



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

**RESIDENCIA EN
PSICOTERAPIA INFANTIL**

**“UN MUNDO PARALELO, DONDE LA FANTASÍA
PROTEGE DE LA REALIDAD.
ESTUDIO DE CASO”**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

MAESTRA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

KARLA PATRICIA VALDÉS GARCÍA

DIRECTORA DEL REPORTE:

MTRA. VERÓNICA RUIZ GONZÁLEZ

REVISORA:

MTRA. FAYNE ESQUIVEL ANCONA

COMITÉ TUTORIAL:

MTRA. NOEMÍ DÍAZ MARROQUIN

DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA

MTRA. BLANCA ELENA MANCILLA GÓMEZ

MÉXICO D.F.

OCTUBRE 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Son muchas las personas que debería nombrar en estas líneas para agradecerles que siempre me han acompañado y apoyado en diferentes momentos de mi vida.

Gracias a mi familia, muy especialmente a mis padres y a mi pareja por ser los dos pilares más importantes de apoyo emocional.

A todas las personas que han apoyado mi formación profesional maestr@s, compañer@s, y amig@s.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Muy especialmente a todos los niños con los que trabajé que me enseñaron numerosas e invaluable lecciones y a sus padres que confiaron en mí para ayudar a sus hijos.

A Dios.

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
I. MARCO TEÓRICO	9
1.1 La Fantasía	9
1.2 La Fantasía en la Psicoterapia	24
1.3 Psicoterapia de Juego Psicoanalítica	37
II. METODOLOGÍA	44
2.1 Objetivo General	44
2.2 Objetivos Específicos	44
2.2 Tipo de Estudio	45
2.3 Participante	46
2.4 Escenario	47
2.5 Hipótesis de Trabajo Psicoterapéutico	47
2.6 Instrumentos y Materiales	48
2.7 Registro	49
2.8 Proceso Psicoterapéutico	50
III. SESIÓN TÍPICA DEL EJERCICIO PROFESIONAL: ESTUDIO DE CASO	53
ETAPA 1: Evaluación. El primer acercamiento	53
ETAPA 2: “Conociendo un mundo paralelo”	73
ETAPA 3: “Cuando los dragones son buenos de día y malos de noche”	83
ETAPA 4: “Pareciera que me estás dando la vuelta”	88
ETAPA 5: “Logrando la paz interior, la abeja que curó su herida”	93
ETAPA 6: “Te llevaré en mis recuerdos y en mi corazón”	104
ETAPA 7: Evaluación Final	109
IV. DISCUSIÓN	116
V. CONCLUSIONES	121
BIBLIOGRAFÍA	126
ANEXOS	133

INTRODUCCIÓN

La psicología es una ciencia muy amplia y dentro de ella la psicoterapia tiene sus ramificaciones, dentro de las cuales se encuentra la psicoterapia infantil. Este tipo de psicoterapia ha sido una práctica que se ha llevado a cabo durante mucho tiempo, buscando ayudar a los pequeños que han vivido situaciones que les impide o interfiere su desarrollo integral.

Los niños poseen una sabiduría innata, y aquellos que son llevados a psicoterapia es porque han logrado expresar de alguna forma su necesidad de ayuda y que al recibirla hacen uso de todas sus capacidades para ayudarse a encontrar nuevamente su camino de crecimiento y maduración.

Para poder conocer a los niños a través de la psicoterapia infantil, se requiere de una formación especializada y supervisada, que permita escucharlos para poder entender sus miedos, necesidades, frustraciones, anhelos, fantasías, etc. y de esta manera implementar una psicoterapia que pueda ayudarlos a obtener las habilidades necesarias para afrontar su día a día.

Como parte de la formación en Psicoterapia Infantil se realizan prácticas en diversas cedes entre las cuales se encuentra el Centro Comunitario Julián MacGregor y Sánchez Navarro, el cual tiene como finalidad proporcionar un adecuado servicio a la comunidad, permitir la profesionalización de los estudiantes de psicología que realizan sus prácticas profesionales y servicio social en los diferentes proyectos y programas con los cuales cuenta el Centro y participar en la atención, prevención y búsqueda de soluciones a las problemáticas más relevantes de carácter psicosocial de los grupos

comunitarios de la zona donde está inserto. El presente reporte expone un caso clínico trabajado como parte de la Residencia en el Centro Comunitario antes descrito. La elección de un caso específico no fue sencilla, ya que todos los niños con los que tuve la oportunidad de trabajar representaron grandes aprendizajes y retos, pero este caso fue elegido debido a la gran riqueza del trabajo realizado, a los retos y aprendizajes que implicó para mi práctica profesional, pero sobre todo porque me permitió enfrentarme al trabajo con una característica de la vida diaria, que en sí no es patológica, y que llega a ser un impedimento en el desarrollo hasta que es llevada a un extremo donde no permite la adecuada interacción con un medio externo, me refiero a *la fantasía*.

Al analizar la fantasía de otro, me llevó a reflexionar sobre mis propias fantasías, sobre mis deseos y la forma en que esto me podía llevar a ser una terapeuta más creativa.

Analizar el contenido y estructura de la fantasía me llevó a conocer los mundos de un pequeño de 12 años llenos de magia, hadas, dragones, reyes, guerras, viajes, divisiones, deseos, amistades y muchas cosas más.

En este reporte se describe dicho estudio de caso que implicó un cuestionamiento constante sobre mi práctica clínica, la forma en que debía realizar mis intervenciones, las herramientas más útiles que debía utilizar, por lo que espero que este trabajo pueda ser de ayuda a otros terapeutas, para enriquecer su práctica a través de la lectura de una de las diferentes formas en que se puede acceder al trabajo con la fantasía de los niños.

El presente trabajo está organizado en cinco capítulos.

El primer capítulo muestra el marco teórico que se utilizó para la comprensión del caso clínico, en el se pueden encontrar las diferentes concepciones sobre la fantasía, también se retomaron algunos conceptos que frecuentemente se han confundido con la fantasía, diferenciándolos con lo que en este trabajo se entiende por fantasía.

Así mismo en este capítulo se presentan algunas de las teorías que describen a la fantasía como un proceso normal del desarrollo. Fue importante para tener una comprensión clara de la fantasía presentar como es que ésta se estructura, así como dos propuestas de clasificación de la fantasía.

Posteriormente se presenta como se puede utilizar la fantasía como un mecanismo de defensa ante realidades demasiado dolorosas. Así mismo se mencionan diferentes maneras en que se puede trabajar con la fantasía dentro de la psicoterapia infantil, retomando tres enfoques psicoterapéuticos: el Narrativo, la Gestalt y el Psicoanálisis, siendo este último la propuesta teórica en la que se fundamenta principalmente el trabajo psicoterapéutico realizado. Sin embargo también se consideraron los postulados y técnicas aportados por el enfoque narrativo y gestalt.

Dentro de este primer capítulo también se presentan algunas de las propuestas teóricas sobre la fantasía de Melanie Klein y Donald Winnicott. Debido a la riqueza de sus aportaciones y por la claridad que permitieron para la comprensión del caso clínico.

Al final del capítulo se encuentra una breve exposición de la forma en que la psicoterapia con enfoque psicoanalítico implementa el trabajo clínico, considerando la utilidad y funciones del juego, el encuadre, el juego libre y la contratransferencia, entre otras.

El segundo capítulo está descrita la metodología utilizada para la realización de este trabajo y del proceso psicoterapéutico donde se presentan los objetivos, tanto generales como específicos del presente reporte; así como una descripción del tipo de estudio implementado (estudio de caso) retomando la metodología cualitativa.

También se expone la descripción clínica del niño (participante) y el escenario donde fue llevado a cabo el proceso psicoterapéutico, se muestra la forma en que fue llevado y analizado proceso terapéutico especificando la forma en que fueron realizados los registros y análisis de las sesiones, así como los instrumentos y materiales utilizados durante el trabajo clínico.

En el tercer capítulo se encuentra la exposición del proceso psicoterapéutico, dividido en siete etapas. La primera de ellas presenta los resultados obtenidos por el niño durante la evaluación inicial.

De la segunda a la quinta etapa se muestra el proceso psicoterapéutico propiamente dicho, donde se analizan los principales focos de intervención, los contenidos manifiestos y latentes, la transferencia y contratransferencia establecida durante cada etapa, entre otras temáticas, haciendo hincapié en el uso de la fantasía y en cómo ésta se fue modificando paulatinamente.

La sexta etapa describe como se llevó a cabo el cierre psicoterapéutico con el menor y la última etapa presenta los resultados obtenidos en una evaluación final, donde se le aplicaron algunas pruebas proyectivas para evaluar los avances obtenidos a través de la psicoterapia.

En el cuarto capítulo se incluye la discusión del caso clínico presentado, analizando en general el proceso psicoterapéutico y la modificación en la utilización de la fantasía,

transitando del uso que el menor le daba como mecanismo de defensa a un medio que permitía y promovía un contacto creativo y saludable con el medio. Asimismo en este capítulo se analizan los factores, las intervenciones y los recursos que favorecieron los cambios observados en el niño.

Se presentan también algunas sugerencias para futuros trabajos con problemáticas asociadas a la fantasía y las limitaciones que presentó el caso clínico reportado.

En el último capítulo se exponen las conclusiones que se basan en el análisis y reflexión sobre desarrollo general del trabajo como terapeuta, las experiencias vivenciadas, las habilidades y competencias adquiridas como parte de la formación dentro de la Residencia en Psicoterapia Infantil.

I. MARCO TEÓRICO

1.1 La Fantasía

La fantasía es un término sumamente complejo, el cual ha sido utilizado en múltiples áreas por muy diversos autores, entre los que se puede mencionar a Sigmund Freud, Melanie Klein, Donald Winnicott, entre otros, quienes se mencionaran en este reporte.

Resulta fundamental hacer referencia a los términos que suelen confundirse con el de fantasía con el objetivo de ofrecer un breve esbozo que permita el entendimiento de cada concepto. Enseguida se presentan las definiciones que se considera ayudarán a entender la diferencia entre fantasía, creatividad, imaginación, juego imaginario, fabulación, fantasías diurnas y fantaseo.

La *creatividad*, tiene un carácter racional y consciente. Incluso se ha propuesto que puede ser enseñada como un proceso mental. Dentro de las características que definen la creatividad está el pensamiento racional, los altos niveles de desarrollo emocional y mental y sobre todo que se da en un estado consciente (Saracho, 2002).

La creatividad se relaciona a menudo con la solución de problemas de forma divergente, a lo que podría llamarse una actividad práctica.

Por su parte la *imaginación* es la facultad de representar imágenes de objetos reales, por lo que esta función se relaciona directamente con la memoria (Jiménez, 1989; Szilasi, 2001). La facultad de imaginar es regulada por el conocimiento, el saber y el pensar de cada individuo (Szilasi, 2001). Podría considerarse que la imaginación es como una función intermedia entre la sensibilidad y la razón. Guido y Valadez (2007) explican como la imaginación tiene que ver más con el entorno percibido, que con el sentido de la realidad y con la evocación del recuerdo de esta realidad, siendo esta una

diferencia fundamental entre la imaginación y la fantasía, pues esta última va más allá de la realidad percibida.

Por otro lado, el *juego imaginario* o los juegos “*de hacer como sí*” se relaciona con el desarrollo de la creatividad en los niños y en como utilizan el juego para comunicarse (Russ, Robins y Christiano, 1999). Este tipo de juego es muy frecuente en los niños y es un medio importante para la expresión de deseos, miedos, preocupaciones y también de diversas fantasías. Este tipo de juego imaginario es un medio que contiene y expresa fantasías, aunque no son las fantasías en sí.

La *fabulación* es un acto en el cual se narran hechos imaginarios de una manera coherente, lo singular de esta actividad es que el individuo toma sus narraciones como verdaderas. Se considera que esta actividad es común en los niños pequeños, debido a su dificultad para distinguir entre la fantasía y la realidad, no es considerada como patológica hasta después de los nueve años (Guido y Valadez, 2007).

El *ensueño* o *fantasías diurnas* es considerado por varios autores como un juego de imágenes, donde generalmente lo que se utiliza para su elaboración son algunos materiales de la vivencia diaria e individual (Laplanche y Pontalis, 1986).

Winnicott en 1971 en su texto de *Realidad y Juego propone el término de fantaseo, el cual está estrechamente relacionado con la fantasía*. Para dicho autor éste es un fenómeno aislado, que absorbe la energía de las personas, pues estas se la pasan pensando en qué hacen o van a hacer diversos actos, pero en realidad no llevan a la acción nada de lo fantaseado. Dos aspectos que caracterizan dicha actividad es que se lleva a cabo en un estado de disociación entre la persona y sus pensamientos y

segundo que el tiempo en el fantaseo es distinto al tiempo real, ya que lo que es pensado sucede inmediatamente aunque en la realidad no ocurre nada.

Una vez hecha la diferenciación con algunos de los conceptos relacionados y confundidos con la fantasía se continúa con la exposición de lo teorizado por diferentes autores sobre la fantasía.

Semánticamente, la palabra fantasía proviene del griego *phantasia*, que significa “la facultad que tiene el ánimo de reproducir, por medio de imágenes, las cosas pasadas o lejanas y de representar los ideales en forma sensible o idealizar las reales” (Jiménez, 1989).

El término psicoanalítico “fantasía” (*phantasy*) hace referencia a un contenido mental inconsciente, que puede hacerse consciente o no (Klein, Haimann, Isaacs y Riviére, 1971).

Jiménez (1989) considera que la fantasía es la escenificación imaginaria en que se haya presente el sujeto, se representa en forma más o menos deformada por procesos defensivos y la realización de deseos de forma inconsciente. Así desde la perspectiva de la realidad, la fantasía es aquel pensamiento que no es seguido por la acción.

La concepción de Rozet (1981) está de acuerdo con esta postura. Él explica que la fantasía es una actividad psíquica que crea lo inexistente; este autor coloca la fantasía contrapuesta a la realidad.

En cambio otros autores como Bleichmar (2001) consideran que la realidad psíquica es la realidad de la fantasía, pues la realidad siempre está deformada por las interpretaciones que el individuo le da. Esta autora considera que existe un interjuego

entre la fantasía y la realidad, donde lo interno y lo externo se influyen y entremezclan constantemente.

Para el presente reporte, se consideraron todas las definiciones propuestas por los diferentes autores, haciendo especial énfasis en el concepto de fantaseo de Winnicott para establecer una definición de fantasía que pudiera utilizarse específicamente en el caso clínico que se expondrá más adelante y se concluyó que la **fantasía** es la actividad consciente o inconsciente, en la cual el sujeto se “retira” momentáneamente de la realidad y se envuelve en sus pensamientos, creando situaciones placenteras, deformando la realidad y utilizando el simbolismo para encubrir sus deseos, y que no lo lleva a la acción o a la adaptación a su medio ambiente.

Resulta fundamental para el entendimiento completo de la fantasía tomar en cuenta como ésta también es considerada como un proceso normal de desarrollo, un mecanismo de defensa y retomar las maneras en que se puede trabajar con ella dentro de la psicoterapia infantil.

La fantasía frecuentemente se ha relacionado con el evadirse de la realidad. Lo que no se ha expresado con tanta frecuencia es como esta evasión, de una forma regulada y controlada, es natural y en muchas ocasiones incluso benéfica en los seres humanos.

Se puede observar como la fantasía es la representación de sensaciones y percepciones externas e internas de la realidad de cada persona, y cómo ésta se relaciona con la vivencia de situaciones placenteras o dolorosas (Muñoz, 1988).

En ocasiones la debilidad psíquica de los individuos puede hacer que sobrevenga cierto extrañamiento respecto de su realidad; y esto puede llevar a que la persona se

retire a un mundo de fantasía, que le procura satisfacción que la realidad no le ofrece y en algunos casos puede llevar a la presencia de síntomas patológicos.

La fantasía se presenta de manera más frecuente en la etapa del pensamiento intuitivo, entre los dos y los siete años, hacia los nueve años los niños van aumentando su sentido de realidad y cada vez van utilizando menos y de forma distinta la fantasía, pero aún en la vida adulta esta función mental nunca desaparece, cuando la fantasía y la realidad se conjugan adecuadamente el Yo de las personas se fortalece (Guido y Valadez, 2007).

Es de gran importancia considerar la fantasía como una función mental, que tiene efectos reales tanto en el mundo interno como en el externo, por lo que afecta tanto la conducta como a la emoción.

Guido y Valadez (2007) explican como el punto de partida para que se despliegue una fantasía es un estímulo, éste puede ser interno o externo, y lo que provoca es poner en marcha el flujo de la imaginación, al tiempo que la conciencia se vuelve sobre sí misma. Por lo que se puede entender cómo la fantasía se va construyendo con los acontecimientos de la vida diaria (Saracho, 2002).

Meissner (2000) afirma que la realidad psíquica no se opone a la realidad, dado que la realidad puede conocerse sólo de forma subjetiva.

El punto de vista de que la realidad y la fantasía no son opuestas, se puede sustentar desde lo expuesto por Sigmund Freud (2005), quien explica que *“todo lo que puede ser objeto de nuestra percepción interior es virtual”*. Él considera que lo inconsciente es lo verdaderamente real y es esto lo que ha promovido un estudio y debate de la fantasía bajo diferentes modalidades. Entre dichas modalidades están las fantasías conscientes

o sueños diurnos, versus las fantasías inconscientes. Ambas son de gran relevancia en análisis de contenidos inconscientes y preconscientes subyacentes a las fantasías de los individuos.

Es posible trabajar terapéuticamente con las fantasías, ya que las personas pueden utilizar diferentes medios para expresarlas dentro de la psicoterapia.

El medio más frecuente es el de las palabras, ya que desde la adquisición del lenguaje, son un material siempre disponible. Otro medio para la expresión de fantasías que forma parte del lenguaje verbal, es la escritura (Guido y Valadez 2007).

El arte es una más de las actividades humanas relacionadas muy frecuentemente con la creatividad y la fantasía, pues estas expresiones surgen del interior de la personalidad y es una manera de crear orden a partir del caos interno y externo y materializando las fantasías en un producto creativo, aceptable y reconocido socialmente.

En estas actividades artísticas se puede mostrar lo que idealmente debería ser la fantasía, un medio que permita descubrirse a sí mismo como al mundo circundante, facilitando así el establecimiento de un puente que una a los dos mundos y que crea una relación entre ambos, donde las realidades internas y externas se fusionan, formando una nueva entidad (Schwarzblat, 2003).

Autores como Jung (citado en Schwarzblat, 2003) han planteado como el arte es toda aquella obra humana que procede de una fantasía creadora.

En los niños la actividad lúdica es considerada no sólo como un arte, sino también el medio predilecto de expresión en todos los sentidos, incluidas sus fantasías.

Aberastury (1984) explica que el niño expresa en sus juegos fantasías inconscientes reprimidas, y que es mediante el análisis de la actividad lúdica que se puede tener acceso a las experiencias reprimidas de los niños.

Laplanche y Pontalis (1986) colocan la fantasía en oposición entre lo subjetivo y lo objetivo, entre lo interno, que tiende a la satisfacción por la ilusión, y lo externo, que impone al sujeto el principio de realidad.

En los niños, se considera que entre más pequeños, presentan en mayor grado confusiones entre la realidad y la fantasía.

Otros autores como Inhelder y Piaget (citado en Schafer y O'Connor, 1988) explican como la actividad simbólica del juego sirve para satisfacer necesidades afectivas, como por ejemplo la neutralización de temores, la resolución de conflictos, modificaciones de la realidad, entre otros, que en la vida del niño no han logrado ser satisfechas por medio de un intercambio activo con el medio físico y social. Por lo que se puede entender como la fantasía tiene una función que va mucho más allá del trabajo psicoterapéutico.

La función de la fantasía de proporcionar la ilusión de que se han realizado los deseos del sujeto, permite una disminución de ansiedad y una satisfacción por lo menos momentánea (Freud, 2006a; Jiménez, 1989).

Es decir que las fantasías pueden emerger como una satisfacción narrativa y alucinatoria de un deseo o de instintos infantiles sexuales o agresivos frustrados (Erreich, 2002).

La fantasía es tan importante y compleja en la vida de todas las personas que sirve para muy diversas funciones, tales como la negación, el reaseguramiento, el control

omnipotente, la reparación, la compensación, la revelación de impulsos, el obtener ganancias secundarias, disminuir la tensión instintiva, ansiedad y culpa (Jiménez, 1989; Freud, 2004).

Es a través de las fantasías que se logra representar el contenido particular de los impulsos o sentimientos tales como deseos, temores, ansiedades, triunfos, amor o aflicción (Klein, 1982).

Una más de las funciones de la fantasía es la de amortiguador de tensiones, y cuando esta función no se realiza de forma adecuada puede causar conflictos en la adaptación a la realidad circundante.

Un punto importante es que las fantasías no necesariamente son siempre inconscientes sino que pueden ser admitidas a la conciencia (Freud, 2005).

En la investigación titulada "*Individual and developmental differences in children's understanding of the fantasy–reality distinction*" de Bouchier y Davis (2000) se menciona que la diferenciación o confusión entre fantasía y realidad tiene que ver con las diferencias de desarrollo individual, y puede prolongarse hasta la infancia intermedia, y en casos de patología aún más allá de esta edad.

El lograr hacer la diferenciación entre fantasía y realidad es de suma importancia en la cognición humana, pues permite una adaptación realista al medio ambiente.

Para una comprensión más amplia de la fantasía es importante conocer los postulados sobre su clasificación, estructura y características. Guidó y Valadez (2007) explican que:

“La estructura que sustenta la fantasía está formada por los residuos que han ido quedando de las veces que el niño ha fantaseado. Dichos residuos están estrechamente vinculados al afecto y la memoria; al afecto, por la calidad vivencial con que el chico ha teñido sus fantasías; a la memoria porque son justamente los

enramas mnésicos los que contienen la información codificada acerca de las imágenes de la fantasía”

Por todo lo anterior se considera que la estructura que sustenta a la fantasía es sumamente compleja y está constituida por diversos componentes, Guido y Valadez (2007) proponen los siguientes:

- 1) Un *deseo*, que por lo general está oculto, la fantasía puede surgir cuando no se puede expresar un deseo. Así, el deseo puede ser considerado el detonador de la fantasía.
- 2) Un *acto o acción*, explícitos o implícitos, por lo regular la fantasías se refiere a conductas por realizar o a hechos futuros, éste es el caso cuando la fantasía tiene un desarrollo normal y favorece una adaptación al medio ambiente.
- 3) El uso de la *palabra*, que es el medio más frecuentemente utilizado para describir las fantasías, es por la palabra por la cual la fantasía se puede llevar a la conciencia, y así facilitar la asociación y sintaxis de las imágenes.
- 4) La *conciencia* es donde se concibe y a la vez se sostienen la fantasía, y que eventualmente puede tener el control para hacerlas desaparecer.
- 5) Y por último *el tiempo*, que puede ser *cíclico o mítico*, y según el tipo puede permitir que la fantasía se dilate o se contraiga.

Guido y Valadez (2007) hacen una clasificación de la fantasía según sus características, diferencias y su discurrir, esta información se presenta en la tabla.

Tipo de fantasía	Características	Discurrir fantasioso
Simple o flexible	Las ideas fantaseadas se unen a través de conexiones suaves y congruentes	Las imágenes de la fantasía están estrechamente relacionadas entre sí, hay una continuidad muy concreta
Evasiva o elusiva	Cambia fácilmente, es	Se mueve de un contenido

	fluida y etérea	a otro rápidamente
Compensatoria	De habilidades exaltadas que no se poseen	Tiene que ver con lo que se desea poseer
Adaptativa	Es práctica y productiva, sirve para conectarse con el mundo externo	Similar al flujo de la conciencia
Creativa o ingeniosa	Se basa en aspectos reales de solución de problemas	Ligada a la memoria de soluciones anteriores y aplicación a nuevas problemáticas
Discursiva o narrativa	La imagen producida por la fantasía se relaciona más con el significante del lenguaje	Como el discurso del cuento y el mito
Onírica	Simbólica y ligada al inconsciente	Discurrir onírico
Fragmentaria	Se unen elementos aparentemente inconexos en un todo que intenta unirlos	Deshilvanado
Arquetípica	Simbólica, afectiva, muy ligada al inconsciente	Su discurrir es lento, deja de emerger y ensambla imagos arquetípicos
De desprendimiento	Se aleja del Yo	Los contenidos de la fantasía se dan de forma acelerada
De ensamblado	Su función es ordenar imágenes de acuerdo con un fin	Se desarrolla de manera secuencial con imagos y eventos en sucesión
Metafóricas	Transfieren significado de imágenes a palabras	Se relaciona con lo mítico, pero tiene un orden de sucesión
Fantasmáticas	Ligadas al inconsciente, cargadas de afectos	Emerge del inconsciente
Identificatoria	Relacionada a cualidades de otros	Se da por identificación con figuras ideales

Tabla 1. Clasificación de la fantasía

Otra forma de clasificar la fantasía es con base en el nexos que tiene con el tiempo. Sigmund Freud (2006a) propone que la fantasía se relaciona con tres tiempos: presente, pasado y futuro. La fantasía inicia en el presente donde el trabajo anímico se anuda a una impresión actual, a un deseo de la persona; de ahí se remonta al recuerdo de una vivencia anterior en la que el deseo se cumplía, es decir a un tiempo pasado y es entonces donde se crea la situación referida al futuro, donde se configura el

cumplimiento del deseo, Freud lo explica diciendo que “El deseo aprovecha una ocasión del presente para proyectarse en un cuadro del futuro siguiendo el modelo del pasado”.

La visión de la fantasía como solamente patológica es errónea, en todas las etapas de la vida las personas tienen fantasías, la diferencia radica en que entre mayor sea la edad de la persona las fantasías están más asociadas a la realidad y son expresadas mayormente a través de verbalizaciones.

El proceso de la fantasía se da a lo largo del desarrollo como un fenómeno normal y adaptativo, adecuado para el bienestar mental de la persona, e incluso puede llegar a tener igual o mayor peso que la realidad para que momentáneamente el sujeto la use como un escape o una regresión adaptativa.

La fantasía es un factor que está implicado en las vicisitudes del desarrollo psíquico infantil, y tiene repercusiones que influyen en los procesos de salud – enfermedad en los individuos (Muñoz, 1988).

En la infancia, las fantasías se expresan generalmente a través del juego y es un factor determinante para el desarrollo integral del niño. Implica la utilización de competencias cognitivas, lingüísticas, creativas, de pensamiento, memoria y socioemocionales (Goudena y Vermeulen, 1997; Russ y Schafer, 2006).

