

# ¿CÓMO Y CUÁNDO SE CONSIDERA QUÉ HA FINALIZADO EL PSICOANÁLISIS DE UN NIÑO?

*Dra. Iglesias Hermenegildo Antonia Y.*

Mi interés a desarrollar en este ensayo se centra en conocer las posturas teóricas de Melanie Klein, Ana Freud y Arminda Aberastury en relación al término del análisis de un niño. En un primer momento abordaremos de forma general la postura técnica que cada una de estas autoras tiene respecto al psicoanálisis de niños, haciendo especial énfasis en la finalización de éste. Se retomarán algunos casos clínicos que ilustran la interrupción y/o terminación del análisis y por último expondré un caso clínico de un niño con el que estoy trabajando y con quien me he planteado de finalizar su análisis.

Cuando nos adentramos a la aventura del trabajo con niños no sabemos en qué momento esa aventura tendrá fin. Por su puesto que nuestro deseo está en que se pueda concluir el psicoanálisis con ese niño. Sin embargo, en muchas ocasiones el niño finaliza su análisis no porque se haya concluido el trabajo que vino a realizar sino porque el síntoma ha desaparecido y los padres deciden que el tratamiento ha terminado; por otro lado esos padres que asistieron preocupados por lo que le pasaba a su hijo, en algunas ocasiones no están dispuestos a tolerar el cambio que se presenta en el niño.

La finalización o interrupción del análisis de niños, se puede dar tanto por vacaciones, porque los padres así lo deciden o porque el analista considera que es momento de que se establezca el fin del mismo. Y en este último caso nos preguntamos ¿En qué momento nos planteamos como analistas la finalización del análisis?

Antes de revisar las distintas posturas teóricas respecto a cuándo se puede considerar un análisis terminado haremos una breve revisión de la técnica del psicoanálisis de niños planteado por cada una de las autoras que mencionamos se van a revisar en este trabajo.

## Ana Freud

Fue una de las pioneras en el trabajo con niños, sus planteamientos generalmente estaban en oposición a los de Melanie Klein por lo que tenían divergencias importantes en relación a la técnica y al tratamiento con niños.

- Ella considera que el niño no tiene capacidad de transferencia. Sin embargo con el analista expresa situaciones que vive con sus padres.
- Le interesa crear un vínculo fuerte y positivo con el niño para que continúe el tratamiento.

- Le confiere un rol educativo al psicoanálisis y por lo tanto el analista debe asumir esta función y el éxito depende de la relación que se establezca entre ellos.
- No considera que el juego pueda ser equiparado a la asociación libre, técnica que se utiliza en el psicoanálisis de adultos.
- El juego permite conocer los impulsos del ello pero no permite ver el funcionamiento del yo.
- La transferencia negativa no debe ser interpretada sino disuelta por medios no analíticos.

Según A. A para Ana Freud “El analista debe asumir la dirección del niño para asegurar la conclusión feliz de ese análisis, debe enseñarle a dominar su vida instintiva y la opinión del analista decidirá qué parte de los impulsos infantiles ha de ser suprimida o condensada, qué parte satisfacerse, cuál debe conducirse a la sublimación”

Melanie Klein

Dentro de las obras de Melanie Klein se encuentra El psicoanálisis de niños donde describe la técnica psicoanalítica del juego que fue desarrollada en los 20's y constituye su obra básica sobre el análisis infantil.

Para esta autora los niños presentan ansiedad, impulsos sexuales y desilusiones por lo que esto está en contraposición con lo que generalmente se cree de la etapa infantil.

Describiremos algunos aspectos generales planteados por Melanie Klein para el psicoanálisis de niños.

- Aún cuando se podría considerar que los niños no pueden hacer asociaciones como los adultos, la forma de acceder a su inconsciente es por medio del juego a través del cual expresa lo que le sucede, sus fantasías, temores y deseos de una forma simbólica. “El juego es el mejor medio de expresión de un niño”. “... jugando, el niño habla y dice toda clase de cosas que tienen el valor de asociaciones genuinas”. (pág 28). Es decir, a través del juego, el niño representa y actúa lo que le está pasando.
- Tanto un juguete como un juego pueden tener diferentes significados es decir, es multivoco mismos que deben ser interpretados. Melanie Klein equipara estas asociaciones con la de los adultos en relación al sueño. “Empleando la técnica del juego vemos pronto que el niño proporciona tantas asociaciones a los elementos separados de su juego como los adultos a los elementos separados de sus sueños”. (pág 28)

