida al otro brazo”

T –“De que lo cuida”

D –“Que no se vaya a caer”

T –“Entonces tu crees que al brazo de tu papá nuevamente le puede pasar algo que lo destruya”

D –“Si”

T –“Y tienes miedo de que esto suceda, y quizá también tienes miedo de que te pueda pasar algo a ti”

D –“Si”

T –“Lo que le pasó a tu papá fue un accidente, pero sería bueno que tú hables de lo que piensas y de lo que sientes, de que tu papá haya perdido su brazo y también del miedo que tienes de que les pueda pasar algo a tu papá o a ti”... (después de un largo silencio) “¿Que más quieres decir de esto?”.

D –“Te lo digo la próxima”.

Considero que el hecho de darme la orden de recoger las piezas y relacionarlo con que él es el hombre, así como el hecho de destruir al robot, puede significar: que Darío se identifica con su padre como hombre, y por lo tanto, que él también puede tener un accidente y perder un brazo (angustia de castración y quizá también de persecución). Además de manifestar su deseo de ser el hombre, de ser quién manda y decide, como su papá lo hace en su casa, y en el juego, su deseo de destruir a su padre, esto para ocupar su lugar como pareja de la madre, ya que cuando su papá no esta, Darío es el hombre de la casa, a través de lo que evidencia su conflicto edípico; sin embargo en este momento no lo interprete en este sentido.

En una de las historias del CAT Darío dice: “si se muere el papá, el bebé se queda con la casa” y después agrega “si el papá se muere el niño crece” (sic), (¿y porqué se podría morir el papá?) “porqué no lo obedecen, por eso el papá regaña y se quiere morir” (sic). Sabemos que la relación entre Darío y su padre no es buena, pasan muy poco tiempo juntos y el señor se desespera y se muestra intolerante con

Darío porque éste no le obedece, además de que Darío siempre huye cuando su padre le intenta llamar la atención (cuando le da una orden).

A la siguiente sesión Darío llegó 20 minutos después de la hora de la cita, siendo ésta la primera ocasión que llegaba tarde. Durante todo el tiempo de la misma se abocó a armar rompecabezas, mostrándose muy tranquilo y permaneciendo callado.

Mientras los armaba, le realicé comentarios respecto de que al parecer estaba tratando de armar y de entender las cosas que le rompen la cabeza, como el hecho de querer ocupar el lugar de su papá, para ser pareja de su mamá, y lo referente al accidente donde su papá perdió el brazo, así como el temor que tiene de que haya otro accidente y le pueda pasar algo a su padre o a él mismo. Al preguntarle lo que pensaba de esto, Darío solo respondió que "sí", sin hacer más comentarios.

Era evidente que Darío estaba realizando un trabajo reflexivo, pero también que no quería hablar nada al respecto, por lo menos no en estos momentos.

Ya para finalizar la sesión, eligió el juego de cartas "Uno" y me pidió le enseñara a jugarlo (era un juego que Darío no había usado antes y que no conocía), pero debido a que quedaba poco tiempo de sesión, solo le expliqué como se jugaba, las reglas del mismo y jugamos sólo a manera de muestra, sin embargo, pese al poco tiempo de juego Darío lo aprendió muy rápido, por lo que le dije que había estado muy atento y concentrado, así como muy tranquilo durante toda la sesión, que esto le había permitido aprender cosas nuevas muy rápido y mostrar que tiene las habilidades y capacidades para poder aprender otras cosas, como las que enseñan en la escuela. Agregué, que lo había notado muy reflexivo, que sabía que había escuchado mis comentarios y que entendía que le era difícil hablar de ello.

Algunas semanas después, a 4 meses de tratamiento, debido a que se aproximaba la semana santa, le comenté a Darío la posibilidad de cambiar el día de la cita - para

no suspender la sesión de esa semana -. Considero importante comentar que no sabía el porque había tomado está decisión, sólo sentí que no podía dejar de verlo, al parecer actué por intuición.

Bion (cit. en Grynberg, Sor, Tabak, 1979) refiere que la personalidad psicótica también se caracteriza, por el temor a una aniquilación inminente, lo cual configura el tipo específico de relaciones objetales – entre ellas la transferencia analítica – que tiende a establecer; se trata de relaciones precipitadas y prematuras que, a la vez que se instalan con tenacidad, son sumamente precarias y frágiles; como lo observamos en Darío en la situación siguiente.

Para mi sorpresa, al comentarle esto paso de estar muy tranquilo a angustiarse sobremanera. En un primer momento, Darío repitió insistentemente que él sí quería acudir a su sesión la siguiente semana, a la vez que comenzó a mostrarse sumamente inquieto y angustiado, y aunque yo trataba de explicarle que sí tendría su sesión, que mi propuesta sólo era cambiarla de día, ya que el miércoles no se abrirían las instalaciones de CISAME, Darío no me escuchaba y se mostraba muy insistente en tener su sesión la siguiente semana. Su angustia era tal, que procedí a tomarlo de los brazos, buscar que me mirara a los ojos y a decirle que tratara de tranquilizarse y escuchar lo que le estaba diciendo; después de escucharme Darío entendió que sí tendría su sesión de la semana, pero continuó insistiendo en que quería que su sesión fuera “el miércoles... como siempre” (sic), le expliqué, en varias ocasiones más, el porque no podía ser en miércoles y que por esto le proponía que su sesión fuera el lunes, reiterándole que era “para que no dejara de tener su sesión”; después de un rato, Darío se pudo tranquilizar un poco y entender mi planteamiento, para finalmente aceptar mi propuesta.

En este hecho, observamos que Darío me sintió como la trilladora, que lo coarta y lo amenaza con ser aniquilado y perder al objeto, por lo que se aferra a una situación que le brinda seguridad y estabilidad – su sesión, el espacio terapéutico -. Al respecto, con este hecho se confirma el diagnóstico de riesgo de desestructuración de la personalidad.

En el juego repetitivo de Darío, con temas de muerte, destrucción, accidentes e incluso de mutilación, observamos una clara descarga y expulsión de la angustia, pero también el que "repite para no recordar". Entre sus antecedentes hay datos de que a partir del accidente de su padre ha tenido una exposición repetitiva a accidentes, lo que considero es una forma de reexperimentar el evento traumático del accidente del padre de una manera compulsiva, y que Darío utiliza mecanismos de defensa primitivos, la negación e identificación proyectiva, lo cual se le ha permitido expresar en el espacio terapéutico, y se le ha dado el tiempo y la confianza para que lo haga sin sentirse presionado o bombardeado. Aspectos que han propiciado el manejo de los mismos.

En relación a la dificultad de Darío para terminar la sesión, para desprenderse de la psicóloga y a sus descargas de angustia; observamos que Darío había establecido una relación frágil con su madre, por lo que en esta fase me aboqué a tratar de establecer un espacio y una relación terapéutica que le brindara confianza, seguridad, estabilidad y contención. Lo cual intenté establecer a través de señalamientos acerca de su inquietud y a través de retomar el encuadre cada vez que era necesario, aspectos que creo fueron el eje en esta primera etapa de tratamiento. Es importante mencionar que hasta este momento, a 5 meses de tratamiento, sólo se emplearon los señalamientos, y ya para el final de esta etapa se fueron incluyendo algunas interpretaciones, como en la sesión del robot.

Para este tiempo, pude concertar la primera cita con su papá, previamente le informé a Darío de la misma y mostró cierto agrado por el hecho de que su papá acudiera conmigo, y aunque traté de indagar sus fantasías respecto de la plática que sostendría con su padre, Darío sólo respondió con un "está bien" (sic). Al preguntarle si él quería que yo le dijera algo en especial a sus padres, agregó: "sí, que me cuiden" (sic), sin realizar más comentarios. Con esta frase Darío muestra de nueva cuenta, como es que él se siente poco cuidado y atendido, y por consiguiente, no contenido por ambos padres, lo cual no le permite contener su angustia y sentirse seguro, así me informa de lo que considero es su conflicto principal y recurre a mí para ser la portavoz de éste ante sus padres.

La intención de realizar esta entrevista fue, en un primer momento, involucrar al padre en la atención que Darío estaba recibiendo en CISAME, conocer su punto de vista respecto a la situación de Darío, y en un segundo momento, indagar aspectos de cómo se maneja la sexualidad de los padres en casa y la sexualidad en general de la familia, así como para sugerir la conveniencia de que Darío tenga un espacio independiente para dormir (comparte la recámara con sus hermanas) ya que necesita más privacidad, debido a la edad y etapa de desarrollo por la que atraviesa.

Después de este hecho de extrema angustia en Darío, por el cambio de cita, se produjeron varias sesiones, en donde sólo tomaba juegos de mesa, principalmente rompecabezas y el "Uno". Durante estas sesiones se mostró sumamente reflexivo y tranquilo, predominaban los momentos de diálogo entre ambos, aun cuando constantemente recurrió a la trampa con la finalidad de ganar en el juego.

Considero que en esta primera etapa de tratamiento, el encuadre y los señalamientos le brindaron seguridad y confianza, y el contenerlo y devolverle metabolizado lo que yo observaba en él, le ayudó a irse estructurando, y a que se comenzara a instaurar la represión primaria; por lo que también, se fue observando una disminución de la ansiedad. Todo lo anterior permitió pasar a la siguiente etapa.

## **B) Etapa Intermedia**

En este tiempo, a 5 meses de tratamiento, comencé a trabajar con Darío dos sesiones semanales; esto después de que hablé con la Coordinadora General del CISAME<sup>4</sup>, para solicitarle trabajar con Darío las dos sesiones, ella me pidió le argumentara los motivos para trabajar con él de esa manera, y al ver que el caso lo

---

<sup>4</sup> Quién para esas fechas había tomado el cargo.

ameritaba me otorgó el permiso para trabajar como yo lo solicitaba, e incluso, para extender el tiempo de tratamiento "hasta donde fuera necesario" (sic).

Esto también se solicitó así, ya que Darío pronto iba a cumplir 12 años y eso, de acuerdo a las políticas del CISAME, implicaba que pasara a la clínica de adolescencia con otro terapeuta, y dados los avances y la alianza terapéutica que se había generado, creía que era muy importante que Darío concluyera su tratamiento conmigo, y las dos sesiones favorecieran el proceso.

Le comenté a Darío lo referente a acudir dos sesiones a la semana, lo que aceptó de inmediato mostrando una gran sonrisa en su rostro; le argumenté que se habían observado avances en su tratamiento y que las dos sesiones favorecerían más. Asimismo, le informé a su mamá que ya iniciaría a trabajar con Darío dos sesiones a la semana, anteriormente se lo había planteado y la señora había aceptado, y aún cuando sabía que implicaba más gasto de pasajes, dijo que harían un esfuerzo ella y su esposo, y en cuanto al tiempo, comentó que no tenía ningún problema en llevarlo, esto tampoco interfirió en la escuela ya que Darío acudía en el turno vespertino; la señora agregó que harían lo necesario por el bienestar de su hijo.

Esta etapa intermedia de tratamiento pienso que se desarrolló en dos partes: en la primera, que duró alrededor de dos meses, Darío continuó con los juegos de mesa observándose avances significativos, lo que permitió que regresara a los juegos de persecución y muerte, en lo que considero la segunda parte de esta etapa, pero esta vez a manera de elaboración y ya no tanto de descarga.

Durante el tiempo donde Darío tomaba juegos de mesa, como se mencionó, permaneció por algunas sesiones muy tranquilo y reflexivo, pero posteriormente en todo momento recurría a la trampa y sólo estaba enfocado en ganar el juego, tenía gran dificultad para seguir reglas y turnos y se mostraba intolerante y agresivo cuando perdía. Por ejemplo, en el juego de cartas comenzaba a inquietarse y a molestarse cada vez que tenía que "comer" más cartas, en estos momentos yo le hacía el señalamiento y agregaba que quizá era porque no quería perder; pero aún

con esto, cada vez se mostraba más enojado y comenzaba a hacer trampa, e incluso, cuando era evidente que iba perdiendo, aventaba sus cartas y decidía cambiar de juego, diciendo: "ya no quiero jugar a eso" (sic). Este aspecto de trasgresión de reglas y turnos, también son una muestra de las fallas en la formación del súper yo, que presenta Darío.