La fantasía permite que se consoliden estructuras cognoscitivas importantes, sobre todo durante el periodo de las operaciones concretas (entre los siete y once años) (Flavell, 1989). Es a partir del momento en que el niño desarrolla el pensamiento operatorio, cuando surge la posibilidad de elaborar las fantasías en una estructura

compleja en la que confluyen deseo, imagen, palabra, afecto y pensamiento (Guido y Valadez, 2007).

La fantasía también tiene efectos, importantes en el desarrollo social y emocional de los niños, por ejemplo en la construcción de un ideal de Yo, en el anclaje de la imaginación con la realidad, con la cual el niño puede lograr una mejor aceptación social y una salida creativa a través de sus fantasías.

Crear fantasías es una función del Yo. La concepción de la fantasía como expresión mental de instintos por mediación del Yo supone un mayor grado de organización Yoica, y esta función se empieza a desarrollar desde el nacimiento con el establecimiento de relaciones objetales primitivas por medio de la fantasía. La fantasía no es sólo una fuga de la realidad; es una concomitante constante e inevitable de las experiencias reales (Segal, 2003).

Una de sus funciones importantes de la fantasía es la de ser utilizada como mecanismo de defensa, contra las ansiedades, para inhibir o controlar las pulsiones instintivas o para expresar deseos, pero de forma adecuada y en conjunto con el uso de otros mecanismos, esto es considerado saludable y adaptativo, pertenece a una fase normal del desarrollo del Yo infantil.

La diferencia primordial entre lo normal y lo anormal en la fantasía reside en la calidad de la gratificación que proporciona de forma directa o indirecta en el mundo real y la adaptación al mismo. Así como con la capacidad de conectarse y desconectarse voluntariamente de la realidad (Jiménez, 1989).

Lo importante de la fantasía, es que la persona, puede utilizarla para sublimar y funcionar armónicamente, distinguiendo y diferenciando el mundo externo del mundo interno.

Para poder hablar de la fantasía como un mecanismo de defensa, es importante entender el papel que ésta juega en la neurosis. Esta relación se da porque los síntomas neuróticos aparecen como modos de fijación a ciertos mecanismos defensivos (Freud, 2004).

La neurosis se conforma, como una forma de evitar ciertos fragmentos de realidad para protegerse del encuentro con ella, hay intentos de sustituir la realidad indeseada por otra más acorde a los deseos del sujeto. Es esta característica de la neurosis la que da la posibilidad de la existencia de un mundo de fantasía, un ámbito segregado del mundo "exterior". Es de este mundo de fantasía que la neurosis toma el material necesario para sus neoformaciones de deseo (Freud, 2006b).

Klein (1990) explica las fijaciones a escenas o fantasías "primarias" y como es un elemento de suma importancia en la génesis de la neurosis, pues estas fijaciones producen represiones o inhibiciones que desembocan en la formación de neurosis y no permiten la sublimación.

La fantasía como defensa, podría explicarse como un elemento característico de la etiología de las neurosis infantiles; pues es este trastocamiento de la realidad, por la agresión que implica, la es muy impactante psíquicamente para los niños.

Se considera que la fantasía es utilizada como una defensa contra la realidad externa, ya que es a través de ella que las pulsiones se satisfacen prescindiendo de la realidad,

pero es importante considerar que también es una defensa contra la realidad interna, ya que protege a las personas de sus frustraciones intrapsíquicas (Romero, 2006).

En los niños el mundo fantástico de la neurosis se expresa en sus juegos y generalmente se apuntala en fragmentos de la realidad (Freud, 2006b).

El juego es de las actividades más importantes en el desarrollo de los niños pero el uso excesivo de la fantasía en el juego puede tener implicaciones negativas, sobre todo cuando utiliza la imaginación como defensa, para escapar de problemas sin resolverlos en la realidad. La fantasía que puede aliviar la angustia de los niños y ser adaptativa, dentro de los mecanismos de defensa se puede considerar como un elemento constitutivo fundamental de dichos mecanismos (Muñoz, 1988).

Con el juego, el niño revela sus deseos de omnipotencia sobre el objeto y vincula las defensas contra las fantasías persecutorias (Anzieu, Anzieu, y Dymas, 2001).

Dentro de los variados mecanismos de defensa se puede observar como el desplazamiento, la condensación y la formación de símbolos, se manifiestan a través de diversas formas de fantasía (Rozet, 1981).

Los niños suelen utilizar la fantasía como mecanismo de defensa ya que es un medio por el cual les es posible encontrar refugio y es en las fantasías compensatorias como niños tímidos y poco sociables fantasean con tener amistades, destacar en actividades académicas, deportivas, sociales, etc.

Es importante mencionar que los mecanismos de defensa no deben ser considerados patológicos *per se*, ya que una de las tareas primordiales del Yo es enfrentar amenazas y peligros que acechan al individuo y que suscitan en él angustia.

Lo saludable es que el Yo intente realizar un dominio del peligro a través de la adopción de métodos realistas para resolver sus problemas. Otro método puede ser el de buscar formas de aliviar la angustia, utilizando métodos que nieguen, falsifiquen, repriman o deformen la realidad a través de la implementación de los mecanismos de defensa. Es de esta forma como se presenta lo patológico, pues dicha implementación puede llegar a impedir un sano desarrollo de la personalidad (Hall, 1997).

La dinámica utilizada por el Yo del niño ante una realidad desagradable es negarse a aceptar una parte de esa realidad, el niño se aleja de la realidad, la rechaza y sustituye aquel aspecto indeseado por la fantasía de la situación inversa, esto lo observó Sigmund Freud en el caso Juanito, donde se dio cuenta como el niño negaba la realidad por medio de sus fantasías y la transforma según sus deseos y sólo entonces le era posible aceptarla (Freud, 2004).

Al trabajar psicoterapéuticamente con los niños lo que se busca es que las defensas patológicas se derrumben poco a poco para ser reemplazadas por una represión y adaptación eficaz (Anzieu y cols., 2001).

1.2 La Fantasía en la Psicoterapia

La fantasía es un elemento constitutivo de la vida de las personas, en el ámbito de la psicoterapia y especialmente en el infantil, se trabaja constantemente con ella.

Los diferentes enfoques teóricos, proponen distintas formas de trabajo y manejo de la fantasía, pero en general, se podría decir que es el niño quien va expresando por diferentes medios sus fantasías y como lo sugiere Dolto (1991a) lo preferible es dejar al niño seguir sus fantasías.

Algunos de los enfoques que han reportado un trabajo con la fantasía son la psicoterapia Narrativa, la Gestalt y el Psicoanálisis; los cuales se exponen a continuación. Es importante señalar que se eligieron estos tres enfoques debido a su utilización en la fundamentación teórica del caso clínico que se expondrá más adelante. La psicoterapia Narrativa utiliza la herramienta de la expresión de fantasías a través de estrategias que permiten que la persona cree, cuente y escriba sus historias. Busca en general que las personas descubran nuevas relaciones con sus conflictos y problemas (Novy, Ward, Thomas, Blumer y Gauthier, 2005). Dan énfasis a la creatividad, espontaneidad y la originalidad de las creaciones de los niños a través de diversos medios, y es esta exploración creativa la que permite nuevas posibilidades para el cambio (Smith y Nylund, 1997).

Freeman, Epston y Lobovits (2001) en su libro *Terapia Narrativa para niños, aproximación a los conflictos familiares a través del juego* explican como la capacidad de crear mundos y amigos imaginarios es completamente ajena a la capacidad de distinguir entre fantasía y realidad.

Estos autores también exponen como los niños que poseen una imaginación activa se desenvuelven mejor que otros en lo que se refiere a la capacidad de imaginar y de jugar.

Es importante mencionar como este enfoque considera que los niños que pueden utilizar diferentes medios para expresar sus fantasías sienten un gran alivio.

Como ejemplo de la utilidad del trabajo con la fantasía dentro de la psicoterapia Narrativa se puede mencionar una de las técnicas más importantes que fomenta y utiliza este elemento, que es la de la *externalización*, donde se le pide al niño que

fantasee en que el problema es un objeto, acción o un pensamiento para que le permite la personificación del problema como algo externo a él y así tenga una mayor capacidad de controlarlo y así permitir que se desarrollen discursos más adaptativos sobre el problema (Smith y Nylund, 1997).

En la psicoterapia Narrativa no sólo se requiere que la persona utilice y despliegue su fantasía, sino también el terapeuta requiere desarrollar la habilidad para hacer uso de la fantasía dentro de las sesiones de psicoterapia.

En cuanto a la psicoterapia Gestalt Morales (2005) explica como tiene como objetivo primordial general mapas más ricos de la realidad personal y externa, que permitan vivir con más creatividad y recursos.

Para lograr esto, utiliza diversos medios terapéuticos, uno de ellos es utilizar la fantasía de la persona, en lugar de minimizarla o evitarla, se puede invitar al individuo a seguir su inclinación hacia la fantasía. Naranjo (1991) explica como Perls entendió el principio involucrado en tal estrategia terapéutica de favorecer la fantasía, pues ésta tiene validez debido a que jamás se supera algo resistiéndolo, sólo se logra entrando más profundamente en ello, en este caso en la fantasía.

Lo importante de la fantasía en la psicoterapia Gestalt no es sólo que el sujeto la exprese y se deje adentrar en ella, sino lograr conducir al paciente a un punto de cambio donde sus energías destructivas o desperdiciadas se conviertan en su fortaleza, esto se puede lograr de tres diferentes formas: de un modo directo, de forma opuesta o a través de una mezcla de ambas; es decir pidiéndole a la persona que se ubique en la realidad, alentándolo a la fantasía, o haciendo un combinación de ambas acciones (Naranjo, 1991).

En cuanto a las intervenciones de la Psicoterapia Gestalt en el ámbito infantil, se enfatiza la visión del niño como “un ser creativo en constante crecimiento y capaz de guiar conscientemente su comportamiento, desarrollando su máximo potencial para satisfacer sus necesidades como un ser único e irrepetible” (Ros, 2005).

En dicho enfoque el uso de los juegos también es utilizado y su objetivo es ayudar a que surjan fantasías en el niño, buscando que en el proceso se pueda liberar el potencial creativo y que éste sea trasladado a su vida y sobre todo a la solución de problemas (Schafer y O’connor, 1988).

Una vez que se ha expresado completamente la fantasía, el objetivo del terapeuta será sacar al paciente del rol de espectador y buscar que pueda realmente vivenciar y promover la acción (Naranjo, 1991).

La psicoterapia Gestalt tiene claves fundamentales dentro de su trabajo y estas permiten entender la esencia de este enfoque. Entre ellas las más relacionadas con el proceso de la fantasía, desde lo propuesto por Ros (2005) son:

- *El Darse cuenta*, es decir que el niño aumente la conciencia de su cuerpo, sentimientos y de toda la realidad que esté viviendo, esto es fundamental para su pleno desarrollo. El darse cuenta del mundo exterior, a través de sus sentidos; darse cuenta de su zona interna, lo que le pasa dentro, como la tensión y relajación; y el darse cuenta de la zona de la fantasía con lo que está relacionado sus sentimientos, emociones, pensamientos etc.
- *Diferenciar sentimiento y acción*, ya que no es lo mismo sentir odio que agredir, no es igual sentir amor que abrazar, hay una distancia entre el sentimiento y la conducta y en ocasiones el niño no percibe esta distancia y esto es lo que

provoca en él miedo a sentir, sobre todo en aquello que considera negativo, pues considera que aquello sentido o fantaseado es real. Uno de los principios fundamentales en la psicoterapia Gestalt es que el sentimiento nunca debe ser rechazado porque esto significa rechazar al niño. Para el niño es liberador tener permiso para sentir y que así pueda aprender la distancia entre sentir y actuar.

- *La proyección*, un objetivo fundamental de la terapia es que el niño se dé cuenta de lo que le pasa, para ello se recurren a diferentes actividades, como por ejemplo los juegos, los dibujos y otras creaciones, dónde el niño proyecta una parte de sí, pone fuera de sí algo suyo a través de sus fantasías. Y el recuperar estas proyecciones es uno de los objetivos de la psicoterapia.

En cuanto al Psicoanálisis este fue el enfoque que inició el trabajo de los diversos tipos de fantasías. Sea ahondará más en este enfoque por los valiosos postulados teóricos que propone y debido a que los dos enfoques anteriormente mencionados fueron utilizados para enriquecer el trabajo psicoterapéutico que se llevó a cabo en el caso clínico el cual tuvo como enfoque principal el psicoanalítico.

Enseguida se ofrece un panorama más amplio acerca del trabajo de la clínica psicoanalítica con niños. Cabe señalar que se eligieron a los teóricos en los cuales se apoyan las intervenciones clínicas del caso que se expone en capítulos posteriores.

De acuerdo con el psicoanálisis, el motivo fundamental por el cual se crean las fantasías son los deseos actuales insatisfechos, estos producen tensión en la psiquis y provocan recuerdos relacionados con las impresiones de la primera infancia (Rozet, 1981).

Para los niños llegar a dominar los misterios de la vida es un trabajo complicado, para que lo pueda lograr se introducen en un mundo imaginario, y es gracias a sus juegos fantasiosos que logran soportar la realidad y la restricción que ésta les impone, el sufrimiento, el acatamiento incuestionable a las normas sociales, etc. Si los niños no pudieran jugar, se encontrarían sin defensa ante el mundo que para ellos, en muchos casos es, complicado, inexplicable y doloroso; es así como utilizando lo imaginario pueden defenderse de la dolorosa realidad (Dolto, 1991b).

Ya que es a través del juego que se tiene acceso a las fantasías de los niños, es recomendable que los materiales y juguetes utilizados en la psicoterapia infantil alienten el juego libre, para que el niño pueda expresarse, favoreciendo las verbalizaciones de sus fantasías, observando en ellas sus deseos, conflictos, afectos y mecanismos de defensa característicos. Esto es fundamental para poder llevar a cabo adecuadamente un análisis infantil (Schafer y O'Connor 1988). Lo anterior debido a que gran parte del trabajo interpretativo con los niños se lleva a cabo dentro de la metáfora de sus fantasías.

Esta labor analítica permite comprender el significado de las fantasías y cómo actúan en la mente del niño, aún en niños muy pequeños (Barugel, 2000) respecto a diferentes aspectos como su cuerpo, contenidos, en relación con los otros, aspectos actual o pasados (Klein y cols., 1971; Schafer y O'Connor, 1988).

Dos autores que se consideraron con más detalle para el presente trabajo son, Melanie Klein y Donald Winnicott, debido a sus aportaciones en relación con la conceptualización de la fantasía y la comprensión que permiten del caso clínico que se analiza en el presente reporte.

La obra de Melanie Klein es considerada como una de las piedras fundamentales del conocimiento psicoanalítico (Segal, 2003). Y más específicamente de análisis infantil pues estableció la equivalencia del juego con la asociación libre de los adultos.

Anzieu, y sus colaboradores (2001) consideran que “la idea fundadora de su técnica es que la proyección del niño sobre los objetos manipulados, que de forma activa, se suscita por la estimulación permanente de las fantasías masturbatorias”.

Las fantasías para Klein y sus colaboradores se evidencian desde la vida mental del bebé, desde las primeras semanas, ya que la psique del bebé ignora que hay un mundo externo, por lo que considera que este mundo narcisista es un mundo de “alucinación”, basado en sensaciones y gobernado por sentimientos (Klein y cols., 1971; Barugel, 2000).

De ahí que uno de los elementos constitutivos de los postulados teóricos de Klein es la fantasía, pues ella considera que la vida mental, tanto en el niño como en adulto, “sufre la influencia de las más tempranas emociones y fantasías inconscientes”, de hecho considera que este mundo interno es el producto de los impulsos, emociones y fantasías del niño (Klein, 1982).

Para ella la fantasía es una expresión mental de los instintos, donde a través de dicha fantasía se obtiene un objeto adecuado para satisfacer los instintos, por lo que existen desde que inicia la vida (Segal, 2003).

Klein (1982) nunca desestimó la influencia de las experiencias buenas y malas, de las circunstancias externas, reconociendo la influencia del mundo interno en el externo y viceversa. Ella consideró el desarrollo del niño y las futuras actitudes del adulto como un resultado de la interacción de influencias internas y externas y como estas

experiencias externas son de importancia fundamental a lo largo de la vida. Sin embargo, el mundo interno tiene una gran relevancia e importancia ya que en todo individuo, independientemente de su edad, el mundo externo depende de la forma en que se interprete y asimile y esto tiene una estrecha relación con las fantasías de individuo.

Con el crecimiento se considera que la adaptación a la realidad externa es cada vez mayor y con ello, “el niño logra un cuadro menos fantástico del mundo circundante”. Klein considera que las fantasías inconscientes están “siempre presentes y siempre activas en todo individuo”, no las considera un indicador de enfermedad o de la falta de anclaje a la realidad.

Para Klein (citada en Muñoz, 1988) la fantasía no es sólo una fuga de la realidad, sino una concomitante constante e inevitable de las experiencias reales y en constante interacción con ellas.

Un elemento importante de la fantasía es la omnipotencia, esta característica es para Klein un arma de *doble filo*; puesto que puede ser utilizada para crear lo bueno, y destruir o expulsar lo malo; pero también en las fantasías omnipotentes la destrucción se puede apoderar de las riendas y aniquilar lo bueno (Klein y cols., 1971).

Como se mencionó anteriormente, Klein expuso la importancia de juego, ya que ella y sus colaboradores (1971) consideran que los juegos con juguetes y de representación en los niños pequeños ejemplifican diversos procesos mentales y dentro de estos procesos mentales uno de los más importantes es el de la fantasía.

Las fantasías se pueden observar fácilmente en el juego y verbalizaciones de los niños (Segal, 2003). Es a través del uso del juego y de la interpretación de las fantasías

escenificadas en los juegos que Klein pudo llevar a cabo el análisis de niños pequeños. Y es esta forma de análisis una de las más utilizadas e importantes en el trabajo con niños.

Otra postura es la de Winnicott para quien la fantasía tiene que ver con la creación, la actividad, la realización y el simbolismo, siempre apuntalada en el deseo. La fantasía es una actividad gratificante, positiva y de ayuda para la interacción entre el mundo interno y el externo de las personas (Larotonda, 2004).

Winnicott (1993) explica cómo el sentido de realidad se va desarrollando en función de los cuidados de la madre y como las primeras fantasías del bebé se basan en una madre que le proporcione al bebé una satisfacción inmediata y posteriormente lo vaya desilusionando gradualmente.

Él también expone cómo con el correr del tiempo, sobreviene un estado en que el bebé se siente confiado en que habrá de encontrar el objeto de su deseo, y esto lo llevará posteriormente a ir tolerando gradualmente la ausencia de dicho objeto. Esto es fundamental en la fantasía pues es así como se inicia la concepción de la realidad externa, lugar desde el cual aparece y desaparecen los objetos y sobre el cual el pequeño no tiene un control omnipotente.

Este autor también introduce un concepto teórico de gran relevancia, sobre todo, en la vida diaria de la infancia, que tiene que ver con un mundo ilusorio que no es ni realidad interna, ni hecho externo, sino un *espacio transicional*. Es en este mundo donde el niño siente tener un control mágico sobre su mundo, prolongando en cierta medida su omnipotencia, pero en contacto con un objeto tangible y real (Winnicott, 1993).

Esta zona intermedia de experiencia contribuye a la realidad interior y a la vida exterior no es objeto de desafío alguno, no se le presenta exigencias, salvo la de ser un lugar de descanso para un individuo dedicado a la perpetua tarea humana de mantener separadas y a la vez interrelacionadas la realidad interna y externa (Winnicott, 2006b).

Esta zona intermedia es fundamental en el sano desarrollo infantil y se conserva a lo largo de toda la vida. Esto se puede ver reflejado en experiencias como el arte, la religión, la vida imaginativa, la labor científica y creadora, por ejemplo (Winnicott, 2006b).

Winnicott (2006b) explica el concepto del *objeto* transicional, como parte de esta zona intermedia y que tiene como función que el infante pueda controlar la angustia que le genera el medio y específicamente la angustia ante la ausencia de su madre, depositando en este objeto diversas fantasías. Este objeto transicional no tiene en sí tanta importancia como las funciones que ejerce, pues puede llevar a ser de una necesidad absoluta en momentos de angustia como al acostarse, en la soledad, o cuando se percibe un peligro.

En cuanto a la fantasía, Winnicott explica que ésta se encuentra más en el mundo interno, pero es a través de las actividades antes mencionadas que puede reflejarse, expresarse y contactarse con la zona intermedia y el mundo externo.

Winnicott (1993) reconoce la importancia de las experiencias y del entorno, ya que propone que el mundo interno está sujeto a cambios de acuerdo con sucesos que acontecen en las relaciones externas. Winnicott (2006a) considera que cuando el desarrollo infantil se ve distorsionado, hace que las personas sean proclives a perturbaciones y síntomas neuróticos. Cuando esto sucede existen en las personas

agrupamientos de “perseguidores”, elementos del mundo externo percibidos como malos y considerados una amenaza, entonces el individuo busca alejarlos utilizando diversos mecanismos de defensa como por ejemplo la proyección, buscando eliminarlos mágicamente a través de sus fantasías (Winnicott, 1993). Cuando el sistema persecutorio del individuo es demasiado, la persona aprende a percibir que el mundo los persigue, y la forma en la que pueden aliviarse de esa persecución interna es a través de la “*locura del delirio*” (Winnicott, 1993).

Otro concepto clave en las teorizaciones de Winnicott y muy relacionado con la fantasía es el de *fantaseo*. Para Winnicott el fantaseo es en cierta medida equivalente al soñar despierto. Considera que este fantaseo es un “fenómeno aislado, que absorbe energía y que no contribuye al soñar ni al vivir” (Winnicott, 2006b).

Éste autor explica como en los sueños y en la vida el individuo puede utilizar la represión, esto no sucede en el fantaseo pues existe una inaccesibilidad que se vincula con la disociación.

Las personas que tienden a realizar esta actividad, fantasean que realizan grandes actividades cuando en realidad no hacen nada, este no hacer nada puede quedar oculto por diversas actividades “inútiles”, en el caso de los niños un juego estereotipado, dibujos, actividades manuales pueden ser utilizadas como medio un encubridor (Winnicott, 2006b).

Una característica importante del fantaseo es que conserva la omnipotencia, por lo que es posible lograr cosas maravillosas en un estado de disociación. Esto puede ser un factor por el cual es tan complicado dejar de fantasear, pues las actividades cotidianas

provocan insatisfacción, porque en ellas no se logra tener dicha omnipotencia (Winnicott, 2006b).

El mayor problema con el fantaseo es que obstaculiza la acción y la vida en el mundo real o exterior, no es constructivo ni ayuda al desarrollo de la persona, es una actividad nociva que aparta a los sujetos de la acción y de la interacción con su medio externo (Winnicott, 2006b).

Winnicott (2006b) relaciona el juego creador, opuesto al fantaseo, ya que cuando se emplea el simbolismo el niño logra distinguir entre fantasía y hechos, entre objetos internos y externos.

Este autor considera que el niño no tiene a su disposición un amplio uso del lenguaje, pero que el juego le permite una expresión simbólica de sus angustias, donde proyecta su mundo interno y pone en escena sus mecanismos de defensa, donde crea un espacio intermedio para unir su vida interior y exterior (Anzieu y cols., 2001). Y es en el tratamiento analítico, donde se puede entrar en un contacto íntimo con la realidad psíquica del niño a través de su juego y su lenguaje (Winnicott, 2006a).

En la terapia de juego, el niño puede crear y utilizar, los objetos con los que cuenta, para crear un espacio transicional (Anzieu y cols., 2001). Cuando una persona se encuentra en un estado disociado, de fantaseo, es importante ayudarla a identificar sus actividades encubridoras, a darse cuenta como sus actividades fantaseadas nunca son llevadas a un plano de realidad y fortalecerla para que pueda crear un puente de contacto entre su realidad interna y externa.

La breve reseña de algunos de los conceptos propuestos por estos dos autores ilustra la importancia que se le da a la fantasía y al juego en la psicoterapia, no sólo en el

psicoanálisis, sino en diferentes enfoques terapéuticos. Es de suma importancia que un terapeuta que trabaje con niños esté entrenado adecuadamente en ésta útil herramienta psicoterapéutica.

1.3 Psicoterapia de Juego Psicoanalítica

A continuación se presentan algunos de los postulados básicos de la psicoterapia de juego de enfoque psicoanalítico con la finalidad de ofrecer una breve reseña de las pautas que se siguen en las intervenciones psicoterapéuticas descritas más adelante.

El psicoanálisis infantil tiene una larga historia, se considera que empezó desde los postulados y teorizaciones que hizo Sigmund Freud, sobre el juego y la conformación psíquica de las personas.

En 1908 Sigmund Freud habló por primera vez de la importancia del juego en el niño, él consideraba que el niño creaba mediante el juego un mundo donde podía reordenar las cosas del mundo en relación con su idea sobre sí mismo (Mannoni, 1997). El primer análisis infantil fue realizado en el caso Juanito con la orientación de Freud y llevado a cabo por el padre del niño.

Después se continuó el trabajo psicoanalítico infantil por diversas autoras como Hermine Hug-Hellmuth (Glenn, 1991) Sofía Morgenstern y Ana Freud (Aberastury, 1984).

En un inicio se buscó adaptar las técnicas utilizadas en los adultos a los niños. La mayor dificultad con la que se enfrentaron inicialmente en la técnica del análisis infantil, fue la ausencia de asociaciones libres (Freud, 2004). Melanie Klein, una de las grandes teóricas del psicoanálisis infantil y considerada la creadora de la técnica de juego en el

análisis de niños, creó un método en el cual las asociaciones libres eran reemplazadas por el juego.

Al igual que la terapia psicoanalítica de los adultos, la de niños se basa en el análisis de la resistencia y la transferencia (Schafer y O'Connor, 1988).

En cuanto a las defensas se considera que existe un paralelismo entre la defensa que un paciente usa contra sus instintos y afectos, con la formación de sus síntomas. La resistencia, tiene suma importancia desde el punto de vista técnico, en especial en el análisis infantil (Freud, 2004).

En cuanto a la transferencia, han existido múltiples debates en cuanto a su existencia o no en el análisis infantil, esto sobre todo por la existencia real de las figuras primarias de la transferencia, los padres.

Anna Freud (2004) explicó la transferencia como un fenómeno que se relaciona con los impulsos experimentados por el paciente en relación con el analista, estos no dependen de la situación analítica en sí, sino que se remontan a un origen de tempranas vinculaciones con el objeto y que son reavivadas durante el análisis bajo la influencia de un impulso repetitivo.