- El impulso a jugar está relacionado con fantasías de masturbación, por lo que la inhibición en el juego surge de una fuerte represión de dichas fantasías.
- El niño acepta más rápidamente la interpretación que debe ser profunda para alcanzar las capas mentales que deben ser activadas, por lo que debe estar centrarse en la ansiedad y el sentimiento de culpa.
- La interpretación es fundamental ya que ayuda a disminuir la angustia, afianza la transferencia y esto favorece que el niño continúe con el trabajo analítico.
- Dentro del análisis hay tanto ansiedades depresivas como paranoides y estas se reducen por medio de la interpretación
- El acceso al inconsciente del niño a través de su yo que a través del análisis se debe fortalecer, permite aliviar el peso excesivo de su superyó.
- Se debe estar constantemente resolviendo la resistencia.
- Considera importante tratar de tener una idea general del significado de las primeras horas de análisis.
- Plantea que en el consultorio se deben poner juguetes de tipo primitivo sobre una mesa baja y de la forma en cómo actué en relación a ellos permitirá vislumbrar su vida o su conflicto.
- Los principios fundamentales del análisis en niños y adultos son los mismos por lo que la diferencia es puramente técnica.
- Plantea algunas modificaciones técnicas tanto en niños en el periodo de latencia como en la pubertad debido a que su yo está más desarrollado aunque no tanto como el de un adulto, su vida imaginativa es muy limitada, no hay conciencia de enfermedad y presentan inhibición en el juego.
- Considera que los padres pueden cooperar sin embargo pueden ser elementos perturbadores dependiendo de su ambivalencia y su actitud inconsciente.

*A diferencia de lo que planteaba Ana Freud para Melanie Klein:*

- El analista no debe ser un educador como no se es en el análisis de adultos.
- El niño si hace neurosis de transferencia y se debe interpretar la transferencia positiva y negativa.

Ahora bien, en relación a la terminación exitosa del análisis de niños; Melanie Klein plantea algunos aspectos que deben ser considerados para determinar que un análisis se ha terminado con éxito y los cuales describimos a continuación:

- a) El total esclarecimiento sexual.
- b) La total adaptación a la realidad o una capacidad para una mejor adaptación.
- c) Mejoría en el carácter y disposición
- d) La felicidad y vivacidad del niño
- e) Que no exista inhibición en el juego
- f) Una mejora en la convivencia con otros niños.
- g) Buen ajuste social

El análisis permite que el niño se pueda adaptar a su ambiente así como sentir más alegría en el mismo aunque evidentemente no pueda modificar las circunstancias que lo rodean.

Ningún análisis puede darse por terminado independientemente de la edad del niño, hasta que no haya empleado en el análisis su más amplia capacidad de hablar. "Pues el lenguaje constituye uno de los puntos de contacto entre el individuo y el mundo exterior" (pág 34).

Por otro lado, la estabilidad del niño tiene directa proporción con la cantidad de ansiedad que ha podido resolver en las más profundas capas mentales, lo que se verá reflejado en la futura estabilidad del niño "...los resultados conseguidos en el análisis, aunque no logren una curación completa de la neurosis, alivian mucho la difícil situación del niño y mejoran su desarrollo" (pág 93)

.....

En relación al período de latencia plantea que a pesar del buen desarrollo del análisis no se puede garantizar un desarrollo exitoso del paciente. El hecho de que haya buenos resultados y esto deje satisfecho a quienes rodean al niño no se puede considerar una evidencia suficiente de que el análisis ha terminado

Un criterio para juzgar si un análisis ha sido suficiente es el cambio que han sufrido las fantasías inconscientes después del análisis.

Es así que Aberasturi considera en relación con lo que plantea Melanie Klein respecto a la finalización de análisis que la curación implicaría cuando los niños establecen objetos buenos en el mundo interno y por lo tanto mejoran sus relaciones con el mundo exterior. (pág 60). Por otro lado, la en la terminación del análisis el paciente revive emociones de su época del destete y la elaboración del duelo transferencial se logra a través del análisis de las situaciones paranoides y depresivas. (pág 61).

Ahora bien, para Melanie Klein ¿Cuándo puede considerarse que el análisis de un niño ha terminado?