Comencé a señalarle las trampas que hacía y que cada vez que iba perdiendo decidía cambiar de juego, T- "al parecer te enojaste mucho por que no querías perder y mejor preferiste terminar el juego"; también comencé a decirle cosas como que no estaba siguiendo las reglas del juego, que para mi no era agradable jugar de esa manera y que no me parecía justo que él hiciera trampa; ante estos comentarios Darío se quedaba en silencio y sin verme, aparentando que no me escuchaba.

También, en algunas ocasiones, llegué a decirle que me resultaba molesto y que me sentía enojada de su forma de juego, lo cual era cierto, había momentos en que realmente me sentía enojada; cuando le decía esto, la reacción de Darío era de voltear a verme de inmediato, con gesto de asombro; creo que como a manera de corroborar si efectivamente me encontraba enojada.

En otros momentos, comencé a introducir más señalamientos (ya que este contexto de tranquilidad y reflexión en Darío, lo favorecía), diciéndole que a lo mejor esto es lo que pasaba cuando jugaba con sus compañeros en la escuela o con sus primos, que se enojaba cuando iba perdiendo y empezaba a hacer trampa y que quizá por esto era que los demás niños ya no querían jugar con él. Poco a poco fue dejando atrás el hacer trampa.

En una ocasión en que eligió el *juego de cartas "Uno"* me pidió le prestara el papel que contenía las reglas del juego "para enseñárselas a mis papás... y jugar con ellos" (sic); me platicó que se había ganado el juego en una feria, pero que no tenía las instrucciones ni las reglas y no se las había podido enseñar a sus papás; ante esto le dije que él ya había aprendido a jugarlo y se sabía las reglas, aún cuando no las siguiera y dice: "Si, pero para que mis papás las vean" (sic), al respecto le

comenté que creía que no era necesario que se llevara el papel, que él mismo podía ir enseñando a sus padres a jugar. Darío no insistió en llevarse el papel, y en las sesiones siguientes, se abocó a aprender con detalle la forma y las reglas del juego, preguntando constantemente "¿sí es así?, ¿y ahora que carta pongo?, etc." (sic). Le hice el comentario de que estaba poniendo empeño en aprender cosas nuevas, en seguir las reglas del juego y en enseñárselas a sus papás para que ellos puedan, a su vez, seguirlas (lo pensé en lo concreto del juego y también en un sentido más amplio, metafórico).

Hasta este momento del tratamiento, es importante observar que Darío estaba trabajando en dos niveles:

- Que estaba aprendiendo a jugar y a seguir reglas en la terapia y que este aspecto comenzó a llevarlo fuera del consultorio, al invitar a los padres a jugar en casa. También se observa que ha ido cambiando de juegos que él crea e inventa, los cuales han sido mucho más dinámicos y con múltiples materiales, a juegos más estructurados (como el juego de cartas, rompecabezas y el lince).
- En otro nivel, se observa una disminución considerable de la ansiedad que le permite hacer un mejor uso de los juegos estructurados, que a su vez le ayudan a estructurarse a él, esto al ir introyectando las reglas y el encuadre, así muestra un mayor control yoico; además considero que a través de las intervenciones se ha ido favoreciendo la simbolización -no requiere del papel que contiene las reglas del juego, si no que él mismo puede trasmitirlas a través de su aprendizaje-.

En otras sesiones se observaron algunos retrocesos, pero que se consideran normales, y que de hecho son esperados en todo tratamiento, y quizá más que retrocesos son situaciones que permiten puntualizar en algunos aspectos y que dan paso a mayores avances.

En una sesión inició con el juego de "domino", el cual ya sabía jugar y lo hacía muy bien, respetó las reglas del juego y aunque en las 3 ocasiones que jugamos perdió, lo aceptó y se observó que ya no se molestó tanto por esto; sin embargo, nuevamente decidió cambiar de juego, eligiendo el "comesolo", pero al no obtener puntos Darío se desesperó y se comenzó a notar un incremento en su nivel de ansiedad, estaba intranquilo y muy enojado por el hecho de "volver" a perder, por lo que dice: "mejor vamos a jugar a otra cosa". Ante esto yo le digo:

T –"Oye, te estas dando por vencido muy rápido, apenas estas conociendo como se juega".

D –"Bueno, juego otra vez"

Darío inició nuevamente a mover las piezas del comesolo, pero sin pensar los movimientos.

T –"Este juego se trata de que vayas pensando que piezas vas a mover, para que no se queden solas y te puedas comer las más posibles y así ganar puntos".

Le comencé a realizar observaciones más específicas respecto a los movimientos que hacía, al tratar de contenerlo poco a poco se fue tranquilizando y disminuyó su ansiedad, lo que le permitió pensar y reflexionar sobre qué movimientos realizar. Juego tras juego Darío comenzó a ganar puntos, ante lo cual se mostró muy contento, incluso en una ocasión logró obtener 50 puntos (el máximo posible) manifestando mucho júbilo y gritando: "Gane 50 puntos".

Al final le realice la devolución de lo ocurrido durante la sesión, es decir sobre su enojo y ansiedad inicial por ir perdiendo en el juego, el que posteriormente logró ser tolerante y persistente, y que a partir de esto logró muchas cosas, como el "aprender" un juego nuevo, ganar sin necesidad de hacer trampa y lo más importante... disfrutar del juego y divertirse.

Otro día, durante el juego de "*serpientes y escaleras*", Darío comenzó a mostrarse molesto por no ganar queriendo imponer sus propias reglas del juego, obviamente buscando que estas le favorecieran, le realicé la observación y nuevamente le dije que esta forma de juego no era divertida para mi; de inmediato aceptó seguir las reglas del juego y comencé a ver como espontáneamente Darío se estaba divirtiendo, se lo señalé y asintió. Posteriormente comenzó a realizar propuestas para hacer variaciones en el juego, por ejemplo "Ahora las serpientes son escaleras y las escaleras serpientes" (sic), lo cual me pareció ser algo importante ya que planea, crea y además porque trató de negociar y de llegar a acuerdos. Le reconocí esta forma de realizar las cosas, ya que los dos jugamos muy a gusto, mencionándole también que a parte de esto hizo que el juego fuera mucho más divertido, puntualizando que yo me había divertido mucho. Noté que al escuchar esto, Darío se encontraba realmente contento y quizás halagado, lo que probablemente reforzaba el ya no hacer uso de la trampa.

Durante estas sesiones, de juegos de mesa (más estructurados), se fue observando que, al sentirse contenido, el nivel de ansiedad que presentaba Darío fue disminuyendo aún más y permitió que se detuviera a escuchar y reflexionar acerca de las observaciones que se le realizaban y que prestara mayor atención y se concentrara en el juego; la disminución de la ansiedad también se observó en el hecho de que permanecía más tiempo sentado, seguía más las reglas del juego y respetaba turnos. Para este tiempo también se observó que había disminuido su verborrea y que su actitud aparentaba ser más reflexiva. Asimismo, su rango de intereses se amplió, al animarse a jugar con más cosas, lo que habla de la confianza y seguridad que fue adquiriendo en sí mismo y de la apertura para experimentar nuevas actividades.

De la misma forma, pienso que los juegos de mesa, los señalamientos e interpretaciones, y las dos sesiones semanales, fueron promoviendo que Darío atendiera, se concentrara, siguiera reglas y respetara turnos, así como el poder integrar y hacer menor uso de las trampas, precisamente lo que se requiere en la escuela para un mejor aprendizaje.

Entre estas sesiones Darío fue intercalando otro juego: el de *fútbol*; en éste, usaba las sillas como porterías, en general el juego era muy intenso y emotivo ya que Darío se tiraba en el piso simulando faltas hacía él y que él me hacía a mí (haciendo como que le daba y me daba una patada), también se tiraba al suelo y me pedía que yo hiciera lo mismo, para marcar penalti. En un inicio, al igual que en los juegos de mesa, no existían reglas claras, Darío marcaba faltas y penales a su favor y sin motivo, para poder anotar goles y él ganar el juego. Más adelante, introdujo que quien cometía la falta, a su vez, era el doctor que curaba la herida.

Debido a lo acontecido por el cambio de sesión en semana santa, en esta ocasión le informé a Darío de las vacaciones de verano, con un mes de anticipación. Le expliqué claramente qué días no nos veríamos, y aunque refirió no estar de acuerdo con que yo saliera de vacaciones, no dio muestras de ansiedad y aceptó la noticia sin dificultad, aún cuando sabía que no nos veríamos en 3 semanas. Tras analizar esta situación, me percate de que durante las últimas sesiones, Darío ya tocaba la puerta al llegar y esperaba hasta que yo le abriera, e incluso antes de entrar preguntaba si ya podía pasar, lo cual como recordamos, no sucedía antes. Asimismo, ya aceptaba y respetaba el término de las sesiones, porque sabía que iba a regresar; al parecer ya no experimenta la sensación de pérdida que lo hacía revivir la angustia de separación.

La penúltima sesión, previa al periodo vacacional, se dio la primera ocasión en que Darío faltó; su madre llamó la noche anterior y comentó que ella se había caído y debido a que tenía un fuerte dolor en la cadera, acudiría al médico.

A la siguiente sesión, la última antes de las vacaciones, Darío me dijo que no había acudido la cita anterior "porque mi mamá se cayó y se lastimó la cadera" (sic). En sesión lo observé muy inquieto y cambiando de juego constantemente, sin embargo, lo hizo de forma más estructurada y concluyendo cada uno de los juegos que iniciaba, nuevamente surgieron muchos temas en su discurso, dentro del juego. Al respecto, le dije que las sesiones anteriores había estado tranquilo y que ahora

nuevamente lo observaba muy inquieto, que creía que era porque estaba muy angustiado y preocupado por el accidente de su mamá, y quizá también por el periodo de vacaciones, en el que no nos veríamos por varias semanas, Darío respondió que sí con la cabeza; agregué que su mamá ya había acudido al médico y que tendría la atención necesaria.

En ese momento, Darío tomó la casa, las barbies, soldados y miniaturas creando un escenario con todos ellos, realizó nuevamente una historia con el tema de que unos matan a los otros "*Porque les debían dinero*" y también surgió una doctora que curaba a los heridos de bala. Le hablé de la angustia y el temor que le generaba el pensar que su madre podría tener algo grave y le reiteré que en las sesiones podía hablar de todo eso que siente, piensa y lo preocupa.

Ya hacia el final de la sesión desarrolló el juego de fútbol, pero ahora utilizando muñecos miniatura y canicas como balones. En esto observamos que comienza a realizar más variantes en su juego, al llevar el juego de fútbol de ser nosotros los personajes a utilizar muñecos y canicas, y de ser nosotros el doctor a ahora utilizar una muñeca que desempeña este papel. Observamos también que con el juego intentó poner distancia, entre él y yo, sustituirme por muñecos quizás como una forma de tolerar la ausencia durante el tiempo de vacaciones, es decir, comienza a desarrollar más recursos yoicos.

Después del periodo vacacional de verano, al llegar Darío tocó la puerta y al abrirle me preguntó si podía pasar, lo observé muy tranquilo y con buen semblante. Después de preguntarle como le había ido en sus vacaciones, tomó los muñecos miniatura y dice:

D- "Con estos jugamos la ultima vez, verdad?"

T- "Si, jugamos fútbol con ellos"

D- "¿Jugamos otra vez a eso?"

Considero que el retomar el juego de la última sesión fue como una manera de regresar el tiempo o quizá de continuarlo. Durante la sesión se mostró en general tranquilo.