En lo referente a la técnica en el análisis de niños, es el pequeño quien sugiere las actividades a realizar, por lo tanto el cómo ha de ser analizado, teniendo la libertad de jugar, dibujar, hablar o permanecer inactivo, dentro de los lineamientos impuestos por el encuadre (Aberastury, 1984).

El psicoanálisis utilizó desde sus orígenes las fantasías expresadas, siendo un punto clave del análisis infantil (Laplanche y Pontalis, 1986).

Según Mannoni (1997) el discurso que tiene lugar en psicoanálisis infantil remite más a un mundo de fantasías, deseos y ensoñaciones que a la realidad.

Lo que se busca a través del juego libre es permitir la expresión de deseos inconscientes, para así poder reconocerlos y posteriormente confrontarlos, todo esto en un apuntalamiento sobre la transferencia (François, 1992).

Es el juego el que proporciona a los niños la oportunidad de proyectar pensamientos, sentimientos y conflictos y así proporciona una liberación de tensión. Desde una perspectiva psicoanalítica, el juego es considerado un refugio simbólico, en donde los niños logran dominar afectivamente sus conflictos emocionales y acomodar algunas de sus experiencias confusas (Schafer y O'connor, 1988).

En cuanto al juego se puede decir que su utilización está basada en la noción de que éste es la ocupación preferida de los niños. Es una actividad muy importante y seria para ellos, pues colocan en éste una gran cantidad de afecto, Sigmund Freud (2006a) comparó el juego de los niños con el comportamiento de un poeta que crea su mundo.

Los niños no sólo juegan porque sea divertido o porque les proporcione placer y gozo, muchos autores han observado la importancia del juego para los niños en diversas áreas. Winnicott (1993) hace una enumeración bastante amplia de lo que representa el juego para los niños:

- Un medio para *Expresarse*, no sólo de alegría y aspectos positivos sino también de agresión, miedo, frustraciones, etc. El niño por medio del juego puede comprobar que sus impulsos tanto amorosos como de odio y agresión pueden expresarse. Y esto lo hace en un ambiente conocido para él, sin correr el riesgo de que se le devuelva odio y violencia. Así el niño aprende una importante

lección, que se pueden tolerar sus sentimientos agresivos, siempre y cuando los exprese en una forma más o menos aceptable.

- También sirve para *controlar la ansiedad*. La ansiedad y su descarga siempre constituye un factor en el juego de los niños. Cuando el niño se siente amenazado por un exceso de ansiedad se puede observar un juego repetitivo. Esta función del juego es de suma importancia, ya que no se le puede impedir a un niño que juegue sin que esto provoque una gran angustia, ansiedad o la utilización de defensas como la masturbación o los ensueños diurnos.
- Otra de las funciones del juego es *adquirir experiencia*, para los niños la mayor riqueza en experiencia se encuentra principalmente en sus juegos, los cuales están permeados de sus fantasías. Este enriquecimiento permite que los niños aumenten gradualmente su capacidad para percibir la riqueza del mundo externo.
- El juego permite que el niño vaya *estableciendo contactos sociales*, así el niño cuenta con una organización para iniciar relaciones emocionales con otros.
- Una más de las funciones primordiales del juego es la *integración de la personalidad*, el juego permite que se establezca una vinculación entre la relación del individuo con la realidad personal interna y su relación con la realidad externa, permite que el niño vaya incorporando aspectos y reglas externas, sin la necesidad de disociarse articulando una relación entre la realidad interna y la externa, siendo esto fundamental pues si no se logra se cae en el riesgo de presentar una personalidad severamente escindida.

- También es un medio de *comunicación con las personas*, un niño que juega puede estar tratando de exhibir su mundo interior y exterior. Es por este motivo principalmente por lo cual se utiliza el juego en la psicoterapia infantil, ya que puede ser muy revelador sobre el niño, cumple la función de autorrevelación y de comunicación en un nivel más profundo.

Aberasturi (1984) explica que para el niño el juego es un medio de elaborar y asimilar su experiencia, tanto placentera como displacentera. También es una simple expresión de la satisfacción de sus deseos y un medio por el cual los niños pueden “transformar una situación vivida pasivamente y hacerla activa”. Para los niños el juego se convierte en una especie de microcosmos donde ensaya diferentes tipo de relaciones sociales, culturales y simbólicas; esta actividad es de las preferidas de los niños porque les proporciona un modo de relacionarse con su medio ambiente, en el cual se sienten seguros.

Para poder tener un desarrollo normal de juego el pequeño debe estar en posibilidades de utilizar su fantasía como un instrumento de adaptación y manejo de la realidad (Guido y Valadez, 2007). El juego es un medio para explorar la fantasía y la fantasía es una herramienta de suma importancia en la psicoterapia infantil.

El juego no es solo un medio para conocer y contactarse con el niño, sino que también es una especie de técnica que el ser humano utiliza para controlar y establecer una economía psíquica, sobre todo en los años de la infancia, y esto le permite corregir sus angustias ante las pérdidas de objeto (Anzieu, y cols., 2001). Es una válvula que puede utilizar como un escape ante sus deseos y temores ocultos, y esto posibilita que en la psicoterapia sea un medio de cambio y elaboración (Isaacs, 1974).

Esto se puede ver en la función simbólica del juego ya que favorece una transformación fundamental en la estructuración psíquica del niño, así él puede evocar situaciones en ausencia de las mismas y puede auto-observar su juego, como una especie de meta-juego (Piaget, 2005).

La descarga de estas tensiones íntimas en el juego hace más fácil, para los niños pequeños atemperar su conducta en la vida real (Isaacs, 1974).

Muchos autores de diferentes enfoques teóricos han reconocido lo invaluable que puede ser el juego en el tratamiento psicológico de un niño.

En el método kleniano no sólo se utiliza el juego como medio para promover la relación y una futura comunicación en el tratamiento, sino como un fin por sí mismo (Schafer y O'connor, 1988).

A pesar de que el juego y la fantasía tienen un lazo estrecho es importante considerar dentro de los objetivos de la terapia el buscar que el niño logre separar y diferenciar la fantasía de la realidad y así ayudar al niño a asimilar la realidad de su mundo, donde siempre tenga la posibilidad de utilizar su fantasía y su juego como un puerto de descanso y recuperación para volver a enfrentar su realidad (Naranjo, 1999).

El juego tiene múltiples influencias sobre el desarrollo infantil, y no se podría dar naturalmente sin una correcta estructuración de la fantasía, pues es a través del juego y las actividades lúdicas que se da guía y sentido a las fantasías infantiles.

Erikson (1993) considera que "el propósito del juego consiste en alucinar un dominio Yoico y, no obstante, también practicarlo en una realidad intermedia entre la fantasía y el mundo real".

Así el juego es una herramienta de gran utilidad, pues establece un puente entre las fantasías y la realidad.

II. METODOLOGÍA

2.1 Objetivo General

Presentar un caso clínico donde se analiza la intervención realizada a través de la psicoterapia infantil con un enfoque primordialmente psicoanalítico.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar una evaluación que permitiera establecer un diagnóstico que llevara a determinar los objetivos psicoterapéuticos a trabajar durante el tratamiento.
- Desarrollar una intervención psicoterapéutica apropiada para la problemática del niño, cuyos focos de intervención fueron:
 - Ayudar al niño a diferenciar entre la realidad y la fantasía, reconociendo los motivos que lo llevaban a refugiarse en esta última.
 - Diversificar los mecanismos de defensa del niño, para favorecer una adaptación más saludable a su medio.
 - Mejorar la socialización del niño con pares específicamente en el ámbito escolar.
 - Aumentar las estrategias de afrontamiento del niño.
- Evaluar la efectividad del tratamiento psicológico implementado.
- Analizar el proceso de intervención en cuanto su contenido para identificar los mecanismos que favorecieron el cambio en el niño.
- Realizar el análisis teórico-práctico del caso presentado en el presente reporte.

2.2 Tipo de Estudio

El enfoque metodológico utilizado fue el *cualitativo*, ya que este permite realizar una investigación basado en métodos de recolección de datos descriptivos y observacionales. También porque las hipótesis surgieron como parte del proceso de investigación, es decir a lo largo del proceso terapéutico.

Dicho enfoque permitió que el proceso de investigación clínica fuera flexible y se pudiera ir modificando a partir de eventos y la interpretación de los mismos, esta característica es indispensable en el trabajo psicoterapéutico.

Se trabajó desde lo expuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2004) en lo referente al propósito del enfoque cualitativo que es el de “reconstruir” la realidad tal y como la presentaba en niño en cada una de sus sesiones de psicoterapia.

Específicamente se utilizó un *Estudio de Caso* ya que el objeto de estudio (Emilio) así lo requería para la comprensión y análisis del mismo.

Dentro de los diferentes tipos de estudios de casos, el que se presenta en este reporte es *intrínseco* debido al interés que presenta el caso *per se*; y es también *instrumental* porque a través de él se busca proveer de conocimientos refinados respecto a la forma en que se implementó en este caso específico la psicoterapia infantil, buscando establecer pautas de intervención para casos similares (Hernández y cols., 2004).

2.3 Participante

Al momento de conocer a Emilio¹, este era un niño de 12 años, que cursaba el quinto grado de primaria y fue llevado a psicoterapia por su madre debido a problemas de socialización con sus pares en el ámbito escolar. Al conocer a Emilio las características que se observaron fueron una estatura de 1.20 mts. aproximadamente, su *complexión fue obesa* desde el principio y hasta el momento en que se terminó el proceso terapéutico, al caminar lo hacía encorvado y agachando la cabeza. Su timbre de voz era bajo, al hablar su tono era *afeminado*, en la primera sesión no sostenía la mirada e incluso parecía temer el contacto visual, y se comportaba de forma muy retraída.

Se observó que poseía un buen nivel de lenguaje, utilizando *excesivas verbalizaciones* en las sesiones y un tipo de pensamiento concreto según Piaget (Papalia, Wendkos y Duskin, 2004).

Durante la evaluación participó de manera activa, buscando siempre complacer a la terapeuta y aceptando todas las indicaciones y requerimientos que se le solicitaban.

Dentro de los intereses del menor, este refirió que le agradaba dibujar, bailar, colorear, decorar cajas donde después guardaba cosas y leer para mejorar su vocabulario.

2.4 Escenario

El caso fue trabajado en sesiones de psicoterapia individual como parte del entrenamiento de la Residencia en Psicoterapia Infantil en el Centro Comunitario Julián Sánchez Navarro y MacGregor perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

¹ Los datos de identificación personal, tanto del paciente como los de su familia, han sido modificados con la finalidad de cumplir con la confidencialidad según los parámetros establecidos en el código ético del psicólogo.

Se contó con un cubículo asignado para poder trabajar con Emilio el cual se modificó en dos ocasiones debido a las necesidades del centro. Ambos espacio fueron adecuados en cuanto tamaño, ventilación, luz, etc.

Se utilizaron además de juguetes que se especifican en el apartado de instrumentos y materiales, mobiliario como un escritorio, sillas y un pizarrón.

2.5 Hipótesis de Trabajo Psicoterapéutico

Se establecieron las siguientes hipótesis fundamentales que guiaron el trabajo con

Emilio:

- El procedimiento terapéutico deberá estar enfocado a ayudar a Emilio a diferenciar entre la realidad y la fantasía, conectando su fantasía con su realidad.
- Es necesario promover un fortalecimiento Yoico, para que los mecanismos de defensa de Emilio puedan diversificarse.
- Emilio necesita utilizar la fantasía para poder controlar su angustia, provocada por su percepción de un medio hostil, por lo que se requiere ayudarlo a modificar sus esquemas de interacción y percepción del medio.
- Emilio no cuenta con las habilidades necesarias para socializar debido a su utilización de la fantasía por lo que será importante que adquiera habilidades de afrontamiento y mejore su autoestima y autoconfianza para poder adquirir e implementar estrategias de socialización adecuadas con sus pares.

2.6 Instrumentos y Materiales

Los instrumentos utilizados durante la etapa de evaluación fueron los siguientes:

- Entrevistas con la madre y el menor
- Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender (1938)
- Método de Evaluación de la Percepción de Frostig (DTVP-2) Hammil D., Pearson N., Voress J. (1995)
- Escala de Inteligencia revisada para el Nivel Escolar WISC – R Español de David Wechsler (1981)
- Dibujo Libre. Heredia (2008)
- El Dibujo de la Figura Humana en los niños según Elizabeth Münsterberg Koppitz (1995)
- El Test del Dibujo de la Familia según Luis Corman (1967)
- Test Casa – Árbol – Persona (HTP - Cromático) de John Buck y W. Warren (1995)
- Frases Incompletas de Sacks (1967)
- Fábulas de Düss (1997)
- Test de apercepción infantil con figuras animales (CAT – A) Bellak L y Bellak S. (2005)
- Sesiones de Juego Diagnóstico

La evaluación se realizó en un total de 14 sesiones, de las cuales 3 fueron de entrevista con la madre de Emilio.

Durante el proceso psicoterapéutico se implementaron intervenciones de los enfoques Psicoanalítico, Gestáltico y Narrativo, tales como preguntas, asociaciones, fomentar el desarrollo y verbalización de fantasías, interpretaciones, uso de cartas, entre otras.

Los materiales utilizados durante las sesiones terapéuticas fueron: papel, lápiz, crayolas, pinturas digitales, colores, plastilina, títeres, miniaturas, coches, muñecos, casita, armas y juegos de mesa (lince, ajedrez, damas chinas, etc.).

2.7 Registro

Durante el proceso terapéutico se audio grabaron la mayoría de las sesiones, las tres sesiones que no pudieron ser grabadas fue debido a cuestiones técnicas, como la falta del equipo necesario.

Después de cada sesión se tomaron notas de aspectos relevantes, que no se podían identificar a través del audio como el lenguaje no verbal del paciente, la transferencia y la contratransferencia.

Posteriormente se transcribieron las grabaciones para obtener la versión estenográfica de cada una de las sesiones, en los casos que no se había podido grabar se hizo la transcripción de la sesión con las anotaciones tomadas durante la sesión.

Después de terminado el tratamiento se analizó cada una de las sesiones tomando en cuenta el contenido manifiesto, considerando la secuencia de las actividades del niño; el contenido latente tomando en cuenta el tipo y estructura de las fantasías que desplegaba en torno a sus juegos; las técnicas y tácticas utilizadas durante dicha etapa; y por último la transferencia y contratransferencia establecida. Considerando todos estos aspectos se identificaron las siete etapas que presentaban semejanzas en los aspectos antes mencionados.

2.8 Proceso Psicoterapéutico

El tratamiento tuvo una duración de 38 sesiones en total, abarcando el periodo de enero del 2008 a junio del 2009. Y se llevó una última sesión en la cual se realizó la evaluación final.

La periodicidad de las sesiones fue semanal, con una duración de una hora.

La identificación de las siete etapas del proceso psicoterapéutico, se logró mediante el análisis minucioso de diferentes aspectos (contenidos manifiestos, contenidos latentes, temas, mecanismos de defensa, análisis de la fantasía, transferencia y contratransferencia) de cada una de las sesiones, y fueron nombradas utilizando metáforas significativas presentadas por Emilio durante la misma. Dichas etapas se muestran en el siguiente cuadro.

ETAPA	SESIONES CORRESPONDIENTES
1. Evaluación, el primer acercamiento	1 a la 11
2. Conociendo un mundo paralelo	12 a la 16
3. Cuando los dragones son buenos de día y malos de noche	17 a la 20
4. "Pareciera que me está dando la vuelta"	21 a la 26
5. Logrando la paz interior, la abeja que curó su herida	27 a la 34
6. Te llevaré en mis recuerdos y en mi corazón	35 a la 38
7. Evaluación Final	

Cuadro 2. Etapas del proceso psicoterapéutico.

No se consideró adecuado por la finalidad del reporte y por la extensión del análisis realizado presentar lo examinado en cada sesión, por lo que en el siguiente capítulo solo se muestran las principales características de cada una de las etapas con algunos

fragmentos de las sesiones a través de viñetas clínicas, que presentan los aspectos más representativos del trabajo realizado.

Las sesiones tuvieron como principal hilo conductor el enfoque teórico psicoanalítico, apoyado por postulados y técnicas de los enfoques Gestalt y Narrativo.

Emilio siempre fue llevado por su madre al Centro Comunitario, en general empezaba sus sesiones con algunos comentarios sobre sus actividades durante la semana, en algunas ocasiones al inicio de la sesión me enseñaba dibujos que realizaba en casa, objetos que llevó a la sesión como su celular, collares o pulseras; posteriormente se le permitía a Emilio elegir la actividad que deseaba realizar, y era durante este tiempo que se hacían las principales intervenciones terapéuticas a través de señalamientos, interpretaciones o cuestionamientos; al final de la sesión recogíamos los juguetes entre los dos y se hacían algunos señalamientos finales respecto al trabajo realizado.

Se tuvieron 8 sesiones con la madre de Emilio, estas se llevaron a cabo cuando se realizaron las primeras entrevistas, en la devolución de resultados o existía una solicitud por parte de la madre o mía, requiriendo o para proporcionar información sobre Emilio, en general estas sesiones se enfocaban en aspectos relacionados con su desempeño social en la escuela.

III. SESIÓN TÍPICA DEL EJERCICIO PROFESIONAL: ESTUDIO DE CASO

ETAPA 1: Evaluación. El primer acercamiento
(Sesión 1 a 11)

Historia Clínica

Datos de identificación

Nombre: Emilio

Edad: 12 años

Fecha de nacimiento: septiembre de 1996

Grado escolar: 5º

Escuela: publica

Motivo de Consulta

Emilio fue remitido por la escuela a atención psicológica por una *mala socialización con sus compañeros* y baja autoestima.

La madre reportaba que en la escuela sus compañeros lo molestaban mucho y que eso le afectaba a Emilio, comentó *“tiene problemas de relación con sus compañeros... pero no se puede relacionar porque lo atacan tanto a golpes como verbalmente... además su rendimiento escolar es bajo”*.

Por su parte el niño manifestó, *“me molestan y eso me hace sentir mal... no me gusta que me pongan apodos y me digan cosas”*, refiriéndose a sus compañeros de la escuela y a un primo. Refirió que los apodos que le ponen son “gordo”, “marrana”, “gay”, adjetivos calificativos despectivos y burlas en general que hacían referencia a su imagen corporal y personalidad afeminada.

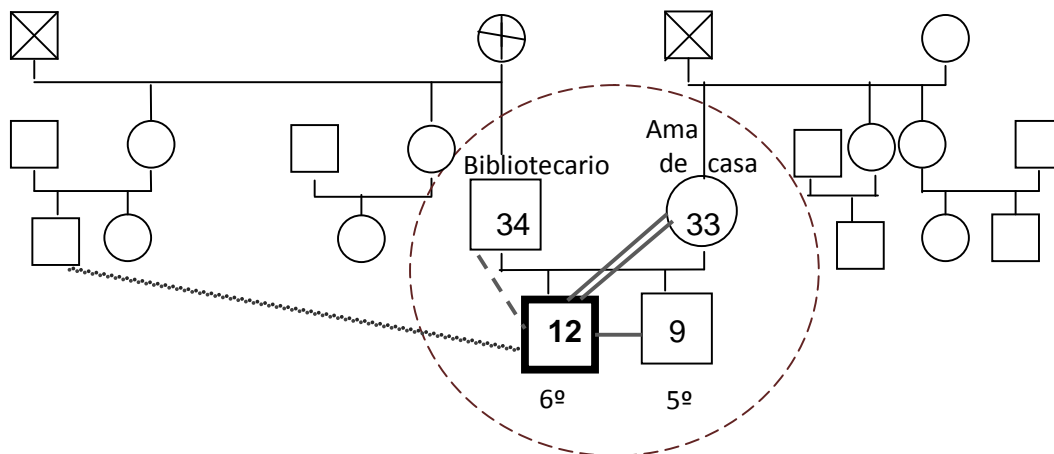
La reacción de Emilio ante tales agresiones era avisarle a la maestra. Esto no le proporcionaba resultados favorables, pues sus compañeros continuaban molestándolo.

Comentó que él no provocaba de ninguna forma dichas agresiones.

Anteriormente Emilio había recibido atención psicológica en forma particular durante ocho meses, debido a que presentó un par de episodios encopréticos en la escuela, en

el 3º y 4º; así mismo asistió a un taller sobre resiliencia con una duración de 15 sesiones impartidas por dos psicoterapeutas infantiles, la frecuencia era semanal, y su objetivo era buscar el crecimiento emocional y mejorar las relaciones sociales, dicho taller fue impartido en el Centro Comunitario Julián MacGregor y Sánchez Navarro, fue a partir de este taller que las terapeutas valoraron la importancia de canalizar a Emilio a un proceso de psicoterapia individual debido a la necesidad de profundizar en ciertos aspectos no trabajados, debido a los objetivos del taller.

Antecedentes Familiares



La información sobre la estructura y dinámica familiar fue proporcionada por la madre en tres sesiones de entrevista.

La familia nuclear de Emilio está conformada por cuatro miembros, sus padres, el señor Alberto de 36 años y la señora Ana de 31, los cuales llevan 14 años de matrimonio, él y un hermano menor, Ulises de 9 años, ellos viven en el mismo predio que otros familiares paternos pero con viviendas diferentes.

El señor Alberto concluyó sus estudios de primaria y trabajaba como bibliotecario, lo cual permitía a Emilio tener acceso a una escuela primaria de los trabajadores del

sindicato al cual pertenecía su padre, además de tener acceso a otros beneficios académicos y culturales.

La señora Ana terminó una carrera técnica de secretaria, pero siempre se había dedicado al hogar y reportó no tener actividades de esparcimiento social, por lo que pasa la mayor parte de su tiempo con sus hijos.

La madre refirió que *Emilio mantenía una relación cordial pero distante con su padre*, pues no le gustaba pasar tiempo con él ya que no compartían intereses, en especial los deportivos.

Se observó que Emilio se encontraba *identificado con su figura materna* desde los roles, intereses y actividades cotidianas, a pesar de lo anterior la madre refirió que la relación entre ellos era mala pues el niño no le comunicaba todas las situaciones que le molestaban, específicamente en el ambiente escolar, la señora creía que esto sucedía debido a que Emilio le tenía miedo. La madre comentó que ella sobreprotegía a Emilio, desde que nació porque sentía que éste era muy débil, comentando que desde pequeño lo percibía como indefenso y necesitado de su ayuda.

La madre de Emilio comentó que con su hermano compartía juegos e intereses lo cual la lleva a considerar esta relación como buena.

La madre refirió que en general las relaciones entre los miembros de la familia nuclear eran buenas.

En cuanto a su familia extensa, Emilio mantenía buenas relaciones con sus familiares, reportando sólo un conflicto con un primo mayor que lo ofendía y agredía poniéndole sobrenombres.

La madre reportó que Emilio era un niño solitario, que aunque le gustaba estar mucho en compañía de otros no lo hacía porque lo rechazaban.

Comentó que Emilio era muy *distraído* que en ocasiones le decía algo y que no hacía caso o no realizaba lo que se le pedía por estar viendo la televisión o dibujando.

La madre quería modificar el carácter del menor, para que éste fuera más fuerte, que pudiera tomar decisiones con más seguridad.

Historia del Desarrollo

Emilio nació cuando sus padres llevaban dos años de casados, siendo el primero de dos hijos, su mamá refirió que fue un embarazo deseado y planeado.

La mamá de Emilio deseaba que fuera niña, su padre no tenía preferencia por el sexo.

El embarazo llegó a término después de nueve meses, la madre no presentó ninguna complicación o enfermedad previa ni posterior al parto.

Una de las *fantasías que tenía la mamá de Emilio es que éste se cayó al momento de nacer*, esto lo creía pues cuando el bebé salió del canal vaginal ella observó que los médicos se agacharon y no le entregaron al niño hasta unos minutos después, cuando le entregaron al bebé este tenía una marca roja en la cabeza, y cuando preguntó al respecto le dijeron que era una marca producida por la salida del bebé.

Al momento de recibir al bebé tanto la pareja como la familia extensa sintieron gusto, alegría y felicidad (sic. madre).

En cuanto la alimentación la madre comentó que *no le dio pecho por mucho tiempo pues se le "secó la leche"*, comentó *"era muy tragoncito, bueno, siempre ha sido muy tragoncito"*, esto la desesperaba mucho. La madre refirió que Emilio "empezó a engordar a los tres años". A la edad, de cuatro años Emilio acudió a una clínica de

alimentación por consideración de la madre, en este lugar lo diagnostican con obesidad infantil. En esta clínica, logró bajar dos kilos en ocho meses, dejando de asistir pues la madre sintió que no le estaban ayudando, así como por cuestiones económicas. *En el momento de conocerlo pesaba aproximadamente 55 kg. con una estatura aproximada de 1.20 mts.*

El control de esfínteres diurno se logró hasta pasados los tres años, y el nocturno hasta los cuatro, el aprendizaje se logró en un periodo de ocho meses. La madre reportó que el proceso de entrenamiento le fue difícil, pues se desesperaba y batallaba mucho con él.

El lenguaje lo adquirió a los dos años, la madre comentó "*se tardó mucho en hablar*".

En cuanto al área escolar *Emilio repitió el tercer grado*, la madre y el niño no entendía la razón por la que reprobó, pues comentó que cumplía con las tareas solicitadas y sus calificaciones eran regulares, pero en el último bimestre sus notas fueron reprobatorias en matemáticas.

La relación con la maestra en este año estuvo permeada por agresiones referidas por Emilio y su madre, como respuesta a dichas agresiones *el niño presentó miedo a asistir a la escuela y cuatro episodios de encopresis diurna secundaria entre los siete y ocho años, estos sucedieron solamente en la escuela.*

Emilio durmió con sus padres hasta los tres años de edad, cuando nació su hermano, la madre comentó que ya no cabían en la cama los cuatro por lo que decidieron que el padre durmiera en otra habitación.

En el momento de las entrevistas *Emilio dormía en su cama, pero en el mismo cuarto que su madre y hermano, los cuales compartían una cama.* La madre comentó que ya

se habían acostumbrado a dormir de esta forma pues lo consideraban más cómodo, también refirió que esta distribución de camas y espacios no era muy rígida y en ocasiones se modificaba.

Resultados de la Evaluación Psicológica

- *Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender (1938)*¹

El número total de errores cometidos fue de **dos** que equivale a un **nivel de madurez** de 10.6 a 10.11 años, la media para su clasificación es de 1.5 con una desviación estándar de 2.10 Ambos errores se refirieron a la **distorsión de la forma** específicamente omisión de ángulos en las figuras siete y ocho.