Hace una analogía relacionada con los factores de fracaso que se presentan en el adulto mismos que deben ser un punto de referencia para decidir el término o no del análisis en el niño. (pág 119).

En el adulto se manifiestan en los siguientes aspectos:

- a) Sucumbir a una neurosis
- b) Defectos caracterológicos
- c) Perturbaciones de la capacidad de sublimación
- d) Perturbaciones de su vida sexual

En el niño se pueden prevenir o evaluar ¿? De la siguiente forma:

- a) La neurosis puede descubrirse a una edad muy temprana por lo que si se cura a esa edad es una profilaxis contra su aparición en años posteriores.
- b) Los defectos y dificultades caracterológicas, se previenen mejor eliminándolos en la infancia.
- c) En relación al juego de los niños que permite acceder a las capas más profundas de la mente, da una idea de cuándo se ha terminado el análisis de un niño ya que está relacionado con su futura capacidad de sublimación. Para considerar que el análisis ha finalizado deben ser mínimas las inhibiciones en el juego.
- d) El interés del niño en el juego y las variaciones que presente en relación a la calidad y a la cantidad permiten medir si su vida sexual en la fase adulta estará construida sobre buenos cimientos. Esto se debe a que lo que se presenta en las fantasías de juego aparece en la adultez como una condición para la vida amorosa.

El análisis del niño no sólo puede traer mayor estabilidad y capacidad para la sublimación en la niñez, sino también asegura un bienestar mental y perspectivas de felicidad en la madurez. (Klein, Melanie. :125)

#### ARMINDA ABERASTURY

Su técnica tuvo sus raíces en el trabajo creado por M.k.

Ha hecho modificaciones a esa técnica debido a la propia experiencia.

Para ella todo niño tiene conciencia de enfermedad y deseo de cura que es manifestado desde la primera sesión.

Técnicamente menciona la importancia de tener una entrevista previa con los padres, de la cual el menor debe estar informado pero no debe estar presente. Dicha entrevista tiene como objetivo obtener datos sobre el motivo de consulta, el desarrollo de su vida así como la relación que existe entre los padres y de éstos con el niño y su medio familiar. En ella se exploran aspectos importantes sobre el desarrollo del menor así como de la respuesta emocional especialmente de la madre y el padre frente a estos aspectos. Entre estos se encuentran: el embarazo, el amamantamiento, el destete, el lenguaje, la marcha, la dentición, el sueño y los aspectos relacionados con éste cómo con quien duerme, el control de esfínteres,

enfermedades o eventos importantes dentro de la familia, sexualidad. Se debe explorar cómo es la vida del niño a través de la descripción de lo que sucede en un domingo o día de fiesta o algún evento importante para la familia. También es importante conocer los detalles acerca del síntoma como son en que momento inició, como se ha desarrollado y cuando se agrava o bajo que circunstancias mejora.

Cada uno de estos aspectos ayuda a comprender cómo es el vínculo de la madre con el niño.

Es muy frecuente que los padres omitan datos o los hayan olvidado sin embargo el niño da cuenta de ellos durante su análisis o también los padres a través de entrevistas posteriores.

Es importante señalar que el analista no debe tener una actitud crítica frente a los datos proporcionados por los padres sino tratar de disminuir la angustia o la culpabilidad que sienten frente al conflicto de su hijo. Esto implica asumirse desde el primer momento como el analista del niño haciéndose cargo de su conflicto.

Una vez realizada la entrevista dependiendo de si sólo se trata de un diagnóstico, se realiza la entrevista con el niño estipulando hora y tiempo para la misma. En el caso de un tratamiento para el menor, se establecen las siguientes reglas de trabajo, que son abordadas técnicamente por Arminda Aberastury.

El consultorio debe ser un espacio no muy grande, mismo que debe estar aislado para que no se escuche el ruido y donde las paredes se puedan lavar. . Lo mejor sería tener un baño que este comunicado con el consultorio y que sólo se pueda cerrar por fuera. También se debe contar con un pequeño diván y con una plancha de amianto para que el niño pueda jugar con fuego.

Es muy importante tener un mueble con cajones donde se guardará el material de cada paciente y el cual sólo se abre cuando el paciente llega y se cierra antes de que se valla. En él se colocan una serie de materiales y juguetes que permitirán que el niño nos comunique sus conflictos internos. Situaciones como la de quererse llevar un juguete o traer alguno de su casa, dejar el material afuera o destruir el material y la renovación o no del mismo, deben ser motivo de interpretación.