Al finalizar, hice pasar a su mamá para preguntarle cómo había observado a Darío durante este tiempo; al respecto, me comentó:

- Que había estado mucho más tranquilo,
- Que en la última junta que tuvo en la escuela, antes de las vacaciones, le habían informado de un aumento considerable en sus calificaciones (antes ni siquiera lograba obtener un 6, tenía 0, 2, 3 y ahora había obtenido 6 y 7), y que durante las vacaciones Darío tuvo iniciativa para realizar actividades escolares en casa, "se ha puesto a estudiar... lo hace sin que se le tenga que insistir y sin hacer berrinche,... él mismo pide que le pongamos más sumas, restas y oraciones" (sic),
- Que solicita realizar actividades de juego familiar,
- Se integra mejor al juego con pares, "ya juega mejor con sus primos" (sic),
- Y que ha recibido comentarios de la maestra y de sus familiares (abuelita y tías) de que lo observan "mejor".

Me comentó además que desde hacía un mes Darío ya no tomaba el medicamento "por falta de dinero" (sic). Lo que me parece un dato muy relevante ya que aún sin el medicamento, las capacidades y logros de Darío se reflejan en la escuela y en su vida familiar y social.

Respecto del medicamento, los referí a que lo consultaran con su psiquiatra y ésta determinó que fuera suspendido de manera definitiva, dada su mejoría.

Por varias sesiones, Darío continuó con el juego de fútbol, sin tantas faltas, poniendo reglas y respetando las mismas, permitiendo que yo pudiera anotar goles y en ocasiones ganar, además de que fue un juego muy divertido. Darío fue

intercalando el juego entre ser nosotros los jugadores, y en ocasiones, serlo los muñecos miniatura.

Dos semanas después, la mamá llamó una noche, para avisar que Darío no acudiría a sesión, porque ella iba a ir al doctor, por fuertes dolores de cadera a consecuencia de su caída; como aún no le había avisado a Darío, le pedí le explicara lo que estaba ocurriendo y el porque él no acudiría a sesión; le reiteré que esto era importante, porque él se daba cuenta de todo y se angustiaba, y que si se le explicaba lo que pasaba, era probable que se tranquilizara un poco.

A partir de entonces, la mamá de Darío comenzó a tener muchos problemas en su cadera y requirió acudir frecuentemente al doctor, a terapia física; considero que el accidente de la señora y las complicaciones de salud que tenía, reeditaban en Darío el accidente de su padre y esta situación producía el que regresara a representar juegos de persecución y muerte, pero al ya haber adquirido mayor fortaleza yoica le permitía usar estos recursos para elaborar y resignificar el accidente de su padre y el conflicto edípico.

En una ocasión quién lo llevó a sesión fue su padre, pero me enteré de ello al final de la misma, cuando acompañe a Darío a la sala de espera, y como ya había llegado mi siguiente paciente, no tuve más que oportunidad de saludarlo, y de manera breve, él me dijo que había comentado con su esposa que "Darío ha avanzado mucho" (sic).

Por varias sesiones Darío regresó al juego de la casa. Utiliza muñecos miniatura para formar D - "dos familias... son amigas" y utiliza soldados quienes: D - "son los rateros, roban en una casa", y asaltan en la noche mientras la familia esta dormida; al preguntarle más acerca de los soldados dice: D - "roban dinero para darle de comer a su esposa y a sus hijos", pero llega la policía, los atrapa y los llevan a la cárcel; hay momentos en que Darío repite el hecho de que los policías atrapan a los

soldados y estos escapan, una y otra vez. En los antecedentes la madre refiere que Darío corre para escapar de su padre cuando éste intenta llamarle la atención.

Conforme transcurrieron las sesiones Darío fue agregando información: "los soldados son rateros, piden prestado dinero pero no lo pagan, y por eso los otros están molestos y los están buscando", "piden prestado y no pagan, pero es para darle de comer a sus esposas y sus hijos", "es que a veces no tienen trabajo, pero cuando tienen, trabajan duro para pagar", ("¿de qué trabajan?"), "de pintor" (sic).<sup>5</sup>

Además agrega escenas donde un grupo de amigos "se van a tomar unas chelas al jaripeo... van a montar toros y después se van a tomar unas chelas... la policía los agarra y los encarcela" (sic).

Otro día representa nuevamente en su juego que dos soldados entran a robar a la casa, "porque los señores les robaron su dinero" (sic); esta escena tiene que ver con su situación económica actual, por lo que durante el juego le digo: T - "este es un juego que has repetido y creo que los problemas económicos de tu casa te preocupan", D - no contesta... -.

Posteriormente, los soldados amarran al señor con una cuerda por fuera de la ventana (exhibiéndolo) y después matan a la señora. Considero que en esta escena Darío muestra un súper yo muy punitivo, ir a la cárcel por robar es lo adecuado, como lo mostró en sesiones anteriores, pero matar es muy exagerado. También es una escena que tiene que ver con el Edipo; le comento:

T - "Parece que te encuentras muy enojado con tu papá y a veces lo quieres sacar de la casa"... "además creo que sientes que le estas robando a tu papá, en tu fantasía crees que le estas robando su lugar dentro de la casa y a su esposa..."

D - Permanece en silencio -,

T - "Parece que hay muchas cosas que están pasando y que te es muy difícil hablar de ellas".

---

<sup>5</sup> Nótese que la estructura de su discurso ya tiene las características del proceso secundario.

Días después cancelan por no tener dinero para el pasaje. A la siguiente sesión, Darío llega comentando que no le habían pagado a su papá y que para venir este día le "habían pedido prestado" (sic) a su abuelita. Es la primera vez que Darío verbaliza las dificultades económicas de casa.

Después, en una ocasión, llega diciendo que ya tiene novia y se queda en silencio, al preguntarle de ella, sólo me dice que se llama Karla, que es de su escuela y que es más grande que él "...pero después te platico de ella" (sic), sin querer dar más información.

Otro día llega con sus cuadernos de la escuela y con las guías de sus exámenes y me pide le ayude a estudiar. Darío sugirió que lo hiciéramos a manera de juego, donde yo le preguntaba y él respondía; observé que se sabía las respuestas de sus guías de memoria y que aún le faltaba estudiar, pero le dije que sabía que había mejorado mucho sus calificaciones en la escuela, y que creía que en esta ocasión había traído sus cuadernos y sus guías para mostrarme que ahora le era más fácil aprender cosas de la escuela; él comentó que continuaría estudiando en su casa.

Continúo con una etapa de juego de fútbol, en donde nuevamente el eje principal era que ocurrían accidentes, caídas y faltas; en donde también integró de manera más constante a un doctor que curaba las heridas (patadas, torceduras, etc.), es decir, que incluye la reparación.

De acuerdo a Klein, la reparación se dirige hacia los objetos que el yo siente como dañados o muertos, entonces el yo entra en un estado de duelo y pone en función de la superación de éste a las defensas. La reparación de los objetos es un proceso de gran importancia para el desarrollo psíquico sano. "Puesto que la tendencia a reparar deriva en última instancia del instinto de vida, origina fantasías y deseos

libidinales" (Klein, 1952). Además, la confianza en la capacidad de reparación, se acompaña de la confianza en los objetos. De esta forma, el bebé tiene una sensación de tranquilidad y seguridad tanto en su mundo interno como en el externo, permitiéndole relacionarse con él de una forma más completa.

En un momento dado, Darío se sentó en el piso y se subió el pantalón para acomodarse las calcetas, dejando visibles las cicatrices que tiene en las pantorrillas, de ambas piernas, por quemaduras de cuetes; le pregunté si esas quemaduras eran las que se había hecho con cohetes y respondió que sí, le dije que su mamá me comentó que había tenido varios accidentes, que se fracturó una pierna, que se quemó un brazo al meterlo en agua hirviendo y la ocasión de los cohetes; le pedí que me platicara cómo fue que sucedieron, y él responde:

D –"Como cuando paso el accidente de mi papá"

T –"¿Qué paso?"

D –"Me asuste mucho" – y ya no quiso comentar más –.

T - Ante esto le dije, que al parecer los accidentes que él ha tenido han sido como volver a sentir o volver a experimentar el susto que tuvo cuando ocurrió el accidente de su papá.

D – Se me quedó viendo sin decir nada y momentos después dice: "después te lo platico".

Se considera que estos accidentes han surgido como una forma de reexperimentar la experiencia traumática a través de la compulsión a la repetición – repetir para no recordar – pero en el proceso terapéutico se observa que comienza a elaborar la experiencia y que esta tratando de entender sus conflictos.

La siguiente sesión la inicia jugando a las canicas y me enseña como, pero casi de inmediato decide cambiar a fútbol, asigna que él es del equipo de Pumas y yo de Chivas. Ya jugando, Darío comete una falta, en esta ocasión me da una patada fuerte en la pierna, y como yo me detengo a sobarme y le digo que sí me dolió

mucho, comenzó a repetir y repetir la escena de la patada; le dije que se había angustiado mucho por haberme dado una patada y que por eso comenzó a repetir la escena; agregué que en la sesión pasada dijo que se había asustado mucho con el accidente de su papá, al igual que con los accidentes que él ha tenido, y que en esta ocasión estaba pasando lo mismo "te asustaste mucho". Le reiteré que creía que los constantes accidentes que tenía eran una forma de repetir y volver a sentir el susto que tuvo cuando el accidente de su papá, porque le era difícil decirlo con palabras.

Debido a que en algunas sesiones jugábamos a las canicas, y me estaba enseñando a jugar con ellas, un día él trajo las suyas y me dijo que las había comprado porque "he salido a jugar con mis amigos... canicas y fútbol" (sic), al respecto le comenté que ahora él estaba trayendo a este espacio y me estaba enseñando, lo que hacía fuera. Seguramente el entrenamiento de las habilidades de interacción, socialización y comunicación dentro del espacio terapéutico, se ponen a prueba en el exterior y se ha propiciado que tenga logros en estos aspectos.

Al mostrarme sus canicas, me pidió contáramos cuantas tenía cada quien, pero después decidió jugar fútbol y colocó sus canicas aparte de las mías. Comenzaba a separar sus cosas de las mías; también planeaba y organizaba el juego y la sesión.

Después comienza a representar que nos encontrábamos en la escuela, en donde él desempeñaba el rol de maestro y yo el de la alumna, Darío se mostraba como un maestro muy estricto, pero como yo era "su alumna consentida" y la más aplicada, me daba permiso para hacer muchas cosas, y me pedía le ayudara a pasar lista y a calificar exámenes.

Comienza a intercalar en las sesiones, el juego de fútbol y de la escuela. En cuanto al fútbol, en momentos forma parte de un equipo y después de otro (Chivas, Pumas, América), es decir, cambia de rol en su juego; además se comienza a observar que durante los partidos hace lo posible para que ya no ocurran accidentes, ni faltas.

Durante un partido, Darío realiza una finta y sin rozarme mete gol, al hacerle el reconocimiento pregunta: "¿otra vez te hago la finta sin tocarte?" (sic), para lo cual busca el momento adecuado para hacer la jugada. Le hago el comentario de que en las ultimas sesiones hemos jugado fútbol, sin que ocurran accidentes ni faltas, y también a la escuela, que yo creo que es una forma de decirme que le esta yendo bien, tanto con sus nuevos amigos como en la escuela, y que lo observo muy contento y entusiasmado; pero que aún le es difícil decir lo que piensa y siente con palabras, me voltea a ver y asiente con la cabeza.

Un día traía puesta una playera de Pumas, desde el primer momento me la presume y de inmediato me dice: "me la disparó mi papá" (sic), me platicó que el domingo anterior habían ido al tianguis y que su papa al ver la playera, le preguntó si le gustaba, y que como él dio un sí "me dijo que la pidiera, que él me la disparaba" (sic). También me comentó que siempre le ha ido al equipo de Pumas porque su "papá Juan" (sic), le va a ese equipo.

