

REPOSITORIO ACADÉMICO DIGITAL INSTITUCIONAL

“Manifestaciones clínicas de la pulsión de muerte en un paciente infantil”

Autor: Martin Jacobo Jacobo

**Tesis presentada para obtener el título de:
Maestro en psicoterapia psicoanalítica de la infancia y la adolescencia**

**Nombre del asesor:
DR. Mario Orozco Guzmán**

Este documento está disponible para su consulta en el Repositorio Académico Digital Institucional de la Universidad Vasco de Quiroga, cuyo objetivo es integrar, organizar, almacenar, preservar y difundir en formato digital la producción intelectual resultante de la actividad académica, científica e investigadora de los diferentes campus de la universidad, para beneficio de la comunidad universitaria.

Esta iniciativa está a cargo del Centro de Información y Documentación “Dr. Silvio Zavala” que lleva adelante las tareas de gestión y coordinación para la concreción de los objetivos planteados.

Esta Tesis se publica bajo licencia Creative Commons de tipo “Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada”, se permite su consulta siempre y cuando se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras derivadas.



**UNIVERSIDAD VASCO DE QUIROGA
FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**“MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA PULSIÓN DE MUERTE
EN UN PACIENTE INFANTIL”**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
MAESTRO EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA DE LA INFANCIA Y LA
ADOLESCENCIA**

**PRESENTA:
MARTÍN JACOBO JACOBO**

**DIRECTOR DE TESIS:
DR: MARIO OROZCO GUZMÁN**

**SINODALES:
MTRA: LAURA IRLANDA ORTEGA VARELA
MTRO: ALFREDO EMILIO HUERTA ARELLANO**

R.V.O.E. MAES-971001

CLAVE 16PSU0023Y

MORELIA, MICHOACÁN, AGOSTO DEL 2009

[Escribir texto]

En memoria de Ángel:
que con su presencia y su ausencia,
su sonrisa y su llanto,
me mostro el camino
de la vida y la muerte,
y me enseñó a volar.

DEDICO ESTA TESIS a mis padres; Angélica y David por exhortarme siempre a seguir el camino del saber. Gracias por todo su amor y esfuerzo.

A mis hermanas y hermanos; Margarita, Bertha, Verónica, Sara, Matilde, Angélica, Abraham y Jesús, por todo su apoyo, por compartir y entretener los lazos de la hermandad.

A todos mis sobrinos; gracias por jugar su historia con la mía.

Con mucho amor a mi esposa, Rosa Elena. Gracias por caminar a mi lado en los momentos más oscuros de mi vida y darle color a mis días.

QUIERO AGRADECER a la Dra. María Celina Arredondo, por escuchar y acompañarme a transitar mis laberintos pulsionales, y mostrarme el sendero del análisis.

Al Dr. Mario Orozco por su invaluable apoyo y soporte en la realización de la tesis. Gracias por compartir conmigo la pasión por el psicoanálisis.

A la Mtra. Laura Irlanda por su colaboración y dedicación a la lectura y corrección de la investigación.

Al Mtro. Alfredo Emilio por su ayuda y entrega en la lectura de la tesis.

A todos mis maestros que han instigado en mí, la pasión por el saber analítico.

A la universidad Vasco de Quiroga por abrirme un espacio a la reflexión analítica.

Mis compañeros de generación, principalmente a mis amigas; Claudia, Barbara, Rosy, y Ruth. Gracias porque han sido una parte fundante en mi trabajo clínico.

A mis compañeros colegas del Centro Integral de Intervención Psicológica (CIIP) de la UMNSH, por apoyarme en el quehacer clínico institucional.

A todos los pacientes que han compartido conmigo su vida pulsional, que sesión a sesión, juegan y nombran su historia,... la historizan, dando lugar a la experiencia analítica.

A todos esos jóvenes estudiantes que día a día me incitan a reflexionar la experiencia analítica.

A todos aquellos seres queridos que ocupan un lugar importante en mi historia, gracias porque día a día están a mi lado.

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	8
TEORIA DE LAS PULSIONES EN FREUD.	8
DE LA PULSIÓN DE VIDA A LA PULSIÓN DE MUERTE.....	8
1.1 La naturaleza de la pulsión.	9
1.2 Lo estructural de la pulsión.....	12
1.3 Las pulsiones primordiales y sus destinos.	13
1.4 La pulsión social	18
1.5 La pulsión de muerte. Dualismo pulsional	21
1.6 La mezcla y desmezcla de las pulsiones	25
1.7 Pulsión y sadismo	30
1.8 Pulsión y cultura	34
CAPÍTULO II.....	51
REVISIÓN PSICOANALÍTICA DEL CONCEPTO DE PULSIÓN DE MUERTE.....	51
2.1 Melanie Klein. Teoría de las posiciones e instinto de muerte.	52
2.2 Jean Laplanche. La pulsión de su propia muerte	62
5.3 André Green. Pulsión de muerte y función desobjetalizante. Narcicismo de vida y de muerte.....	72
CAPITULO III.....	79
PRESENTACIÓN CLÍNICA	79
3.1 Metodología.....	80
3.2 Técnicas terapéuticas utilizadas.....	83
Juego libre.....	83
3.3 Sesiones psicoterapéuticas	85
3.4 Descripción del paciente y motivo de consulta:	85
3.5 Viñetas	86
CAPITULO IV.	117
CONTRASTACIÓN TEÓRICO DEL CASO	117
4.1 Manifestaciones clínicas de la pulsión de muerte.....	118
4.2 Manifestaciones de la pulsión de vida que “neutralizan” a la pulsión de muerte.	142
CONCLUSIONES	148
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	152
ANEXOS	155

INTRODUCCIÓN

El sendero que marca el acercamiento con las pulsiones es un camino lleno de dificultades, dichos conflictos se establecen a partir de los problemas epistémicos del uso de los términos para referirse a la pulsión, por otro lado la interrelación y separación de disciplinas que apoyan y contraponen los principios de las pulsiones.

La teoría de las pulsiones es sin duda uno de los conceptos más discutidos y controvertidos del pensamiento psicoanalítico, las ideas relacionadas con esta temática aparecerán durante toda la obra de su “creador”; Sigmund Freud, escritos que datan desde 1895; *proyecto de una psicología para neurólogos*, hasta los textos de 1939. Durante el recorrido por los escritos de Freud nos encontramos; con lo pasivo y lo activo, la ligazón y la desligazón, el sadismo y el masoquismo, la compulsión de repetición y por el antagonismo más rotundo, la muerte y la vida. Además de transitar por los indicios más simbólicos que marcarán el sendero del camino psicoanalítico y la importancia que en Freud representarán las pulsiones.

Freud muestra un camino inacabado con respecto a la temática de la pulsión, y Autores como Melanie Klein, Jean Laplanche, André Green, y el mismo Lacan; entre muchos más, darán continuidad a la temática iniciada por su fundador.

El concepto de pulsión de muerte no se puede estudiar como pulsión aislada y fuera de toda interacción, se establece como una dualidad fundante del ser humano; vida-muerte, la pulsión de muerte se trata más bien, de una teoría que trata de organizar la interacción de los procesos psíquicos.

El presente trabajo surge del deseo personal de saber ¿cuáles son aquellas manifestaciones *silenciosas* de la pulsión de muerte, de las que hablaba Freud? En este mismo sentido surge la inquietud de mostrar por la vía de un caso clínico, las manifestaciones y vicisitudes clínicas de la pulsión de muerte, en el tratamiento con un niño de 5 años y 8 meses, que es referido con un diagnóstico presuntivo de “depresión infantil”.

El trabajo intenta dar muestra de la clínica infantil, principalmente haciendo referencia aquellas manifestaciones clínicas que se dan en la relación analítica y que nos permitan dirigir la mirada a la pulsión de muerte

En el trabajo clínico hay un empuje constante de fuerzas destructivas de sí, y es menester del clínico hacerles frente. En la clínica infantil las manifestaciones del infante van desde la destructividad del espacio analítico, la agresión directa hacia el analista, el aburrimiento y todas aquellas expresiones primarias como; la envidia, odio, la angustia, la vergüenza, y la culpabilidad entre muchas más. Estas manifestaciones así como aquellas que son más “silenciosas”, se intentaran mostrar, hipotetizar y sustentar con los referentes teóricos que tomaremos como base para dicho trabajo.

El tratamiento con el paciente está orientado bajo la mirada y la línea del método psicoanalítico.

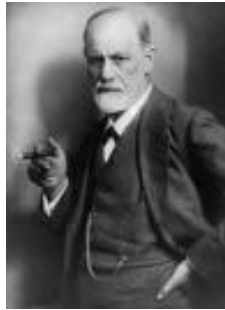
La metodología de investigación es bajo el trazo del estudio de caso. Los instrumentos a los que nos haremos llegar para el estudio son: historia del desarrollo, viñetas clínicas de algunas sesiones analíticas; así como las entrevistas con los padres, que nos permitirán utilizarlas en la contrastación clínico-teórica.

En el malestar de la cultura Freud establece que la pulsión de muerte tiene un valor teórico más útil que cualquier otra posible. ¿En dónde radica el valor teórico de la pulsión de muerte? ¿Es verdaderamente un concepto fundante e indispensable? ¿Clínicamente hay posibilidad de a-prender de él? La respuesta no es sencilla de enunciar, y tratare de que el desarrollo del trabajo permita hablar y servir de cierto soporte para acercarnos a la posibilidad de una repuesta.

CAPÍTULO I

TEORIA DE LAS PULSIONES EN FREUD.

DE LA PULSIÓN DE VIDA A LA PULSIÓN DE MUERTE.



"... cosas terribles, muchas hay, pero
ninguna más terrible que el Hombre..."
("Antígona" de Sófocles.)

1.1 La naturaleza de la pulsión.

Pulsión es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal.” (Freud, 1905)

En el presente capítulo haremos un recorrido por los escritos más representativos, en donde Freud aborda sus ideas en torno a la pulsión.