Para esta autora la primera sesión es trascendental ya que “en ella muestra cuál es su fantasía inconsciente de enfermedad y de curación y cómo acepta o rechaza nuestro papel de terapeuta.” (pág 93).

El ser analista de niños requiere de una tener la capacidad y conservar el placer para el juego así como la agilidad para llevarlo a cabo es decir, una serie de conocimientos que no son necesarios cuando se analiza a un adulto.

Por otro lado algo fundamental es que para esta autora “La notable capacidad del niño para expresar sus conflictos en un lenguaje preverbal, nos ha llevado a la

convicción de que no existe diferencia entre el análisis de niños y el de adultos. (pág. 98).

En relación al tema que nos ocupa en este ensayo, es decir, la finalización del análisis del niño, encontramos que para Arminda Aberasturi técnicamente se deben tomar en cuenta los siguientes aspectos cuando se va a interrumpir el análisis, ya sea por vacaciones o por cualquier otro motivo.

- a) Se debe recordarle al niño con anticipación que va a ver una interrupción. Cuando el análisis finaliza se debe recordar la fecha estipulada para la última sesión.
- b) Es importante analizar cuáles son las reacciones frente a la separación ya que nos hablan de la manera en cómo el niño se desprende de los objetos.
- c) Se debe tratar con él la decisión de terminar el análisis y después se le debe comunicar a los padres. Esto se debe a que aún cuando es con ellos que se establece un contrato respecto al tratamiento en realidad es el niño con quien se hace el pacto analítico.

Ahora bien, ¿Cuándo se decide el finalizar el análisis del niño?

Se valora a través del grado de éxito del análisis. Lo que se manifiesta en:

- a) La desaparición de los síntomas
- b) El aumento de intereses en el niño.
- c) Su capacidad para el goce duradero
- d) El equilibrio de la dependencia-independencia con su medio ambiente.

Por otro lado Aberastury señala que un análisis no asegura la salud mental y física del niño debido a que se pueden presentar hechos que el yo del menor es incapaz de elaborar. Sin embargo, “un análisis en la infancia lo capacitará para desarrollarse mejor y uno de los grandes beneficios que experimentará será el incremento de su capacidad de juego y de aprender con goce y fácilmente; así como enfrentar los problemas con mayor eficacia (Pág 103).

Una vez que hemos revisado estas distintas posturas teóricas en relación a cuándo podemos dar por finalizado el análisis de un niño no debemos omitir un hecho que se presenta constantemente en la consulta. Es decir, la interrupción del análisis debido a los aspectos que moviliza en los padres, en algunas ocasiones no toleran la mejoría del niño. Es por ello que se expondrán dos casos que hacen referencia a este hecho.

#### Caso Jorge

En el caso de Jorge tratado primeramente por Paola I. de Tomas, éste pequeño de 3 años 9 meses fue llevado a análisis debido a que a raíz de la muerte de su padre presentó una serie de síntomas que fueron en aumento. Después de año y medio de tratamiento a través de cuatro sesiones semanales y argumentando problemas económicos la madre suspendió el análisis. “En dicha oportunidad se

dejó bien aclarado con la madre, que no obstante haber desaparecido la mayor parte de los síntomas, aún no se podía considerar terminado el análisis” (pág. 182)

Durante este análisis; si bien se puede observar una notable mejoría en los síntomas presentados por el menor como retomar su actividad lúdica, volver al colegio y mostrarse más desenvuelto en la vida, el hecho de que se interrumpa el análisis antes de que éste concluya repercute en que una serie de trastornos no se resuelvan de manera adecuada.

En este caso Jorge volvió a retomar su análisis después de 5 años del primer tratamiento debido a una crisis asmática que no cedió ante el tratamiento médico, éste hecho tuvo lugar a los 6 meses de embarazo de la madre quien se había casado por segunda vez, éste hecho coincidía con la muerte del padre que se había presentado cuando la madre también tenía 6 meses de embarazo.

En este segundo análisis Jorge fue tratado por Arminda Aberastury debido a que su psicoanalista anterior no se encontraba en el país. Durante este segundo análisis continuo con la elaboración del duelo por su padre y el síntoma cedió al hacerse conciente la ansiedad que provocaba en él la asociación entre el embarazo de la madre y la muerte del padre. También se abordaron otros aspectos en relación a su crecimiento.