Indicadores emocionales

→ Tamaño pequeño: ansiedad, conducta retraída, inhibición, inseguridad, constricción y timidez

→ Repaso de las figuras: impulsividad, agresividad, acting out

Se detectó un retraso en su capacidad viso-motora, específicamente en la configuración de la gestalt, lo cual puede ocasionar dificultades escolares como: confundir letras, mala letra, dificultad al leer.

Emilio mostró ser un niño tímido, ansioso, también presentó indicadores de impulsividad y agresividad reprimida o sublimada.

- Método de Evaluación de la percepción de Frostig (DTVP-2) Hammil D., Pearson N., Voress J. (1995)

	Cociente	Percentil	Clasificaciones descriptivas
Percepción visual general	105	63	Promedio

¹ Ver anexo 1

Percepción visual con respuesta motriz reducida	103	58	Promedio
Integración visomotora	100	50	Promedio

Tabla 2. Resultados del DTVP-2

Según el resultado del cociente de **Percepción Visual General** se puede decir que Emilio se desempeñó de acuerdo a lo esperado para su edad.

En el cociente de **Percepción Visual con Respuesta Motriz Reducida** Emilio obtuvo la puntuación más baja, es probable que esto suceda al distraerse ante la solicitud de actividades en las que solamente tenga que observar algo y responder al estímulo.

En cuanto a la **Integración Visomotora**, en general tendió a ejecutar mejor las tareas que se le solicitan cuando estas implican además de la observación cierta ejecución, se concluyó que su integración visomotora era promedio.

- *Escala de Inteligencia revisada para el nivel escolar WISC – R Español de David Wechsler (1981)*

El **C.I. total** de Emilio *fue de 105* por lo que se considera que su *inteligencia es normal* y esto le permite un adecuado desempeño escolar, ya que posee los recursos y habilidades necesarios para adaptarse al área educativa.

	C. I.	Clasificación
Verbal	111	Arriba de lo normal
Ejecución	93	Normal
Total	105	Normal

Tabla 3. Resultados de los C.I. del WISC – R

En cuanto a las puntuaciones de Emilio *en la escala verbal y la de ejecución se observó una discrepancia significativa con una diferencia de 18 puntos*, siendo la escala verbal la de mayor puntaje. Lo anterior permitió deducir que tenía una *mejor capacidad en lo que se refiere a la expresión verbal, más que en la implementación*

práctica de soluciones, además puede estar asociado a aspectos físicos como la obesidad y emocionales como la dependencia materna.

Las fortalezas de Emilio se presentaron en su capacidad de observación y en la identificación de diferencias entre estímulos parecidos; mostrando una buena capacidad para utilizar y evocar la información que poseía; el menor demostró tener adecuados conocimientos de convencionalismos sociales lo que le permitía planificar y anticipar las acciones llevadas a cabo en un contexto social, es importante mencionar que a pesar de que poseía dicha capacidad sus características emocionales y de personalidad no le permitían tener un adecuado desempeño social; se observó un buen nivel de pensamiento abstracto y esto le permitía entender, formar y diferenciar conceptos; su expresión verbal, era la habilidad más sobresaliente que poseía.

Sus áreas de oportunidad se encontraban en el conocimiento relacionado con la aritmética y los números; su memoria general y auditiva específicamente presentaban ciertas deficiencias que podían ser controladas cuando el menor hace un esfuerzo por prestar atención; en el aspecto de coordinación motora mostró cierta torpeza al manipular objetos o al escribir.

Es importante mencionar que el menor reprobó el tercer año de la primaria lo cual parece estar relacionado con ciertos problemas emocionales que presentó en ese momento. Actualmente ni la madre, ni el menor reportaban dificultades en cuanto al desempeño escolar.

- *Dibujo Libre*². (Heredia, 2008)

² Remitirse al anexo 2 para ver los indicadores y su interpretación más específica.

Emilio realizó un dibujo muy elaborado, los personajes dibujados fueron dos mariposas, una ardilla (dentro del árbol) un colibrí y su huevo, un caracol y un lobo; además de poner un sol, una nube lloviendo, un arcoíris, un árbol, dos flores y dos hongos.

Para la interpretación de la prueba se tomaron en cuenta indicadores analizados desde diferentes propuestas de autores como Corman, Machover, Hammer, etc. Además de ser analizado en el curso de la Mtra. Heredia como parte de la clase de Evaluación Psicológica II del programa de la Residencia en Psicoterapia Infantil de la Maestría en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Se observó una represión de tendencias agresivas, utilizando la formación reactiva.

En la historia relatada en base al dibujo Emilio expresó las características que desearía poseer. Siendo la preocupación central de su dibujo el deseo de ser amigo de su depredador, relacionado con su deficiencia de establecer relaciones de amistad con sus pares y considerarse víctima de “bullying” por parte de sus compañeros.

- *El Dibujo de la Figura Humana en los niños según E. Koppitz (1995)*³

³ Remitirse al anexo 3 para ver los indicadores y su interpretación más específica.

El *Puntaje* obtenido fue de 3. Lo que representa un Coeficiente Intelectual Bajo (C.I. 70 - 90) dato contrario a lo obtenido en el WISC –R, esto debido a su mala coordinación psicomotriz, y su mayor capacidad verbal.

En cuanto a los *indicadores evolutivos* se encontró en un rango de edad de entre 9 – 10 años, ligeramente por *debajo de su edad*.

El autoconcepto de Emilio era devaluado, se sentía poco capaz y con poco valor para ser reconocido por los otros. Presentó sentimientos de inadecuación, retraimiento y timidez. Era un niño inadaptado a su entorno social y tenía deseos por agradar a los otros de cualquier forma incluso sobre sus propias necesidades y deseos.

Su principal área de conflicto estaba en la relación con su medio externo y específicamente con sus pares, a través de la dificultad que tenía para relacionarse con estos.

Se detectó dolor emocional ante el rechazo percibido, y que Emilio utilizaba el aislamiento emocional para defenderse de un medio que sentía hostil.

Se observaron mecanismos obsesivos de control de objeto, que utilizaba a través sus fantasías reflejadas en su lenguaje detallado y excesivo en detalles irrelevantes.

○ El Test del Dibujo de la Familia⁴ según L. Corman (1967).

Dentro de su familia Emilio se sentía inferior a los otros miembros, más específicamente con su hermano con el cual presentó cierto grado de rivalidad fraterna;

⁴ Remitirse al anexo 4 para ver los indicadores y su interpretación más específica.

sus identificaciones fueron con las figuras femeninas, mostrando rasgos de pasividad y dependencia.

A través del dibujo presentó agresiones pasivas hacia las figuras parentales.

Según la percepción de Emilio su núcleo familiar privilegia la rigidez y el control de impulsos así como aspectos racionales e intelectuales.

Se presentaron conflictos edípicos y de identificación sexual lo cual reflejaba el apego regresivo que ha establecido con su madre.

○ *Test Casa – Árbol – Persona (HTP - Cromático)*⁵ de J. Buck y W. Warren (1995)

Emilio presentó características de timidez, inseguridad, retraimiento y depresión.

Percibiendo un ambiente hostil y amenazador, del cual desea ser protegido por otros.

Se observaron mecanismos defensivos como la regresión, donde ante la necesidad de enfrentarse a un medio hostil prefería regresar a un ambiente seguro como el hogar.

Una de las características sobresalientes fue el nivel de fantasía, que se contraponía con su concreción y sentido de realidad, es probable que ante el medio externo él se presentaba como un niño, con intereses intelectuales y ubicado en la realidad, pero internamente se encontraba en un mundo de magia y fantasía que él creaba, donde encontraba refugio, omnipotencia y contención.

Se observó su deseo de tener amigos, de ser querido y aceptado por los otros, del cual en la realidad es rechazado y segregado.

Presentó indicadores de confusión sexual, pues no logró identificarse adecuadamente con su figura paterna - masculina.

⁵ Remitirse al anexo 5 para ver los indicadores, su interpretación más específica y los dibujos.

Emilio ejercía una agresividad reprimida o pasiva con sus compañeros y en situaciones de excesiva ansiedad podía presentar “acting out’s”.

Su imagen corporal era negativa, así mismo desearía poseer características de habilidad, destreza y fuerza física.

○ *Frases incompletas de Sacks (1967)*⁶

Emilio presentó una adecuada relación con su familia, hizo referencia a algunos miembros externos fallecidos, mostrando algunos duelos no resueltos por identificación con la madre.

Se sentía rechazado por sus pares, víctima de sus ataques y agresiones, él se consideraba bueno, buscando constantemente complacer y poner sus habilidades al servicio de los otros, para recibir afecto y aceptación.

Se observó una tendencia a depositar la culpa de su inadecuada interacción social en los otros, negando sus afectos negativos o agresivos.

Así mismo presentó conflictos con su aspecto corporal.

○ *Fabulas de Düss (1997)*⁷

Emilio se colocaba en una posición igual a la de sus padres mostrando agresión y desvalorización hacia la figura paterna.

Se observaron aspectos relacionados con el complejo de Edipo, se sentía excluido y presentó celos de la unión de sus padres.

⁶ Remitirse al anexo 6 para ver las respuestas, su calificación y su interpretación más específica.

⁷ Remitirse al anexo 7 para ver las respuestas y su interpretación más específica.

Sentía una ambivalencia ante el crecimiento buscando la independencia y libertad, pero deseando permanecer cercano y cuidado por su madre, así mismo presentó pensamientos y deseos omnipotentes.

Los mecanismos de defensa que utilizaba fueron la racionalización, formación reactiva y sublimación.

Ante la culpa, sentía angustia y buscaba reparar de forma maniaca.

Presentó un adecuado funcionamiento superyoico, tendiendo a la rigidez y al “deber ser”.

Emilio se sintió perseguido y angustiado por su medio, específicamente el escolar, ante lo cual sus reacciones eran de escape y huida de los problemas que tenía que enfrentar en su vida diaria.

- *Test de apercepción infantil con figuras animales (CAT – A) Bellak L y Bellak S. (2005).*⁸

Se observó que Emilio tenía la percepción de figuras parentales distantes, y sentimientos de ambivalencia, con un deseo de tener una mejor relación con su padre.

Utilizó muchos elementos simbólicos de virilidad o deseo de su obtención.

Otro punto que se pudo analizar fue el de la escena primaria, que por la distribución de su casa es probable que se haya presenciado, provocándole angustia, y celos de la relación entre sus padres.

Existía en Emilio un deseo y fantasías de sentirse capaz de lograr objetivos y de poder ayudar a los otros.

⁸ Remitirse al anexo 8 para ver la tabla de análisis del CAT - A.

Para Emilio el medio externo era visto como peligroso, que lo atacaba y dañaba, por lo que prefería recluirse en espacios seguros y en su fantasía; su madre era vista como una figura de protección.

Sus tendencias y deseos agresivos estaban reprimidos, puestos en los otros y negados en él.

Dio relevancia a la competencia como agresión, deseos de ganar y ser el mejor, pero no lograba sus objetivos y se mostraba pasivo controlado por el medio.

Presentó un superyó punitivo, regido por objetos externos, esto hacía referencia a un superyó preedípico o angustia social.

Mostró ansiedad por ser bueno, adecuado y lograr el cariño y admiración de los otros.

Se observaron deseos de compartir y tener amigos.

Se presentó una característica masoquista donde Emilio sentía que debía recibir castigos por su conducta y al parecer esto lo complacía inconscientemente.

o Sesiones de juego diagnóstico

Se tuvieron en total *cinco sesiones* donde se utilizó el juego diagnóstico, basadas en algunas de las propuestas de Siquier, García y Grassano (2003) tales como los materiales utilizados, el acomodo de los mismos, la consigan que se le dio al niño, el rol del psicólogo, entre algunas otras.

Los juegos elegidos por Emilio fueron de mesa, jenga, memorama y lince, además de utilizar los títeres. En general se observó que utilizaba los juegos estructurados para disminuir su ansiedad.

No se observaron actitudes competitivas, buscaba que la terapeuta ganara o quedar empatados, temiendo el rechazo por competir.

Durante el juego actuó y habló de sus deseos de agradar, de ser aceptado y de obtener el cariño de las personas, así como de ser víctima de las agresiones de los otros, a partir de la interpretación de juego se observó como su principal deficiencia estaba en la interacción con los otros y en su poca capacidad para llegar a acuerdos.

Durante la evaluación me regaló comida, como un acto de demostración de afecto, de nutrir y de crear una relación con una transferencia positiva.

Dio énfasis a las verbalizaciones de aspectos relacionados con el ámbito escolar.

Sus fantasías giraron en torno a objetos considerados especiales o mágicos como las estrellas, un hongo, el arcoíris, títeres. En general se observó que daba un significado de amistad o relacionado con la obtención de la misma a dichos objetos.

Mostró rasgos obsesivos durante sus juegos y de control omnipotente de los objetos.

El mecanismo de defensa que primordialmente utilizaba fue el de la formación reactiva.

Su principal recurso psicológico fue su capacidad de darse cuenta, la facilidad con realizaba asociaciones, la transferencia positiva que se estableció con la terapeuta permitió el trabajo profundo de conflictos inter e intrapsíquicos.

A continuación se presentan algunas viñetas de las sesiones de juego diagnóstico.

Sesión 1

E: En mi escuela me molestan

T: ¿Quién te molesta?

E: Todos, todos me molestan, me dicen cosas (llora)

T: ¿Entonces no hay nadie que te trate bien?

E: Bueno sólo tengo un amigo que se llama Oscar.

Sesión 5

E: Ya le hablo a otro niño, se llama Jonás, antes él y yo éramos como el perro y el gato.

T: Como el perro y el gato, ¿cómo es eso?

E: nos peleábamos mucho.

T: ¿Y por qué peleaban?

E: El se creía el más inteligente y hablaba por todos... sabes una cosa, el arcoíris es mágico y a veces sus colores pueden cambiar de lugar.

T: Me doy cuenta de que te gusta mucho el arcoíris.

E: Sí, es que para mi representa como la amistad

Sesión 11

E: vamos a jugar lince y que ellos nos ayuden a encontrar las figuras (refiriéndose a los títeres)

T: Oye Emilio, el lince es un juego de buscar cosas ¿Tú qué buscas en tu vida?

E: El amor de los otros y la paz mundial

Toma los títeres, y los manipula para que hablen entre ellos y nos ayuden a buscar las fichas en el tablero, de pronto hace como que se empiezan a pelear.

T: ¿Qué pasa por que se pelean?

E: Es que no se pueden poner de acuerdo

INTEGRACIÓN DE ESTUDIOS PSICOLÓGICOS

Los resultados obtenidos mostraron que Emilio poseía una *adecuada capacidad visomotora*, y sus *dificultades estaban en relación con el área motriz* específicamente en la configuración de la gestalt.

Presentó *dificultad para prestar atención* y pudo realizar mejor las tareas cuando lo solicitado implicaba cierta ejecución.

Emilio demostró poseer una *buena capacidad intelectual*, con una mayor fortaleza en la expresión verbal. Sus áreas de oportunidad se relacionaron con el conocimiento matemático así como en la coordinación motora.

Su *principal área de conflicto fue en relación con su medio externo*. Se detectó que Emilio era un *niño inadaptado al entorno social* a pesar de querer agradar a los otros de cualquier forma incluso sobre sus necesidades y deseos. Esto le provocaba un *intenso dolor emocional*, y utilizaba el *aislamiento*, la *huida* y el *escape para defenderse del medio que sentía amenazador y hostil*, así cuando se sentía en peligro buscaba recluirse en espacios que él percibía como seguros y en sus fantasías.

Se observó su deseo de tener amigos, de ser querido y aceptado por los otros, cuando en la realidad era rechazado y segregado.

Presentó un *autoconcepto* y *autoimagen negativos y devaluados*, se sentía poco capaz, con poco valor para ser reconocido por los otros, con sentimientos de inadecuación, retraimiento y timidez.

En cuanto a su núcleo familiar se observó una *relación estrecha con su madre*, donde *esta lo sobreprotegía* pues sentía que su hijo era muy débil y así Emilio mostró tener una fuerte identificación y dependencia hacia ella; *con su padre presentó una relación distante*, pues no lograba identificarse con él a pesar de que se observaron deseos por obtener su aprobación y afecto; con su hermano se observaron aspectos de rivalidad fraterna.

En su familia se privilegiaba la rigidez, el control de impulsos, los aspectos racionales e intelectuales.

Presentó *conflictos edípicos y de identificación sexual*, lo cual se reflejaba en el apego regresivo que establecía con su madre.

Se observaron figuras parentales distantes, y sentimientos de ambivalencia hacia las mismas.

Asimismo se observó *represión de tendencias agresivas*, utilizando la *formación reactiva y la sublimación*, también se detectó la utilización de mecanismos de defensa como la *regresión, proyección, negación y racionalización*.

En cuanto a su estructura se observó un *Superyó punitivo*, regido por objetos externos, hacía referencia a un superyó preedípico o angustia social. Un *Yo con un mal funcionamiento* en cuanto a la negociación entre la satisfacción de deseos y una interacción adecuada con el medio. Y un *Ello que sólo lograba satisfacer sus necesidades en la fantasía*.

Se observaron *mecanismos obsesivos de control de objeto*, que utiliza a través de su lenguaje detallado y excesivo en detalles irrelevantes y del cual hacía uso en su fantasía.

Una de las características sobresaliente en Emilio, fue su *elevado uso de la fantasía*, que en ocasiones se contrarrestaba con su concreción y sentido de realidad. Ante el medio externo, él se presentaba como un niño con intereses intelectuales y ubicado en la realidad, pero internamente se encontraba en un mundo de magia y fantasía que él creaba, donde encontraba refugio, omnipotencia y contención.

El *principal recurso psicológico* detectado en Emilio fue *su capacidad de darse cuenta, la facilidad con que establecía asociaciones, la transferencia positiva* que presentó con la terapeuta durante las sesiones de evaluación, lo cual posteriormente permitió un trabajo de aspectos profundos y de conflictos inter e intrapsíquicos.

Emilio presentó un nivel de fantasía mayor al esperado para su edad y específicamente para la etapa de latencia en la que se encontraba. En la latencia se espera que existe una represión del interés sexual erótico que permita a la persona desplegar su actividad consciente y preconscious en la conquista del mundo exterior (Dolto, 2007). En el caso de Emilio no había logrado esa conquista, por lo que utilizaba la *fantasía como compensación*, según lo propuesto por Guido y Valdez (2007) y *como un mecanismo de defensa ante una realidad amenazadora y persecutoria* (Anzieu, y cols., 2001).

Desde las etapas del desarrollo psicosocial de Erickson (1993), la latencia corresponde al periodo de la industria versus la inferioridad, en el caso de Emilio, *desconfiaba de sus herramientas, habilidades y estatus frente a sus pares* por lo que en caso de continuar con estos sentimientos se corría el riesgo de llegar a renunciar a la identificación con sus pares y anclarse en una fantasía patológica.

Se observaron en Emilio *actividades parasitas, como el dibujar*, con las que encubría sus fantasías como las que propone Winnicott (2006b) en sus teorizaciones sobre el fantaseo.

ETAPA 2: "Conociendo un mundo paralelo"
(Sesión 12 a 16)

Uno de los **focos terapéuticos** más relevantes en esta etapa fue el *establecimiento del encuadre y la alianza terapéutica*.

Emilio fue quien sugirió las actividades a realizar, cuando se estableció el encuadre se le mencionó la libertad para decidir la actividad que deseaba realizar: jugar, dibujar, hablar o permanecer inactivo, aplicando los lineamientos de la técnica de *juego libre* (Aberastury, 1984). Esto permitió que Emilio pudiera desarrollar una buena capacidad para hacer asociaciones libres, de forma verbal y a través del juego (François, 1992). Durante estas sesiones los juegos que eligió fueron en su mayoría *juegos de mesa* (lince, ajedrez y lotería), también utilizó la plastilina y títeres (de pollitos).

En algunas ocasiones llevó a la sesión dibujos, que había realizado en su casa, en los que proyectaba algunas de sus fantasías.

Las principales **temáticas manifiestas** que predominaron durante esta etapa se relacionaron con observar los elementos del consultorio (cuadro, juguetes, espacios); Emilio mencionó temas relacionados con su dinámica familiar como la manera en que tenía que tomar responsabilidad por sus errores; otro tema que se observó durante esta etapa fue la curiosidad de saber si había alguien detrás de la cortina, porque había cámaras y micrófonos en el consultorio, pues se trabajó en una Cámara de Gesell; También retomó temas referentes a sus gustos y actividades cotidianas, (dibujar, navegar en internet, programas de televisión favoritos, etc.); mencionó algunos de sus temores, como el que tiene a los fantasmas.

Dentro de los aspectos relevantes de esta etapa fue lo que se observó en Emilio conductas para agradarme y complacerme como regalarme objetos (lápiz, borrador) y llevarme o compartirme comida durante las sesiones.

A continuación se presentan tres viñetas⁹ que ilustran la dinámica intra e intersubjetiva predominante durante esta etapa.

Sesión 12

En esta sesión puede ilustrarse el tipo de asociaciones que realizaba Emilio a través de sus juegos, como ahondaba en fantasías elaboradas de los cuales se le dificultaba salir, pues dentro de sus fantasías se colocaba como diferente, especial.

E: ¿Me pregunto qué hay detrás del arcoíris?¹⁰

T: ¿Y tú qué crees que hay?

E: Creo que hay un mundo paralelo... mágico que para poder entrar tienes que cruzar el arcoíris... y es tú decisión si quieres volver... pero hasta hoy nadie ha regresado.

T: ¿Y cómo crees que es ese mundo paralelo?

E: Está dividido en siete reinos según los colores del arcoíris, cada reino tiene un hada o hado guardián

Me relata las características específicas de cada reino. Me explica que los guardianes tienen un collar según el color del reino correspondiente que están formados por rubís de colores y alas de mariposas. Habla de un octavo reino que era de todos los colores y era donde vive la reina.

E: El hada del reino amarillo no tiene alas.

T: ¿Por qué?

⁹ Es importante señalar que no se transcribió la sesión completa sólo fragmentos de la versión estenográfica.

¹⁰ En las viñetas clínicas se utiliza la E para lo que identificar lo dicho por Emilio y una T para las intervenciones realizadas por la terapeuta.

E: Porque es hijo de un hada y un terrestre y nació sin alas, pero la reina le regaló un collar especial que tiene todos los colores del arcoíris y con ese collar puede hacer que le salgan alas de todos los colores del arcoíris.

Habla de otro reino marino llamado “Merlia” y del príncipe sireno, me explica cual es el procedimiento para entrar a ese reino.

Después me habla de un ritual que deben hacer todos los años los guardianes de los siete reinos para formar el primer arcoíris del año, me explica que se realiza en el palacio de cristal y tiene tres fases las cuales nombra y describe ampliamente.

Sesión 14

En esta viñeta se pudo observar como Emilio se confundía entre lo que consideraba realidad y fantasía; también se observó como proyectaba las agresiones en el medio y él se colocaba como protegiéndose de ese medio hostil.

Jugando al ajedrez, menciona que este fue creado en la época medieval

E: En esa época había reyes, castillos, caballeros y dragones, eso dicen

T: Eso dicen ¿quién lo dice?

E: Había un famoso que creía en los dragones demonios escupe fuego.

T: ¿Cómo es eso, los dragones son demonios escupe fuego?

E: Se basa en la forma física de los dragones y también vuelan

T: Oye Emilio y ¿tú qué opinas de los dragones?, porque me dijiste que un famoso creía en ellos ¿Pero tú qué piensas?

E: Que puede ser mito o ser verdad... bueno la mayoría del tiempo pienso que si fue verdad... Algunas personas creen haber visto dragones pero eso no puede ser porque ellos detectan el calor y atacan a las personas porque creen que van a ser atacados, es

como los tiburones que como piensan que los van a atacar atacan primero... por eso no podrías ver uno y salir vivo.

T: Entonces dices que la mayoría del tiempo piensas que si existen

E: aja

T: Y crees que existan hoy en día

E: Todavía siguen existiendo pero en lo muy profundo... de la tierra, porque se alimentan de calor deben vivir en el centro de la tierra donde hay mucho calor y fuego.

Sesión 15

En esta viñeta se observó como Emilio de forma lúdica fue uniendo sus fantasías y como a través de metáforas y analogías fue creando puentes hacia la realidad a pesar de que esta se mostrara dolorosa; mostró sus deseos y necesidades.

Jugando a la lotería, leo el siguiente verso “divino resplandor que anochece en espera de su amor” Emilio responde “la Luna”.

E: Porque el sol es su amor, ellos nacieron el mismo día y como la luna no puede alumbrar sin el sol siempre lo espera, están enamorados pero nunca pueden estar juntos, siempre se persiguen mutuamente.

T: Entonces ellos quieren estar juntos.

E: Pero no pueden porque mientras uno alumbra el otro anochece y por eso nunca tienen tiempo para estar juntos... Es una historia de amor incompleta

T: ¿Por qué incompleta?, ¿Cómo podría ser completa?

E: Ya sé, las estrellas pueden formar una segunda luna y que la luna falsa tome el lugar de la luna para que ella pueda estar con el sol...o en un eclipse y ahí se pueden besar y comunicar.

Seguimos jugando, y él habla de que espera un milagro, que se dé la paz en el mundo.

T: ¿La paz en el mundo? ¿Cómo crees que se puede conseguir?

E: Bueno que ya no haya guerra

T: Yo he pensado de la paz en el mundo y ¿sabes que pensé?

E: ¿Qué?

T: (Tomo la carta del mundo de la lotería y se la enseño) mira este es el mundo y por quien está sostenido el mundo

E: Por un hombre

T: Por un hombre, entonces yo creo que para poder conseguir la paz en el mundo necesitamos conseguir la paz en lo que sostiene al mundo, creo que para que podamos tener paz en el mundo tenemos que tener paz en nuestro interior, estar en paz con nosotros.

E: Puede ser posible.

T: ¿Y tú estás en paz contigo mismo?

E: Más o menos... bueno es que tengo muchas diferencias entre todos mis compañeros, nunca me respetan por lo que soy y... Bueno es que soy especial...

Al realizar el **análisis del contenido latente** de las sesiones de esta fase se observó que Emilio *desarrollaba fantasías sumamente elaboradas*, llenas de detalles y especificaciones, sus fantasías presentaban una estructura compleja en la que confundía deseos, imágenes, palabras, afectos y pensamientos (Guido y Valadez, 2007). Generalmente utilizaba la mayor parte de la sesión en esta actividad.