Las ideas relacionadas con esta temática aparecerán durante toda su obra, desde 1895 en el texto de proyecto de una psicología para neurólogos, hasta los textos de 1939. Durante este recorrido por los escritos de Freud nos encontramos; con lo pasivo y lo activo, la ligazón y la desligazón, el sadismo y el masoquismo y por el antagonismo más rotundo, la muerte y la vida. Además de transitar por los indicios más simbólicos que marcaran el sendero del camino psicoanalítico y la importancia que en Freud representarán las pulsiones. Este recorrido será como en la utopía; cuando uno cree haber avanzado un paso en el entendimiento de las pulsiones, uno se regresa dos pasos atrás para aclarar la pisada previa, Freud reconoce las dificultades del tema en su texto de 1929; el Malestar en la cultura, al referirse *que en la doctrina de las pulsiones es aquella donde más trabajosos resultaron los tanteos del avance*. Retomaremos la evolución del pensamiento Freudiano, tratando que la secuencia “cronológica” nos permita darle una lógica y articular los postulados en una secuencia de dialogo.

En *La interpretación de los sueños de 1900*, Freud hace referencia que, el soñar en su conjunto es una regresión a las mociones pulsionales infantiles y que el trabajo del sueño simboliza por lo común pulsiones pasionales, ya Freud dejaba entrever la fuerte relación que se establecería entre la pulsión y la vida anímica; si para Freud la vía regia de la manifestación del inconsciente, la vamos encontrar en el sueño, y si en el sueño las mociones pulsionales son un factor prevaleciente, esta correlación marcará cierto rumbo que irá ampliando en sus consecuentes escritos.

En su texto de Tres ensayos de teoría sexual (1905) Freud hace un abordaje con respecto a las *pulsiones sexuales* en los neuróticos, haciendo mención que la psiconeurosis reposa en fuerzas pulsionales de carácter sexual. Continua

diciendo que los síntomas van hacer sustitutos de aspiraciones que tomaran su fuerza de la fuente de la pulsión sexual. En este mismo texto Freud hace referencia a una nueva expresión de las pulsiones, mencionando que las *pulsiones parciales* juegan un papel importante en la formación de síntomas en los psiconeuroticos, estas como promotoras de nuevas metas sexuales: *la pulsión de ver, pulsión de exhibir, y la pulsión a la crueldad*, estos tres componentes de la pulsión sexual son naturales en el carácter infantil; además estas pulsiones más adelante tendrán relación estrecha con la vida genital.

Freud (1905) introduce la idea del enlace que tendrán las pulsiones parciales en la relación entre los juegos violentos y la excitación sexual como codeterminante posterior de la pulsión sexual. También hace mención de la *pulsión de saber*, la cual no es considerada como parte de los componentes básicos pulsionales, por la relación tan estrecha que tiene con la pulsión de ver, más sin embargo Freud le va a dar mucho énfasis a la importancia que esta pulsión va a tener con referencia a los problemas sexuales.

En este mismo texto de 1905 Freud hace referencia a un primer concepto de pulsión diciendo que; “por <<pulsión>> podemos entender al comienzo nada más que la agencia representante (Repräsentanz) psíquica de una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir, ello a diferencia del <<estímulo>>, que es producido por excitaciones singulares provenientes de afuera. Así pulsión es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal.” (Freud, 1905, p. 153)

En este primer concepto que establece Freud, no queda muy claro la diferencia entre representante psíquico y pulsión, no es, si no en escritos posteriores en donde Freud hará el deslinde entre pulsión y representante psíquico.

La naturaleza de la pulsión es una exigencia de trabajo para la vida anímica.

Freud trata de hacer una primera diferenciación entre los elementos constituyentes de la misma, para lo cual utiliza la relación con la fuente somática y sus metas, como una forma de abordar estas diferencias. Conceptualizándolo de la siguiente manera:

“La fuente de la pulsión es un proceso excitador en el interior de un órgano.

Y la meta... Consiste en cancelar ese estímulo de órgano” (ibídem, p. 153) Freud se plantea otra hipótesis con respecto a las pulsiones, concibe que en los órganos del cuerpo se dan excitaciones de dos clases, a la cual una de ellas, la designara como la específicamente sexual, introduciendo también la noción, de que al órgano afectado lo llamara “zona erógena” de la pulsión parcial sexual.

Freud en este texto de 1905 concluye que la pulsión sexual en la niñez al principio carece de objeto por lo cual es principalmente de carácter *autoerótico*.

En el texto de 1914, Introducción al narcisismo, Freud hace un análisis de la libido, y establece una oposición entre libido yoica y libido de objeto, los cuales provienen de un procesamiento del suceder neurótico y psicótico. Esta separación es la prolongación del primer supuesto que dividió a pulsiones sexuales y pulsiones yoicas. Freud establece tres supuestos para explicar la separación conceptual de las pulsiones:

- I. La distinción entre *hambre* y *amor*
- II. Consideraciones biológicas: la existencia doble, de ser fin y a la vez tributario de una cadena.
- III. Sustratos orgánicos

En este momento (1914) Freud reconoce su incapacidad de darle un fundamento puramente psicológico a sus supuestos en relación a la libido, ya que para él las pulsiones descansan mínimamente en bases psicológicas, y fundamentalmente tiene un basamento biológico. Del cual más adelante se desligara.

Freud en su tercer supuesto de acceder al estudio del narcisismo; la vida amorosa, establece que las pulsiones sexuales se apuntalan al inicio en la satisfacción de las pulsiones yoicas, para posteriormente separarse de estas.

1.2 Lo estructural de la pulsión

La pulsión es un representante psíquico que proviene del interior del organismo.

(Freud 1915.)

Freud continua con su búsqueda de ampliar la encomienda que se había planteado en 1905, para esto en el texto Pulsiones y destinos de pulsión (1915) comienza haciendo referencia a la pulsión como un *concepto oscuro*, y fronterizo entre lo anímico y lo somático del cual la psicología no puede relegar, Freud tratara de dar luz a su planteamiento teórico, conservando su interés de relacionar y desprenderse de los elementos médicos biológicos, y haciendo atribución a las consideraciones psíquicas para explicar sus hipótesis. Emprende inicialmente un análisis entre estímulo y pulsión:

En el estímulo su procedencia es del exterior y su descarga es hacia el exterior. La pulsión presenta características diferenciadoras en sentido contrario al estímulo (fisiológico):

- a) La pulsión es un representante psíquico que proviene del interior del organismo.
- b) La pulsión actúa como una fuerza constante.
- c) La pulsión es incoercible por acciones de huida.

Al estímulo pulsional lo denominara *necesidad* y lo que vendrá a cancelar esta necesidad será la *satisfacción* la cual será alcanzada solo si se modifica de manera correcta la meta.

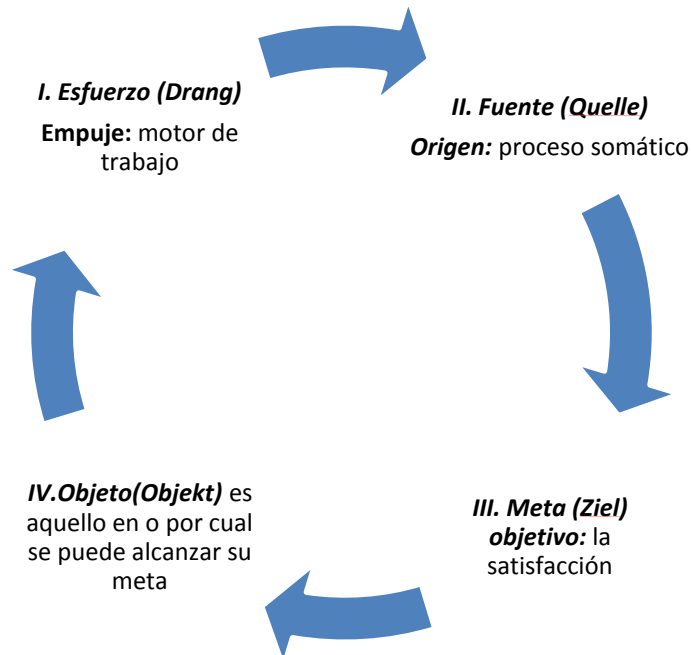
Freud introduce los siguientes términos con la posible idea de ir estableciendo un esquema que le permita afianzar su complicada estructura teórica. Los cuales plantearemos en el esquema I:

Esfuerzo (Drang) es el motor de trabajo, el cual es la propiedad universal de las pulsiones.

Meta (Ziel) es la satisfacción, la cual se alcanza cancelado el estado de estimulación en la fuente de la pulsión.

Objeto (Objekt) es aquello en o por cual se puede alcanzar su meta, es lo más variable en la pulsión. Un lazo particularmente íntimo de la pulsión con el objeto se acusa como *fijación* de aquella.

Fuente (Quelle) es el proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica por la pulsión.



Esquema I. Elementos básicos de la pulsión

1.3 Las pulsiones primordiales y sus destinos.

Para el año de 1905 Freud distinguía dos tipos de pulsiones, según dos grandes necesidades: *amor* y *hambre*. Para Freud el ser vivo sirve a dos propósitos principales:

- a) La conservación de su vida
- b) La conservación de la especie.

Derivado de estas ideas Freud hace una primera distinción de las pulsiones, y las divide en dos grupos:

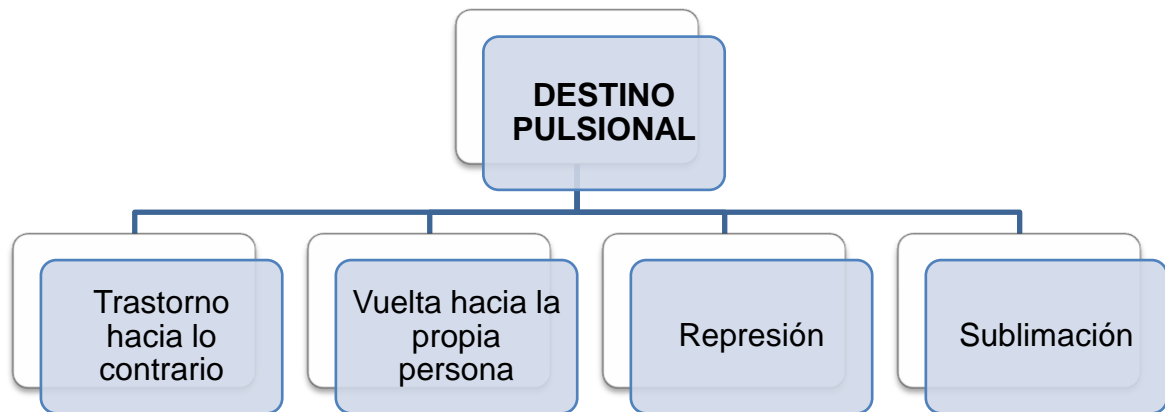
- I. Las pulsiones yoicas o de autoconservación** = la conservación, la confirmación, y el engrandecimiento de la persona.
- II. Las pulsiones sexuales.** = la vida sexual infantil y perversa.