Debido a la mejoría de Jorge manifestada en la desaparición del síntoma relacionado con la crisis asmática “la madre creyó nuevamente conveniente la interrupción del tratamiento después de un año y medio del análisis, así como había ocurrido también prematuramente en el tratamiento anterior”. (pág 197).

El hecho de interrumpir el análisis provocó gran ansiedad en Jorge además de enojo y dolor, la interrupción fue vivida tanto por la analista como por el paciente como un hecho abrupto y fuera de tiempo. Sin embargo, muestra la dificultad de la madre a poder aceptar la mejoría que se hace evidente en el hijo.

Quise ilustrar este hecho con el caso que fue descrito anteriormente debido a que en él se muestran la dificultad de los padres para poder tolerar modificaciones que se presentan en el niño y que por lo tanto tienen como respuesta la interrupción del tratamiento. Esto muestra una de la causas por las que el psicoanálisis de niños finaliza.

## **CASO CLINICO**

Nombre: Alberto

Edad: 6 años

Escolaridad: 3° de kinder en Septiembre entra a 1° de primaria

Tiempo de tratamiento: 9 meses 1 vez a la semana

**Motivo de Consulta:**

Los padres solicitan atención debido a que siempre han tenido problemas en relación al sueño con su hijo “tenemos un pequeño de 5 años, desde que nació ha tenido problemas con el sueño, se rebela a dormir”. Refieren que se ha incrementado en los últimos días debido a que el niño refiere que tiene pesadillas y tiene miedo de que le valla a pasar algo “lo puedo resumir como que le tiene miedo a muchas cosas” sic. madre “. Además que consideran que es un poco ansioso y le da angustia quedarse solo y también le da angustia la noche. También refieren tener preocupación porque “se ha puesto muy berrinchudo” y de pronto no saben que hacer y cómo lo deben tratar”, “se pega y entra en un estado de inquietud”. En la primera entrevista con el niño refiere que él va a “vine a dormir”, “bueno a que me quiten mis miedos”.

### **Historia Familiar**

Alberto tiene 6 años 3 meses, es el primer hijo de sus padres quienes se casaron hace 8 años, refieren que Alberto fue un niño deseado aunque la madre dice que hubiera preferido esperar a tener al bebé porque era muy joven cuando nació, tenía 19 años y el padre 21, este último menciona que para él estuvo bien porque quería ser un papá joven. Los papas de Alberto se dedican a vender accesorios para autos y a apoyar al papá de ella quien tiene una fábrica de vestiduras para autos, ambos tienen el grado de secundaria.

Refieren que toda la familia es testigo de Jehová, a excepción del padre de la mamá de Alberto quien es católico. Alberto fue el primer nieto de ambas familias por lo que consideran que ha tenido el 100% de atención y que tanto abuelos como tíos le “han dado todo”, es decir, juguetes, ropa, viajes, invitarlo a lugares de diversión etc.

### **Historia Personal**

El embarazo transcurre normalmente aunque los padres refieren que a los 3 meses de embarazo le dieron una noticia que los tenso mucho y es que en una de las pruebas de laboratorio que le aplicaron de forma rutinaria le dieron como diagnóstico que tenía VIH/SIDA. Al principio ella no sabía acerca del diagnóstico pero después le explicaron de lo que se trataba, la tensión paso cuando le repitieron los estudios y salió negativa la prueba. La madre refiere que en cada cita se ponía muy nerviosa y que debido a que Alberto nació por cesárea, eso le daba mucho miedo, además le resulto traumático quedarse sola en el quirófano porque su marido no pudo entrar con ella.

Comentan que cuando era bebé el padre lo cuidó un poco más; era el que se levantaba porque la mamá de Alberto se sentía muy cansada por la cesárea, y ella considera que fue muy pesado porque le tenía que dar de comer a cada rato, lo amamantó sólo 2 meses. Refieren que Alberto siempre ha tenido problemas con el sueño debido a que no se duerme rápidamente y “tampoco en cualquier lugar sólo hasta que siente la seguridad en su cama”. Aunque no duerme en la misma cama que ellos si lo hacía en la misma habitación hasta hace 3 meses que ya se cambió a su recámara, comentan que lo dejaban dormir con ellos porque él “se ponía muy nervioso de quedarse solo y temía que un perro se metiera y lo

mordiera o que una abeja lo picara”. Dicen que lo han dejado dormir con ellos porque sufre, le dan pesadillas y hasta suda. En ocasiones ha dormido con la mamá cuando el padre tiene que salir temprano o en una ocasión que no los dejaba dormir, el padre dijo que mejor se iba a la sala porque al otro día se tenía que levantar temprano.