Otro día, en el juego de la escuela, Darío siendo el maestro me pone un examen de español, e incluye los datos de "nombre del alumno: y nombre del profesor:", al responderlo, en nombre del profesor, pongo su nombre: Darío... .. y de inmediato me dice:

D - "No, el profesor se llama Marioni"

T - "Ah, entonces tú en el juego te vas a llamar Marioni"

D - "Sí"

Mientras yo respondo el examen, él en otra hoja, escribe "Marioni y..." abajo mi nombre "Alejandra", al verlo le digo:

T - "Escribiste el nombre de Marioni y el mío, pero tú en el juego te llamas Marioni, entonces es como si fuera Darío y Alejandra"

D - "Sí"

T - "Además se parece a una carta como de novios, los novios ponen sus nombres juntos"

D - "Sí"

T - "Entonces ¿tú te imaginas como que somos novios?"

D - Con una sonrisa en el rostro y claramente avergonzado, "no, yo ya tengo novia"

T - "La que me habías comentado, ¿Karla?"

D - "No, no se llama Karla, es otra, adivina - y comienza a escribir en una hoja el nombre de "Fer..."

T - "¿Fernanda?"

D - "Sí"

T - "Platícame de ella"

D - "No, no te puedo decir nada porque es un secreto, ella me dijo que no dijera nada, ni a ti"

T - "Ah ¿tienes secretos?"

D - "Sí, y no te voy a decir nada"

Posteriormente decide jugar a las canicas, toma un bote para colocar las que él va ganando para que no se revuelvan con las mías, a la vez que a mi me da otro bote para que coloque las mías (lo que ha venido haciendo en las ultimas sesiones). Le digo:

T - "Te das cuenta de que has estado usando el bote para que tus canicas no se revuelvan con las mías y me das a mi otro para que mis canicas no se revuelvan con las tuyas?"

D - "Sí"

T - "Me quieres mostrar que cada quien tiene sus cosas y que no se pueden revolver"

D - Me ve y asiente con la cabeza -

T - Continúo: "como lo de tu novia, que es un secreto, que solo lo saben ella y tú", "y esta bien porque cada quién tiene sus cosas y sus secretos"

D - "Sí"

Observamos que comienza a tener "secretos" y a "separar", lo que evidencia una diferenciación dentro - fuera, y yo - no yo.

Para este tiempo, a un año de tratamiento, cité a la mamá de Darío para otra entrevista. En esta ocasión me refirió lo siguiente:

De la escuela:

- Que sus calificaciones habían aumentado aún más, en los exámenes había obtenido, 8 en español, 9 en civismo y 7 en las demás materias.
- Que la maestra le reportó que Darío ha participado en clase, que convive más con los niños y que trabaja bien en equipo.

Socialización:

- Que Darío ya tiene un grupo de amigos de la escuela que lo invitan a jugar a sus casas o que "se van a jugar fútbol al kiosco" (sic), comentó que en una ocasión que salió con sus amigos, Darío se regresó en microbús, por iniciativa propia, dijo que a ella le sorprendió "porque nunca había salido solo" (sic).
- Que sus amigos le llaman por teléfono hasta dos veces por semana;
- Mencionó que Darío también ha invitado a sus amigos a casa "porque tiene un fútbolito", y dijo que ha tenido oportunidad de observar que sus amigos "ya no lo rechazan", y que "ya espera su turno" (sic).

En casa:

- Dura más tiempo sentado viendo televisión
- Que come más lento "no tan desesperado... y ya no se bate" (sic).
- Que ya "casi no se muerde sus uñas" (sic) y que se le han mejorado mucho
- Ahora se defiende cuando los primos le hacen algo
- Que ella ya no le ha tenido que pegar, "porque ya obedece" (sic)
- Y que últimamente contesta y habla por teléfono, incluso con tías o familiares, lo que antes no hacía.

En CISAME:

- Es dado de alta del área de psicopedagogía por mejoría en sus habilidades de aprendizaje.

Considero que los avances terapéuticos, a este tiempo, son muy significativos en Darío, en el proceso terapéutico reconstruye su propia historia y favorece la elaboración y resignificación de la experiencia traumática del accidente del padre, con la consecuente angustia de castración - aniquilación; también se observa la elaboración y resignificación de sus dificultades escolares y de socialización, todo esto a través del juego simbólico y la verbalización.

Al respecto podemos hablar de que se ha instaurado la represión secundaria; se observa diferenciación de las instancias psíquicas, los secretos y el separar, evidencian una diferenciación dentro-fuera, yo - no yo; asimismo, observamos en su juego e historias, un predominio del proceso secundario, es decir, que Darío aprendió a simbolizar en vez de actuar. El control interno y la fortaleza yoica adquiridos le permiten también tener la capacidad de ponerse en el papel de otros y de reparar, observándose crecimiento emocional y mejoría en sus habilidades de aprendizaje.

Después del periodo vacacional decembrino, el cual duró un mes, se observa su desarrollo y crecimiento físico (a estas fechas Darío tiene 12 años 2 meses), además de que se muestra con una actitud más de adolescente; asimismo, lo observo más tranquilo, tolerante y receptivo ante los comentarios que le realizo y durante el juego.

Continúa jugando fútbol, pero comienzan a aparecer nuevamente temas sexuales y también conductas masturbatorias durante el juego.

Marca una falta, argumentando que le di un pelotazo en el área genital (la pelota lo rozó), pero se tira al suelo llevándose las manos a esa área y diciendo que le duele mucho. Le pregunto si le pegué "en los genitales" y responde que "sí"; agregó que me pareció que no fue muy fuerte, pero él insiste en que sí. En otro momento al tener yo que tirar un penalti, me pedía me hiciera más para atrás, estirando su mano a manera de empujarme, pero dirigiéndola hacia mi pecho; en este momento

no le realicé ningún señalamiento, ya que aún no estaba segura de que su intención fuera tocarme; aunado a que no supe como reaccionar, qué decirle o cómo interpretarle lo ocurrido.

Ante la angustia que me generó lo anterior, llevé nuevamente a supervisión el caso, lo que me permitió entender que lo que estaba ocurriendo, tenía que ver con lo que Darío ve entre sus padres y con el crecimiento y cambios puberales que estaba experimentando, pero mi angustia no permitió "darme cuenta" de esto, además la supervisión me ayudó a contenerme, poder entender lo ocurrido y abordar de una mejor manera, la etapa siguiente del proceso terapéutico.

### **C) Etapa Final**

Al final, de una sesión, Darío gana el juego y lo festeja tomando el punching bag, como si fuera otro jugador, se tira al suelo con éste y dice: "mira te voy a enseñar como festejan los jugadores" (sic); la escena simulaba una relación sexual ya que se puso encima de éste y frotaba sus genitales en él, además parecía como si lo estuviera besando; al señalarle esto, Darío hizo como que no escuchaba y continuó con la escena; reiteré el señalamiento agregando, que en otros momentos, también había intentado tocarme durante el juego y solo responde con un "si"; enseguida se levanta y dice: "ya tenemos que acomodar, ¿verdad?", le pedí tomáramos unos minutos para platicar de lo ocurrido; le dije que quizá estás escenas las ha visto en otro lado "a lo mejor entre tus papás", Darío sólo escucha sin decir nada, continué diciéndole que el ver estas escenas le generaban estar "muy excitado" y que esto también tenía que ver con que comenzaba a experimentar cambios en su cuerpo; que en las siguientes sesiones podíamos ir platicando de todo ello, T - "pero a mi no me puedes tocar... además te puedes 'masturbar' en privado, no enfrente de mi".

Con estas intervenciones, yo (terapeuta) fui actuando como súper yo, con la finalidad de ir instaurando la prohibición; además de que en las sesiones siguientes, las intervenciones también estuvieron orientadas a darle nombre a la excitación, se nombraban las palabras excitado, inquieto, pene, masturbar, etc. lo que generó un cambio notorio en sus conductas y una apertura para verbalizar sus inquietudes.

En las sesiones siguientes, siguió jugando fútbol, pero ahora utilizaba las faltas para hacer alusión a temas sexuales:

D - "Me pegaste aquí" - se señala el área genital -.

T - "¿En los testículos?"

D - "Sí"

En otro momento:

D - "Ahora yo te pegue ahí" - señala mi estómago -

T - "En el estómago"

D - "No, ¿como se llama en las mujeres lo que tienen ahí adentro?"

T - "¿Te refieres a los ovarios?"

D - "Sí"

T - "Al parecer también tienes mucha curiosidad sobre estas partes del cuerpo... porque tienen que ver con los cambios en tu cuerpo y con tu sexualidad"

D - "Si y ya tengo novia".

Le pido me platique de ella, pero evade el tema, solo me dice que le va "a dar un regalo del día del amor" (sic).

Otra ocasión, con muñecos y barbies, formó dos parejas de esposos y realiza una historia en donde cada pareja vive en su casa, por lo que me pide me vaya con una de las parejas al otro lado del consultorio; en la historia es de noche y ya se van a dormir; me pregunta:

D - "¿Qué están haciendo?"

T - "¿Qué quieres que hagan?"

D - "Se van a besar... ponlos a que se den besos"

T - Lo hago y a él le da risa

D - "Ahora él se sube en ella... así mira" - coloca a la mujer de espaldas y al hombre encima de ella -.

T - "¿Qué están haciendo?"

D - "Pues están haciendo el amor" - y agrega: - "ellos también lo están haciendo acá en su casa" - de inmediato me pide que me meta al baño, que cierre la puerta y comienza a gritar para que lo escuche: -... "los tuyos lo van a hacer allá adentro y los míos en su casa".

Termina la sesión y le digo:

T - "Esta bien que cada pareja haya decidido hacer el amor en privado y que hayan cerrado la puerta, ¿verdad?, porque son actos que nadie tiene porque ver"

D - Asiente -.

Con lo que observamos, que Darío ha introyectado la prohibición.

A estas fechas, observé que Darío comenzaba a acudir a las sesiones con un arreglo personal común de los adolescentes, se dejó crecer un poco el cabello de enfrente (antes siempre lo había traído muy corto), se lo dejaba un poco alborotado y parado con el uso de gel, incluso llegó a presentarse con loción y me percaté de que llegaba a las sesiones recién bañado. Asimismo, era aún más notorio su incremento en estura, su cara más afilada, que había adelgazado, y sobre todo, su actitud y desenvolvimiento que correspondían al de un preadolescente.

Respecto de su crecimiento y los cambios que experimentaba en su cuerpo, le señalé que se estaba transformando en hombre, y que por esto también le comenzaban a gustar las niñas de su edad y ya hasta tenía novia.

Creo que con estos aspectos se consolidan en Darío, su crecimiento físico, y principalmente su crecimiento emocional, logró superar la fijación edípica, al transferir su amor de su madre a la terapeuta y posteriormente a niñas de su edad.

Su estructura psíquica ya está diferenciada, ha adquirido control yoico y se han fortalecido las instancias psíquicas ideales (Súper Yo - Ideal del Yo), lo que considero logros terapéuticos, que le permitirán a Darío afrontar ahora, los embates de la adolescencia.

En este tiempo, tuvieron una cita con la psiquiatra, y según relató la mamá de Darío, la doctora le preguntó cómo se sentía y dijo que él le respondió "que bien" (sic), que también le preguntó si quería seguir viniendo a CISAME y que él le contestó "que no, porque ya se sentía bien" (sic). Lo que aunado a los avances observados en el proceso terapéutico y a los reportes de la señora en cuanto a la mejoría de Darío en todas las áreas de su desarrollo, permitieron decidir el alta de tratamiento e iniciar el cierre del proceso.

Hablé con él, respecto de lo comentado con la psiquiatra, y solo me reportó que ya se sentía bien, le planteé el cierre del proceso argumentándole que efectivamente yo lo veía muy bien y que eran muy notorios los cambios y avances que había tenido durante todo este tiempo; Darío aceptó sin dificultad el cierre.

El planteamiento que realicé, tanto a Darío como a su madre, para el cierre fue que durante un mes continuáramos con las dos sesiones a la semana, y el siguiente mes, reducir a una sesión semanal.