I. Las pulsiones yoicas o de autoconservación: en este artículo de 1915 (pulsión y destino de pulsión) Freud no hace mención explícita con referencia a describir las pulsiones yoicas, en textos anteriores hace mención indirecta y haciendo mayor referencia a los aspectos de la autoconservación, encontramos pasajes en tres ensayos de teoría sexual (1905) en el cual hace referencia que la satisfacción de la zona erógena de la boca, está asociada con la satisfacción de *alimentarse*, continua haciendo mención que; “el quehacer sexual se apuntala (*anlehn*) primero en una de las funciones que sirven a la *conservación de la vida* y solo más tarde se independizan de ella.” (Freud, 1905, p. 165) En Introducción al narcisismo (1914) Freud continúa con la expresión dictada en 1905, haciendo mención que la satisfacción sexual (autoerótica) estará estrechamente vivenciada de funciones vitales que sirven para la *autoconservación*; sin hacer mención explícita a lo que se refiere con pulsiones yoicas. Es hasta 1920 en más allá del principio del placer que Freud establece más claramente lo relacionado con la pulsión yoica.

II. Las pulsiones sexuales.

Para Freud (1915) las pulsiones sexuales “son numerosas brotan de múltiples fuentes orgánicas, la meta a la que aspira cada una de ellas es el logro del placer del órgano; solo tras haber alcanzado una síntesis cumplida entran al servicio de reproducción”. (Freud, 1915, p. 121)

En *las pulsiones sexuales* Freud manifiesta que estas pueden tomar distintos *destinos* los cuales pueden considerarse como una defensa contra las pulsiones; estos destinos los plantearemos en el siguiente esquema:



Esquema II. Destinos de la pulsión

En este artículo de 1915 Freud resume que los destinos de la pulsión consisten en que “las mociones pulsionales son sometidas a las influencias de las tres grandes polaridades que gobiernan la vida anímica.” (Freud, 1915, p. 134) estas polaridades a saber son:

- 1- Sujeto (yo) – objeto (mundo exterior) está la definirá como la *real*
- 2- Placer – displacer; esta será la *económica*
- 3- Activo - pasivo; a esta polaridad la define como *biológica*

El trastorno hacia lo contrario. En este destino de la pulsión lo que va a prevalecer es la mudanza y la tramitación de la *actividad* a la *pasividad*. Freud menciona que este trastorno se resuelve en dos procesos diversos:

- 1.1 La vuelta de una pulsión de la *actividad* a la *pasividad*, en el cual se pueden presentar los pares opuesto como; sadismo-masochismo y el Voyeurismo-exhibicionismo, este trastorno concierne principalmente a las metas de la pulsión.
- 1.2 y el *trastorno en cuanto al contenido*: la mudanza del *amor* al *odio*, en el cual frecuentemente ambos se presentan dirigidos al mismo objeto.

La vuelta hacia la persona propia. En este proceso lo fundamental es el cambio en cuanto de vía del *objeto*, y la meta queda sin alteración; Freud va a ser referencia que el masochismo no será otra cosa que un sadismo vuelto hacia el propio Yo, y en el caso de la exhibición va implícito el mirar el propio cuerpo.

En el yo y el ello de 1923 Freud retomara la relación sadomasoquista para establecer ideas de cómo se mezclan y desmezclan las pulsiones. Y en 1924 en el artículo del Problema económico del masoquismo, ampliara más las ideas relacionadas con el masoquismo haciendo mayor énfasis en el masoquismo moral.

Para Freud el cambio pulsional de estos dos destinos no afecta al monto de la moción pulsional, se conservara la dirección pulsional más arcaica junto con la más reciente; en este sentido habrá una coexistencia durante todas las etapas del desarrollo de la pulsión (autoerótico, pasivo y activo.) Los dos destinos llevarán impresos las características de la *organización narcisista del Yo* ya que estos destinos dependen de ella.

La represión. En el texto sobre la represión (1915) Freud introduce una pregunta para abordar la relación entre pulsión y represión, dicha pregunta alude, ¿a qué proceso lleva a que una moción pulsional tenga el destino de la represión? Para que la pulsión tome como destino la represión Freud menciona que la satisfacción de una pulsión es en sí misma placentera pero, a la par es incompatible con otras exigencias y aspiraciones, en este sentido se producirá placer en un lugar y displacer en otro, y para que haya una represión; es preciso que el motivo de displacer sea más fuerte que el motivo del placer de la satisfacción. La represión la va a entender como un proceso psíquico cuya finalidad consiste en “rechazar algo de la conciencia y mantenerlo alejado de ella.” (Freud, 1915, p. 142) Para Freud la represión será correlativo del inconciente, de este modo su estudio y entendimiento estará estrechamente relacionado al estudio y comprensión del Inconciente, dicha situación por el momento solo será utilizado como parámetro del abordaje del destino de la pulsión, ya que hablar del inconciente en este momento rebasa el estudio del presente capítulo.

La sublimación. “La sublimación es un proceso que atañe a la libido de objeto y consiste en que al pulsión se lanza a otra meta, distante de la satisfacción sexual; el acento recae entonces en la desviación respecto de lo sexual”. (Freud, 1915, p. 91)

Para Freud la relación de la formación del Ideal del yo y la sublimación, estará directamente relacionado con la formación de síntomas neuróticos, la

formación del Ideal aumenta las exigencias del yo y es el más fuerte favorecedor de la represión, la sublimación constituye aquella vía de escape que permite cumplir esa exigencia sin dar lugar a la represión.“

Para Freud la sublimación *de las pulsiones*; que es un rasgo particularmente destacado del desarrollo cultural; posibilita que actividades psíquicas superiores-científicas, artísticas, ideológicas-desempeñen un papel tan sustantivo en la vida cultural.” Freud 1929.

En el artículo del yo y el ello (1924) Freud retomara este destino de pulsión para continuar ampliando las ideas de la trasposición y desmezcla de pulsiones.

Freud continua abordando las ideas de los destinos de la pulsión para esto hace el abordaje y la diferenciación entre el duelo y la melancolía, retomando para esto el referente de la relación de objeto y su pérdida. Abordaremos solamente las ideas que nos permitan establecer un puente con la teoría de las pulsiones que estamos pesquisando.

El duelo es la reacción que se tiene ante la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces. (Freud 1915. Pág. 241.) Este es desencadenado principalmente por la pérdida real, la muerte del objeto.

En la *melancolía* se establece un cuadro análogo al duelo, con la diferenciación de la perturbación del sentimiento de sí, y una rebaja en el sentimiento yoico. En el melancólico la pérdida es de naturaleza ideal, él sabe a quien perdió, pero no lo perdió en él. (Freud, 1915, Pág. 243.)

El cuadro de la melancolía nos proporciona bases para el abordaje de las pulsiones, primeramente el melancólico describe a su yo como indigno, moralmente despreciable, algo que la caracteriza es la auto punición, la denigración y el castigo que espera, estableciéndose un cuadro de delirio de insignificancia, en donde el repudio del alimento y en donde en general se establece un desfallecimiento de la pulsión de vida.

Freud establece tres premisas básicas para el abordaje de la melancolía

- a) La pérdida del objeto, b) La ambivalencia, c) Regresión de la libido al yo.
(factor principal y eficaz)

En la melancolía se establece un vínculo ambivalente del objeto; amor y odio, en este conflicto ambivalente, el amor se pone al amparo de la identificación narcisista del objeto y en cambio hay un enfurecido odio hacia el objeto sustituto, haciéndolo sufrir y obteniendo una satisfacción sádica. Tomando como destino de la pulsión (sexual) la vuelta hacia la persona propia. En la cual el yo mismo se toma como objeto y la exteriorización de la agresión se vuelca como auto punición. Este destino se establece como una defensa para no exteriorizar su hostilidad directa al objeto.

En el duelo normal vence sin duda la pérdida del objeto y mientras persiste absorbe de igual modo todas las energías del yo. (Freud, 1915, pág. 252.)

En cambio en la melancolía el conflicto ambivalente (constitucional, o la amenaza de la pérdida del objeto) se establecen múltiples batallas parciales por el objeto, dentro de estas batallas que libra se enfrenta el amor y el odio, este ultimo lucha por desunir la libido que está ligada al objeto, por otro lado el amor pelea por salvar esa posición libidinal. De esta lucha el que sale adelante es el yo, ya que la libido amenazada se repliega en el yo, estableciéndose una regresión de la libido (al narcisismo), el cual será el factor característico y principal de la melancolía.

1.4 La pulsión social

*En el inconciente cada uno está
convencido de su inmortalidad...
Si quieres soportar la vida
prepárate para la muerte
(Freud 1915.)*

Freud hace un “alto” a su desarrollo teórico para analizar los eventos sociales y darle pauta para retomar estos y contextualizarlos con el psicoanálisis, *el texto de guerra y muerte. Temas de actualidad. 1915*, Freud retoma el análisis de las pulsiones, tomando como referente el evento social (bélico) que acontecía en ese momento; la primera guerra mundial. Freud emprende el análisis de este texto, en lo concerniente a la guerra y a la desilusión; para Freud la des-ilusión, es la destrucción de la ilusión, en este sentido la función de la ilusión es ahorrar

sentimientos de displacer. Para Freud hay dos cosas que se des-ilusionan con la guerra:

1) *La baja eticidad de los estados.* Se establecía como una premisa que los pueblos cultos, los individuos inteligentes, las civilizaciones avanzadas y poderosas, eran las guardianas de las normas éticas (bien y el mal), sin embargo estos rectores de la humanidad se ven fácilmente tentados a despojarse de esos chalecos de guardianes, para dar rienda suelta a esas pulsiones frenadas en nombre de la cultura misma; matar en nombre de una bandera, en nombre de un dios, en nombre de la paz misma.