En general se pudo observar que lo que expresaba en estas fantasías era su deseo de tener amigos, sus emociones de tristeza y temor asociados a la percepción de ser

agredido por los otros, el sentirse diferente a los demás niños. De esta manera se observó que Emilio utilizaba la *fantasía como un refugio*, como un medio para evadir la realidad que le era intolerable.

También se encontró que otro uso que daba Emilio a sus *fantasías era como una forma para compensar sus deficiencias*, es decir, *como mecanismo de defensa*, para refugiarse en un mundo mágico, donde podía ser omnipotente y negar su realidad de no ser querido ni aceptado por sus pares (Naranjo, 1999).

Este mecanismo no le estaba siendo funcional pues en la escuela, no lograba adaptarse, impidiendo un normal y saludable desarrollo en el plano socioafectivo.

Durante estas sesiones Emilio eventualmente creía que sus fantasías podían ser reales, manifestando sus inquietudes y reflexiones al respecto, *fue así como Emilio a través de sus fantasías me permitió ir conociendo el mundo paralelo en el cual vivía*.

De esta manera, al percibir el rechazo por parte de su grupo de iguales prefería mantenerse en un mundo de fantasía, colocándolo en una disociación patológica (fantasía vs. realidad), que pudo haber derivado en una patología más severa como lo mencionan autores como Hall (1997) y Anzieu, y sus colaboradores (2001). Estos autores explican como lo patológico se presenta cuando la fantasía impide un sano desarrollo de la personalidad y en el caso de Emilio no lograba relacionarse adecuadamente con los otros y en el trabajo psicoterapéutico se fue buscando paulatinamente que la fantasía como defensa patológica se modificara que fuera reemplazada por mecanismos que permitieran una adaptación más eficaz.

Por otro lado, el contenido de sus **fantasías** *proyectaba impulsos agresivos*, reprimidos y racionalizados, él consideraba que su agresión podía ser justificada ante

el temor a los ataques de los otros, depositando la responsabilidad en los demás y colocándolos en polos buenos y malos. Esta característica de Emilio se relacionaba con la *posición esquizo paranoide* que propone Klein y en la cual se observó como Emilio había escindido sus objetos en buenos y malos y estos últimos los había proyectado en una amenaza percibida como externa, sin tener conciencia de sus propios deseos de aniquilación del objeto, esto llevaba a que el Yo de Emilio no pudiera controlar su angustia ante los peligros percibidos como externos, y esto a su vez no favorecía la relación con su medio social. El que Emilio presentara una predominancia de la etapa esquizoparanoide favorecía la asociación de situaciones ansiógenas con determinados mecanismos de defensa, dificultando la modificación de los mismos hacia unos más adaptativos (Kristeva, 2006).

Respecto a los dibujos que trajo a estas sesiones, los utilizaba como una *actividad parásita* para encubrir su evasión de la realidad a su mundo de fantasía, como lo propuesto por Winnicott (2006b) en cuanto a las actividades que cubren el fantaseo.

Durante esta etapa el **análisis e interpretación de las fantasías** fue un punto clave del proceso terapéutico (Laplanche y Pontalis, 1986). En ocasiones las intervenciones realizadas lo desestructuraban pues lo cuestionaban y lo confrontaban con un *sentido de realidad*, era de suma importancia hacer intervenciones “delicadas” para evitar romper la alianza y favorecer la implementación de mecanismos de defensa que obstaculizaran el trabajo psicoterapéutico. Era importante que como terapeuta me prestara como un *yo auxiliar* que favoreciera la diferenciación e integración de sus fantasías con la realidad de forma gradual, conteniendo así su angustia.

La dificultad para crear conexiones entre su realidad y fantasía se observó claramente en la sesiones en donde Emilio habló del amor imposible entre el sol y la luna, se muestra metafóricamente la manera en como él se esconde en un mundo falso de fantasía donde logra lo que desea; después descubre una segunda posibilidad, la unión del sol y la luna en un eclipse, unión entre fantasía y realidad. Fue a través de esta metáfora propuesta por Emilio, y retomada en diversas sesiones durante su tratamiento, como se nombraron las "*interpretaciones eclipse*" como aquellas intervenciones que se realizaban con el fin de relacionar sus fantasías con su realidad.

Otro aspecto que se facilitó a través de las intervenciones psicoterapéuticas fue que sus fantasías se plasmaran en *actos creativos* que lo conectaran con la realidad, utilizando la *fantasía de forma más adaptativa*. Pues la fantasía que no es seguida por una acción, suele ser desadaptativa (Jiménez, 1989; Rozet 1981).

Fue necesario paulatinamente ir promoviendo un *sentido de responsabilidad*, pues Emilio tendía a adjudicar la responsabilidad en los otros, en el destino o la suerte. Esto se logró mediante el cuestionamiento, señalamientos e intervenciones que lo ayudaban a reconocer los aspectos de los cuales él había tenido control en diferentes situaciones. A través de promover un *ambiente contenedor* se logró formar la alianza de trabajo con el niño y esta a su vez promovió una transferencia positiva.

Se realizaron acciones para facilitar lo propuesto por Bion (2000) en cuanto al continente y el contenido, en donde fue necesario contener la angustia del niño, colocándome como una persona capaz de ser emocionalmente receptiva, quien podía digerir y dar sentido a sus vivencias. El espacio terapéutico se convirtió en un lugar donde pudo expresarse y sentirse seguro.

La **transferencia** que Emilio estableció hacia mí, fue positiva, amorosa, buscaba constantemente mi aprobación y afecto, demostrando un constante interés por cuidarme y proveerme.

En cuanto a la **contratransferencia** fue difícil poder elaborar y contener la angustia del niño sin permitir que él tuviera un control del objeto – terapeuta. El poder adentrarse en la fantasía sin juzgarlo o forzando un principio de realidad también fue un aspecto complicado y que requirió de un análisis personal.

ETAPA 3: “Cuando los dragones son buenos de día y malos de noche” (Sesión 17 a 20)

En esta etapa uno de los principales **focos terapéuticos** fue el de trabajar con Emilio en la *integración de su ambivalencia* de ahí el nombre que se le dio utilizando una metáfora propuesta por Emilio.

La finalidad de integrar aspectos buenos y malos en uno solo, se trabajó de forma simbólica y lúdica. Primeramente fue necesario ir “conectando” estos aspectos ambivalentes en sí mismo, se buscó ayudarlo a ser capaz de reconocer sus habilidades y dificultades.

Otro de los aspectos relacionados con la integración de la ambivalencia fue buscar que Emilio a través de las intervenciones realizadas respecto a sus **fantasías** lograra *diferenciar aquello que pertenecía a su mundo interno y al externo*, y posteriormente facilitar que él se diera cuenta de la interrelación entre estos dos mundos.

Bleichmar (2001) propone que las personas interpelan la realidad basados en aquello que desean conocer de ésta, y dejan de lado aquello que en ese momento no les es

relevante. En este caso Emilio sólo buscaba evidencia para demostrar que él poseía características positivas, de amor y amistad hacia los otros y proyectaba en el medio sus impulsos agresivos, percibiendo que el entorno era malo y lo atacaba, esto no le permitía poder integrar su ambivalencia.

En esta etapa lo que se buscó inicialmente fue que Emilio pudiera tener un *mayor control sobre su fantasía* para utilizarla de una manera más adaptativa y como un medio para integrar su ambivalencia. Fue esta integración la que paulatinamente permitió que Emilio pudiera tener una *mayor fortaleza yoica*, y que disminuyera su ansiedad para buscar tener un *mayor contacto saludable con el mundo externo*.

Para poder trabajar diferentes aspectos en esta etapa, se buscó seguirlo en sus asociaciones, para desarrollar preguntas que fueran sustentando su capacidad de cuestionarse sobre aspectos personales y llegar posteriormente al insight.

Otro aspecto que también se analizó fue la posibilidad de favorecer la *implementación de habilidades de afrontamiento*, para así adquirir pensamientos y conductas más adaptativas (Papalia, Wendkos y Duskin, 2004), que lo pudieran ayudar a relacionarse mejor con los otros, y disminuyera así la angustia que le producía la percepción de las condiciones amenazantes en el ámbito escolar. Esto se trabajó principalmente a través del reconocimiento de sus acciones para adquirir responsabilidad sobre las mismas y posteriormente de la capacidad de poder ejercer control sobre ellas.

Durante esta etapa se observaron características de un *locus de control externo*, siendo esto un elemento de suma importancia pues intervenía en la percepción, interpretación y predicción que hacía Emilio sobre su desempeño social como negativo, el niño sentía que no había nada que él pudiera hacer para modificar su adaptación al

medio social pues adjudicaba todo a sus pares, a los otros que lo rechazaban, de ahí también que confiriera a la suerte y a elementos mágicos sus fracasos (Weiner, 1974). Evidenciando así el control omnipotente que tenía sobre sus objetos. Así que fue importante trabajar con él sobre algunos elementos de juicio de realidad.

Los **temas manifiestos** que refirió en esta etapa fueron referentes a actividades extracurriculares, actividades realizadas durante las vacaciones, temas asociados a rivalidad fraterna, planes y proyectos para bajar de peso.

Los juegos y juguetes que utilizó fueron principalmente los títeres con los cuales desarrollaba muchas de sus fantasías, la plastilina y el juego de mesa del jenga.

En esta etapa se observan como sus fantasías eran elaboradas en torno a los objetos que utilizaba, a los juguetes les adjudica vida, emociones, sentimientos y necesidades.

El animismo se presenta normalmente en edades menores a la de Emilio, específicamente en la etapa preoperacional, entre los dos y los siete años, y consiste en atribuir a objetos inanimados cualidades de seres vivos, es común que se haga con juguetes como sucedía en este caso. Esta característica permite deducir un conocimiento y comprensión del mundo de forma incompleta, pero también puede representar una gran imaginación y fantasía en los niños (Rice, 1997).

A continuación se incluyen algunas viñetas de las sesiones más representativas de esta etapa para ejemplificar lo expuesto anteriormente:

Sesión 17

En esta sesión se tocaron temas respecto a sus actividades, se observó como establecía una relación de amistad con los títeres, así como que les adjudica vida.

Regresa de vacaciones. Menciona que extrañó a los títeres, a la ballenita y los pollos. Toma la ballena y hace con un pedazo de hoja un pez y se lo da de comer, empieza a hablar con la ballena le explica la pirámide alimenticia.

Hace ruidos con la ballenita y me dice que esta le está preguntando por el modelo con plastilina que se llevó a su casa antes de las vacaciones, él le responde a la ballena que el modelo está bien y sigue hablando con ella de diferentes temas.

Sesión 18

Se mostró como elaboraba fantasías que permitieron realizar intervenciones psicoterapéuticas encaminadas a la integración de su ambivalencia, así como favorecer que conectara aspectos de su vida relacionados con sus fantasías.

Emilio utilizó la metáfora de los dragones, buenos de día y malos de noche, para ejemplificar la escisión interna.

Utilizando la plastilina hizo figuras que relacionó con dragones y empezó a hablar sobre estos.

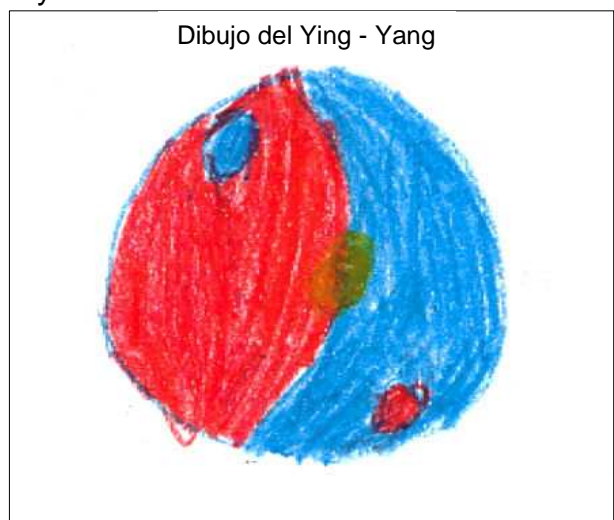
E: Hay unos dragones que de día son buenos y de noche malos.

T: Así y ¿Qué es lo que los hace ser buenos de día y de noche malos?

E: La luz.

T: Y ¿Qué pasa con las cosas que brillan de noche como las estrellas que dan luz y cuando las nubes oscurecen el día?

Hace un dibujo de un ying - yang, dice



que el rojo representa el mal y el azul el bien comenta que en ambas partes hay un poco de la otra.

T: ¿Y tú cuál crees que es tú parte buena y tú parte mala?

E: Creo que la buena es mi inteligencia y la parte mala que no la saco a menudo (la inteligencia)

T: Y porque no la sacas

E: Por flojera. Espera pero me falta algo.

Agrega en el dibujo del Ying Yang en el centro un punto amarillo.

E: Es el yo porque el bien y el mal solo están dentro de las personas en su yo.

Sesión 19

Se observó envidia hacia otros pacientes y mostro características de animismo.

Toma los títeres, dice que necesitan descansar.

T: ¿Por qué?

E: Porque se cansan de jugar con otros niños

Saca la plastilina, la de color morado no la puede sacar de su recipiente, dice que no quiere salir porque no quiere que la usemos porque se gasta.

En cuanto a la **transferencia** en esta etapa continuaba siendo positiva, Emilio demostraba su agrado hacia la terapeuta sobre todo con regalos orales, como dulces, buscando constantemente su aprobación. Otro de los aspectos observados fue el de envidia hacia otros pacientes, hacía preguntas sobre sus edades, sexos, entre otras características.

La **contratransferencia** se centró en analizar la dificultad que le causaba a la terapeuta ayudarlo a integrar la ambivalencia, lo cual me parecía sumamente

complicado, en ocasiones Emilio no respondía los cuestionamientos que se le hacían y se experimentó una sensación de no ser escuchada.

ETAPA 4: "Pareciera que me estás dando la vuelta" (Sesiones 21 a 26)

Esta etapa fue nombrada así debido al principal **foco terapéutico**, que giró en torno a las conductas que dejaron ver la implementación de las *resistencias* de una forma más evidente y que impidió un trabajo más profundo durante estas sesiones.

Por resistencia se entiende las fuerzas intrapsíquicas que se oponen a los procedimientos y procesos del análisis (Greenson, 2004).

Es importante mencionar que las resistencias están presentes en diferentes grados durante *todo* el tratamiento, pero se analizan en esta etapa con más detalle por la predominancia de los mismos.

Las resistencias surgen de la repetición de operaciones defensivas que la persona ha realizado durante su vida y que le han proporcionado disminución de angustia (Greenson, 2004). En el caso de Emilio la angustia provenía de su percepción de un medio amenazante, de tal manera que el Yo recurría constantemente a la *evasión*, esto lo hacía utilizando juegos de mesa, como el memorama, scrable, lince, damas chinas y damas españolas donde evitaba hacer asociaciones y buscaba actividades para permanecer callado, también se observó que estaba constantemente atento a la terminación de las sesiones, cuando anteriormente buscaba ganar tiempo extra y no quería irse; otra conducta que presentó fue la de ir al baño para perder tiempo de la sesión.

La función de las resistencias es defender el *statu quo* de la neurosis del paciente, surgen para evitar un afecto doloroso, o que provoca miedo y detrás de esto se encuentra un impulso instintual que inconscientemente desencadenó dicho afecto (Greenson, 2004).

Las resistencias que presentó Emilio eran *egosintónicas*, pues formaban parte de su personalidad.

Entre los **mecanismos de defensa** predominantes se observaron, la *proyección* de la agresión en el medio; la *negación* pues el reconocer su agresión lo angustiaba y la *racionalización* de sus conductas al justificarse.

Es importante mencionar que se revisó la influencia que tuvo la cancelación de una sesión, debido a la asistencia a un congreso, en la implementación de las resistencias y el enojo que Emilio mostró durante estas sesiones.

Los **temas manifiestos** fueron referentes a sus actividades escolares, aspectos referentes a sus compañeros y castigos que le habían sido impuestos.

Fue importante *permitir la expresión de su molestia en un espacio contenedor que metabolizara la agresión* para analizarla y poder ayudarlo a entenderla, sin que él sintiera el miedo de que se devolviera dicha agresión.

Otro aspecto que se trabajó fue el de *interpretar sus resistencias*, esto se realizó de forma lúdica y señalándole algunas de sus conductas.

El manejo de las resistencias fue complicado en el caso de Emilio, se trabajo confrontándolo de manera “suave” con sus deseos de terminar las sesiones y de no hablar, se implementaron estrategias para que siguiera asociando contenidos que permitieran descifrar que era lo que lo angustiaba y por lo cual se mostraba tan

resistente; se tuvo una sesión con su madre y después se retomó la información con él llegando a la conclusión de que Emilio temía que su madre o yo nos enteráramos que en la escuela algunos compañeros lo seguían molestando y que había empezado a mostrar conductas retadoras con sus maestras. De forma latente se analizó que Emilio temía perder la imagen de “niño bueno”, creyendo que esto lo llevaría a perder el afecto y aceptación de figuras significativas para él.

Ahora se presentan tres viñetas clínicas de las sesiones más representativas de esta etapa ya que ilustran la implementación de sus resistencias y la dinámica predominante:

Sesión 21

Se observó el uso de los juegos de mesa como un medio para favorecer la resistencia y como buscaba hacer tiempo para que terminara su sesión.

Decide jugar con el memorama, va mencionando los nombres de las figuras en inglés. Pide ir al baño y cuando regresa quiere jugar al scrabble. Me habla de las series de televisión que le gusta ver.

Sesión 23

Retoma temas escolares, usa los juegos de mesa, se le hizo una sugerencia para buscar favorecer las asociaciones.

Comentó de sus actividades escolares, explicándome con detalle cada una de ellas, pidió jugar lince, le propuse que hiciera historias con las tres fichas que nos tocara, para buscar que asociara algunos contenidos a través de las historias.

Sesión 24

En esta sesión utilizó los juegos de mesa, busca no hablar de ciertos temas que le producían ansiedad, haciendo comentarios que revelaban su deseo por que terminara la sesión.

Emilio decidió jugar damas chinas. Le pregunto cómo ha estado, responde "bien"; pregunto sobre la escuela, responde "bien"; su mamá antes de comenzar la sesión comentó que había sido citada por la maestra, le pregunto a Emilio si sabe de qué quiere hablar su maestra con su mamá a lo que responde "no". Le digo que voy a tener una cita a su mamá, parece ponerse ansioso (esto le detecté a través de su conducta no verbal). Dice que dos de las fichas del juego están platicando, le pregunto qué se dicen, no responde. Habla del tablero que es como la estrella de Israel por que tiene 6 picos. Se desliza con una silla comenta:

E: me voy

T: ¿Pero por qué si todavía nos falta un poco tiempo?

E: No, no me refería eso, es por la silla

Se ve incomodo y parece que se quiere ir. Pregunta cuánto tiempo queda, se le indica que diez minutos, se muestra preocupado por el tiempo.

En cuanto al **contenido latente** durante esta etapa se observó como Emilio buscaba actividades y conversaciones para evitar hablar de él, de lo que le pasaba y le molestaba en este momento, posteriormente pude entender que estaba relacionado con ocultar una mala conducta en la escuela.

Los juegos de mesa en esta etapa fueron utilizados no como medios para expresarse sino como resistencia pues buscaba concentrarse en el juego y no hablar, se le invitó a desarrollar asociaciones a través de la creación de historias, lo cual permitió en cierta

medida poder trabajar algunos aspectos haciendo conexiones “interpretaciones eclipse” de las historias desarrolladas con su vida.

Se observaron también aspectos asociados con la relación de Emilio con sus padres, en un plano de diferenciación de las ideas de su mamá y por otra parte mostrando temas asociados al complejo edípico donde no le agrada la triangulación madre-padre-hijo.

Dentro de los contenidos latentes se observó a través de su diálogo cómo Emilio deseaba tener el *control sobre sus objetos de una forma omnipotente*, esto favorecía el que permaneciera en sus mundos fantásticos pues era ahí el único lugar donde podía obtener esto.

En cuanto a la **transferencia** de Emilio en esta etapa fue más bien negativa, se observó enojo hacia la terapeuta, demostrándolo a través de sus juegos y viéndose más claramente en la sesión posterior a una cancelación.

En cuanto la **contratransferencia** fue complicado trabajar con su resistencia, con ayuda de la supervisión individual y grupal se observó que ante el enojo del niño se “dejaron pasar” algunas intervenciones que hubieran confrontado de una forma más directa sus resistencias.

Por otra parte en las sesiones se necesitó la implicación completa por parte de la terapeuta para poder realizar actividades de asociación y así promoverlas en Emilio.

ETAPA 5: “Logrando la paz interior, la abeja que curó su herida”
(Sesiones de 27 a 34)

Uno de los **focos terapéuticos** que se trabajó durante esta etapa fue el deseo de Emilio de ejercer *control omnipotente sobre sus objetos*, y era *en la fantasía donde podía obtenerlo*, haciendo muy atractivo permanecer en ella en lugar de enfrentarse a la realidad que lo limitaba y restringía. Fue necesario hacerle cuestionamientos para ayudarlo a desarrollar más ampliamente un *sentido de realidad* ante sus deseos y necesidades, sobre todo con respecto a los otros.

Esta etapa estuvo caracterizada por la *recapitulación de juegos y conversaciones de sesiones anteriores*. Al trabajar con estos recuerdos, lo que se buscó fue que Emilio pudiera *integrar pensamientos, deseos, creencias* anteriores con otros que le ayudaran a poder transitar de la realidad a la fantasía y que esta última fuera utilizada de una forma saludable, creativa y adaptativa, de ahí que se titula esta etapa como “Logrando la paz interior, la abeja que curó su herida”, ya que Emilio logró utilizar sus fantasías de una forma diferente, además de que empezó a *reconocer e integrar* aspectos que antes negaba, tales como su agresividad.

Un cambio que se dio en Emilio durante esta etapa fue en la percepción de sus emociones, pues en etapas anteriores él consideraba que éstas eran muy frágiles, incluso propuso la metáfora de tener “*sentimientos de cristal*”, después de trabajarlo cambió su percepción y entendió que el *llanto es una respuesta emocional ante el dolor*, reconociendo que una expresión aceptable y que él podía ejercer cierto control sobre su llanto y *control sobre sí mismo*.

En esta etapa se pudo observar claramente como Emilio *representaba sus **fantasías** a través de juegos y verbalizaciones mostrando simbólicamente sus preocupaciones y deseos*. Un gran logro fue el desarrollo de juicio de realidad, ya que logró utilizar sus

recursos yoicos para solucionar conflictos, incluyendo a la fantasía como uno de estos recursos que le permitía encontrar soluciones creativas y adaptativas. Esto permitió un cambio en la forma en que Emilio utilizaba su fantasía de forma más saludable, sus fantasías empezaron a tener una *mayor calidad en la gratificación directa e indirecta en su mundo real*, y no obstaculizando su adaptación al medio. Dicho uso de la fantasía es lo que Jiménez (1989) define como una característica normal de la fantasía.

Durante esta etapa Emilio mostró diferentes **mecanismos de defensa** como la *sublimación*, donde a través de juego pudo mostrar su agresividad y deseo de ganar – dominar a los otros sin temor a la retaliación o a la destrucción del objeto.

Emilio logró tener la confianza y la seguridad en él mismo para poder decir lo que quería y lo que no estaba dispuesto a hacer, aún con figuras de autoridad como su maestra y mamá, esto reflejaba una mayor fortaleza yoica. Es importante mencionar que otros de los mecanismos de defensa que utilizaba como la negación, proyección y formación reactiva no desaparecieron, pero fueron utilizados de una forma más flexible y que lo ayudaba a adaptarse al medio.

La capacidad de introspección mejoró en Emilio, al poder darse cuenta y reflexionar sobre sus conductas y los motivos de las mismas, pudo reconocer aspectos que no le agradaban de sí mismo y por lo mismo tener un mayor control sobre ellos.

Durante esta etapa se retomaron temas propios de la adolescencia como la justicia, la jerarquización de valores, el enamoramiento, la libertad (González, 2001). Esto indicó que Emilio se encontraba adecuadamente ubicado en la etapa psicosexual de latencia por entrar a la genital.

Durante esta etapa se implementaron técnicas del enfoque narrativo, para ayudarlo a buscar “eventos excepcionales” (Freeman, Epston y Lobovits, 2001) e ir eliminando su historia saturada del problema, con el fin de que Emilio pudiera utilizar sus recursos psicológicos de manera más adaptativa y experimentara control sobre sí mismo (sus emociones, deseos y conflictos).

Las principales **temáticas manifiestas** se relacionaron con actividades escolares y fue a través de estos temas que Emilio desarrolló conversaciones sobre sus conocimientos, actividades y recuerdos.

Otro de los temas manifiestos que se trabajaron durante esta etapa fue el enojo que Emilio sentía hacia sus compañeros y las herramientas que había utilizado para enfrentar las agresiones de los mismos. También habló de dibujos y temas de sesiones anteriores.

Los juegos durante esta etapa fueron dibujos, hechos en la sesión y traídos de su casa, ajedrez, scrable, lince y el juego del doctor.

A continuación se presentan cuatro fragmentos de sesiones típicas que ejemplifican el trabajo realizado durante esta etapa del tratamiento.

Sesión 27

Se retomaron aspectos escolares, su búsqueda de paz, se habló de la envidia, el autocontrol y de la incapacidad de controlar a los otros.

Comenta su deseo de que haya paz en el mundo.

T: Y ¿Cómo se puede tener paz?

E: Con menos guerras y que todos se conocieran mejor

T: ¿Cómo se podrían conocer mejor?

E: En una junta donde reyes y presidentes... que vieran porque se llevan tan mal

T: ¿Tú por qué crees que se lleven mal?

E: Creo que por tener las riquezas de los otros cómo España nos invadió por nuestro oro.

Hablamos de los propósitos de año nuevo.

T: ¿Y cuáles son tus deseos?

E: Que me dejen de molestar... tener más amigos... que pueda controlar mi ira... que ya no llore tanto... mejorar mis calificaciones... que nunca me pelee con mis amigos... que en la secundaria nadie me moleste... que mis amigos vayan a la misma secundaria que yo... que este año tenga mucha alegría... y buenos propósitos... que logre tener más control sobre mi cuerpo

Comenta que quisiera que todos los deseos que son buenos se cumplieran, porque hay de dos tipos los ying y los yang, toma el dibujo que había realizado y me lo muestra, retoma el tema de los padrinos mágicos.

Le leo sus deseos y le explico cómo me di cuenta que una parte de sus deseos tienen en común que, el que se realicen no depende de él porque tiene que ver con decisiones y deseos de otras personas.