Durante el juego de fútbol de este periodo de cierre, observé que Darío realmente se divertía y lo disfrutaba, y mi reacción contratransferencial correspondía con su actitud y desenvolvimiento, predominaron en ambos, los momentos de tranquilidad, de alegría, de risa, de disfrute del juego y de compartir el espacio. Hablamos de ello, y también de la seguridad e iniciativa con las que se desenvolvía (practicó constantemente el tiro a gol de chilena), con lo que corroboré la decisión de alta de tratamiento.

También abordamos el tema de los cambios próximos, cambios en su cuerpo, cambio de nivel escolar (habían decidido que continuaría con estudios de

secundaria), cambio de escuela, nuevos amigos, etc., haciendo énfasis en que podía afrontar y adaptarse a todos estos cambios.

Un aspecto que considero muy importante, fue que poco después de anunciar el cierre del proceso, Darío y su mamá, me dieron la noticia de que los señores, los padres de Darío, se casarían por la iglesia y me extendieron la invitación al evento, el cual se llevaría a cabo dos semanas después. Al respecto la señora comentó "Darío me pidió que la invitáramos" (sic).

Siguiendo a Lacan, considero que este hecho fue la culminación de los logros de Darío, y también de sus padres, ya que se consolida la instauración del tercer tiempo del Edipo; ahora no es la terapeuta ni los padres, quienes instauran la prohibición y un sistema de reglas, ahora es la iglesia quien marca la regla externa de que los padres son pareja y Darío el hijo, quien a su vez puede tener una pareja de su edad.

En el tercer tiempo del Edipo quedan instauradas la ley y el falo como algo que está más allá de cualquier personaje; no se encuentran en el niño, en la madre, en el padre o en el terapeuta. La ley y el falo superan a cada una de estas figuras y se les ubica en la cultura, en la sociedad que dicta y determina las normas que rigen a todas las personas, a quienes para este momento del Edipo se les reconoce como castradas (simbólicamente), como no perfectas pero susceptibles de aspirar a la perfección, o a la ilusión de ésta al menos de manera momentánea (Lacan, 1958).

Asimismo, Bleichmar, H. (1984) señala que una vez que el niño ha sido movido de su posición fálica, deja de estar identificado con el Yo Ideal, de concebirse a sí mismo como ese ser perfecto, dotado de atributos, completud y omnipotencia, quedando de lado el tono narcisista de la imagen que el niño se había formado de sí mismo.

Es entonces que a nivel intrapsíquico se hace posible una transición que va de la identificación con el Yo Ideal a la identificación con el Ideal del Yo (Bleichmar, H., 1984), el cual contiene algunos rasgos que el niño considera ideales y que ubica en los

padres y otras figuras significativas, de manera que ya no se identifica con la persona total del padre, de la madre o de cualquier otra persona, sino con ciertos elementos que reconoce como valiosos en ellos, pero que ahora sabe que no por poseerlos lo hacen perfecto, puesto que reconoce no sólo su propia castración, sino también la de los otros. A partir de esto, el niño sabe que esos rasgos valiosos son algo que en la actualidad puede o no poseer, pero en caso de no contar con ellos, puede aspirar tenerlos en algún momento.

Como se ha dicho antes, es así como se accede a la aceptación de la ley como algo que está más allá de cualquier persona, que rige a todos los que vivimos en sociedad y que nos obliga a aplazar y regular la satisfacción de los deseos hasta que llegue el momento preciso para que estos tengan cauce.

En este sentido, Lacan (1958) plantea que es justo en este momento cuando el chico acepta la ley del incesto, que no sólo prohíbe la relación sexual con la madre sino que la posibilita con otras mujeres. En consecuencia, en el tercer tiempo el padre aparece como permisivo y donador, como alguien que posibilita; esto en contraposición con el segundo tiempo en el que aparecía como prohibidor y terrible, de tal manera que ahora la ley del padre cambia de "no te acostarás con tu madre" a "no te acostarás con tu madre pero sí con cualquier otra mujer", apareciendo ahora como aquél que otorga el derecho a la sexualidad, como alguien que promueve en el niño la asunción de la identidad de ser sexuado, tal como las normas de la cultura lo indican.

De esta manera, el niño desarrolla la capacidad de simbolizar, de ligar el impulso y aplazar su satisfacción o bien obtenerla de manera diferente, de tal forma que predomine el proceso secundario y no el proceso primario.

En la última sesión Darío me pidió llevarse unos de los muñecos miniatura con los que había jugado en la etapa final de tratamiento; le dije que me parecía que lo que quería, era llevarse algo de mí y de este espacio, para recordarme y recordar todo lo que hizo aquí, Darío respondió que "sí"; accedí a que se los llevara y agregué que

también me podía llevar en su pensamiento, al igual que yo siempre lo recordaría, y lo llevaría en mi pensamiento y en mi corazón, pareció darle gusto escuchar esto y se sonrió, al tiempo que me dijo "yo también como tú dices" (sic), llevándose la mano a la cabeza y después a su corazón.

Fue una despedida muy grata y también muy emotiva; Darío decidió llevarse al borrego y al perrito que habían permanecido en el consultorio desde la primera sesión de tratamiento, ya no era necesario cuidarme ni que yo lo cuidara a él, había adquirido la suficiente tranquilidad, confianza y seguridad tanto en su mundo interno como en el externo, permitiéndole relacionarse con éste de una forma más completa; para mí era la primera ocasión que concluía un proceso terapéutico, también terminaba mi formación como psicoterapeuta infantil, y esta última sesión, implicaba además el inicio de un proceso de cierres... de la maestría, de CISAME, de un ritmo de vida, etc., así como el inicio de nuevos proyectos y el emprender el camino hacia una actividad laboral, también más completa y enriquecida por este programa de maestría, el cual implicó un arduo proceso de aprendizaje y desarrollo profesional e indudablemente, de desarrollo personal.

Finalmente, 15 días después del cierre en psicología, Darío fue dado de alta por la psiquiatra, y por ende del CISAME.

## **IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Tomando en cuenta el objetivo general del presente reporte de experiencia profesional, considero que se logró comunicar los alcances de la intervención terapéutica psicoanalíticamente orientada, con un paciente con severos problemas de aprendizaje y riesgo de desorganización psicótica. A la vez que me permite mostrar las competencias profesionales adquiridas, durante este proceso de formación en la residencia, en evaluación, diagnóstico e intervención, enfocados a la población infantil.

A través del proceso de evaluación, con pruebas psicológicas y sesiones de juego, fue posible realizar un diagnóstico preciso, planear y llevar a cabo una estrategia de intervención con Darío, aspectos que fueron posibles a partir de que en todo momento estuvieron presentes la articulación de la teoría y la práctica, a través de los fundamentos teóricos y la supervisión del caso, que me acompañaron en todo momento de mi formación.

En cuanto a los objetivos específicos, del trabajo que realice con Darío, considero también fueron cubiertos ya que a través del proceso psicoterapéutico se favoreció la estructuración de su aparato psíquico.

Un aspecto nodal de esta intervención fue el lograr contener la angustia extrema que presentaba Darío y poder devolverle metabolizado, para lo cual, a su vez yo tuve que ser contenida y requerí de los espacios de supervisión y análisis personal que me permitieran pensar, reflexionar y analizar lo ocurrido en este proceso con él.

Con la contención, se favoreció que disminuyera la ansiedad y fue posible promover que se reforzara en Darío la represión primaria, se fomentó en él la capacidad para pensar, en sus sentimientos y experiencias. Esto también implica el desarrollo de mayores capacidades yoicas y el desarrollo de la capacidad de diferenciación (dentro-fuera, yo - no yo), es decir, el reconocerse como un ser único y diferente a los otros con sus propias formas de pensar y sentir.

A partir de lo anterior, se instauró también la represión secundaria, lo que a su vez, le permitió aprender a simbolizar en vez de actuar, lograr control interno, fortaleza yoica y el que predominara el proceso secundario. Con lo que fue posible que se disminuyera su sufrimiento psíquico y se abrieran las posibilidades de elaborar y resignificar, tanto la experiencia traumática del accidente del padre como el conflicto edípico.

Cuando se logran resignificar las experiencias traumáticas, es decir, darse una explicación a sí mismo de qué es lo que le sucedió, ponerlo en palabras, darle un nombre, elaborarlo y, por lo tanto, rehistorizarlo; también se abre el camino para la construcción de una historia de vida diferente. A través de los diversos señalamientos e interpretaciones se propició en Darío el rearmado de su propia historia. Es decir, fue posible ligar su presente, con su pasado y futuro, de tal forma que su historia tuviera un sentido y que no se escindieran u olvidaran episodios para que no fueran susceptibles de ser repetidos.

En este proceso terapéutico, también tuvo lugar el fortalecimiento de las instancias psíquicas (súper yo – ideal del yo), en donde la instauración de la prohibición y de un sistema de reglas, aunado a la adquisición de un mayor control interno, le permitió a Darío la formación de un súper yo menos punitivo y diferenciar lo permitido de lo prohibido en referencia a una ley a la que todos estamos sujetos.

Asimismo, a Darío se le ofreció la posibilidad de otras formas de relación, de entender las reglas de un modo nuevo y, por ende, favorecer su desarrollo psicológico. El prestar atención, concentrarse, tener un adecuado aprendizaje y desempeño escolar, así como los consecuentes cambios evolutivos en el yo y en sus relaciones de objeto, permiten evidenciar que a través del proceso psicoterapéutico, se promovieron cambios a nivel intrapsíquico e intersubjetivo.

Quizás un aspecto que no aborde, fue el realizar algún tipo de intervención con los padres de Darío, con su padre no pude tener más que la entrevista inicial, considero

que más allá de su trabajo, fue que él no quiso tener mayor contacto con el proceso de Darío, y que por esto fue difícil concertar más citas con él.

Al inicio de la atención psicológica, era evidente que el padre de Darío se encontraba deprimido, de acuerdo a los datos que brindó su madre, a partir del accidente que sufrió el señor, este se volvió más retraído, ya no acudía con sus amigos a tomar ni al jaripeo, como acostumbraba, el cual era uno de los motivos más frecuentes por los que la pareja discutía, y después del tiempo de recuperación del accidente solo salía de casa para trabajar, permaneciendo así por varios años, además del accidente y de las dificultades físicas y psicológicas que el perder un brazo le generaron al señor, se agregaron las dificultades económicas, por lo que el señor se abocó al trabajo.

Con la madre de Darío las entrevistas estuvieron enfocadas específicamente a que ella me brindara información respecto a las conductas que presentaba Darío, tanto en casa como en la escuela, y sobre los avances que ella observaba, y a su vez yo le brindaba retroalimentación y orientación respecto de la situación de Darío y de la dinámica familiar, sin que estas entrevistas llegaran a tener una finalidad de intervención con ella.

Con respecto a la mamá de Darío, era clara la angustia que manifestaba al inicio de la intervención con él y el que le era muy difícil contener su propia angustia, por lo tanto no le era fácil fungir como una figura que le brindara a Darío la contención que requería ni que lo guiara, ya que se angustiaba al igual que él.

Si bien durante el proceso terapéutico con Darío, no realice ninguna intervención terapéutica focalizada con sus padres, también fueron notorios los cambios en ellos, considero que a partir de que Darío comenzó a tener mejor control yoico y el uso de defensas más adecuadas, los padres pudieron adaptarse también a estos cambios y manejar de una mejor manera la situación con su hijo y esto también les dio la oportunidad de realizar cambios en la dinámica familiar.

Fue grato saber, ya casi al final del proceso con Darío, que los padres decidieron casarse por la iglesia y realizaron un festejo en casa, así como el observar lo contento que se encontraba Darío con la noticia y con todos los preparativos de la unión matrimonial de sus padres, aspecto que considero es el mejor reflejo de los cambios que se efectuaron no solo en Darío, sino en todos los miembros de la familia.