2) *La brutalidad de la conducta de los individuos.* En los hombres la naturaleza de las mociones pulsiones son de naturaleza elemental y como tal le son iguales a todos. Freud cancela la idea de la valencia en las pulsiones (buena y mala) ya que se establece que estas no son ni buenas ni malas y que si se cree que las malas inclinaciones se apartan con la educación y la cultura, esto será un error ya que para Freud no hay desarraigo de la maldad. El establecimiento de valencia promovida por la sociedad estará en función con la relación que se establecen con la satisfacción de necesidades originarias.

Las mociones que se consideran malas; tales como el egoísmo, la crueldad, la envidia, brutalidad, etc., se consideran como mociones primitivas, las cuales les llevara un buen recorrido para que se les permita ponerse en práctica en la vida adulta. La cultura se encargara de inhibirlas, modificarlas, guiarlas por otros senderos, cambiarlas de objetos, así como la utilización de formaciones reactivas, estas se ven facilitadas ya que hay mociones pulsiones que aparecen en pares de opuestos; *ambivalencia de sentimientos*, y cuya función es la simulación de la inexistencia de estas mociones pulsionales.

Las mociones pulsionales “malas” se modifican según dos factores:

- a) *Un factor interno.* La necesidad humana de amar que va a influir que las mociones egoístas se vean fuertemente influidas por el erotismo, y estas cambien en *pulsiones sociales*. Egoísmo vs amor = pulsión social.
- b) *Un factor externo.* La educación y la cultura (no solo la presente sino la de sus antepasados) intervienen directamente para que la renuncia de lo

pulsional se establezca como una condición prevaleciente. Educación – cultura = renuncia de lo pulsional.

En el ser humano hay una pre-disposición a cambiar las mociones egoístas en pulsiones sociales. La modificación de pulsiones egoísta bajo la influencia de Eros tiene dos componentes; uno innato y otro adquirido, y la consecuencia de esta renuncia de lo pulsional será lo que Freud llamara; aptitud para la cultura. Y surge una pregunta ¿Qué sucede con aquellos individuos que no renuncian a lo pulsional, ya que siguiendo este enunciado freudiano, no serian aptos para la cultura y entonces serían seres excluidos por la cultura?

En el segundo apartado de este artículo Freud continua con el análisis de las pulsiones ahora desde la perspectiva de la actitud que tenemos ante la muerte, para Freud la muerte propia no se puede concebir, ya que en el inconsciente de cada uno hay el convencimiento de que este evento no llegara a suceder.

Para Freud hay dos aptitudes (inconscientes) contrapuestas (chocan y entran en conflicto) frente a la muerte o el peligro de seres amados (padres, hermanos, cónyuge, hijos, etc.):

- a) La que la admite como aniquilación de la vida
- b) Y otra que la desmiente como irreal.

“En el amor más tierno hay una ligazón; aunque sea mínima, con la hostilidad que puede incitar al deseo inconsciente de muerte.” (Freud, 1915. Pág. 300)

La aptitud ante la muerte la podríamos resumir de la siguiente manera:

La muerte propia: no hay representación inconsciente.

La muerte de un extraño: debe de procurarse o desearse.

La muerte de una persona amada: debe de limitarse, pasarse por alto. Predomina el sentimiento de ambivalencia.

Pero como se relaciona esta actitud ante la muerte con la temática que estamos abordando. Trataremos de hacer esa relación que nos permita continuar con el tema de las pulsiones, para Freud una de los preceptos principales que se establece como mandamiento de eticidad (religioso) y que se hace imperativo de la cultura es, el de “no mataras”, este precepto de entrada contraria la máxima satisfacción de lo pulsión (agresión, la muerte), a la cual “hay que renunciar para acceder a la aceptación de la cultura, y se

adquirió como reacción ante la muerte de la persona amada y como respuesta a la satisfacción del odio que se escondía tras el duelo y poco a poco se le extendió al extraño a quien no se amaba, y por fin, también al enemigo”. (Freud, 1915. Pág. 296.)

Para Freud el inconsciente no conoce nada negativo, ni tampoco ninguna negación, y en este sentido la muerte al darle un contenido negativo, nada de lo pulsional interpela a la idea de la muerte y en este caso a la propia. La angustia de muerte que llegamos a experimentar será una reacción secundaria que aparece como respuesta de una conciencia de culpa, ya que en el inconsciente la realización del asesinato no necesariamente se lleva al acto, sino que se establece como pensamiento, como deseo, lo cual en su momento es igual de fuerte que el acto mismo.

Freud hace mención que en el inconsciente día tras día, hora tras hora, eliminamos (matamos) a todos aquellos que se oponen, estorban, a la satisfacción, y también aquellos que nos han dañado

Para Freud nosotros somos como los hombres primordiales, una banda de asesinos, que estaremos en espera de motivos “suficientes” para dar paso a estas mociones pulsionales.

Freud continua ampliando su temática en la relación a la muerte y las pulsiones en su texto de ¿Por qué de la guerra? (Einstein y Freud) (1933[1932]), en el cual establece correspondencia con Einstein en función a este tema.

1.5 La pulsión de muerte. Dualismo pulsional

La meta de toda vida es la muerte

(Freud 1920)

Sin lugar a dudas el texto escrito en 1920; Más allá del principio de placer, es el escrito cumbre que le permite a Freud externar de manera amplia sus ideas en relación a las pulsiones, y es en este artículo en donde aparece por primera vez publicado en una de sus obras, la expresión de Pulsiones de Muerte y pulsiones de vida. Freud establecerá clara y definitivamente su posición dualista de las pulsiones para hacer un paralelismo y una completa oposición entre, *pulsiones yoicas, y pulsiones sexuales*. Es en este momento que decide dejar

de llamar a los opuestos pulsionales, yoicas vs sexuales, para darles el nombre de pulsiones de vida y pulsiones de muerte. *Pulsiones yoicas = pulsiones de muerte, y pulsiones sexuales = pulsiones de vida*". En esta polaridad de las pulsiones Freud retoma una segunda polaridad al analizar el amor de objeto, en el cual confluyen recíprocamente amor (ternura) y odio (agresión.)

La expresión de Pulsiones de Muerte y pulsiones de vida, las toma como referencia al análisis de la teoría morfológica de Weismann, en la que dicho autor expresa; que en la sustancia viva hay dos tipos de sustancias; una sustancia viva mortal y una inmortal (soma inmortal y plasma germinal inmortal.) Freud no retoma los tipos de sustancias que hay en ella, si no las fuerzas que actúan en la sustancia viva, Freud va a distinguir dos clases de pulsiones: las que aspiran a conducir la vida a la muerte (Yoicas) y las que anhelan la renovación de la vida y la llevan a consecución (sexuales.)

Freud tomara también como referente de análisis de las pulsiones; los escritos de su colega y hasta entonces aun amigo Jung, para este autor la libido es una fuerza pulsional; Freud retomara esta idea para refutar la posición de Jung y mostrar su desacuerdo y ruptura con este, para Freud la posición de Jung es una postura monista ya que sería una sola fuerza pulsional la que regiría a su concepto de libido, dando pauta para que Freud de dirección a su posición dualista.

Freud introduce y retoma la idea de la repetición de lo reprimido, la cual tendrá siempre por contenido un segmento de la vida sexual infantil y del complejo de Edipo, el cual se manifestara en la transferencia (compulsión a la repetición y que lo que re vivencia genera displacer al Yo, haciendo que emerjan mociones pulsionales reprimidas)

Freud va a relacionar "la compulsión de repetición y satisfacción pulsional placentera directa las cuales parecen entrelazarse en íntima comunidad" ¿y cómo se establece esta relación entre la compulsión de repetición, el principio del placer y la pulsión?

La relación que se ha de establecer en estas tres ideas, serán las que están relacionadas con las leyes del inconsciente. Las siguientes líneas nos servirán

de guía para ampliar las ideas que permitan dar continuidad al tema de las pulsiones y su interrelación con otras temáticas del pensamiento Freudiano.

Los orígenes de mayor valor de la excitación interna, son las pulsiones del organismo, estas son representantes de todas las fuerzas que emana el interior del organismo y son transferidos al aparato anímico.

Para Freud las mociones pulsiones obedecen a las leyes del inconciente y al funcionamiento del proceso psíquico primario, sus principales mecanismos son; la condensación y el desplazamiento, quedando las investiduras libremente móvil, mientras que en el proceso psíquico secundario las investiduras se ligan, teniendo como función primordial, los estados superiores del aparato psíquico, la de ligar la excitación de las pulsiones inconcientes y cuando este proceso no se lleva acabo de manera satisfactoria se provocaría un perturbación análoga a la neurosis traumática.

Una vez que se ligan las mociones pulsionales se podría establecer el imperio del principio del placer modificándose este en principio de realidad.

“La compulsión a la repetición muestra en un alto grado un carácter pulsional en oposición al principio de placer, demoniaco. La repetición por si misma constituye una fuente de placer”. (Freud, 1920, pág. 35)

En la relación analítica la compulsión a repetir se manifestará en la transferencia, ya que las mociones pulsionales pasadas que no han sido ligadas, tenderán a repetirse en la relación.

La pulsión reprimida nunca cesa de aspirar a su satisfacción plena, la cual llevara a la repetición de una satisfacción previa, y esta empujara siempre hacia su realización.

Freud al momento de hacer referencia a la compulsión a la repetición y su relación con las mociones pulsionales, establecerá una explicación de carácter más o menos acabada y universal para referirse a la pulsión, diciendo: “*que una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas*”. (Freud 1920.)

Esta forma de conceptualizar la pulsión hace referencia que en ella se encuentra una expresión conservadora del ser vivo, es decir, hay una fuerte tendencia al no desarrollo y al cambio.

Hacia el final de este artículo Freud retoma la idea de que *el principio del placer es una tendencia que está al servicio de una función: la de hacer que el aparato anímico quede exento de excitación, o la de mantener en él constante, o en el nivel mínimo posible, el monto de excitación.* (Freud 1920)

Todas las pulsiones quieren reproducir algo anterior, esta idea de la reproducción de algo anterior lo llevara a enunciar que *“la meta de toda la vida es la muerte, que lo inanimado estuvo ahí antes que lo vivo.”* (Freud, 1920, p. 38.) Dicha idea estará fuertemente influenciada por el pensamiento filosófico de Schopenhauer, para quien la muerte es el <genuino resultado> y, en esa medida, el fin de la vida” Freud 1920.