T: ¿Y cómo crees que podrías modificar esos deseos que no tienen tanto que ver contigo? ¿Cómo cambiarías el deseo de la paz en el mundo?

E: Pues porque yo esté en paz... por tener paz interior.

T: ¿Y la de que ya no te molesten?

E: Ser más fuerte y ignorar los insultos.

T: Y ¿cómo puedes cambiar el de que tus amigos entren a la misma secundaria que tú?

E: Pues supongo que si no entramos a la misma secundaria yo puedo hacer nuevos amigos.

Sesión 28

Pudo conceptualizar el llanto y sus emociones como expresiones y no como debilidad, se retomaron cambios presentados durante su proceso terapéutico.

Me platica que se cayó en la escuela y lloró.

E: Pero fue porque estábamos jugando y solo lloré poquito y luego me levante

Pide jugar ajedrez y por primera vez observo que compite abiertamente en el juego para ganar y que se pone feliz al lograrlo.

Me pregunta sobre cuando nos dejemos de ver, hablamos de los cambios.

E: He crecido de estatura

T: ¿Y de qué otra forma has crecido a través de la psicoterapia?

E: En mis sentimientos

T: Como lo que me cuentas de que ahora no lloras tanto, tus sentimientos se han fortalecido

E: Ahora me siento mejor

Sesión 29

Trae dibujos realizados en su casa, se observaron temas propios de la adolescencia, reconoció sus logros en cuanto a la formación de nuevas amistades y en cuanto a sus capacidades de autocuidado.

Me mostró un dibujo que traía de su casa, dijo que era un corazón real porque tiene una corona y que cómo está flechado por Cupido estaba enamorado.

T: Y ¿De quién está enamorado?

E: No se... puede ser de Karen.

T: ¿Quién es Karen?

E: Una niña de mi salón, que es muy simpática, tierna, inteligente y amable.

Me cuenta que en la escuela la maestra lo regañó porque no quiso trabajar en equipo.

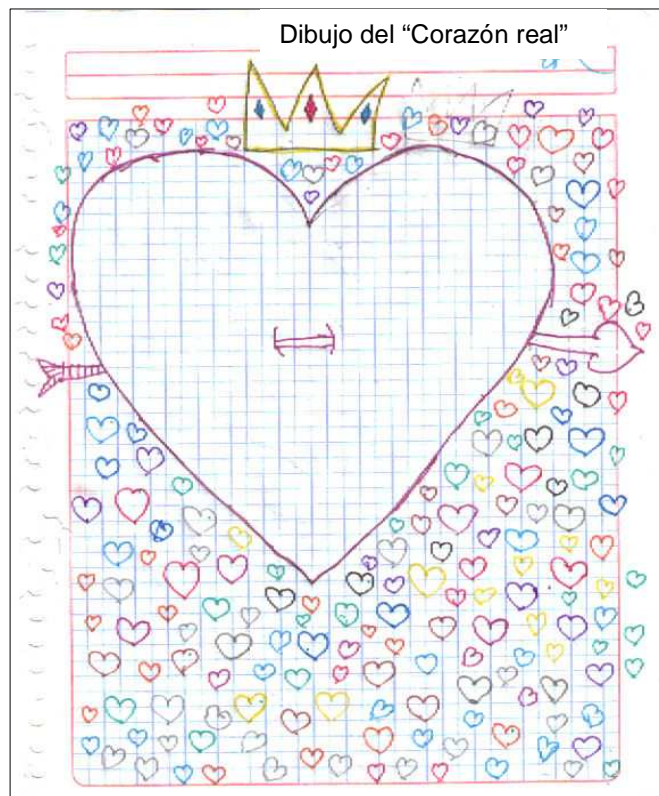
Comentó que en casa a veces no quiere hacer cosas que le pide su mamá porque le parece injusto que él está haciendo algo y su hermano no está haciendo nada y lo mandan a él, lo voy cuestionando sobre las razones por las que él cree sucede esto, a lo que responde que tal vez su mamá lo manda a él porque es más rápido y más responsable.

Me comenta que lo siguen molestando un poco en la escuela.

T: ¿Y qué haces cuando te molestan?

E: Le digo a la maestra o me enojo y les pego a los que me dicen cosas

T: Oye Emilio y por qué no me habías comentado que te siguen molestando



E: Es que ya no es tanto y porque ahora estoy haciendo nuevos amigos y también conservo a los antiguos.

Pide jugar lince, hacemos historias con las fichas.

E: Esta figura me recuerda la película donde unas gallinas se querían escapar de una granja porque se las querían comer.

Hablamos de los padrinos mágicos.

T: A mí me parece que podemos tener una especie de padrinos mágicos internos.

E: Si como el poder del corazón.

T: Y como la capacidad de hacer cosas y buscar soluciones a nuestros problemas.

Continúa contando una historia con las fichas del lince

E: Era una vez una abeja que se cortó su ala y le dolió mucho, pero se la curó, con unas plantas que tuvo que buscar y que lo ayudaron a sanar.

Sesión 33

En esta sesión trajo dos dibujos realizados en su casa, donde se observó como ahora Emilio se conceptualizaba con más herramientas para poder enfrentar su mundo, utilizando su fantasía de forma creativa, reconociendo sus logros en cuanto a la formación de nuevas amistades, capacidad de llegar a acuerdos y en sus habilidades de autocuidado.

Emilio me muestra dos dibujos que hizo en



su casa. El primero me dice que se titula “paz mundial”, comentó que representaba a los diferentes países del mundo que estaban celebrando pues habían logrado solucionar sus problemas.

T: ¿Y cómo hicieron esto?

E: Llegaron a acuerdos

Habla del segundo dibujo, me explica que es una enredadera y que se cuelga en las paredes, dice:

E: Está florida porque está alegre

T: Y ¿Por qué está alegre?

E: Porque su dueño la riega más seguido y antes no la regaba tanto.

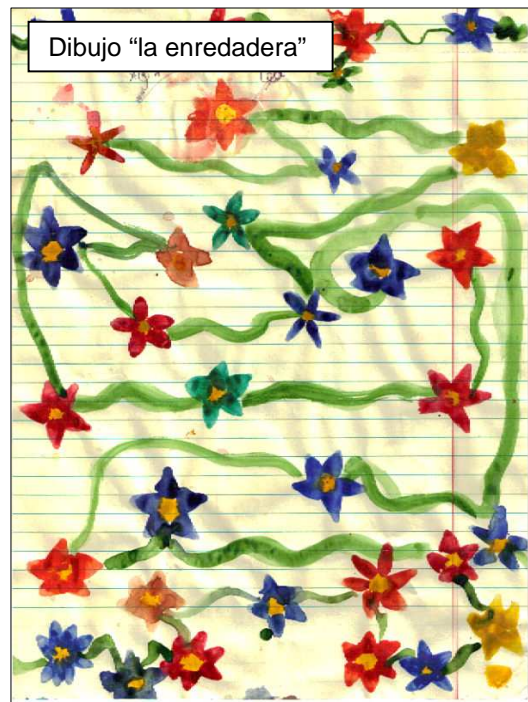
T: Oye Emilio y tú como tendrías que regar tú enredadera

E: Con amor, valores, amistad, compañerismo y alegría.

T: Me parece que estos dos dibujos te representan a ti, en cómo has logrado tener paz y en como ahora tienes más

herramientas para cuidar de ti mismo.

En cuanto a los **contenidos latentes** se observó que cuando hacía referencia a la guerra durante el juego representaba los ataques que él percibía de su medio, buscando ahora medios para solucionar dichas agresiones como hablar y poder llegar a conocer a sus pares, buscando siempre hacer énfasis en aspectos positivos y de paz,



reconociendo también su enojo y agresión, permitiendo así que se pudiera considerar valioso y capaz de ser querido por los otros.

Emilio empezó a trabajar su autocontrol, sobre todo de los aspectos orales, reformuló sus necesidades en formas en las que él pudiera llevar a cabo acciones para lograr sus metas y no buscando el cambio en los otros.

Se retomaron varios de los temas de sus fantasías, que se habían comentado en sesiones anteriores, relacionados con su vida "real", uno de los más significativos fue el de la imposibilidad de que algo fuera cien por ciento bueno o malo, reconociendo y buscando la integración de su ambivalencia, esto se trabajó retomando la analogía del ying - yang.

Emilio habló de aspectos que había vivido y de los que esperaba experimentar en un futuro, se observó una disminución de su rivalidad fraterna y ahora se relacionaba más y de una mejor forma con su hermano, el cual representaba para él un compañero de juegos, con quien ensayaba sus habilidades sociales.

Mostró un mayor sentido de realidad, comprendió que no podía tener poderes o características mágicas para afrontar situaciones difíciles en su vida, logrando reconocer que sus éxitos se relacionaban con su capacidad para solucionar problemas y no por cuestiones de suerte o destino.

Se implementó una técnica narrativa para identificar "eventos excepcionales", en los cuales lograba moverse de su papel de víctima constante.

También se retomaron diferentes posibilidades de implementar habilidades de afrontamiento, dependiendo de las situaciones y del tipo de relación que establecía con

cada persona, pues no le funcionaban las mismas estrategias con todos sus compañeros.

Un punto de gran importancia fue el de enfrentar los problemas en la realidad y no escaparse a mundos fantásticos como lo hacía anteriormente, sin dejar de lado la utilización de la fantasía en una forma creativa y que lo conectara con la realidad.

Un aspecto importante que se fue trabajando durante esta etapa fue el de ir introduciendo el cierre, haciéndolo consciente de sus logros. Se mostró triste ante la próxima separación en general le costaba trabajo despedirse, esto se asoció con el tipo de relaciones que establecía en a la transferencia materna por la cual establecía relaciones de tipo simbiótico, y para trabajar este aspecto se retomó el recurso del recuerdo.

En esta etapa, en Emilio predominó la **transferencia** positiva hacia la terapeuta, pero con una característica distinta, ya que no buscaba constantemente agradar y ser aceptado, sino que confiaba en su valor y capacidad de ser aceptado por ser quien era.

En cuanto a la **contratransferencia** se pudo analizar la tristeza tanto de la terapeuta como la del paciente ante el acercamiento del término de la psicoterapia.

ETAPA 6: "Te llevaré en mis recuerdos y en mi corazón" (Sesiones 35 a 38)

Esta etapa como su nombre lo da a entender es la de cierre, en la cual el principal **foco terapéutico** de esta etapa, fue el de consolidar los logros obtenidos por Emilio durante su proceso terapéutico, sobre todo en lo referente a la nueva forma en que había aprendido a utilizar su fantasía como una herramienta de contacto con sus pares y su medio.

Sus actividades durante esta etapa giraron primordialmente en torno al juego del doctor, donde él curaba a los juguetes y yo lo asistía como su enfermera, de forma más pasiva, como un punto de apoyo y espectadora de sus trabajos y logros.

Las **temáticas manifiestas** se relacionaron con su necesidad de elección, específicamente de profesión, donde Emilio se colocaba entre la encrucijada de elegir ser doctor o ser chocolatero en la fábrica de Willy Wonka (personaje del libro y de la película Charlie y la fábrica de chocolate). Se pudo analizar a través de la supervisión que esta decisión estaba basada en un aspecto latente entre su deseo de crecer y el de seguir siendo un niño eternamente. Fue a través de sus juegos donde pudo ir solucionando estos cuestionamientos, logrando unir sus dos mundos, logrando integrar su realidad interna y externa con sus deseos y necesidades. Ahora Emilio utilizaba la fantasía para recibir gratificaciones en su realidad y no como una defensa.

En esta etapa del tratamiento se implementaron *técnicas de enfoque narrativo* como el uso de una carta basado en los postulados de Epston y White (citados en Freeman, Epston y Lobovits, 2001) que consideran que las conversaciones son efímeras y los beneficios que las personas pueden obtener de ellos pueden desaparecer por acción del olvido, así utilizando una carta se buscó que ciertos aspectos trabajados con Emilio como su fortaleza yoica, su uso de la fantasía de forma adaptativa y su capacidad de relacionarse con los otros tuvieran una durabilidad mayor.

La **fantasía** fue un elemento siempre presente durante todo el tratamiento de Emilio, pero al final de su proceso terapéutico se observó cómo ahora la utilizaba como un mecanismo de adaptación al entorno, pues en sus fantasías había elementos que indicaban como la liberación de tensiones y ansiedades que tenían como consecuencia

el sentirse más relajado psíquicamente para así poder contactarse más saludablemente con su realidad (Muñoz, 1988).

Se observó como ahora la utilización del juego imaginario era distinta, tal como lo propuesto por Russ, Robins y Christiano (1999), Emilio logró desarrollar su creatividad y elaborar juegos como un medio de comunicación y expresión de sus deseos y preocupaciones.

Fue a través del uso de la fantasía donde Emilio logró integrar su ambivalencia hacia sus figuras significativas y de autoridad; así como identificarse más con figuras masculinas tanto dentro como fuera de su familia, esto se observó en las fantasías identificatorias que desarrollo en sus juegos (Guido y Valadez, 2007). Esto fue de suma importancia para lograr integrar sus figuras parentales y sus funciones como una parte interna y propia.

Los temas de la adolescencia también se manifestaron en su actividad lúdica como la presencia de ciertos intereses vocacionales y decisiones ante su crecimiento (González, 2001).

Algunas viñetas clínicas en las que se muestra lo trabajado de esta etapa son las siguientes.

Sesión 35

Se pudo observar su necesidad de elegir entre crecer y seguir atrapado en un mundo de fantasía, también se observó como simbólicamente Emilio logró implementar estrategias para liberarse de la “sobrecarga” de su angustia retomando aspectos de tipo oral; reconociendo la necesidad de las figuras parentales interiorizadas, más como

una característica adolescente; y la posibilidad de tener dentro de sí la capacidad para su felicidad.

Jugando al doctor.

T: (en el papel de la enfermera) oiga doctor, usted tiene que tomar una decisión muy importante, debe elegir entre irse con los Wonka para ser un chocolatero o seguir con su profesión de médico.

E: Si lo sé, pero ya tengo una idea... seré el doctor de la fábrica Wonka, así podré seguir curando a las personas y estaré cerca de los Wonka... ¡Oh no! Enfermera, debo ir a la fábrica la presa de chocolate se reventó y parece que tiene una sobre carga de chocolate.

T: ¿Una sobrecarga de chocolate? ¿Y qué va a pasar?

E: Necesito buscar una forma de que se libere la sobrecarga... ya se levantará el tapón para que se vaya por la coladera algo de ese chocolate y no haga que la fábrica explote.

Hablamos de Willie Wonka, Emilio comenta que este personaje no pudo ser feliz.

E: Por qué nunca estuvo cerca de su padre, ni de su madre y no se pudo perdonar... y eso que estaba rodeado de puro chocolate.

T: Pero parece que el chocolate no pudo ayudarlo a ser más feliz

E: No, no pudo porque tenía adentro de él un centro amargo

T: Entonces aunque las cosas sean dulces por fuera las personas pueden estar sufriendo por dentro y al revés... cuando las cosas están amargas por fuera siempre se puede recurrir a un centro interno dulce.

Sesión 36

Se implementaron técnicas propuestas por la terapia narrativa para el cierre, se le entrego a Emilio una carta escrita por la terapeuta la cual decía lo siguiente:

“Hola Emilio, te escribo esta carta porque hay algunas cosas muy importantes que quiero que sepas y que lleves contigo aún después de que nos dejemos de ver.

Cuando te conocí me di cuenta de que eras un niño muy especial, lleno de amor para dar a las personas de tú alrededor, pero en la escuela algunos te lastimaban mucho, no querían ese amor que tú les ofrecías, pero sabes una cosa, durante todo el tiempo que nos vimos, tú nunca te diste por vencido, siempre luchaste por tener más amigos, aguantaste las burlas y las agresiones como todo un guerrero.

El otro día descubrí lo que significa tú nombre, Emilio significa el que es fuerte y audaz como un león. Donde lo leí decía también que las personas que se llaman Emilio son luchadores, responsables y afectuosas con sus seres queridos, sincero con los demás y con una gran iniciativa para llevar a cabo sus proyectos, y sabes una cosa, cuando leí todo esto pensé que es cierto tú tienes todas esas cosas y muchas más, eres el niño más fuerte y valiente que he conocido. Aguantar todo lo que tú has aguantado no cualquiera podría.

Sé que vas a lograr muchas cosas en tú vida, pero sigue con ese ánimo y con esa felicidad tan especial que te caracteriza.

No creas que va a ser fácil, la vida está llena de retos y de problemas, pero ten fe en ti mismo y podrás superarlos todo por más difíciles que parezcan. Apóyate en las personas que quieres y que te pueden ayudar, amigos, maestros, familia.

Emilio tú tienes una gran capacidad de imaginación y fantasía, nunca la pierdas, úsala cuando te sientas triste, también cuando te sientas feliz, compártela con otros, se creativo y aplícala en tú vida diaria, pero no te escondas en ella, úsala para crear puentes hacia las personas que quieres, dibuja, canta, baila, haz lo que a ti te guste de forma creativa y original.

Quiero que sepas que fue un verdadero placer conocerte y siempre te llevaré en mis recuerdos y en mi corazón.”

Después de leer la carta se le invitó a hacer un dibujo, grabación, carta o lo que quisiera para otros niños con la misma problemática que él, donde les diera un mensaje o un consejo, lo que Emilio grabó fue lo siguiente:

“Hola yo soy Emilio ... bueno quiero decirles que Karla es una de las mejores psicólogas, pero hay algunas veces donde no es “*inconfiable*”, ella es muy simpática espero que se lleven muy bien con ella, y van a estar trabajando con ella solo por un tiempo, pero eso no significa que tengan que desanimarse, tal vez puedan llevarse un pedacito de ella en su corazón... bueno hubo un tiempo donde yo estuve en la escuela y me estuvieron moleste y moleste, pero quiero que sepan que eso no tiene que decir que ustedes tienen que hacer caso de los insultos que les digan, ustedes díganles oigan ya déjenme de molestar yo no les estoy diciendo nada... y siempre recuerden esto, ustedes son los creativos no dejen que los discriminen”

A pesar de que la **transferencia** se presentó de forma positiva, Emilio demostró sentimientos ambivalentes por la terminación de su psicoterapia, los cuales al ser reconocidos y trabajados en el proceso de cierre pudieron ser integrados y ayudarlo en el fortalecimiento de su Yo.

En cuanto a la **contratransferencia** para mí también fue difícil despedirme de Emilio pues él había depositado en mí una gran cantidad de sentimientos, emociones, roles, entre otras cosas y esto a pesar de ser metabolizado y devuelto al niño también llegó a trastocarme personalmente. Además de que Emilio representó un paciente muy significativo para mí, de gran reto y aprendizaje, llegué a establecer un vínculo de afecto, favorecido por la prevalencia de la transferencia positiva y además simbolizó el cierre de mi proceso durante la maestría. El poder trabajar con Emilio el reconocimiento de las emociones de ambos ante el cierre permitió que éste se pudiera realizar de una forma más saludable.

ETAPA 7: Evaluación Final

La evaluación final se realizó en una sesión donde se le solicitó a Emilio que realizara tres pruebas proyectivas para evaluar la efectividad del tratamiento a través de la comparación de las mismas con la que realizó en la evaluación inicial.

Las pruebas aplicadas fueron:

- El Dibujo de la Figura Humana en los niños según Elizabeth Münsterberg Koppitz (1995)
- El Test del Dibujo de la Familia según Luis Corman (1967)

- Y 5 láminas del Test de apercepción infantil con figuras animales (CAT – A) Bellak L y Bellak S. (2005)

Los resultados fueron los siguientes:

- *El Dibujo de la Figura Humana en los niños según E. Koppitz (1995)*

El *Puntaje* obtenido fue de 4 un punto mayor a lo obtenido en su primera calificación.

Lo que representó un coeficiente intelectual normal bajo a normal (C.I. de 80 - 110) dato concordante con lo obtenido inicialmente en la aplicación del WISC –R.

En cuanto a los *indicadores evolutivos se encontró* que aumentó el *rango de edad* en que se encontraba al principio del tratamiento, en esta aplicación Emilio se ubicó en el rango correspondiente a su edad, 12 años.

El único *Indicador emocional* que se repitió en ambas aplicaciones fue el de manos grandes, que se refiere a niños agresivos, que roban, presentan conducta agresiva, actuadora, compensadora, sentimientos de inadecuación, insuficiencia manipulativa, dificultad para establecer contacto con otros, compensando debilidad física, culpabilidad por el uso de las manos. Esto se relacionó en el caso de Emilio como una necesidad de buscar protegerse y cuidarse de las agresiones recibidas por los otros, utilizando de forma saludable y adaptativa su agresividad, pudiendo reconocerla para así tener un mejor control sobre la misma.

Un indicador que no se observó en la primera aplicación fue el *dibujo espontáneo de tres o más figuras*, lo que se relaciona con estudiantes de bajo rendimiento, provenientes de familias grandes, con privaciones culturales, lesión cerebral o carente de un sentido de identidad. En el caso de Emilio estas características no parecen adecuarse, él comentó los significados de cada uno de los agregados “amor”,

“amistad”, “ poder expresarse”, “jugar”, “la familia”, Emilio dijo que todos estos elementos eran necesarios para que una persona estuviera completa.

En el segundo dibujo, ya no se presentaron indicadores de figura pequeña (que se asocia a alumnos de clases especiales, timidez, inseguridad, retraimiento, depresión, sentimientos de inadecuación, yo inhibido, preocupación por las relaciones con el ambiente); ni el de cabeza pequeña (que se observa en pacientes clínicos, niños inadaptados, sentimientos de inadecuación intelectual).

En cuanto a la *Interpretación Cualitativa* se observó lo siguiente:

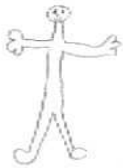

→ Cómo: Dedicó más tiempo en pensar que dibujar, lo realizó con mayor cuidado.

Se ubicó adecuadamente en su edad, mostrando deseos y necesidades con respecto al afecto de pares, colocó a la familia como una fuente de apoyo y ayuda para enfrentar problemas, en su historia expresó como podía utilizar su fantasía de forma creativa para realizar acciones que pudieran ayudarlo a relacionarse con los otros, se mostró confiado en sus capacidades y habilidades para poder obtener sus metas.

→ A quien: Se dibujo a él mismo lo que se puede asociar con buen autoconcepto y autoestima, con capacidades para entablar relaciones de amistad.

→ Lo que dibuja: Aunque otra vez dibujó una persona con deseos de entablar relaciones de amistad, ahora pudo aplicar las herramientas necesarias para obtenerlo.

El autoconcepto de Emilio fue adecuado, se sintió capaz y con el suficiente valor para ser reconocido y aceptado por los otros, observándose bien adaptado a su entorno social.

PRE PRUEBA	POST PRUEBA
	

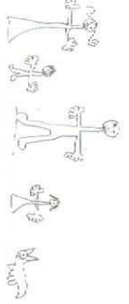
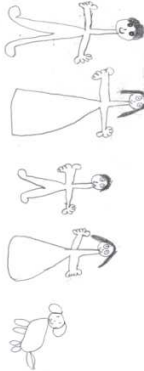
- El Test del Dibujo de la Familia¹¹ según L. Corman (1967).

Emilio ya no mostró sentimientos de inferioridad dentro de su familia, en esta aplicación ya no se observó rivalidad fraterna con su hermano.

El acomodo de las diadas fue adecuado, lo que en la aplicación anterior no sucedió, lo que permaneció fue su identificación con una figura femenina.

Se observó una percepción más positiva de su familia, en comparación con la primera aplicación, a pesar de que los cambios no fueron tantos, esto se puede entender debido a que esta área no era la que presentaba mayor conflicto.

¹¹ Remitirse al anexo 9 para ver los indicadores y su interpretación más específica.

PRE PRUEBA	POST PRUEBA
	

- *Test de Apercepción Infantil con figuras animales (CAT – A) Bellak L y Bellak S. (2005).*¹²

En la segunda aplicación del CAT solo se eligieron las láminas que se relacionaban los aspectos más conflictivos o que estaban más relacionados con la problemática de Emilio considerando los contenidos que mide cada una de las láminas, las que se eligieron fueron las láminas uno, tres, cuatro, cinco y siete.

Ahora Emilio se mostró no sólo con el deseo y fantasía de ser capaz de lograr sus objetivos, sino con la seguridad en sus propios recursos para poder lograr sus metas y protegerse de un medio que aún seguía siendo hostil.

Aunque para Emilio, el medio externo continuaba mostrándose peligroso, percibido como amenazante, enfrentaba estas situaciones y las solucionaba, ya no requiriendo de la ayuda de figuras significativas para poder implementar soluciones; además logró

¹² Remitirse al anexo 10 para ver la tabla de análisis de CAT – A.

reconocer su propia agresión hacia los otros lo que anteriormente se mostraba reprimido, negado y puestos en los otros.

Aun se observaron temas de competencia, deseos de ganar y ser el mejor, pero ahora colocándose como una persona activa y capaz de lograr sus objetivos.

Ahora no sólo se observaron sus deseos de compartir y tener amigos, sino que en sus historias lograba tener amigos que antes consideraba enemigos.

INTEGRACIÓN DE ESTUDIOS PSICOLÓGICOS (POSTEST)

Se observó que el autoconcepto de Emilio mejoró en comparación con su primera evaluación, mostrándose como un niño valorado, reconocido y aceptado por sus pares y mejor adaptado al entorno social. Esto se relacionó con la disminución de sus sentimientos de inferioridad.

También se observaron cambios positivos dentro de su percepción del entorno familiar, mostrando una mejor imagen de sus figuras parentales y ya no presentó rivalidad fraterna. Un aspecto que no se modificó fue su identificación femenina.

Uno de los principales cambios que se observaron en Emilio, fue en la forma en que utilizaba la fantasía, aplicándola ahora de una forma creativa para conectarse con su realidad y no para evadirla.

Ahora se mostró como un niño capaz de lograr sus objetivos y con la seguridad en sus recursos para lograr sus metas y deseos.

Aunque para Emilio, el medio externo continuo siendo percibido en algunos momentos como amenazante, ahora afrontaba estas situaciones y las solucionaba con sus recursos, sin la necesidad constante de figuras significativas para que lo protejan.

Emilio se mostró integrado en su autoconcepto, pudiendo reconocer no solo aspectos positivos, sino también aceptando características de su personalidad menos agradables para él como su agresión hacia los otros. Esta característica específica antes se mostraba reprimida, negada y puestos en los otros.