Por otro lado, considero que los tiempos y saturación de Cisame no fue una limitación para trabajar con este caso, sino todo lo contrario ya que la institución me permitió desarrollar mi propuesta de trabajo y me apoyó en todo momento, siendo posible llevar a cabo dos sesiones a la semana, sin restricción del tiempo de tratamiento, sobre todo porque el caso así lo ameritaba; asimismo, quiero resaltar el gran apoyo de los demás profesionales: psiquiatra, neuropediatra y terapeuta de aprendizaje, ya que con el trabajo conjunto se logró brindarle otra perspectiva de vida a Darío y su familia; y además porque el trabajo institucional e integral me enriqueció aún más, en lo profesional.

En lo que a mi respecta, quiero hacer énfasis en que este proceso terapéutico que realice con Darío representó todo un reto; en lo profesional era la primera vez que trabajaba con un preadolescente con riesgo de psicosis y no sabía de que manera afrontarlo, asimismo considero que en lo personal me jugué en este proceso, junto con Darío, ya que la angustia tan intensa que viví, desde los primeros momentos de contacto con él, el no poder pensar y en ocasiones tampoco actuar, y en vez de eso quedarme paralizada cuando tenía que realizar alguna intervención o señalamiento, tuvieron que ver con mis propias vivencias y procesos personales, de las cuales sólo pude darme cuenta a través de mi análisis y de la supervisión del caso, es por ello que quiero resaltar la importancia de estos dos aspectos, ya que me parece nos deben acompañar a lo largo de nuestra vida profesional, y más aún, cuando uno se encuentra en un proceso de formación profesional, como lo es el cursar una maestría en este campo de la psicología; por lo que el reto, al final me fue muy grato y satisfactorio sobre todo porque considero que la experiencia que me brindó el trabajo con Darío, y poder articular aspectos teóricos y prácticos al cursar una

maestría con este nivel, me permitió tener un crecimiento y desarrollo profesional y personal invaluable.

De acuerdo a lo anterior, me es posible realizar las siguientes conclusiones respecto del programa de maestría:

En lo referente a las actividades teóricas del tronco común considero que son un componente valioso dentro de este programa de maestría ya que si bien son materias que se cursan desde la licenciatura, es muy importante el hecho de que los conocimientos adquiridos tengan una aplicación en la práctica clínica y con un objetivo específico, lo cual consolida aún más dichos conocimientos. Un aspecto que me agrado mucho es precisamente el hecho de que estas materias estén orientadas a las actividades prácticas que se llevan a cabo en cada una de las Residencias y en este caso a la de Psicoterapia Infantil, por lo que se cubrieron los objetivos de estas materias de tronco común, como lo es el adquirir mayores conocimientos teórico-prácticos, a un nivel de maestría proponiendo proyectos de investigación, instrumentos de medición y evaluación, así como estrategias de tratamiento desde los diferentes enfoques teóricos, en atención a los trastornos psicológicos que se presentan en la infancia.

En la actividad académica complementaria de *Desarrollo Normal y Anormal de la Infancia* se desarrollaron habilidades para identificar las diferentes etapas del desarrollo, así como los padecimientos que con mayor frecuencia se presentan en la infancia, sus causas y los elementos que predisponen o disparan su aparición de acuerdo con las características de cada edad, así como establecer un diagnóstico adecuado y un diagnóstico diferencial en las diferentes etapas del desarrollo. Para estos últimos puntos es de gran apoyo contar con conocimientos y habilidades para la aplicación de las técnicas de evaluación, diagnóstico, de entrevista y técnicas de medición en casos clínicos, revisadas en la materia de *Estrategias de Evaluación y Diagnóstico*, lo cual se complementa con la adquisición de competencias profesionales para la práctica de la psicoterapia a partir del entrenamiento de habilidades específicas con el análisis de los diferentes procesos, procedimientos

técnicos y enfoques terapéuticos involucrados en el ejercicio de la psicoterapia adquiridos en la materia de *Tratamiento de los Trastornos Emocionales*.

Por otro lado en lo que respecta a la *Practica Clínica Supervisada* considero que es un aspecto nodal en la formación como psicoterapeutas infantiles ya que solo a través de esta practica en escenarios reales y de la supervisión de las actividades clínicas realizadas en estos, es que se pueden adquirir las competencias profesionales para brindar una atención de calidad a las demandas de la población infantil.

Específicamente el Centro Integral de Salud Mental (CISAME) es un escenario con la capacidad de brindar un aprendizaje de calidad ya que en este centro se realizan todas las actividades del quehacer psicológico y de la salud mental, con un modelo de atención integral, lo que permite la sistematización de una forma de trabajo, la retroalimentación con otros profesionales y provee de la adquisición de mayor práctica y experiencia profesional, al tener la oportunidad de estar en contacto con los niños y las diversas problemáticas psicológicas que presentaban. Asimismo, en esta sede fue posible llevar a cabo todos los objetivos planteados en el Programa de Residencia.

Considero que los aspectos de la maestría que me brindaron un mayor aprendizaje y crecimiento profesional y personal, fueron los fundamentos teóricos, la práctica supervisada *in situ* y en Cámara de Gessel, la estancia en la sede clínica y el trabajo de supervisión tan cercano con mi tutora.

Por lo anterior, quiero resaltar una vez más, el invaluable apoyo que me brindó mi tutora, la Dra. Bertha Blum Grynberg, quién a través de la supervisión y de su disposición para compartir, me enriqueció con su experiencia, su escucha, contención y calidez, a la vez que me permitió pensar, reflexionar, analizar y articular la teoría con la práctica.

## BIBLIOGRAFÍA

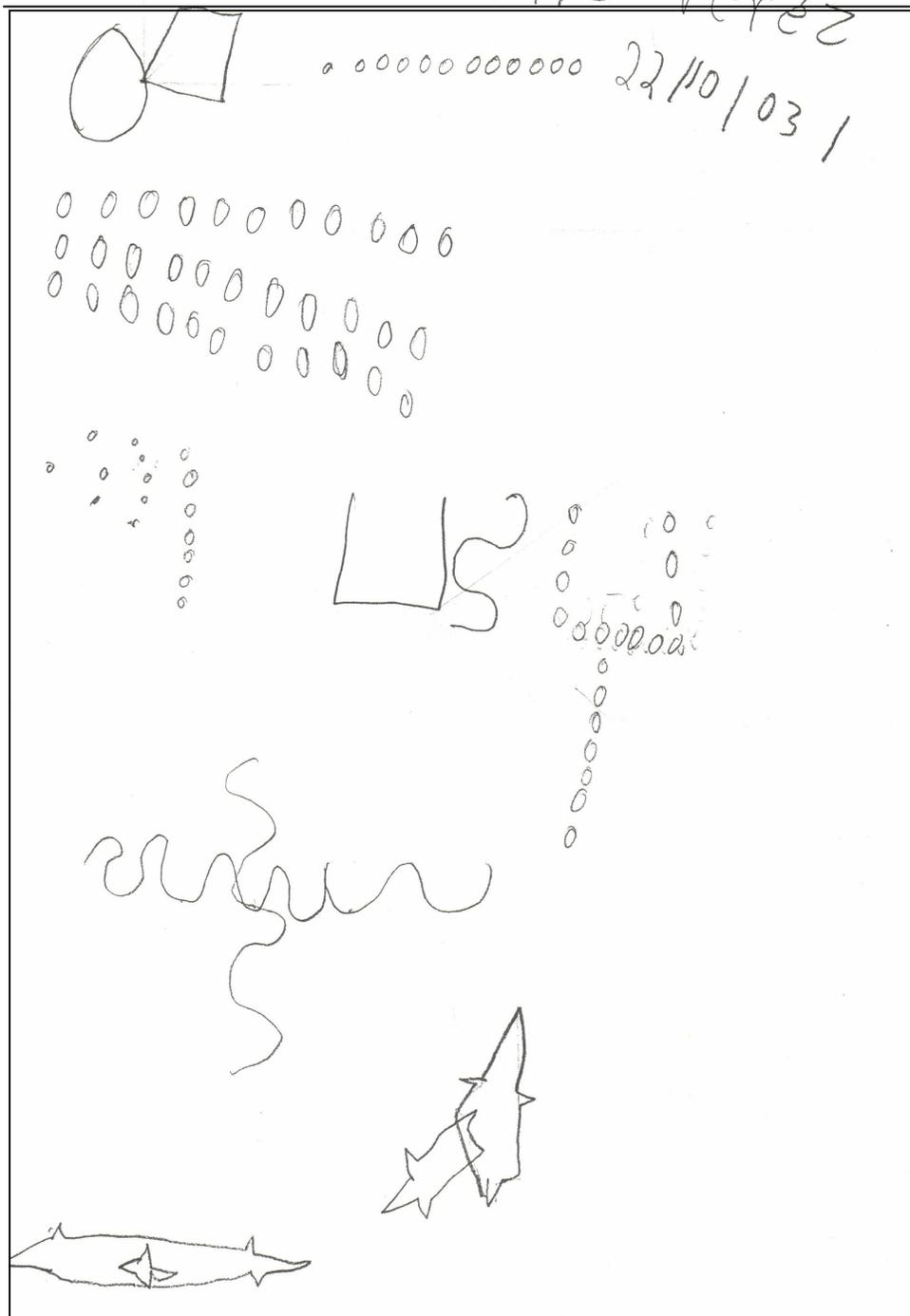
- Barragán, Benavides, Brugman y Lucio (1997). Evaluación de la personalidad. El uso de WAIS y WISC en psicología clínica. México: Publicación de la Facultad de Psicología, UNAM.
- Bellak (2002). Test de Apercepción Infantil (CAT-H). Editorial Paidós.
- Bleichmar, H. (1984). Introducción al estudio de las perversiones. La teoría del Edipo en Freud y Lacan. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bleichmar, S. (1984). En los orígenes del sujeto psíquico. Del mito a la historia. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Bleichmar, S. (1993). La fundación de lo inconsciente. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu editores.
- Buck (1995). Manual y Guía de Interpretación de la Técnica de Dibujo Proyectivo (HTP). Editorial Manual Moderno.
- De la Fuente, Medina y Caraveo (1997). Salud Mental en México. México: Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. En: Freud, S. (1996) *Obras completas*. Tomo IV y V. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1915). A propósito de un caso de neurosis obsesiva (caso del hombre de las ratas). En: Freud, S. (1996) *Obras completas*. Tomo IX. Buenos Aires: Amorrortu editores.

- Grynberg, L.; Sor, D.; Tabak, E. (1979). Introducción a las ideas de Bion. 3ra. Ed. Buenos Aires: Nueva Visión.
  
- Gutiérrez, M. (1998). Abuso sexual en la infancia: Trastornos en la constitución del sujeto psíquico. Tesis de Maestría en Psicología. México: Facultad de Psicología, UNAM.
  
- Kazdin, A. (2001). Métodos de investigación en psicología clínica. México: Pearson Educación.
  
- Klein, M. (1932). El Psicoanálisis de Niños. En Obras Completas, Vol. II. Buenos Aires: Paidós, 1987.
  
- Klein, M. (1952). Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé. En Obras completas Vol. III. Buenos Aires: Paidós, 1987.
  
- Lacan, J. (1958). Las formaciones del inconsciente. Buenos Aires: Nueva Visión, 1976.
  
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1993). Diccionario de Psicoanálisis. 1ª. Ed. España: Paidós.
  
- Lluís Font, J. M. (1997) Test de la Familia. Cuantificación y Análisis de Variables Socioculturales y de Estructura Familiar. Ed. Oikos tau, S.A.
  
- López, R. (2002) Diccionario de la obra de Wilfred R. Bion. Madrid, España: Biblioteca nueva.
  