En esta idea del origen y meta de la vida Freud retoma el análisis de las pulsiones de autoconservación, para lo cual va a referir que estas son pulsiones parciales y su destino es el de asegurar la muerte del organismo; y que este lucha contra los dominios que pueden hacer que este alcance su meta; la muerte.

Freud retoma la idea de que no todas las pulsiones tendrán un desarrollo tan avanzado hacia la muerte, que hay un grupo de pulsiones que conservan estructuras originarias de la sustancia viva; a este tipo de pulsiones se refieren las pulsiones sexuales, las cuales probablemente entran en actividad desde el inicio de la vida; estas además, son particularmente resistentes a las injerencias externas y conservan por más tiempo la vida, se va a referir a estas como genuinas *pulsiones de vida*, que estarán en *oposición a las pulsiones de muerte*. En esta oposición las pulsiones se lanzan en sentido contrario, unas se arrojan para alcanzar la meta, mientras que las otras se repliegan para prolongar su fin.

Freud retoma el análisis y comparación que había iniciado en 1915 entre las pulsiones yoicas y las pulsiones sexuales; las yoicas se esfuerzan en el sentido de la muerte, provienen de la animación de la materia inanimada y quieren

regresar a su estadio inicial, mientras que las pulsiones sexuales (en las cuales también hay cierto componente sádico) pugnan por la continuación de la vida, reproduciendo estados primitivos del ser vivo, y siendo su meta principal la unión de dos células germinales que le permitan la preservación de la vida

El afán del placer se exterioriza al comienzo de la vida anímica; regida por los procesos primarios no ligados, con mayor intensidad que más tarde.

Las pulsiones de vida tienen mayor presencia en las percepciones internas, las tensiones que presentan al ser tramitadas se vivirán como placer, en cambio las pulsiones de muerte aparecen como inadvertidas. El principio de placer parece estar directamente al servicio de las pulsiones de muerte. (Freud 1920.)

“La muerte es un mecanismo de conveniencia [Zweckmässigkeit], un fenómeno de la adaptación a las condiciones vitales externas”... (Freud, 1920, Pág. 45)

Para Freud la libido de las pulsiones sexuales se asemejara al Eros de los poetas y los filósofos, el cual busca la vida y la cohesión de todo lo viviente.

La resistencia del Yo está al servicio del principio del placer

Menciona Freud (1920) “que los niños repiten en el juego todo cuanto les ha hecho gran impresión y se adueñan, por así decir, de la situación, que todos sus juegos están precedidos por el deseo dominante en la etapa en la que ellos se encuentran: el de ser grandes y poder obrar como los mayores. “

1.6 La mezcla y desmezcla de las pulsiones

Las pulsiones de muerte son, en lo esencial, mudas,
y casi todo el alboroto de la vida parte del Eros.
(Freud 1923.)

El yo y el ello (1923) le permite a Freud ampliar y hacer una descripción más profunda de las ideas que había comenzado a esbozar en 1920 en el texto de más allá del principio de placer. En este texto de 1923 distingue ya claramente dos clases de pulsiones: *las pulsiones sexuales o Eros*, las cuales

comprenden; la pulsión sexual no inhibida, las mociones pulsionales sublimadas y de meta inhibida, además de las pulsiones de autoconservación, estas pulsiones mencionara Freud que son las más llamativas, las más notables, y de las cuales es más fácil tener noticia de ellas. El propósito principal de Eros es el de unir y ligar.

La pulsión de muerte es la otra clase de pulsión, en estas se encuentran dificultades para saber de ella, Freud comenta que es en el *sadismo* en donde vamos a encontrar un representante de ella. La pulsión de muerte se encarga de reconducir al ser vivo orgánico al estado inerte, mientras que el Eros persigue la meta de complicar la vida mediante la reunión, la síntesis de la sustancia viva dispersa. La pulsión de destrucción es sincronizada según reglas a los fines de la descarga, al servicio del Eros. (Freud, 1923. Pág. 42.) Las pulsiones de muerte son, en lo esencial, mudas, y casi todo el alboroto de la vida parte del Eros.

Ambas pulsiones se comportan de manera conservadora, pues ambas aspiran a restablecer un estado perturbador por la génesis de la vida. Y el fin el propósito será dualista. En esta oposición de las pulsiones Freud tomara la polaridad amor-odio como una forma de encontrar representantes de las pulsiones.

Freud va utilizar conceptos biologists para el abordaje de las pulsiones, y le va atribuir a las dos pulsiones un proceso fisiológico de anabolismo y catabolismo, dicho proceso se encontrara en cada pedazo de sustancia viva, además de que se encontrarán las dos pulsiones. En este artículo Freud hace mención de la dificultad de establecer de manera acabada la forma en que se ligan y se entremezclan dichas pulsiones.

Para Freud la neutralización de la pulsión de muerte se da a partir de que los organismos unicelulares se unen y se forman organismos pluricelulares (mezcla), desarrollando una musculatura, *y la pulsión de muerte se exteriorizaría ahora como pulsión de destrucción dirigida al mundo exterior y a otros seres vivos.* (Freud 1923).

Freud retoma la relación sadomasoquista para establecer ideas de cómo se mezclan y desmezclan las pulsiones. En los componentes sádicos de la pulsión sexual, será este un ejemplo de mezcla pulsional al servicio de un fin; y en el sadismos vamos a encontrar el modelo de una desmezcla.

Freud mencionara que en muchas de las neurosis graves, entre ellas las neurosis obsesivas, se encontraran la desmezcla de pulsiones y el resalto de la pulsión de muerte. Así mismo se va a encontrar en la regresión libidinal una desmezcla de pulsiones.

En las pulsiones sexuales parciales se comunican por así decir unas con otras, que una pulsión que viene de fuente erógena particular puede donar su intensidad para refuerzo de una pulsión parcial de otra fuente, que la satisfacción de una pulsión puede sustituir la de otra.

Las pulsiones eróticas son más plásticas, desviables y desplazable que las pulsiones de destrucción. ¿Qué es lo que hace que la pulsión erótica tenga esas cualidades y la pulsión de destrucción no?

“La libido desplazable trabaja al servicio del principio de placer a fin de evitar estasis y facilitar descargas”. (Freud, 1923, Pág. 45.)

El yo no puede mantenerse neutral ante las dos pulsiones: presta auxilio a la pulsión de muerte para someter la libido y este proceso lo realiza mediante la sublimación y la identificación. En este proceso el yo se llena de libido y deviene sustituto de Eros y su tendencia será ahora de amor y vida.

La libido sublimada es libido desexualizada por ser energía de desplazamiento, que sigue los propósitos de Eros; anudar y ligar, la cual se producirá regularmente por mediación del Yo. La trasposición de libido erótica en libido yoica, comprende una desexualización. Al apoderarse así de la libido de las investiduras de objeto, trabaja en contra de los propósitos del Eros, y se pone al servicio de la pulsión de muerte.

Las pulsiones de muerte se presentan en el ser humano de diversas maneras: cuando una parte se mezcla con elementos eróticos se vuelven inofensivas,

otra parte se vuelca hacia el exterior y se manifiesta como agresión, y una buena parte continua con su camino interior sin ser obstruido.

Para Freud entre más se limita la manifestación de la agresión hacia el exterior, más severo y agresivo se vuelve su ideal del yo. Esta idea que manifiesta Freud se juzgaría que va en contra de los ideales de la cultura; de no agredir, por que pareciera incita a la exteriorización de la agresión, sin embargo mientras un ser humano sujeta su agresión, esto dará mayor pauta de que su ideal agrede al yo, en otras palabras se establece un desplazamiento, una vuelta al Yo

¿Y seguramente aparecen preguntas encaminadas a decir; entonces qué debe hacer el ser humano para exteriorizar su agresión sin que esta se vuelva destructora de todo lo que le rodea?

El superyó que se ha estructurado en función de una identificación del arquetipo paterno, y en dicha identificación se establece una trasposición y desmezcla de pulsiones con carácter de desexualización o de sublimación.

Tras la sublimación, el componente erótico ya no tiene más la fuerza para ligar toda la agresión aleada con él, y esta se libera como inclinación de agresión y destrucción, sería de esta desmezcla, justamente, de donde el ideal extrae todo el sesgo duro y cruel del imperioso debe-ser. (Freud, 1923, pág. 55.)

El principio de placer sirve de brújula del ello que lucha en contra de la libido. Para Freud en el sadismo el componente destructivo se ha depositado en el superyó y este se vuelve hacia el yo. Y lo que gobierna en el superyó, es como cultivo puro de la pulsión de muerte. (Freud, 1923, Pág. 54)

En la neurosis obsesiva la desmezcla de pulsiones; amor-odio, es la consecuencia de una regresión consumada en el ello.

Freud retoma el análisis de la neurosis obsesiva y la melancolía, manifestando que en ambos casos el yo será castigado por el superyó, y que dicha agresión estará mezclada con la libido.

Para Freud el yo se desarrolla en relación a las pulsiones, primeramente percibiéndolas y su ulterior tendencia a gobernarlas, posteriormente,

obedeciendo a las pulsiones y buscando su renuncia. En este proceso participa el ideal del yo estableciéndose como una formación reactiva contra los procesos pulsionales del ello.

La angustia de muerte se juega entre el yo y el superyó, y este proceso se dará si el yo diera de baja en gran medida a su investidura libidinal narcisista. Y dicha angustia de muerte será un procesamiento de la angustia de castración.

Eros y pulsión de muerte luchan en el ello, y el ello está bajo las fuertes pulsiones de muerte, y estas quieren llamar a sosiego a Eros, el cual es un inquietante de la paz.

1.7 Pulsión y sadismo

El sadismo hacia la persona propia ocurre regularmente por la sofocación cultural de las pulsiones. (Freud 1924)

Freud retoma la problemática de la pulsión haciendo referencia a dos principios del aparato anímico; la tendencia a la estabilidad en los organismos de Fechner y el principio de Nirvana de Barbara Low, estos dos preceptos en correlación con el principio de placer, el masoquismo y cómo es que participan las pulsiones en su funcionamiento, a continuación haremos mención de esta interrelación.