Cuando Alberto tenía 3 años sus padres se separaron debido a que la mamá de Alberto se enteró que su marido salía con otra persona, él refiere que no salía con alguien más, sólo que había un coqueteo con una compañera de su trabajo; por ese motivo se separan durante 3 meses y después vuelven. Alberto y su mamá se fueron a vivir a casa de sus padres y su papá lo veía los fines de semana. Durante este periodo Alberto preguntaba cuando iban a regresar con su papá a la casa, aunque su mamá dice que en ocasiones nos se acordaba de él, refiere que “el niño estuvo con mucha inseguridad” en esta etapa.

Los padres lo describen como un niño muy sensible y que se preocupa por los demás como por la gente del tsunami, le preocupa qué van a comer y qué va a pasar con la gente que se quedo sin casa y por ello consideran que tiene razonamiento de adulto y les hace preguntas que no se les hubieran ocurrido “me puedes explicar porqué los números nunca terminan”. El padre comenta que “es un niño muy cariñoso y yo estoy muy a gusto con él, porque es de buenos sentimientos y se conmueve con ante el dolor de la gente”. Sin embargo, dicen que aún cuando se preocupa mucho por los demás al momento de jugar hace trampa para ser él quien gane siempre.

Al momento de solicitar la consulta, los padres referían que Alberto había estado muy berrinchudo y cuando lo regañan entra en un estado de inquietud, de hecho lo llevaron con un homeópata que le dio unos chochitos para que le disminuyera la ansiedad. Los berrinches principalmente se presentan cuando sus papas le dicen que no a algo que él pide. En uno de los últimos berrinches que había hecho le dijo a su papá “idiota, estúpido y después reacciona y pide perdón para que no lo castiguen quitándole su juego de video, hasta les llega a decir “mejor pégame, castígame. Esta es la principal preocupación de los padres porque no saben que hacer y como lo deben tratar, “me preocupa que no nos vea como autoridad, y que con nosotros pueda hacer lo que él quiera, no sé cómo atacar el problema”. Dicen que en ocasiones les pide que lo dejen hacer las cosas a su manera, y les propone que por un día él manda en la casa.

Cuando Alberto se enoja con sus papas le llama por teléfono a sus abuelos para “acusar a sus papas y vallan por él o para solicitarles lo que sus papas le negaron”. Aunque después da muestras de arrepentimiento y se preocupa mucho hasta les pide disculpas prometiéndoles que no se volverá a portar mal. Consideran que en ocasiones los “manipula” debido a que los amenaza “te voy a disciplinar, pues lloro, te castigo más, pues lloro más, o no como”.

Actualmente cursa el último año de kinder y dentro de la escuela se desempeña bien, aunque dicen que todos los días es muy difícil que haga la tarea.

Al inicio del tratamiento, me confundía con una maestra y me decía Miss, también me pedía que lo visitara en su casa y me explicaba como llegar y me preguntaba porque yo no podía ir y “él si tenía que ir a mi casa”. Me pedía que le muestre los dibujos de otros niños y siempre cerraba muy bien su caja “que tal si otro niño la ve y quiere ver que hay ahí adentro”.

## **SESION OCTUBRE 5 DE 2005**

Llega puntualmente, entra, me dice: Hola.

T- Hola.

A- Saca las cosas y dice hay colores nuevos, ahora qué vamos a dibujar?

T – Lo que tú quieras.

A- Mejor jugamos, futbol, yo soy Alemania, el equipo más fuerte y tú?

T- Yo Brasil

A – Saca una hoja y pone su nombre al lado de Alemania y me pregunta como me llamo.

T – No te acuerdas de mi nombre?

A – No,

T – Ya te lo he dicho varias veces

Se queda pensando y me dice mmm, ya me acorde tu nombre es Mireya.

T – Mireya???

A – Sí, tú eres Mireya

T – Tal vez me ves como alguien que te mira

A – Aja... mejor ahora dibujamos. Se queda pensando y viendo los colores, hay colores nuevos. mmmmm. Empieza a dibujar un coche, este coche cuesta pero no tanto porque esta viejito, lo nuevo es más caro. Sigue iluminando el auto y me lo enseña. Se levanta y va hacia a una planta, esta planta se ve que es carísima, debe costar mucho.