- Mannoni, M. (2000). El niño, su ´enfermedad´ y los otros. 8º Ed. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Medina-Mora y Cols. (2003). Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica. En: Salud Mental, Vol.6, No. 4, Agosto. México.
- Münsterberg Köppitz, E. (2002). Test Gestáltico Visomotor para Niños (Bender). Editorial Guadalupe.
- Münsterberg Köppitz, E. (2002). Test de la Figura Humana. Editorial Guadalupe.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992). Clasificación Internacional de las Enfermedades. Versión 10 (CIE-10).
- Pla, Esperanza (1992). Melanie Klein y el nacimiento del psicoanálisis de niños. Parte II. Juego e interpretación. En: Manual de psicoanálisis y psicoterapia de niños y adolescentes. Marcelo Salles, Cap. VIII. México: Grupo Editorial Planeta.
- Programa Anual de Trabajo (2002). Centro Integral de Salud Mental.
- (2002). Programa de Acción en Salud Mental: Programa Específico de Atención a la Psicopatología Infantil y de la Adolescencia. <http://www.ssa.gob.mx>.
- Programa de Maestría en Psicología Profesional (2002). Plan de Estudios de la Residencia en Psicoterapia Infantil. México: Facultad de Psicología, UNAM.
- Secretaría de Salud. Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000.
- Wechsler, D. (1992). Escala de Inteligencia para el Nivel Escolar-Revisada (WISC-R). Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Winnicott, D. (1999). Realidad y juego. Barcelona, España: Gedisa Editorial.

**ANEXO**  
**PRUEBAS PSICOLÓGICAS**

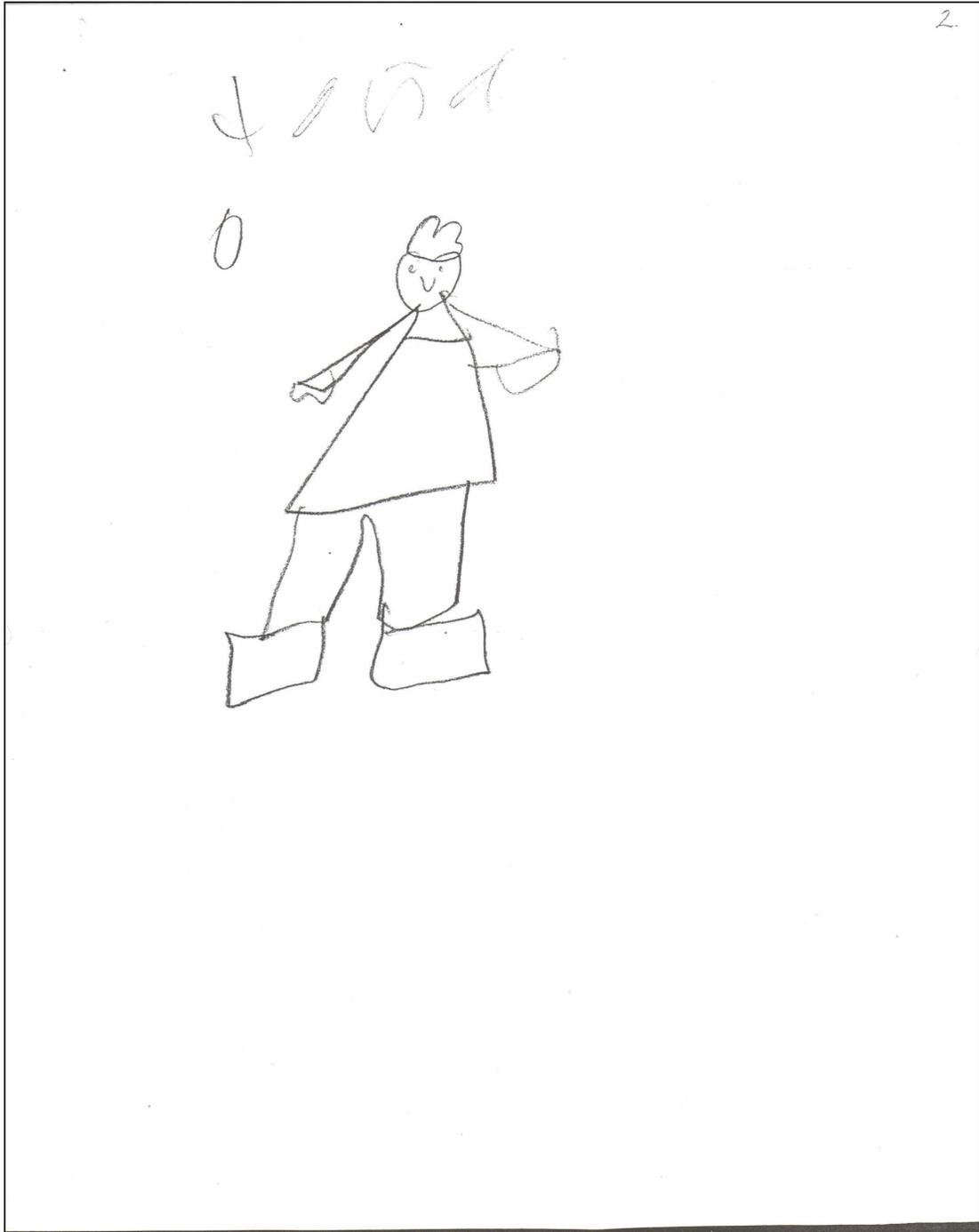
Test de Bender



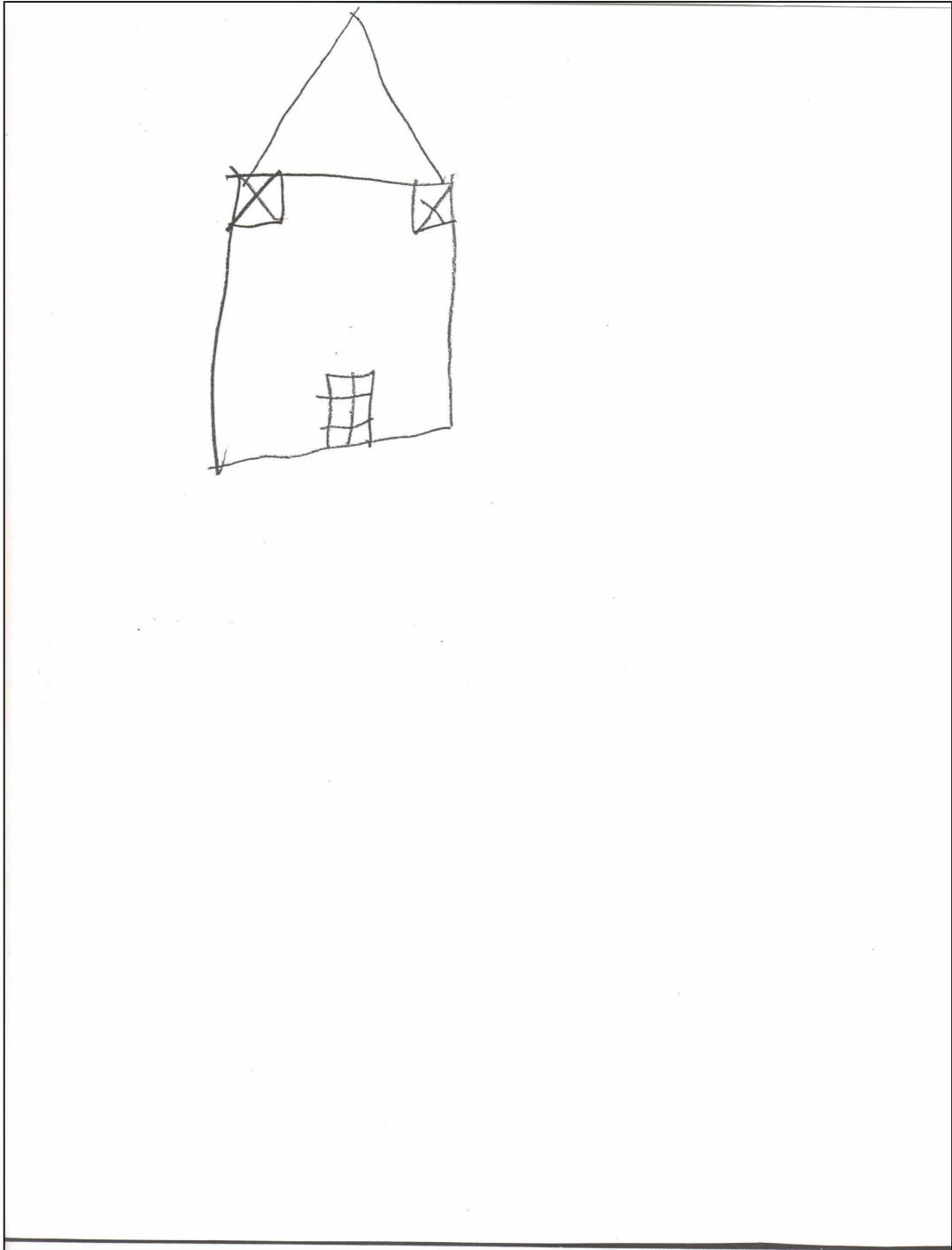
Test del Dibujo de la Figura Humana (1)



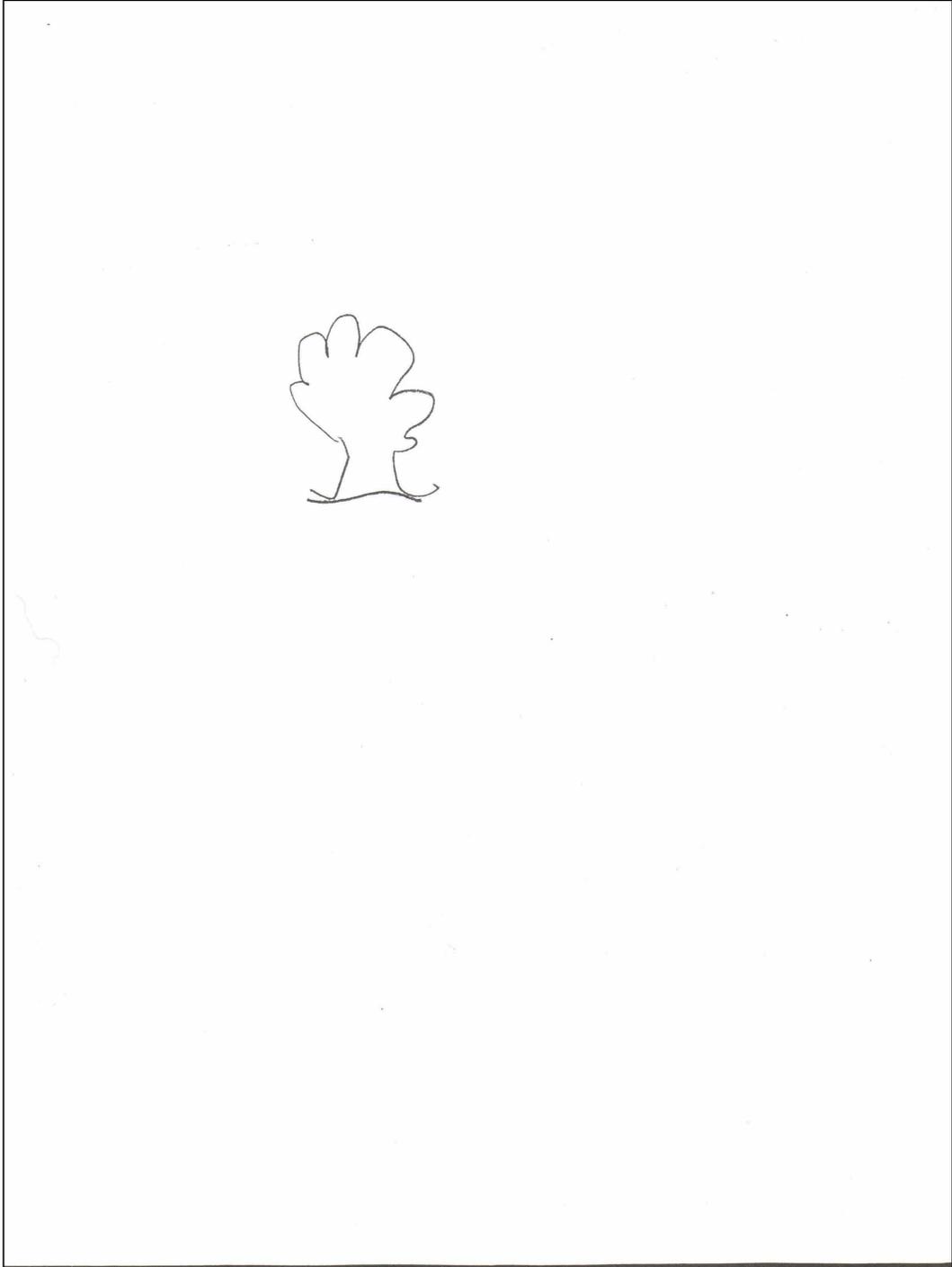
Test del Dibujo de la Figura Humana (2)