Para Freud (1924) “el propósito del aparato anímico es el de reducir a nada las sumas de excitación que le afluyen, o al menos mantenerlas en el mínimo grado posible.”

En 1920 Barbara Low propuso el nombre de *principio de nirvana*; (Freud lo había llamado anteriormente <principio de constancia>) a Freud no le disgustó la idea de retomar este postulado de Barbara, e incluso identifica este principio con el principio de placer-displacer; para posteriormente construir la diferenciación entre los mismos.

Se planteaba la fórmula de que todo displacer debería de concordar con una elevación, y todo placer con la disminución de la tensión de un estímulo presente en lo anímico.

Freud se replantea la idea con respecto a la elevación y disminución de la tensión anímica, ya que placer y displacer no pueden ser mencionados solamente como dos montos cuantitativos, sino más bien hacer referencia a un carácter de él, o sea, una cualidad. Ya que él cree que existen tensiones placenteras y tensiones displacenteras, como lo es en el caso de la excitación sexual.

El principio de Nirvana es súbdito y estaría por completo al servicio de la pulsión de muerte. Pero se tiene que diferenciar que no son uno mismo. Aunque se encuentran copertenencias como que; el principio de Nirvana expresa la tendencia de la pulsión de muerte; el principio de placer subroga la

exigencia de la libido, y su modificación, el principio de realidad el influjo del mundo exterior. (Freud 1924.)

Estos tres principios (principio de constancia, principio de Nirvana y principio de placer) no se destituyen uno con otro, si no que se establece una conciliación, de esta avenencia. Para Freud el principio del placer sería el guardián de vida.

Para Freud la libido en el ser vivo tiene la función de hacer frente a la pulsión de destrucción o de muerte, y su labor es hacer inofensiva la pulsión destructora; por un lado la dirige en su mayoría hacia fuera, conduciéndolas hacia los objetos del mundo exterior, otra parte de la pulsión de muerte es puesta directamente al servicio de la función sexual, teniendo a su cargo el *sadismo*. De esta relación Freud hace referencia que entonces es pertinente nombrarla como, pulsión de destrucción, pulsión de apoderamiento, o voluntad de poder. Aquí se abre la incógnita de si la pulsión de muerte es análoga a la pulsión de destrucción o si esta será solo una subrogada de esta.

Freud habla del masoquismo secundario para referirse al sadismo proyectado hacia el exterior, que bajo ciertas circunstancias regresa al interior. (En este momento no aclara cuales serian estas circunstancias) ¿Y cuáles son esas circunstancias?

Para Freud hay tres figuras en las cuales se manifestaría el masoquismo; como *excitación sexual*, como una *expresión de la naturaleza femenina* y como algo que *norma la conducta humana*; estas tres figuraciones estarán correlacionadas con las tres clases de masoquismos: erógeno, femenino y moral.

Masoquismo erógeno: sus atributos tienen bases biológicas y tendría su plataforma en relación a la coexcitación libidinosa que se provoca por una tensión dolorosa y displacentera. Este tipo de masoquismo acompaña a la libido durante todas las fases del desarrollo utilizando los cambiantes revestimientos psíquicos de cada fase.

La pulsión de muerte que actúa en el organismo es semejante al masoquismo. La parte principal de esta pulsión es vertida hacia el exterior (objetos), y de esta parte minoritaria de residuos que se queda en el interior, será el legítimo

masoquismo erógeno, el cual una parte deviene en libido, y por la otra toma como objeto a la propia persona.

Masoquismo femenino; se le da el nombre por la relación a muchas características de la feminidad, está fuertemente ligado a la vida infantil y las fantasías sexuales infantiles (ser golpeado, castrado, ensuciado, devorado, etc.). Para Freud este tipo de masoquismo es el que es más accesible a la observación, por la ligazón anteriormente mencionada, sus fundamentos lo vamos a encontrar en; el masoquismo primario, masoquismo erógeno, y el placer de recibir dolor.

La reversión del sadismo hacia la persona propia ocurre regularmente a raíz de la sofocación cultural de las pulsiones, absteniendo de manifestar una buena parte de los componentes pulsionales destructivos. (Freud, 1924, Pág. 175)

Para Freud una parte de la pulsión que queda relegada se manifestará como un aumento del masoquismo en el interior del yo.

En las fantasías masoquistas se expresa un sentimiento de culpa que se encuentra vinculada con la masturbación infantil. De estas ideas Freud retomara el siguiente tipo de masoquismo que él será considerado como el más importante. Y en el cual nos extenderemos más por el aporte que nos ofrece.

Masoquismo moral; aquí lo que importa es padecer sin interesar si proviene de la persona amada o de cualquier otra fuente. Para Freud la pulsión de muerte fue vuelta a hacia adentro, y su ímpetu se posa sobre el sí- mismo propio.

Freud hace una diferenciación entre la moral inconciente y el masoquismo moral; en la moral inconciente el sadismo recae en el acrecentado sadismo del superyó, al cual el yo se somete, en cambio en el masoquismo moral el acento recae sobre el genuino masoquismo del yo, quien pide castigo, ya sea por parte del superyó o por los poderes parentales de afuera. Lo que hay de común en ambos es una necesidad que se satisface mediante el castigo y padecimiento. El sadismo del superyó deviene conciente, y el afán masoquista del yo permanece en general oculto para la persona. (Freud, 1924, Pág. 175)

De los fenómenos de la conciencia moral se deduce que la destrucción que retorna desde el mundo exterior puede ser recibida por el superyó, y aumentar su sadismo hacia el yo. El sadismo del superyó y el masoquismo del yo son complementarios y cumplen una función análoga; *el sentimiento de culpa*.

Freud se cuestiona sobre cual expresión es la que debería de usar con respecto al masoquismo moral; la expresión de <sentimiento inconciente de culpa>, o la de <necesidad de castigo>; la expresión primera parecería no ser adecuada psicológicamente por qué no se debería llamar inconciente a los sentimientos, y que la segunda fuese la indicada, sin embargo Freud considera que esta situación no debería ser motivo de dificultad epistémica, sino más bien una referencia para abordar las ideas relacionadas con el masoquismo y su interrelación con los objetos parentales. Freud hace referencia que hay frecuentes fantasías de ser golpeado por el padre, y de establecer con él una relación de carácter sexual pasiva (femenina). De estos dos deseos se deduce que la conciencia moral y el masoquismo moral nacieron por la superación, y la desexualización, del complejo de Edipo.

Freud hace una diferenciación entre la moral y el masoquismo moral como una forma de establecer la prevalencia e importancia de la segunda.

En *la moral* lo que prevalece es el sadismo acrecentado del superyó, al cual el yo se somete, y en este caso el sadismo deviene conciente.

En el *masoquismo moral* la pronunciación recae sobre el masoquismo del yo, quien demanda castigo y el masoquismo del yo en generalmente permanece oculto. Pero en ambos casos el acento recae en una necesidad de castigo y padecimiento.

La conciencia moral genera la tentación de un actuar en pecado, que después tiene que ser manifestado por los reproches de la conciencia moral sádica, o con el castigo del destino. En el castigo de destino el masoquista se ve obligado a hacer cosas incorrectas, a trabajar en contra de su propio beneficio, destruir aquellos aspectos que se le presentan en lo cotidiano, y en determinadas circunstancias a destruir su propia existencia real.

De la sofocación de las pulsiones resulta un *sentimiento de culpa*, y que la conciencia moral se vuelva tanto más severa y susceptible cuanto más abstenga la persona de agredir a los demás. (Freud, 1924, Pág. 176.)

Este enunciado freudiano abre el camino sobre cuestiones que la sociedad se pregunta en relación a la agresión; ¿Debe uno entonces dar rienda suelta a la manifestación de las pulsiones? ¿Hay acaso formas de manifestar la agresión sin que devenga hacia la propia persona y sin que destruya a la otra? ¿Se puede “educar” la agresión? Estas y otras preguntas más tratare de abordar hacia el final del trabajo.

La primer renuncia de lo pulsional es una exigencia que proviene del exterior, y es ella la que crea la eticidad, que se expresa en la conciencia moral e insiste en nuevos abandonos de lo pulsional.

El masoquismo moral pasa a ser el testimonio clásico de la existencia de la mezcla de pulsiones, se origina de la pulsión de muerte y está ligada a un componente erótico, corresponde a aquel sector de ella que se ha sustraído a su vuelta hacia afuera como pulsión de destrucción.

Ni aun la autodestrucción de la persona puede producirse sin satisfacción libidinosa.

1.8 Pulsión y cultura

La cultura humana se sostiene sobre dos pilares:
el gobierno de las fuerzas de la naturaleza
y la limitación de nuestras pulsiones. (Freud, 1924)

En el análisis que hace sobre las resistencias que ha tenido el psicoanálisis en relación o otras llamadas ciencias, nos permite retomar dos aspectos importantes de la teoría de las pulsiones; por un lado la relación de las pulsiones sexuales, en interrelación con la vida anímica y el síntoma; por otro lado, la eticidad que será la limitación de las pulsiones; y la relación que tiene la cultura con respecto a las pulsiones.

El psicoanálisis le da una gran significatividad a las llamadas pulsiones sexuales en la vida anímica de los hombres. Según la teoría psicoanalítica, “los síntomas de las neurosis son satisfacciones sustitutivas, desfiguradas, de

fuerzas pulsionales sexuales a las que, por obra de resistencias interiores, se les denegó una satisfacción directa” (Freud, 1924, pág. 231) La sustitución de satisfacciones pulsionales serán, en este sentido, para Freud elementos constituyentes de síntomas.

Para Freud (1924) la cultura humana se sostiene sobre dos pilares: el gobierno de las fuerzas de la naturaleza y la limitación de nuestras pulsiones. Dicha idea de la limitación de las pulsiones la expresara más ampliamente en el texto de 1929 de malestar en la cultura.