T - Hay cosas que cuestan mucho, quizá venir aquí te cuesta mucho trabajo.

A – No, porque mi mamá maneja y ella paga.

T – Pero eres tú quien entra aquí y tú hablas de las cosas que te cuestan mucho trabajo?

A – Sólo me da miedo que un león o un lagarto me muerda. Sabes qué es más caro que el coche que dibuje? Qué? Pues un Ferrari rojo, eso es más caro.

T – Hay cosas que cuestan más???. Pienso que puede haber cosas que te cuestan más trabajo que venir aquí.

A – Cuidar cuando valla a tener un perro, eso sí que cuesta muchísimo dinero.

T – Y además de dinero

A – Pues mucho trabajo. Cuánto te costo tu perro? Cómo le dabas su leche cuando era chiquito? Ya sabes cómo?.

Tengo miedo de no poder cuidar a un perro bebé, solamente que un perro más grande entre lo coma y lo sangre. Tú tienes miedo?

T – Me parece que te preguntas si yo seré capaz de cuidarte y de entender lo que te pasa es decir, de entender tus miedos y ayudarte para que se te quiten.

A – Aja, pero no me vallas a pedir prestado dinero eh.. creo que debes de tener si ya te compraste un perro.

Termino la sesión y le dije que nos veíamos la próxima a la misma hora, al irse ve a la paciente de la siguiente hora y tiene la fantasía de que es la mamá de otro niño que tal vez quiera llevarse alguna de las cosas por eso le puso su nombre a la caja para que no se valla a confundir.

## SESIÓN DEL 23 DE MAYO DE 2006

Lo trae su abuelo, llega puntualmente y me dice te traje algo, que me gusta mucho. Trae una tarántula en un frasco de plástico.

T- Porqué me la trajiste?

A – Te la quiero enseñar, pero ahora está dormida, no la podemos despertar porque se enoja y entonces si te pica, pero la vas a ver ahora que se despierte. (lo dice emocionado).

T – Me quieres mostrar algo que te atrae mucho

A – Sí. Oye cuando me vas a dar de alta?

T – Porqué lo preguntas?

A – Nada más porque si

T – Sabes que pienso, qué? Que ahora que has cambiado algunas cosas y has dejado de tener miedo piensas que yo voy a decir que ya no es necesario que vengas aquí conmigo y eso tal vez no te guste porque ya no tendrías un lugar en donde jugar y hablar acerca de lo que te pasa.

A – Sí, pero todavía no me voy a ir verdad?? Mira ya se despertó, ya la viste, te da miedo?

T – Y a ti, te da miedo?

A – No, es más si quieres la saco, no te hace nada, la puedo poner en tu hombro y no te pasa nada. La voy a destapar para que la veas mejor. Bueno, mira si la mantienes destapada se te va a quitar el miedo, sólo la tienes que mirar.

T – Sabes, me parece que es como si tú fueras el que me ayuda a quitar los miedos a mí, me tratas de mostrar que a ti se te quitaron los miedos cuando los enfrentaste.

A – Es como si tú, si yo....(pasa saliva) porqué le dije, porqué le dije y empieza a jugar con las manos como si estuvieran hablando y dice porque le dije??

T – Me parece que te gustaría ocupar mi lugar, ser tú quien me quita los miedos a mí y no al revés.

A – Ay no, porqué le dije, porque le dije?? Lo único que no sabe ... pero yo sí.

T – Qué será eso que yo no sé?

A – Hay alguien quien mata a las arañas, a todas es la capulina.

T – Y porqué puede matar a todas?

A – Porque es la reina de hecho, mata a otras a veces hasta come hormigas y moscos y arañas. Oye hay que jugar a las atrapadas si, por favor, por favor, quieres?

T – bueno, empezamos a jugar, generalmente él pone las reglas del juego.

A – Si que sabes jugar eh.., sabes que te quería decir Qué? Pues que tengo una mascota y te la quería traer.

T – también se me ocurre que quieres mostrarme que hay cosas que ya no te dan miedo.

A – si, si, si, y eso yo mismo lo supere.

T – tú sólo??

A - No un poco aquí , pero yo me quedo solo en mi cuarto.  
Seguimos jugando y la sesión termino.