Aun presentó características de competencia, deseos de ganar y ser el mejor, pero ahora colocándose como una persona activa y capaz de lograr sus objetivos.

IV. DISCUSIÓN

El trabajo realizado con Emilio se basó en los objetivos planteados a través de la evaluación inicial y el diagnóstico establecido, que llevó a determinar los objetivos psicoterapéuticos a trabajar y a partir de los cuales se desarrolló una intervención psicoterapéutica individualizada y apropiada para la problemática y necesidades de Emilio.

El motivo de consulta de Emilio era la mala socialización con sus compañeros y su baja autoestima, esto estaba asociado a su retraimiento, inseguridad y sentimientos de inadecuación, además de que ante las agresiones de sus pares buscaba refugiarse en un mundo de fantasía, este fue uno de los aspectos más importantes del trabajo realizado con Emilio el de ayudarlo a diferenciar entre la realidad y la fantasía, fue necesario ayudarlo a adquirir las habilidades necesarias para socializar adecuadamente, y esto se logró a través de la psicoterapia y en la transferencia donde se modeló una relación de pares diferentes, se practicaron diversos métodos de solución de problemas, se fortaleció su autoconcepto y autoestima, permitiendo así que Emilio pudiera entablar mejores relaciones sociales.

Se ayudo a diversificar los mecanismos de defensa que implementaba, pues el que principalmente utilizaba era el de la fantasía, para evadirse de una realidad que percibía como dolorosa. Emilio logró posterior al tratamiento utilizar mecanismos tales como la sublimación y la formación reactiva ayudándolo a canalizar sus sentimientos, pensamientos, conductas e impulsos desadaptativos, tales como su agresión en

comportamientos socialmente aceptables como interactuar en actividades lúdicas y deportivas con sus compañeros.

Así mismo se logró evaluar la efectividad del tratamiento a través de una postevaluación que permitió comparar e identificar los cambios en Emilio de una forma más objetiva.

Desde el principio del trabajo psicoterapéutico, fue necesario ir cuestionándome y reflexionando sobre la información que obtuve en las entrevistas con su madre, las características del niño, lo que me presentaba en sus sesiones e ir estableciendo relaciones a través de la formulación de hipótesis de trabajo fundamentadas en las explicaciones y propuestas tanto teóricas como técnicas para poder llevar a cabo intervenciones psicoterapéuticas que se adecuaran al paciente y sus necesidades.

El niño fue remitido por su escuela a atención psicológica debido a que presentaba dificultades en su socialización, sus padres consideraban que los que tenían el problema eran “los otros” y Emilio expresaba su dolor emocional ante su deseo de contactarse con sus pares y recibir su rechazo, encontrando como solución crear mundos fantásticos en los compensaba sus necesidades, pues en estos podía tener muchos amigos y ser muy hábil socialmente, pero estas fantasías lo alejaban cada vez más del contacto con los otros.

Al finalizar el tratamiento Emilio pudo sentirse más capaz y confiado en sus capacidades para enfrentarse a un medio que seguía siendo hostil.

El eje central del proceso terapéutico fue el análisis y evolución de la fantasía, donde se pudo observar como Emilio fue modificando los usos que le daba a la fantasía, de ser inicialmente un medio que le permitía evadirse de la realidad y crear mundos

fantásticos donde podía ejercer un control omnipotente de sus objetos, a colocar sus fantasías en actos creativos como sus dibujos e historias y que esto a su vez favoreciera un contacto con los otros.

Estos cambios fueron promovidos por las intervenciones psicoterapéuticas que ayudaron a Emilio a darse cuenta de sus conductas defensivas, que lo cuestionaron en la efectividad de estas para resolver sus conflictos. Un aspecto que favoreció el trabajo terapéutico fue que desde el inicio se identificó en Emilio una excelente capacidad de introspección.

Otro de los factores que favorecieron los cambios en Emilio fue el proporcionarle un ambiente continente, en el que pudiera expresarse sin temor a ser agredido o juzgado, en el cual se sentía acogido y aceptado.

Fue de gran relevancia la aplicación de los postulados teóricos de la Gestalt que proponen seguir al niño en la expresión de sus fantasías, incluso fomentarlas, pues en el caso de Emilio el forzarlo a abandonar sus fantasías de forma abrupta e introducir un juicio de realidad de forma precipitada, hubiera favorecido la implantación de mecanismos defensivos que probablemente después hubiera sido demasiado complicado poder trabajar con él.

El procedimiento terapéutico se enfocó en permitir que Emilio lograra diferenciar entre su realidad y su fantasía, esto se logró a través de las “intervenciones eclipse” que tomaban fragmentos de las fantasías que verbalizaba y las conectaba con aspectos de su realidad.

Al diversificarse los mecanismos de defensa empleados por Emilio. Éste ya no requirió utilizar la fantasía como un medio para controlar su angustia, provocada ante la

percepción de un medio hostil. Además logró modificar sus esquemas de interacción con su medio, buscando soluciones en la realidad para resolver sus conflictos.

Emilio logró desarrollar las habilidades necesarias para poder mejorar su socialización y empezó a utilizar la fantasía, como un medio adaptativo que lo ayudaba a implementar soluciones creativas y a mejorar sus habilidades de afrontamiento, su autoestima y su autoconfianza.

En el proceso psicoterapéutico sólo se tuvo la oportunidad de trabajar con la madre de Emilio, a pesar de que se invitó en varias ocasiones a su padre a participar, éste no pudo asistir debido a cuestiones laborales.

Con la madre de Emilio se trabajó en algunas sesiones de orientación psicológica, y me parece importante reconocer que gracias a su ayuda, participación y colaboración el trabajo realizado con Emilio pudo realizarse de una forma adecuada.

Una de las limitaciones más grandes detectadas en el trabajo realizado con Emilio fue la imposibilidad de poder tener entrevistas con los profesores del niño, de tener un acercamiento más directo con la escuela y no sólo a través de la madre del niño.

El tiempo que se trabajó en sesiones de psicoterapia con Emilio abarcó el quinto y sexto grado, en ambos años solicité entrevistas con los profesores y profesoras del niño, las cuales nunca pudieron realizarse, pues nunca se logró concretar una cita con ellos.

Inicialmente Emilio fue referido por la escuela y fue en esta área donde se presentaban en su mayoría los conflictos del menor, un trabajo en conjunto con la escuela tal vez hubiera proporcionado mejores y más rápidos resultados.

Acompañar y adentrarme en las fantasías que Emilio presentaba permitió que él me abriera las puertas a sus mundos y me dejara irle dando ciertas pistas que lo guiaron de regreso a su realidad, nunca demeritando la riqueza y valor de la fantasía en su vida, solo ayudándolo a realizar acciones que favorecieran un sano desarrollo y un eficiente contacto con la realidad.

Aunque me parece innegable el sustento y luz que me dio la teoría en la práctica clínica en general y específicamente en el caso de Emilio, considero necesario exponer la importancia del uso de la transferencia y contratransferencia en el trabajo con los niños, el estar atenta a lo que los niños me hacían sentir me ayudó a poder metabolizar sus sentimientos, pensamientos, conductas y ayudarlos a comprender más claramente su medio, es una especie de “intuición” que es de gran ayuda en el trabajo psicoterapéutico con los niños.

Me parece que el aprendizaje más grande que se puede obtener a través de este reporte es el de la importancia de permitir que los niños vayan dirigiendo su proceso terapéutico y que la función que tenemos como terapeutas es solamente ir acompañando y facilitando a través de ciertas intervenciones para que los niños puedan encontrar sus soluciones.

V. CONCLUSIONES

El presente reporte representó para mí un gran reto, en el tuve la oportunidad de utilizar muchas de las habilidades adquiridas durante los dos años de la maestría, en el cual fue necesario realizar una integración teórico – práctica del trabajo realizado.

Se eligió mostrar el trabajo realizado con Emilio por diversas razones entre ellas la satisfacción personal que produjo el proceso y la gran cantidad de habilidades y competencias adquiridas y aplicadas a través de la psicoterapia del niño.

Es importante mencionar que Emilio fue sólo uno de los pequeños con quien pude trabajar dentro de la residencia, y que todos mis otros pacientes fueron de gran importancia para mi crecimiento profesional y personal, cada uno de ellos presentaba diversas problemáticas, y características personales, y dejaron en mí grandes enseñanzas, retos, recuerdos, experiencias y sobre todo mucho crecimiento.

El trabajo realizado en el programa de Psicoterapia Infantil, me permitió trabajar en los tres niveles de prevención según lo propuesto por Sue, Sue y Sue (2000). En cuanto a la *prevención primaria* trabajé talleres de identificación, reconocimiento y control de las emociones, para prevenir futuras problemáticas psicológicas. Este nivel de prevención también se trabajó en algunos de los casos, como ejemplo puedo mencionar uno en que los padres de un niño de seis años lo llevaron a atención debido a su temor a que desarrollara problemas psicológicos futuros y otro en que la madre de una niña buscó atención ante la próxima adolescencia de su hija.

La *prevención secundaria* abarcó la mayor parte de mi trabajo terapéutico pues la mayoría de los niños con los que trabajé se encontraban en un momento de crisis por diversos motivos, separación conyugal, depresión, agresividad, problemas de conducta, etc.

Y por último el trabajo en la *prevención terciaria* se realizó en dos casos, uno referente a una niña de seis años que había sufrido abuso sexual y se buscaba no sólo trabajar con el hecho traumático, sino también con la prevención de un nuevos suceso; y con

otro niño de cinco años que presentaba un trastorno del desarrollo, con el cual se implementaron estrategias para ayudarlo a adquirir ciertas habilidades sociales.

Durante la formación en la Maestría pude adquirir, reforzar y desarrollar habilidades profesionales necesarias para el trabajo como psicoterapeuta infantil. Tales como las *habilidades de evaluación*, fue a través de la maestría que pude “refinar mi ojo clínico” en esta área y que me ayudó a incrementar también las *habilidades diagnósticas* ya que para poder iniciar un proceso psicoterapéutico con cualquier niño me fue fundamental poder detectar e identificar la problemática que estaba impidiendo su sano desarrollo, dentro de la amplia gama de problemas psicológicos que se presentan durante la infancia. La realización de entrevistas, la aplicación de pruebas proyectivas, psicométricas, listas de verificación, juego diagnóstico, etc. y sobre todo la adecuada y ética obtención de información a través de estas estrategias sistematizadas me permitió perfeccionar mis habilidades diagnósticas y de diagnóstico diferencial.

Otra de las competencias adquiridas fueron *las habilidades psicoterapéuticas*, o de tratamiento, donde adquirí las vivencias para poder *ser terapeuta*, ya que el aprendizaje de la psicoterapia implica un trabajo directo con los pacientes.

Durante mi formación pude aproximarme a diversos enfoques terapéuticos y aprender de cada uno, enriquecerme con ellos, cuestionarlos e implementarlos, para poder conformar mi propia forma de ser como terapeuta. Tuve la oportunidad de prestar atención psicológica a niños de 4 a 12 años utilizando diferentes enfoques teóricos, entre los cuales puedo mencionar el Psicoanalítico, Cognitivo – Conductual, Narrativo, entre otros.

Las modalidades en que se brindó dicha atención fue tanto individual como grupal, teniendo también la oportunidad de trabajar en co-terapia en ambas modalidades, esto me permitió crecer enormemente al complementar mis habilidades con las de mis compañeras y aprender de sus formas de intervención, personalidades y habilidades.

El trabajo realizado con los padres de todos mis pacientes fue de suma importancia en mi crecimiento profesional, ya que permitió un trabajo y esfuerzo conjunto en pro del crecimiento y salud de los niños.

El poder compartir los casos con profesoras y compañeras en diferentes ambientes me ayudó a reflexionar mis intervenciones, a cuestionar mi trabajo y a buscar implementar las mejores estrategias para el proceso de cada uno de mis pacientes.

Tuve la oportunidad de tener la *supervisión* de mi trabajo en diferentes espacios, durante mis sesiones semanales de tutoría, en el grupo de supervisión del Centro Comunitario Julián MacGregor y Sánchez Navarro, durante mis clases teóricas, en momentos compartidos con mis compañeras fuera de los espacios de la Universidad y en la supervisión adicional a la que asistía.

El trabajo supervisado durante estos dos años, no sólo me permitió lograr trabajar adecuadamente con mis pacientes, ya que además de recibir sugerencias en cuanto a la implementación de estrategias a través de la integración teórico – práctica, en relación con la evaluación, diagnóstico, intervenciones terapéuticas, intervenciones durante el cierre y para el seguimiento de casos, también permitió que se formara en mí un gran sentido de respeto y ética por el trabajo realizado.

Para consolidar mis habilidades terapéuticas fue invaluable el trabajo realizado a través de la observación e intervención dentro de las Cámaras de Gesell, el compartir comentarios, sugerencias, hipótesis, formas de trabajo fue sumamente enriquecedor.

El trabajo en la sede fue el eje central de mi crecimiento como psicoterapeuta infantil.

El Centro Comunitario fue un segundo hogar en el cual pude trabajar de una forma profesional, donde el compañerismo, la ayuda y el apoyo incondicional siempre estuvieron presentes en todas las personas que trabajaban en el centro.

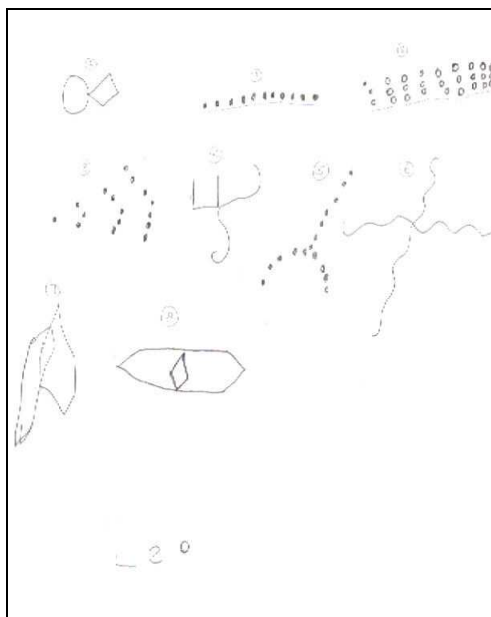
Me parece de suma importancia mencionar la importancia y la necesidad de tener un proceso psicoterapéutico propio, ya que en mi caso me ayudó a poder trabajar los aspectos personales que cada uno de los pacientes trastocó en mí, y sin el cual no hubiera podido desempeñarme adecuadamente.

Dentro de las habilidades desarrolladas estuvieron las de *investigación y difusión*, a través de las clases de tronco común y los congresos a los que tuve la oportunidad de asistir. Estas habilidades me parecen fundamentales, ya que es de gran relevancia la comunicación del trabajo realizado para así poder aumentar y enriquecer el conocimiento sobre el trabajo psicoterapéutico.

Todas estas actividades, clases, bitácoras, supervisión, personas y lugares me permitieron integrar adecuadamente la teoría con la práctica y así mejorar mis habilidades como psicoterapeuta infantil para así crecer profesional y personalmente.

ANEXOS

ANEXO 1. Dibujo del Bender



ANEXO 2. Indicadores del Dibujo Libre

- El tamaño grande se relacionó con fantasías de omnipotencia.
- El tipo de presión que ejerció sobre la hoja reflejaba ansiedad.
- El dibujo tenía una tendencia hacia lo femenino.
- La figura del sol separada, representaba alejamiento de la figura paterna.
- Los colores que utilizó fueron vivos y alegres.
- Su dibujo fue expansivo y creativo, más del lado de la fantasía.

ANEXO 3. Indicadores del Dibujo de la Figura Humana

Indicadores emocionales

- Figura pequeña: Alumnos de clases especiales, timidez, inseguridad, retraimiento, depresión, sentimientos de inadecuación, yo inhibido, preocupación por las relaciones con el ambiente.

- Cabeza pequeña: Pacientes clínicos, niños inadaptados, sentimientos intensos de inadecuación intelectual.
- Manos grandes: Niños agresivos, que roban, conducta agresiva, actuadora, conducta compensadora, sentimientos de inadecuación, insuficiencia manipuladora, dificultad para establecer contacto con otros, compensando debilidad física, culpabilidad por el uso de las manos.

Interpretación Cualitativa

- Cómo: Hizo el dibujo rápidamente y sin cuidado, le costó trabajo realizar el dibujo en comparación a la historia, pareció que quería terminar rápidamente. Se ubica como una persona de mayor edad, muestra su deseo de crecer. Reflejó inadecuación física, mostrando sentimientos de ser diferente a sus pares.
- A quien: El no dibujarse reflejó un descontento consigo mismo, el dibujar a una persona de mayor edad reflejó su deseo por crecer, también se observó una dificultad de entablar relaciones de amistad.
- Lo que dibuja: Una persona con deseos de entablar relaciones de amistad, y buscó minimizar la atención hacia dicha dificultad.

ANEXO 4. Indicadores del Dibujo de la Familia

Plano Gráfico:

- Tipo de línea: inhibición de expansión vital, tendencia a replegarse en sí mismo.
- Trazos simétricos: repetición rítmica, estereotipia.
- Sector inferior de la página: instintos primordiales de conservación de la vida, cansados, neuróticos, asténicos y deprimidos.
- Zona prohibida: expansión imaginativa, soñadora e idealista.
- Trazo de izquierda a derecha: movimiento progresivo natural.

Plano de las Estructuras Formales:

- Dibujo de tipo sensorial: espontáneo, vital, sensibles al ambiente, dinamismo.

→ Inmadurez en el dibujo, por el tipo de trazado de los personajes.

→ Cuerpos desproporcionados, inadecuación.

Plano del Contenido:

→ No dibuja a su familia real.

→ Todas las figuras están desequilibradas, las mujeres no tienen pies.

→ La figura del padre es la única en que dibujó la línea base.

→ Identificación con el sexo femenino, es el único cambio que se presentó en comparación con la estructura familiar real.

→ Personaje valorizado, el papá, debido a su mayor tamaño, aparece en el centro del dibujo, tiene línea base y fue el personaje descrito como más bueno, le asignó funciones maternas y nutricias.

→ Personaje desvalorizado la hija, es dibujada en último lugar, es la menos feliz, que concuerda con su autopercepción, dijo de este personaje que no le hacían caso, no la escuchaban, la molestaba su hermano.

→ El animal doméstico representa tendencias orales pasivas.

Otros indicadores¹

→ Tamaño del dibujo pequeño: inseguridad, retraimiento, timidez, sentimientos de inadecuación, inferioridad y dependencia.

→ Las manos de todos los personajes son grandes lo que representa agresividad, entre los miembros (verbal, física, y/o psicológica, también se pudo relacionar con la sobreprotección que tiene que ver más bien con una agresión pasiva).

→ Los miembros no se mostraron unidos entre sí.

→ Los cuellos delgados y largos rigidez: tendencia al control de impulsos y que se privilegian aspectos racionales e intelectuales.

→ Omisión de pies en figuras femeninas: timidez, inseguridad, desvalimiento, impulsividad y controles internos pobres.

→ Conflictos de rivalidad fraterna observados en la historia.

¹ Estos indicadores se obtuvieron de lo propuesto por Koppitz (1995) para la interpretación del Dibujo de la Figura Humana en los niños. Analizando los dibujos individuales de cada miembro de la familia, así como analizando las respuestas a las preguntas posteriores del dibujo.

- Se colocó con una edad menor, relacionado con la sobreprotección.
- Conflictos edípicos y de identificación sexual en el acomodo de las díadas mamá – hijo y papá – hija.
- Presión del trazo normal: buen nivel de energía.

ANEXO 5. Indicadores del HTP Cromático y dibujos

Indicadores de la casa

- Ubicación izquierda: regresión, aislamiento, organicidad, preocupación por sí mismo, rumiación del pasado, impulsividad, necesidad de gratificación inmediata.
- Ubicación inferior: ubicado en la realidad, concreción, depresión, inseguridad, inadecuación.
- Tamaño pequeño: sentimientos de inadecuación, minusvalía, inseguridad, aislamiento, descontento, regresión.
- Bordes inferiores del papel: necesidad de apoyo.
- Puerta pequeña: reticencia, inadecuación, indecisión.
- Puerta cerrada: defensividad.
- Énfasis vertical: poco contacto con la realidad, preocupación sexual.

Indicadores del árbol

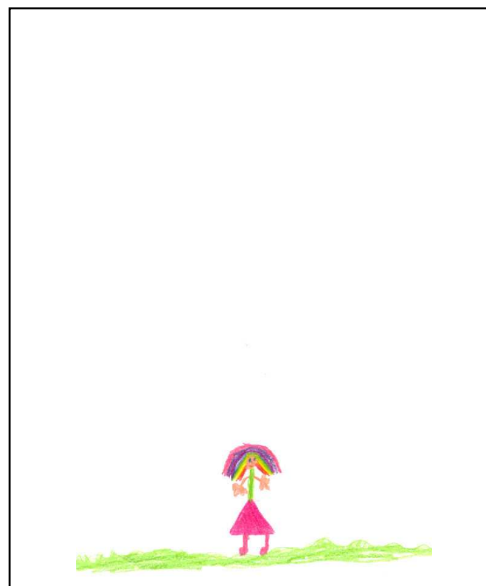
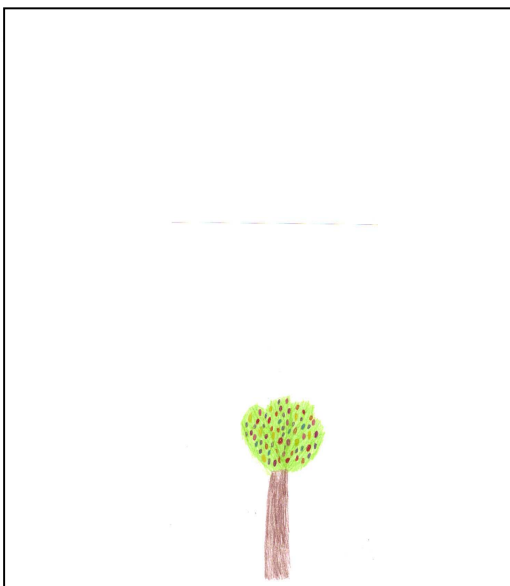
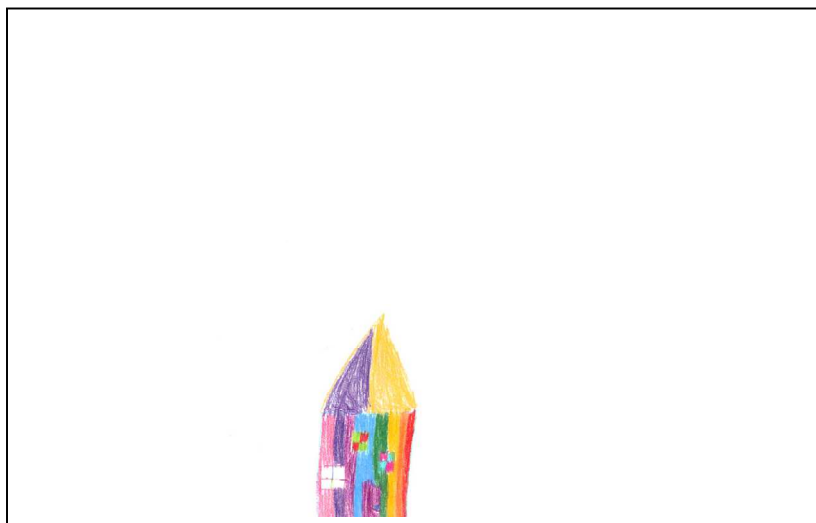
- Tamaño pequeño: inseguridad, aislamiento, descontento, regresión.
- Ubicación central: rigidez.
- Ubicación inferior: concreción, depresión, inseguridad, inadecuación.
- Borde inferior: necesidad de apoyo.
- Copa en forma de nube: fantasía.
- Árbol frutal: dependencia, inmadurez.

Indicadores de la persona

- Figura pequeña: inseguridad, aislamiento, descontento, regresión.
- Asimetría: torpeza física, confusión de género.
- Ubicación central: rigidez.
- Ubicación inferior: concreción, depresión, inseguridad, inadecuación.

- Énfasis en los ojos: paranoia.
- Pupilas omitidas: poco contacto con la realidad.
- Género opuesto: conflicto en la identificación del género.
- Piernas separadas: agresión.
- Poca ropa: falta de diferenciación, narcisismo, desadaptación sexual.
- Cabello enfatizado: preocupación sexual.
- Manos en forma de guantes: agresión reprimida.
- Cuello enfatizado (largo): necesidad de control.

DIBUJOS



ANEXO 6. Frases incompletas de Sacks, calificación e interpretación

Área de la familia²

- 22. Mi papá y mi mamá *son buenos* (0)
- 27. Mi madre no *nos regaña* (1)
- 34. Mi padre no es *tan enojón* (0)
- 43. Cuando llegue a mi casa voy a *disfrutar con mi hermano el día que tenemos juntos* (0)
- 44. Cuando alguien de mi familia está enfermo *lo ayudo a sentirse mejor* (2)
- 52. Si no obtengo lo que quiero en casa *me siento triste* (0)

Conclusión: mostró buenas relaciones con todos los miembros de su familia, ubicó a la figura materna como la que implementa las reglas.

Área del sexo

- 17. Las niñas *son especiales* (0)
- 17b. Los niños *son amigables* (0)
- 30a. Los niños *son especiales* (0)
- 30b. Las niñas *son alegres* (0)
- 33. A otros niños y niñas *les comparto mis cosas* (0)

Conclusión: No mostró conflicto con sus pares, aunque sus respuestas mostraron aspectos defensivos, esto se puede relacionar con que él acepta a sus compañeros a pesar de que él no sea aceptado por ellos debido a sus características personales.

Área de Relaciones interpersonales

- 45. Si otra persona me golpea yo *me siento triste* (0)
- 46. Cuando la gente viene a visitarme a casa *me siento feliz* (0)
- 38. Otra gente piensa *que soy muy especial* (0)

Conclusión: mostró su deseo por llevarse bien con sus pares, por ser querido y apreciado por los otros.

² En algunas de las preguntas se realizaron cuestionamientos posteriores a la aplicación las cuales se marcan con un asterisco y se presenta el número de la frase correspondiente, la pregunta que se le hizo y su respuesta, en notas al pie.