Freud hace referencia de cómo las pulsiones sexuales las someten los humanos de manera insuficiente y psicológicamente incorrectas. Propone que una forma de modificar esta inadecuación; que se establece en la represión, sea aflojando la severidad de la represión, y debe de darse paso una mayor posibilidad de satisfacción, y que los métodos que se utilizan para limitar a las pulsiones sexuales por vía represiva, necesitan modificarse por un procedimiento mejor y más seguro. En este momento Freud no establece cuáles serían estos procedimientos mejores y seguros, que permitan la expresión de la pulsión sexual.

La afirmación-como sustituto de la unión- pertenece al Eros,
y la negación –como sucesora de la expulsión-,
a la pulsión de destrucción. (Freud, 1925)

En el artículo de la negación de 1925, Freud retoma el tema de las ocurrencias que producen los pacientes en las sesiones analíticas, dichas ocurrencias están caracterizadas por la proyección y su consecuente rechazo de algunas de las ideas establecidas, estas representaciones las va a ligar a las pulsiones.

La negación es un modo de tomar noticia de lo reprimido, es una cancelación de la represión. Negar algo en el juicio quiere decir, en el fondo, <<eso es algo que yo preferiría reprimir>>. (Freud, 1925) y el no será una marca de la represión.

El juicio tiene esencialmente dos decisiones;

- a) Atribuir o desatribuir una propiedad a una cosa.

b) Admitir o impugnar la existencia de una representación de la realidad. Esta relación del juicio en la negación le permite a Freud establecer una analogía con respecto a las pulsiones, ya que para él, el juzgar es el ulterior desarrollo de la inclusión dentro del yo o la expulsión de él, que originariamente se erigieron sobre el principio del placer. Su polaridad parece corresponder a la oposición de los dos grupos pulsionales. La afirmación-como sustituto de la unión- pertenece al Eros, y la negación –como sucesora de la expulsión-, a la pulsión de destrucción. (Freud, 1925)

La *afirmación*= sustituto de unión= *Eros*

La *negación*= sucesora de la expulsión= *pulsión de destrucción*.

En este aspecto de la negación como corolario de la pulsión de muerte encontraremos frecuentemente sus manifestaciones en el trabajo clínico.

La doctrina de las pulsiones es aquella donde
más trabajosos resultaron los tanteos del avance.
(Freud 1929.)

En su escrito de Malestar en la cultura de 1929, Freud retoma el análisis de las pulsiones, dándole más énfasis en este ensayo, a la pulsión de agresión o pulsión de muerte. Freud enuncia la dificultad que ha tenido en la estructuración de la teoría psicoanalítica, pero haciendo mención que de todos los vestigios del psicoanálisis, “la doctrina de las pulsiones es aquella donde más trabajosos resultaron los tanteos del avance”. (Freud, 1929, pág. 113.)

Freud retoma un pequeño análisis de lo que ha sido el camino de las pulsiones, haciendo mención que las exteriorizaciones de Eros son las más atrayentes y numerosas, en cambio la pulsión de muerte es silenciosa en su forma de manifestarse, y que una parte se conducía al mundo exterior y esta se manifestaba en pulsión a agredir y destruir, dicha pulsión tenía la obligación de oponerse al servicio del Eros, aniquilando a otro, animado o inanimado. Y que cuando esta agresión dirigida hacia fuera era limitada, se manifestaría en un incremento de la autodestrucción.

Para Freud la pulsión de muerte tiene un valor teórico más útil que cualquier otra posible. ¿En dónde radica el valor teórico de la pulsión de muerte? La respuesta no es sencilla de enunciar, y tratare de que el desarrollo del trabajo permita hablar y servir de cierto soporte para acercarnos a la posibilidad de una repuesta.

Freud deduce que las pulsiones (de vida y de muerte) no aparecen aisladas entre sí; ni tampoco en estado puro, sino más bien, se presentan ligadas e irreconocibles y que la *inclinación agresiva es una disposición pulsional autónoma, originaria, del ser humano... Y la cultura encuentra en ella su obstáculo más poderoso.*” (Freud, 1929, pág. 117) y en este sentido la pulsión de agresión es heredero y el principal subrogado de la pulsión de muerte, y esta a la vez, conjuntamente con el Eros gobiernan la creación.

Freud retoma el pasaje religioso <amarás a tu prójimo como a ti mismo> (dicho enunciado es la más fuerte defensa en contra de la agresión humana) esta enunciación le permite continuar su análisis sobre las pulsiones y sus pares opuestos, para Freud el ser humano no es un ser manso, amable y que solo utilizaría la agresión y se defendería en caso de sentirse atacado, si no que, el ser humano está dotado pulsionalmente de una buena cuota de agresividad, en este sentido el prójimo a la vez que es auxiliar y objeto de amor es un buen referente de tentación para satisfacer en él la agresión. Esta idea que contraría a la bondad innata del infante (y la del ser humano en general) y contrariando también la idea de Rousseau, de que el niño es bueno por naturaleza y que la sociedad es la que lo corrompe; permite proseguir el sendero del análisis de la agresión.

Para Freud dicho pasaje bíblico es muestra de la forma en que la cultura debe de domeñar las pulsiones agresivas, aquí nos incita a preguntarnos sobre la enunciación inversa del pasaje bíblico; *“odiaras a tu prójimo como a ti mismo”* dicho enunciado parece demoniaco hacia los fines de la cultura y la preservación de la vida. Por eso para Freud la cultura se edifica sobre la renuncia de lo pulsional, teniendo como sustento básico la no satisfacción de enérgicas pulsiones, dicha denegación social, será el fundamento que permita la vinculación social y humana.

En aras de preservar la cultura, esta misma, tiene que generar todo lo que este a su alcance, para poner límite a las pulsiones agresivas de los seres humanos, valiéndose de mecanismos psíquicos; como la sublimación, la represión, la formación reactiva; (dichas formaciones serían entre otras: *la vinculación amorosa, la limitación de la vida sexual,*) y *la creación de instituciones* (que castiguen a criminales.) entre otros muchos mecanismos más. En este sentido el desarrollo de la cultura y la vida en general está sustentado entre la eterna lucha de Eros y muerte.

Para Freud una forma de que el gusto por la agresión se vuelva inofensiva, será a través del introyecto de la agresión, y esta una vez introyectada es interiorizada, pero en este proceso lo que sucede es que se reenvía a su punto de partida, o sea, hacia el yo propio, la cual recoge solamente una parte y la otra se contrapondrá como superyó, y en consecuencia como conciencia moral.

De esta relación que se va a dar entre la tensión del superyó que se ha vuelto severo y el yo que está sometido, Freud va a llamar a dicho proceso; “conciencia de culpa” esta culpa se va exteriorizar como necesidad de castigo.

La cultura será un eterno vigilante del gusto por la agresividad del individuo, limitándola, debilitándola y despojándola, a través de una instancia interna que será el superyó.

Freud continúa desarrollando la idea del sentimiento de culpa, analizando dos diversos orígenes, y entrelazando estas ideas con la pulsión. Estos dos orígenes son: *la angustia frente a la autoridad*, la cual obliga, a la renuncia de la satisfacción pulsional; por miedo a perder el amor y es a la vez, fuente de angustia frente a la autoridad externa, la segunda fuente será; *la angustia frente al superyó*, esta se esfuerza a sancionar los deseos prohibidos, aquí la renuncia de lo pulsional no es suficiente, ya que ante el superyó nada puede ocultarse y el deseo persiste, y sobreviniendo un sentimiento de culpa. De esta manera se establece un nexo entre la renuncia de lo pulsional y la conciencia moral.

En la angustia a causa de la renuncia de lo pulsional, Freud manifiesta que se va a invertir de la siguiente manera:

Renuncia de lo pulsional = conciencia moral

Nueva renuncia de lo pulsional = severidad e intolerancia

La renuncia de lo pulsional como resultado de la angustia frente a la agresión de la autoridad externa, le da pauta a Freud de postular la idea de que “la renuncia de lo pulsional, crea la conciencia moral, que después reclama más y más renunciaciones.” (Freud 1929.) Y por consiguiente la posible utilización de la fórmula anterior.

Continuando con la idea de la renuncia de lo pulsional, Freud examina la pulsión de agresión y la renuncia a la agresión; y para él, cada segmento de agresión que nos abstenemos a satisfacer, será asumido por el superyó y acrecentará su agresión (contra el yo).

En el niño se desarrolla una alta inclinación agresiva hacia aquellos que estorban a las satisfacciones primarias, el niño tiene que renunciar a la satisfacción de venganza, acogiendo dentro de sí por la identificación a esa autoridad intocable, deviniendo en superyó y apoderándose de la agresión.

“La agresión vengativa del hijo es co-mandada por la medida de la agresión punitiva que espera del padre.”(Freud, 1929, Pág. 125) De esta forma para Freud la severidad del superyó que un niño desarrolla, no será otra cosa que el espejo de la dureza del trato que ha experimentado (real o fantasmáticamente.)

Para Freud el sentimiento de culpa es la expresión del conflicto eterno entre la pulsión de muerte y el Eros, y este se verá manifiesto cada vez que uno entabla una convivencia humana.

“El sentimiento de culpa debía de ser en su caso la consecuencia de agresiones suspendidas, pero en el otro, y justamente en su comienzo histórico, el parricidio, la consecuencia de una agresión ejecutada.” (Freud, 1929, Pág. 132)

La energía agresiva dotada al superyó, es una energía desplazada hacia el interior.

En la agresión consumada y la intención de la misma, no hay una diferenciación por la omnisapientia del superyó, estableciéndose un sentimiento de culpa ya sea ante la agresión manifiesta o ante la intención de la misma. En este sentido observamos la importancia en el trabajo clínico de las intenciones (fantasías) de la agresión, que serán un reservorio importante de sintomatología.

“Cuando una aspiración pulsional sucumbe a la represión, sus componentes libidinosos son traspuestos en síntomas, y sus componentes agresivos, en sentimientos de culpa” (Freud, 1929, pág. 134.)

Para Freud el ser humano busca incesantemente la dicha y la felicidad, para esto se vale de una bipartición de metas; una positiva y una negativa, en esta dualidad pretende; por un lado, la ausencia de dolor y de displacer, y por el otro polo, vivenciar intensos sentimientos de placer, que será nombrado como *dicha*. Para la consecución de estas metas el ser humano se conducirá de acuerdo a la búsqueda y el predominio de ellas. En lo que se refiere a la *felicidad*, esta será solo una satisfacción repentina de necesidades retenidas, con alto grado de estasis, y estas sólo serán posibles como un fenómeno eventual.