Test de Casa, Árbol, Persona (HTP)



Test de Casa, Árbol, Persona (HTP)



10-4

# WISC-R-ESPAÑOL

Escala de Inteligencia Revisada  
para el Nivel Escolar

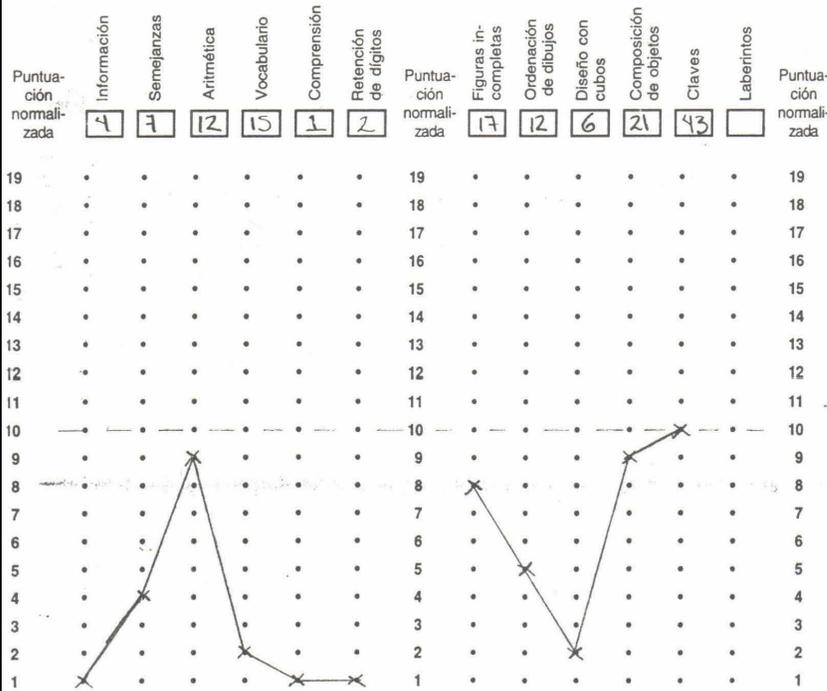
## Protocolo

NOMBRE: Diego Veriiz Forc  
 EDAD: 11 SEXO: \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: Prologación Bu-  
Vista #57  
 NOMBRE DEL PADRE  
 O TUTOR: Javier Veriiz Vi-  
chis  
 ESCUELA: Enrique Rodríguez  
 GRADO: 5º B  
 LUGAR DE APLICACIÓN: Sisame  
 APLICÓ: Alegandra Puentes  
 REFERIDO POR: Irman

### PERFIL WISC-R

#### ESCALA VERBAL

#### ESCALA DE EJECUCIÓN



BSERVACIONES

Año Mes Día  
 Fecha de aplicación 2003 12 2  
 Fecha de nacimiento 1992 11 \_\_\_\_\_  
 Edad 11 1 \_\_\_\_\_

	Puntuación natural	Puntuación normalizada
<b>ESCALA VERBAL</b>		
Información	<u>4</u>	<u>1</u>
Semejanzas	<u>7</u>	<u>4</u>
Aritmética	<u>12</u>	<u>9</u>
Vocabulario	<u>15</u>	<u>2</u>
Comprensión (Retención de dígitos)	<u>(1)</u>	<u>(1)</u>
Suma		<u>17</u>
<b>ESCALA DE EJECUCIÓN</b>		
Figuras incompletas	<u>17</u>	<u>8</u>
Ordenación de dibujos	<u>12</u>	<u>5</u>
Diseño con cubos	<u>6</u>	<u>2</u>
Composición de objetos	<u>21</u>	<u>9</u>
Claves	<u>43</u>	<u>10</u>
(Laberintos)	<u>( )</u>	<u>( )</u>
Suma		<u>34</u>

	Puntuación normalizada	CI
Escala Verbal	<u>17</u>	<u>59</u>
Escala de Ejecución	<u>34</u>	<u>78</u>
Escala Total	<u>51</u>	<u>68</u>

\*Prorrateo si es necesario.

C.I → Deficiencia Mental Superficial

# Test del Dibujo de la Familia



## Test de Apercepción Temática para Niños (CAT-H)

1. Un niño estaba ensuciándose con la cuchara, luego una niña se embarró toda la cara de comida, luego viene una sombra... (qué pasa?) lo espantan y gritan, comen y chillan (por qué?) es que no está su papá, si estuviera no se espantarían, luego salió todos los días la bruja... (qué hacia?) les jalaba los pies a los tres niños, se hacían los muertos, se morían, les salió sangre; la bruja jalaba toda la comida, la bruja se los llevaba a su casa, los amarraba y sentían miedo. Llegó su papá sangrado porque lo golpeo la bruja, él le dio uno en el ojo y en la boca, el papá ganó y los salva y ya llegaron a su casa.

2. Dos contra uno... están jalando la cuerda, se callo Esteban (señala al que está solo) y luego se callo Erick (el pequeño) y luego Genaro... los tres contra cinco y ganaron los cinco. Llegó la llorona y corrieron y corrieron... luego estaban durmiendo los tres y llegó la llorona y le hizo como un león, ellos salieron y se cambiaron, se pusieron a jugar, después llegó el león y le mordió la pata a Esteban, el chiquito es Coyote, luego Genaro le dio una patada al león y luego llegó un coyote y aullaba y le mordió otra vez a Esteban en la mano, luego llegó un hombre lobo y le chupó a la cuerda, luego llegó un cazador y le disparó a Esteban y se murió (por qué le disparó?) pensaba que era un perro y luego el cazador Rodrigo pagó \$ 5,000 a Coyote, Coyote es el niño, termina en que a Coyote le compraron un perrito. (por qué le pago?)... Esteban revivió y coyote repartió el dinero, les toco de \$20,000 a cada uno (qué hicieron con el dinero) se compraron lo que quisieron (qué?) como toros de adiverzas para montarlos.

3. Nada, el señor agarra el bastón y le pega al Coy... al bebé (por qué?) no le obedece y no esta su mamá, sí le obedeció, pero le pega, luego llega su esposa y se dan besos en la boca, luego su hermana y el bebé se dan besos en la boca (por qué?) les dijo su papá que también lo hicieran ellos, luego el niño le da beso a su

papá en la mejilla, luego se bañan los dos el papá y la mamá... (me pregunta) ¿tú con quién te bañas?, ¿con tu esposo?, (le digo) ¿tú que piensas? que sí con tu esposo, luego se agarran de la mano encueradas ahí en la calle, porqué querían que les vieran las nalgas, un coche paso y les hizo aguadas las nalgas (cómo?) con las llantas, luego les dijo el bebé "adivinen, adivinen que tengo en la cola" y ¿sabes que tenía? una rata, luego se le salió y se le paso al papá (qué hacía la rata?) comiéndose las pompis del papá y luego ya se murieron la mamá y el papá y ya estaba más grande el bebé y se sentaba en la silla del papá y el bebé y la hermana se casaron y tuvieron un bebé, 5 bebés se murieron porqué no los querían al hermano y la hermana y el abuelo resucitó los vino a visitar, (¿el abuelo?) si el abuelo del niño y de los bebés, les quería dar un regalo y ya acaba (¿cuál era el regalo?) otro bebé.

4. Es un cuento... el niño atropello a la señora y el niño se quedó con el bebé, la señora se murió y el bebé vivió con él. El globo se poncho con un pino, luego llego el águila y luego un señor y se caso con la señora (pero, ¿no se murió?) sí, pero revivió y luego el águila y el señor y la señora se murieron, porqué le dijo Dios que ya se murieron. Una canasta con fruta y comida y el niño y el bebé se la comieron, y el bolsillo de la señora tenía dinero, se quedo con el bebé y se repartieron el dinero. Fin.

5. No le veo nada de dibujos nada más las camas y la cuna, persona no. Hay rayos (señala la ventana). Es que no se ven esto, yo no veo (señala niños de la cuna). Hay ratas debajo de la cama (¿qué hacen?) comiéndose a la familia, son 4, en la cuna están los niños y los demás en la cama besándose (¿quiénes son?) la mamá y el papá. (¿qué piensa la familia de las ratas?) que Hulk gana, el hombre verde y Yu-Gi-Oh. (¿por qué se los están comiendo?), porqué querían comérselos, luego la familia grito y llamaron a Hulk y las aplastó y dejaron de besarse, luego el Dr. Hullk dejo de besarse con su esposa la Dra. ... (y me pregunta) ¿por qué tú no das

medicamentos?, (le pregunto) ¿por qué crees?, pues no sé... (¿quiénes se besaban?) el niño y la niña y el papá y la mamá.

6. Hijoles... esto... esto no lo puedo hacer, porqué me da pena... Es que el señor y la señora están cogiendo (¿qué es coger?) que le meten el palo a la señora y el bebé se convierte en diablo (¿cómo?) ya no lo quieren (¿quién?) el papá y la mamá y luego llamaba a sus amigos del infierno para que le ayudaran a escoger una novia que estaba de su tamaño. (¿qué sentía el bebé de que no lo querían?) sentía feo, que no lo querían y les echo lumbre el bebé al papá, y ya no pudo vivir con ellos, se fueron al infierno con él.

7. Hay este sí me da miedo, hazlo tú y yo escribo... El señor le dijo al niño "ven para que te coma" y le hace el señor "ja ja ja" y luego el niño se escondió en sus calzones y se salió por acá atrás y se encontró con un caballo y se echo a correr con el caballo, le hizo puch, puch, puch. (¿por qué se escondió en los calzones?) porqué el señor lo quería hacer en carnitas y para escapar. Y luego llego la navidad y el señor se desmayo porqué dijo "no quiero que venga navidad, no quiero que venga día de muertos y luego Hulk le pegó y lo metieron al cazo y lo hicieron carnitas, y ya se murió, se fue al infierno y se quedo todo en blanco. (voltea la lámina), (¿qué paso con el niño?) también se quedo en blanco.

8. "Oye tomate el café" le dice la señora al niño, el niño le dice "tomate el chocolate" y el bebé y mi mamá lo regaña al bebé y chilló porqué nos dan un premio o tú eres unos niños posibles o tú eres a la primaria o tú nos quieres (le dice el niño a la señora) si o no (y le dice la señora al niño) pues eres o tú no eres inútil. (¿por qué dice eso la señora?) porqué el niño le dice groserías... pendeja, inútil, estúpida y maldita, te vas a morir, porqué no la quiere... (¿y la señora quiere al niño?) Si, y ya acaba.

9. El niño está solo con un tío y se lo quiere llevar al niño porqué le quiere llevar un regalo a su esposa, no es posible que no este en su cuna y el bebé es muy bien, esta el niño y el papá y la mamá y el hermano y el tío y la tía y el abuelo y la abuela. (¿qué están haciendo?) nada ya se acabo.

10. El papá es el que regaña, la mamá se murió por el bebé, se lo dejo al papá, no es posible que los regañe, no me lo creas. Ya estoy harto de si se muere el bebé o el papá, no sé, el que se muera... el que se muera se queda con la casa, si se muere el papá el bebé se queda con la casa (¿y qué haría?) encontraría el dinero y se casaría con su esposa, luego se compraba "remecon" para la garganta. Si el papá se muere el niño crece. (¿porqué se podría morir el papá?) porqué no lo obedecen, por eso el papá regaña y se quiere morir.