Área sobre sí mismo

- 2. Me gustaría *ser menos obeso* (2)
- 10. Quiero ir *a nadar* (0)
- 12. Quiero ver *el mar* (0)
- 13. Una vez *yo reí* * (0)
- 16. Amo *la vida y la naturaleza* (0)
- 19. Lo que más me gustaría *es que yo y mis amigos estuviéramos juntos* (1)
- 26. Yo sueño con *mis antepasados** (1)
- 29. Dios es *muy especial* (0)
- 36. Pienso mucho en *mis amigos y mi hermano* (0)
- 39. Me da pena *que me vean desnudo* (0)
- 40. Yo trato de *mejorar las cosas* (1)
- 47. A la hora de la comida *me siento feliz* (1)

Conclusión: se observó un área de conflicto en cuanto a lo corporal, no estaba “cómodo” con su cuerpo y presentó conflictos relacionados con la comida; así como un deseo de ser apreciado por los otros, de tener amigos.

Área de las actitudes hacia los amigos / compañeros

- 11. Cuando estoy solo *estoy triste* (2)
- 18. Mis amigos creen que *soy un buen amigo* (0)
- 35. Estoy celoso de *nadie* (0)
- 41. Me divierto con *los juegos de mesa* (0)
- 49. Si yo veo un perrito quejándose en el frío *yo lo tapo con una cobijita* (0)
- 51. Cuando juego *me siento feliz* (0)

Conclusiones: mostró deseos de agradar a los otros, ser un buen amigo y tener actividades compartidas con sus pares.

* 13 ¿Cómo es esto? Si es que un amigo de mi primo Uriel me enseñó como se metía lápices a la nariz y yo me reí mucho

* 26 ¿Cuáles? Con mis abuelos paterno y materno

Área de temores y frustraciones

- 4. Odio a los a las arañas (1)
- 7. Lo que me entristece *haber perdido algunas mascotas* (0)
- 48. Me asusta *la oscuridad* (1)
- 28. Cuando me despierto en las noches *no me da sueño* (0)
- 31. Tengo miedo de *las arañas* (0)
- 32. Lo que me enoja es *que me molesten* (1)
- 24. Me enoja porque *a veces me molestan mucho* (1)
- 42. A veces me siento desdichado por *haberme roto la pierna un día de verano* (0)
- 53. Cuando me hiego en algún lado *me siento triste y muy lastimado* (0)

Conclusión: Emilio presentó miedos relacionados con animales y situaciones reales; por otra parte hizo referencias al rechazo de sus pares y como estos “lo molestan”.

Área de las propias capacidades

- 3. Si yo supiera solamente *dibujar les ayudaría a los demás* (0)
- 50. Me gusta ser *creativo* (0)
- 15. Si yo fuera más inteligente *ayudaría a los demás a estudiar* (0)
- 23. Me siento como *con un corazón de oro** (1)
- 37. Estoy orgulloso de *mi creatividad* (0)

Conclusión: Mostró sentimientos de ser capaz, pudo identificar aspectos positivos de sí mismo y expuso como le gustaría poder utilizar sus capacidades para poder tener amigos, se observó referencia a aspectos mágicos – especiales, relacionados con su fantasía.

Área de actitud hacia el pasado

- 6. Solía gustarme *el pez angel* (0)
- 9. Extraño tanto *a mi abuela** (1)

* 23 ¿Por qué? Porque ayudo mucho a los demás

* 9. ¿Por qué? Ella está muerta

Conclusión: Expresó que extrañaba a personas de su familia que habían muerto en su pasado, hizo referencias a la falta.

Área de actitud hacia el futuro

1. Si yo fuera más grande *sería beisbolista, a no basquetbolista y me ganaría una beca* (1)
5. Oh cómo me gustaría *dibujar más* (0)
8. Algún día *volvería a ver a mi abuelo** (2)
14. Me gustaría ser *de comer* (2)
20. Deseo saber *cómo no me molestarían* (2)
21. Cuando sea mayor voy a *viajar a República Dominicana* (0)
25. A veces pienso que seré *famoso en el arte* (0)

Conclusión: Mostró tener buenas expectativas sobre su futuro, deseaba poder dejar de ser molestado y entablar relaciones de amistad con sus pares, retoma el tema de extrañar a miembros de su familia fallecidos. En la frase 14 comentó me gustaría “*ser de comer*”, el lapsus indicó un conflicto en cuanto a la comida.

ANEXO 7. Fabelas de Düss y su interpretación

1. Que se hubiera ido al árbol a donde se había caído el nido y los tres pajaritos reconstruyeron su nido, fin.

Interpretación: Emilio dio una respuesta considerada normal, lo que se pudo inferir fue que probablemente busque la unión familiar, reencontrarse con sus padres, él se colocaba en la misma posición que sus padres al decir que “los tres reconstruyeron”, lo que tal vez pudiera tener aspectos relacionados con un complejo de Edipo no resuelto.

2. Se sentía triste por que como sus padres estaban ocupados no tenían tiempo para estar juntos los tres, la mamá fue a ver como estaba su hijo, entonces le

* 8. ¿Cuál abuelo? El materno ¿lo conociste? No, pero hay fotos en mi casa y mi mamá me ha contado de él.

preguntó el niño, ¿Por qué están organizando tanto su fiesta? Y ¿Por qué no tenemos tiempo para estar juntos?

- Hay hijo, nosotros te queremos, si te afectó tanto la fiesta lo sentimos, fin.

Interpretación: Se observó la exclusión del hijo de la triada, donde Emilio presentó celos de la unión de sus padres, lo que refuerza la hipótesis de un complejo de Edipo no resuelto, mostró enojo hacia la madre por su falta de atención.

3. Pues aprendió a, aprendió que no siempre se puede tomar leche, entonces el corderito se sintió muy triste y tuvo que comer pasto y le gustó, fin.

Interpretación: Se observó una tendencia al crecimiento la cual no le agradaba, pero que aceptaba más por una cuestión de sublimación; se observaron sentimientos de tristeza por cualquier objeto que lo separara de su madre.

4a. Pues... el hijo ¿Y a donde iba? Pues como se fue a un tren yo me imagino que a Brasil y como él vivía en Canadá y quería una vida mejor donde podría sentir el calor en sus brazos y la brisa fresca y desde ahí algunas veces su familia lo iba a visitar, incluso se mantenían el contacto, él les mandaba cartas y su familia las respondía, fin.

Interpretación: La figura lo representaba a él quien se va de la familia, esto se puede relacionar con una búsqueda de independencia y libertad, es probable que esto lo haya hecho sentir culpa por lo que dentro de la historia buscó reparar.

4b. Yo me imagino que él papá ¿Y por qué? Como comía... tomaba tanta cerveza y fumaba, eso fue lo que le afectó el páncreas y por eso se murió, falleció, fin.

Interpretación: La respuesta de Emilio en que el padre fue quien murió hace referencia a un complejo de Edipo no resuelto; buscó racionalizar su respuesta, a esta fábula le causó ansiedad observada en su conducta no verbal, pues adjudicó características de su padre.

5. Me imagino que debió de ser la oscuridad, como era noche estaba muy oscuro y se había ido la luz y como él tenía que ir por unas velas y unas lámparas, le dio mucho miedo, fin. ¿Y con quien estaba? Solito, otras veces había ido su papá, su mamá y su hermana a él le tocaba ir.

Interpretación: Dio una respuesta evasiva, siendo significativo el miedo a la oscuridad, a lo que pudiera pasar en la oscuridad; se colocó como no ayudado por su familia y con un superyó que debía cumplir con sus obligaciones.

6. Como el elefantito con tanto jugar se ensució y su mamá lo lavo muchas veces hasta que quedara mejor, pero ahí se fue despintando y lo pintó de colores muy alegres y cuando regresó con el cambio se quedó feliz, fin.

Interpretación: El significado simbólico de ensuciarse y como la mamá lo lavó se pudo asociar a sus episodios de encopresis. El irse despintando puede interpretarse como ir perdiendo algo de sí mismo, y como tiene una careta de colores alegres para cubrir sus deficiencias.

7. Yo creo que como era muy delicada le dijo el niño que viniera su mamá, como era de cargar se podía desmoronar y su hijo se podría sentir muy mal, fin. ¿Entonces se lo dio o no se lo dio? Le dijo al niño que viniera a su mamá para que lo viera ¿Entonces se lo dio o no se lo dio? No lo movió de lugar.

Interpretación: Se pudo observar angustia en la forma de construir las oraciones y como no logró responder al cuestionamiento de darle o no el castillo a la madre, es probable que su figura materna le causara dicha angustia y que sintiera una ambivalencia, donde no podía sobreponer sus propios deseos a los de la madre y trataba de encontrar una salida que no la agrediera.

8. Como estaba solo no tenía nadie con quien platicar y por eso tenía cara de triste, entonces como la mamá y su hijo habían traído recuerdos del bosque le dieron un regalo a su papá, una ardillita de plástico que brillaba y se acomodó y todos estuvieron felices esa vez, fin.

Interpretación: Habló de la tristeza del padre, lo cual probablemente a él le daba placer inconscientemente, él logró tener a su madre, ganándole así su padre, reparó al traerle un regalo al padre, que pudo simbolizar el regalo de un hijo.

9. Que era su cumpleaños y como era sorpresa tenía que tapar los ojos, se los tapó entraron a la casa y ¡sorpresa! Todos sus amigos, familiares y primos estaban ahí para festejar la fiesta sorpresa de su hijo, fin.

Interpretación: Dio una respuesta normal, todo giraba alrededor de él; se observó su deseo de ser querido y aceptado por los otros tanto familiares como amigos.

10. De que lo estaban persiguiendo la llorona, Drácula, la naguala, una bruja naguala, un fantasma y el jinete sin cabeza.

- Ho me están persiguiendo, dijo el niño, vi una puerta de escape para salir de esta situación.

El niño corrió, corrió, corrió con todas sus fuerzas, pero la llorona estaba enfrente de él y corrió para otro lado, pero ahí estaba Frankenstein.

- Dijo el niño, o no es Frankenstein como voy a salir de este lío, ya se como Frankenstein era muy alto decidió pasar por debajo de sus pies, abrió la puerta y la cerró con llave y de ahí nunca más volvió a ver en sus sueños a la llorona, la naguala, el fantasma, el jinete sin cabeza y a Frankenstein, fin.

Interpretación: Es probable que Emilio se sintiera perseguido y angustiado por diferentes elementos, más específicamente el escolar, y que todo esto lo asustara, y que su reacción fuera de escape y huida ante los problemas a los que tenía que enfrentar en su vida diaria.

ANEXO 8. Tabla de interpretación del CAT – A

	1	2	3	4	5
Tema	Agresión oral	Competencia	Competencia	Perdida y búsqueda de un objeto	Miedo, susto
Héroe	Pollitos	Padre e hijo	Príncipe Lalo	Las canguritas	Los ositos
Necesidades y presiones	Ser protegido en un medio hostil	Unión, apoyo, con su figura paterna	Ganar, ser admirado y respetado	Encontrar, ayudar al otro	Ser cuidado

Concepción del ambiente	Hostil, peligroso	Competitivo	Competencia – rivalidad	Peligroso, ausente	Que provoca miedo
Figuras vistas como	Padres ausentes, él como blanco de ataques	Competitivas y de colaboración con el padre	Padre como viejo y débil, hermana como competencia	Padres ausentes	Padres ausentes
Conflictos significativos	Agresión del medio	Ganar, buscar una mejor relación con su padre	Tener lo que el padre da, su reino	Recuperar algo y ser dañado	No ser protegido por los padres
Naturaleza de las ansiedades	Ser devorado, dañado.	Ser fuerte o débil, ganar o perder	Perder, no ser bueno	Falta, pérdida	Temor a lo desconocido
Principales defensas	Proyección, introyección, temor y ansiedad	Regresión	Ambivalencia	Represión y negación	Simbolización temor y ansiedad, regresión
Adecuación del Superyó	Punitivo	Adecuada	Adecuado	Adecuado	Adecuado
Integración del Yo	Conflicto en barrera a los estímulos, funcionamiento autónomo y en dominio y competencia	Conflicto en funcionamiento autónomo	Conflicto en funcionamiento autónomo	Conflicto en relaciones objétales, barrera a los estímulos	Conflicto en sentido de realidad del mundo y de sí mismo, regulación y control de tendencias, afectos e impulsos
	6	7	8	9	10
Tema	Viaje, matrimonio, comer	Agresión, amistad	Comida, castigo	Relación de amistad con pares	Castigo
Héroe	El osito hijo	Tigre	El changüito	El conejito	La perrita
Necesidades y presiones	Cubrir sus necesidades básicas	Encontrar lo perdido, proteger sus posesiones	Portarse bien, controlar sus impulsos agresivos	Tener amigos, ser querido	Ser culpable, necesidad de aceptación y amor de la madre
Concepción del ambiente	Que lo asusta, le da miedo	Conflictivo	Punitivo	Placentero	Ser culpado por culpa de los otros
Figuras vistas como	Figuras parentales distantes	Amigos	Figuras de autoridad que castigan	Amigables	Como que castigan
Conflictos significativos	Protegerse, cubrir sus necesidades	Que le roban algo valioso	Retiro del cariño de figuras significativas	Ser aceptado por sus pares	Ser culpado, colocar la culpa en otros

Naturaleza de las ansiedades	Ser castigado por sus acciones	Pérdida del amor	Pérdida del amor de los otros	Agradar a los otros, ser apreciado	Ser castigado, perder el afecto
Principales defensas	Proyección e introyección	Negación	Represión y negación	Proyección e introyección	Anulación, ambivalencia, simbolización, proyección e introyección
Adecuación del Superyó	Laxo	Punitivo	Fuente externa de control	Adecuada	Severo
Integración del Yo	Adecuado	Conflicto en prueba de realidad, juicio y relaciones objetales	Conflicto en juicio, regulación y control de tendencias, afectos e impulsos y funcionamiento autónomo	Adecuado	Conflicto en juicio, regulación y control de las tendencias, afectos e impulsos, barrera a los estímulos

ANEXO 9. Indicadores del Dibujo de la Familia (Postest)

Plano gráfico:

- Tipo de línea: expansión vital, facilidad en la extraversión de las tendencias.
- Fuerza en la línea: fuertes pulsiones, audacia, violencia o bien liberación instintiva.
- Trazos simétricos: repetición rítmica, estereotipia.
- Sector inferior de la página: instintos primordiales de conservación de la vida, cansados, neuróticos, asténicos y deprimidos.
- Zona prohibida: expansión imaginativa, soñadora e idealista.
- Trazo de izquierda a derecha: movimiento progresivo natural.

Plano de las Estructuras formales:

- Tipo sensorial: espontáneo, vital, sensibles al ambiente, dinamismo.
- Inmadurez en el dibujo, por el tipo de trazado de los personajes.

Plano del contenido:

- No dibuja a su familia real.
- Las figuras de las mujeres no tienen pies.

- Identificación con el sexo femenino, el único cambio que se presentó de la estructura familiar real.
- Personaje valorizado, no se logra identificar.
- Personaje desvalorizado el perro, comentó que es el menos feliz porque a veces lo dejan solo y es el dibujado en último lugar.
- El animal domestico representa tendencias orales pasivas.

Otros indicadores³

- Cuellos delgados y largos: rigidez, tendencia al control de impulsos y que se privilegiaban aspectos racionales e intelectuales.
- Omisión de pies en figuras femeninas: timidez, inseguridad, desvalimiento, impulsividad y controles internos pobres.
- Conflictos con la identificación sexual, pues se coloca como la hija.
 - Presión del trazo normal, lo que indica buen nivel de energía.

ANEXO 10. Tabla de análisis del CAT - A (Postest)

	1	3	4	5	7
Tema	Agresión - defensa	Competencia	Cuidado, protegerse, temas orales	Temor y agresión hacia la madre	Controlar los propios impulsos oralidad
Héroe	Pollitos	León	Cangurito	Ositos	Tigre
Necesidades y presiones	Defenderse del medio, evitación del daño y tener éxito en sus metas	Éxito, asociación, oposición, dominio, evitación de inferioridad	Éxito, defensa, dominio, evitación del daño	Evitar el daño, agresión	Dominio, evitación de la culpa y nutrición
Concepción del ambiente	Inicialmente hostil, después amistoso	Competitivo	Que ataca pero del cual se puede defender con sus recursos	Que asusta - agrede	Hostil, que recibe ayuda de sus amigos
Figuras vistas como	Capaz de protegerse a sí mismos con sus recursos	Competitivas, colaboración en equipo. Introduce animales como equipo,	Que puede proteger a los miembros de su familia, que tiene recursos para	La madre como bruja, que agrede y a la cual agreden	Que lo ayudan a controlar sus instintos

³ Estos indicadores se obtuvieron de lo propuesto por Koppitz (1995) para la interpretación del dibujo de la figura humana en los niños. Analizando los dibujos individuales de cada miembro de la familia, así como analizando las respuestas a las preguntas posteriores del dibujo

		apoyo de los otros	protegerse del medio que lo agrede		
Conflictos significativos	Agresión del medio, necesidad de implementar estrategias de protección	Ganar por proteger lo que es suyo	Agresión del medio y necesidad de implementar estrategias de protección	Temor, necesidad de protegerse de la madre - bruja	No poder controlar sus impulsos
Naturaleza de las ansiedades	Ser devorado.	Ser fuerte, ganar, proteger lo suyo	Ser agredido	Ser agredido	Agredir a otros, ser agredido
Principales defensas	Proyección, introyección.	Proyección e introyección	Simbolización, temor y ansiedad	Simbolización, proyección e introyección, temor y ansiedad, regresión	Proyección e introyección
Adecuación del Superyó	Adecuada	Adecuada	Adecuado	Adecuado	Adecuado
Integración del Yo	Adecuado en las funciones yoicas	Adecuado en las funciones yoicas	Adecuado en las funciones yoicas	Falla en la prueba de realidad y en la regulación y control de tendencias, afectos e impulsos	Adecuado en las funciones yoicas

BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. (1984). Aportaciones al psicoanálisis de niños. Argentina. Editorial Paidós.
- Anzieu, A., Anzieu, P. Ch., Daymas, S. (2001). *El juego en psicoterapia del niño*. Madrid. Biblioteca Nueva.
- Barugel, N. (2000). Melanie Klein, hoy. *Revista aperturas psicoanalíticas, revista internacional de psicoanálisis*. No. 004.
- Bellak, L., Bellak, S. (2005). *Test de apercepción infantil con figuras animales (CAT – A)*. Argentina. Editorial Paidós.
- Bender, L. (1938). *Test Gestáltico Visomotor para niños*. Buenos Aires. Editorial Guadalupe.
- Bion, W. (2000). *Elementos de psicoanálisis*. Argentina. Grupo Editorial Lumen – Hormé.
- Bleichmar, S. (2001). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Argentina. Amorrortu editores.
- Bourchier, A. Davis, A. (2000). Individual and developmental differences in children's understanding of the fantasy–reality distinction. *British Journal of Developmental Psychology*. 18, 353 – 368.
- Buck, J., Warren, W. (1995). *Manual y Guía de Interpretación de la Técnica de Dibujo Proyectivo H-T-P*. México. Editorial Manual Moderno.
- Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia, en la práctica médico - pedagógica*. Argentina. Editorial Kapelusz.

- Dolto, F. (1991a). *En el juego del deseo*. México. Editorial siglo XXI.
- Dolto, F. (1991b). *¿Niños agresivos o niños agredidos? Una cálida respuesta a la agresividad, las burlas, los celos y las angustias de los niños*. México. Editorial Paidós.
- Dolto, F. (2007). *Psicoanálisis y pediatría, las grandes nociones del psicoanálisis. Dieciséis observaciones de infantes*. México. Editorial siglo XXI.
- Düss, L. (1997). *Fábulas de Düss: El método de las Fábulas en Psicoanálisis Infantil*. Madrid: Ediciones TEA
- Erickson, E. H. (1993). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires. Ediciones Hormé
- Erreich, A. (2002). *A modest proposal: (Re) defining unconscious fantasy*. *Psychoanalytic Quarterly*. LXXII. 541- 574.
- Flavell, J. H. (1989). *La psicología evolutiva de Jean Piaget*. México. Editorial Paidós.
- François Y. (1992). Françoise Dolto. *De la ética a la práctica del psicoanálisis de niños*. Buenos Aires. Editorial Nueva Visión.
- Freeman, J., Epston, D., Lobovits, D. (2001). *Terapia para niños, aproximación a los conflictos familiares a través del juego*. España. Editorial Paidós.
- Freud, A. (2004). *El Yo y los mecanismos de defensa*. México. Editorial Paidós.
- Freud, S. (2005). *La interpretación de los sueños (segunda parte) Obras completas, volumen V (1900 - 01)*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2006)a. *El delirio y los sueños en la Gradiva de W. Jensen y otras obras. Obras completas, volumen IX (1906 - 1908)*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2006)b. *El Yo y el ello y otras obras, obras completas, volumen XIX (1906 - 1908)*. Buenos Aires. Amorrortu Editores.

- Glenn, J. (1991). Hermine Hug-Hellmuth, her life and work. *Psychoanalytic Electronic Publishing*. New York and London. 19:389 – 390.
- González, J. (2001) *Psicopatología de la adolescencia*. México. Manual Moderno.
- Goudena, P. P., Vermeulen, M. (1997). Mother-Child Fantasy Play and Social Status of Young Children. *Early Child Development and Care*. 129:1, 95 — 103.
- Greenson, R. (2004). *Técnica y práctica del psicoanálisis*. México. Editorial siglo XXI.
- Guido M., Valadez T. (2007) *Desarrollo infantil 2, estructura de la fantasía en el niño*. México. Editorial trillas.
- Hall, C. S. (1997). *Compendio de psicología freudiana*. México. Editorial Paidós.
- Hammil D., Pearson N., Voress, J. (1995). *Método de Evaluación de la percepción visual de Frostig (DTVP-2)*. México. Editorial Manual Moderno.
- Heredia C. (2008). *Clase: Evaluación Psicológica II como parte de la materia Programa de residencia I de la Residencia en Psicoterapia Infantil*. Maestría en Psicología. Facultad de psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hernández, S., Fernández, C., Baptista, L. (2004). *Metodología de la investigación*. Chile. Editorial McGraw Hill
- Isaacs, S. (1974). *Años de infancia*. Bueno Aires. Ediciones Hormé.
- Jiménez H. E. (1989). La fantasía vista a través de diferentes enfoques psicoanalíticos (Freud, Klein, Lacan). *Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México, México*.
- Klein M., Heimann P., Isaacs S., Rivière J. (1971). *Desarrollos en Psicoanálisis*. Argentina. Ediciones Hormé.

- Klein, M. (1982). *El sentimiento de soledad y otros ensayos*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Klein, M. (1990). *Amor, culpa y reparación, obras completas vol. 1*. Argentina. Editorial Paidós.
- Kristeva, J. (2006). *El genio femenino 2: Melanie Klein, la vida, la locura, las palabras*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Koppitz, E. (1995). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Buenos Aires. Editorial Guadalupe.
- Laplanche J., Pontalis J. B. (1986). *Fantasías originarias, fantasía de los orígenes, orígenes de la fantasía*. Argentina. Editorial Gedisa.
- Larotonda, P. (2004). *Winnicott en un mundo de fantasías. La casa de Winnicott, espacio potencial*. <http://www.espaciopotencial.com.ar/principal.html>
- Mannoni, M. (1997). *El niño, su "enfermedad" y los otros*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.
- Meissner, S.J. (2000). Freud and Psychoanalysis. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis*. Indiana. 32:567 568.
- Morales, P. M. (2005). *Narración de historias en psicoterapia infantil*. Argentina. Editorial Brujas.
- Muñoz B. J. (1988). *La fantasía como defensa ante la agresión*. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Naranjo, C. (1991). *La vieja y novísima Gestalt, actitud y práctica*. Santiago de Chile. Editorial Cuatro Vientos.

- Naranjo, V. G. (1999). Terapias para niños trastornados. *Revista del programa de psicología "Discernimiento" división de humanidades y ciencias sociales, Universidad del Norte*. No. 5.
- Novy, Ch., Ward, S., Thomas, A., Blumer, L., Gauthier, M. F. (2005). Introducing movement and prop as additional metaphors in narrative therapy. *Journal of Systemic Therapies*. Vol. 24. No. 2 60–74.
- Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2004). *Desarrollo Humano*. México McGraw Hill.
- Piaget, J. (2005). *Inteligencia y afectividad*. Buenos Aires. Aquie grupo editor.
- Rice, F. (1997). *Desarrollo Humano, estudio del ciclo vital*. México. Prentice Hall.
- Romero, M. (2006). Fantasías Infantiles ante la pérdida inminente de un padre. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Rozet I. M. (1981). *Psicología de la fantasía*. Madrid. Editorial Akal Universitaria.
- Ros, M. (2005). La psicoterapia infantil gestáltica. *Publicaciones en hojas informativas de I@s psicolog@s de las palma, Instituto de terapè Gestalt de Valencia*. Época II, No. 79 – 80. pp. 31 – 35.
- Russ, S. W., Schafer, E. D. (2006). 'Affect in Fantasy Play, Emotion in Memories, and Divergent Thinking'. *Creativity Research Journal*. 18:3, 347 — 354.
- Russ S. W., Robins A. L., Christiano B. A. (1999). *Pretend Play: Longitudinal prediction of creativity and affect in fantasy*. *Creativity Research Journal*. 12:2, 129 – 139.
- Saracho, O. (2002). Young Children's Creativity and Pretend Play'. *Early Child Development and Care*. 172:5, 431 – 438.
- Schwarzblat, S. (2003). *Revista Anahuac*. La terapia de arena como técnica terapéutica Junguiana. www.anahuac.mx/psicología/RevistaAnahuac.

- Schafer, Ch. E., O'Connor K. J. (1988). *Manual de terapia de juego*. México. Editorial Manual Moderno.
- Segal, H. (2003). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México. Editorial Paidós.
- Siquier, M., García, M., Grassano E. (2003) *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires. Editorial Nueva Vision.
- Smith, C., Nylund, D. (1997) *Narrative Therapies with Children and Adolescents*. New York. Guilford Press.
- Sue, D., Sue D., Sue, S. (2000) *Comportamiento anormal*. México. Editorial McGraw Hill.
- Szilasi W. (2001). *Fantasía y conocimiento*. Buenos Aires. Amorrortu Editores
- Winnicott, D. W. (1993). *El niño y el mundo externo*. Buenos Aires. Editorial Lumen.
- Winnicott, D. W. (2006a). *La naturaleza humana*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Winnicott D.W. (2006b). *Realidad y Juego*. Barcelona. Editorial Gedisa.
- Wechsler, D. (1981). *Escala de Inteligencia revisada para el nivel escolar (WISC – R – Español)*. México. Editorial Manual Moderno.
- Weiner, B. (1974). *Cognitive views of human motivation*. U. S. A. Academic Press Inc.