El sufrimiento tiene tres vías de ataque; desde el *propio cuerpo (su fragilidad y muerte)*, el *mundo exterior (la hiperpotencia de la naturaleza)* y los *vínculos humanos (la insuficiencia de las normas que regulan dichos vínculos, además de ser este último tal vez el más doloroso.)* El ser humano para evitar el displacer se vale de varias vías y se diferenciarán según la fuente; entre estos se encuentran, la soledad buscada, en la cual se obtiene una dicha que da sosiego. Otra vía de evitación del sufrimiento es la gregariedad a la comunidad y la ciencia (como forma de protegerse de los embates del mundo exterior), una vía más eficaz de evitar el sufrimiento del cuerpo es, la *intoxicación* producida por un químico. Otra vía de evitación del sufrimiento es el *desplazamiento libidinal*, hacia esta meta la sublimación se prestara al auxilio.

Una forma de evitación más radical; es la que se plantea el *eremita*, el cual no quiere saber nada de este mundo, le da la espalda y construye un mundo en donde los rasgos más insoportables se eliminen y sean sustituidos por los

deseos propios (estas características que serán propias del ámbito de la psicosis) para Freud otro método para evitar el sufrimiento y que será un referente frecuente en el análisis de las pulsiones, será el *amor*. Hay otras vías de evitación del sufrimiento, que tienen que ver con prácticas culturales más aceptadas en las cuales por motivos de la investigación en este momento no ahondaremos.

La satisfacción pulsional tendrá dos vías de expresión ambivalente, por un lado equivaldrá a *dicha*, y por el otro; cuando no son cubiertas las necesidades pulsionales, genera, un grave *sufrimiento*. El gobierno de la vida pulsional se logra en cierta medida por instancias psíquicas superiores que se rigen por el principio de realidad

Las pulsiones son seres míticos
grandiosos en su indeterminación.
(Freud 1932.)

“La doctrina de las pulsiones es nuestra mitología, por así decir. Las pulsiones son seres míticos grandiosos en su indeterminación. En nuestro trabajo no podemos prescindir ni un momento de ellas, y sin embargo nunca estamos seguros de verlas con claridad”. (Freud, 1932, pág. 88.)

La referencia de las pulsiones como seres míticos nos lleva a cuestionarnos sobre el mito, ¿Por qué las pulsiones serían seres míticos? ¿Cómo darle el estatuto de ciencia al psicoanálisis si se apoya en seres míticos? Pero el sustento del mito tendremos que darle el estatuto epistemológico que fundamenta a todas las ciencias; el origen. El mito para Freud es la relación más fuerte y amplia que el ser humano tiene con la cultura, le da un estatuto de rumbo psíquico. Y es la base de sus elucidaciones teóricas; el mito de Edipo, narciso, etc.

En este artículo de 1932 donde Freud retoma a manera de resumen sus trabajos desarrollados en relación a las pulsiones, de este modo solo tomaremos algunos elementos que nos permitan dar consecución con la temática.

Confirma que la meta de las pulsiones agresivas es la destrucción, y que estas son el resultado de la apreciación de los fenómenos del sadismo y el

masoquismo. Para Freud (1932) el masoquismo es más antiguo que el sadismo, y este es la pulsión de destrucción vuelta hacia fuera, que así cobra el carácter de la agresión.

Para Freud los fenómenos de la vida surgen de la acción conjunta y contraria de las pulsiones, y la muerte será la que le ponga fin a la vida. Ahora bien, en este momento, la expresión de que la meta de toda vida es la muerte, cobraría su triunfo; el imperio de la muerte, sin embargo el ser humano se resiste al reino de la muerte y podríamos ver como en la religión católica la expresión; “hay que morir para vivir” buscaría hacer imperar el reino de la vida.

Freud ya había comenzado a hablar sobre las cuestiones de la guerra y la actitud que tenemos ante la muerte en su texto de guerra y muerte. Temas de actualidad; escrito en el año de 1915, ahora en este texto, 1932, continúa hablando de las pulsiones en un intercambio de correspondencia que se da en el año de 1932 entre Einstein y él. El referente de encuentro, es el análisis de la guerra; el mundo había pasado por los horrores de la primera guerra mundial. Freud no se mostro muy complacido por el tipo de análisis que propone Einstein, la temática de análisis que se plantea es la idea; de la paz mundial y la prevención de la guerra.

Freud retoma el análisis de la {<Gewalt>} *violencia*, para él los conflictos de interés que se dan en los hombres se allanaran principalmente a través de la violencia. Dicha violencia encontrara su origen en la horda primitiva, pues es ahí donde la fuerza muscular, iba a establecer a quien le pertenecía que, y quien tenía el poder y la voluntad de los demás miembros de la horda. Para Freud una forma de domeñar la violencia, es el de trasferir el poder que se mantenía en un solo miembro, hacia una unidad mayor; el *grupo*, en la que dicha unidad se mantiene relacionada por ligazones afectivas entre los miembros del grupo. Pero en estas ligazones afectivas que se establecieron en la comunidad, se erigirá una desigualdad relacionada con el *poder*.

Son dos cosas las que mantienen cohesionada a la comunidad: *la compulsión a la violencia* y *las ligazones afectivas* (identificación entre sus miembros)

Freud le da a Einstein la moción de estar de acuerdo con lo que expresa en relación a la pulsión; y hace nuevamente referencia a que existen dos clases de pulsiones: primeramente aquellas que en el sentido platónico del banquete, o sea, el Eros, las cuales apuntan a conservar y reunir; eróticas o sexuales.

El segundo tipo de pulsiones tienden a destruir y matar, estas las nombra como pulsión de agresión o de destrucción.

“Cada una de estas pulsiones (vida y muerte) es tan indispensable como la otra, y de las acciones conjugadas contrarias surgen los fenómenos de la vida. Estas pulsiones nunca pueden actuar aisladas.” (Freud, 1932, pág. 193) ¿Uno se preguntara porqué la pulsión de muerte puede ser indispensable, y necesaria de que exista? ¿Acaso la pulsión de muerte es un equilibrio y regulador de la vida?

La pulsión de muerte trabaja en todo ser vivo y se afana en producir su descomposición, en reconducir la vida al estado de la materia inanimada. (Freud 1932.) Freud nos va a reiterar que aunque el ser humano destruya vidas ajenas en aras de preservar su propia vida, esto no será motivo de que la pulsión de muerte desaparezca, ya que una porción de la pulsión de muerte queda en su interior. La vuelta de las fuerzas pulsionales hacia la destrucción en el mundo exterior aligera al ser vivo y no puede menos que ejercer un efecto benéfico sobre él.

No ofrece perspectiva ninguna pretender el desarraigo de las inclinaciones agresivas de los hombres, Freud hace un punto de encuentro con Einstein en lo concerniente a la eliminación de la inclinación de los hombres a agredir, para Freud lo que se debería hacer en lugar de buscar suprimir por completo la agresión, es intentar buscar mecanismos que desvíen lo suficiente esta aspiración y que no se concluya en guerra.

Freud continua haciendo uso de la idea mitológica de la pulsión para expresar una fórmula que permita combatir la guerra, y para él estas serán;

Primeramente que la aprobación de la guerra es un desborde de la pulsión de destrucción, entonces habría que recurrir al Eros, como una forma que permita establecer ligazones afectivas que tendiera a ir en contra de la guerra, (¿y

acaso no son estas mismas ligazones proyectadas hacia el exterior las que promueven la iniciativa a la guerra?)

Para Freud estas ligazones serán de dos clases: *primeramente* el establecimiento de vínculos como los que se establecen con el objeto de amor, pero sin la meta sexual; más sin embargo podríamos inferir que es en estos vínculos en donde paradójicamente por vía la transferencia en donde vamos a desplazar los aspectos tanto amorosos como destructivos y el *segundo momento* será la ligazón que se establece por vía la identificación, o sea todo aquello que permita producir relaciones de comunidad entre los hombres y estas relaciones tendrán una puesta en común que será el soporte de la sociedad humana. ¿Y acaso no se da también una identificación en los aspectos destructivos, acaso solo el ser humano se identifica con aspectos afectivos tendientes al Eros?

Una segunda propuesta de Freud para combatir la guerra sería; el sometimiento de la vida pulsional a la dictadura de la razón, para Freud en la sociedad se debe de establecer una autoridad que promueva un pensamiento autónomo y que luche por la verdad, para Freud esta segunda propuesta será la que produzca una unión más resistente entre los hombres y la que permitiría una mejor conducción de los miembros de la comunidad. Y sin embargo esta puesta es la más difícil de poder establecer, dando la noción de imposible.

Siguiendo esta misma perspectiva de análisis Freud menciona que hay dos caracteres psicológicos de la cultura que fortalecen el gobierno de las pulsiones y los más importantes serían: “el fortalecimiento del intelecto, que empieza a gobernar a la vida pulsional, y la interiorización de la inclinación a agredir”. (Freud, 1932, pág. 198.) En este momento habría que interrogarnos ¿Por qué Freud hace énfasis en los procesos secundarios de la conciencia; el intelecto, la razón, la moral, como una forma de domeñar las pulsiones? ¿Acaso Freud trata de “proteger” su cuerpo teórico, mostrando algunas formulas que le permitan a la cultura dar respuestas del orden de la demanda y la necesidad de la misma sociedad?

Para Freud las alteraciones psíquicas que surgen por el desarrollo de la cultura, consisten en un creciente desplazamiento y restricción de las metas y mociones pulsionales.

Pero se nos plantea una dificultad por la anterior expresión de Freud ¿si la meta central de la pulsión es la cancelación de la excitación, y si la meta de las principales pulsiones son antagónicas; vida-muerte, y si lo inanimado estuvo antes que lo animado, y si el afán de la pulsión es reproducir un estado anterior, estaríamos en posibilidad de decir que la pulsión de muerte estaría constantemente imperando ser emergida? ¿Cómo hacer para que no haya alteraciones psíquicas, si cada una de estas tendera a hacer imperar su meta? Las posibles respuestas nos las abordaremos en este momento, las postergaremos para la propuesta clínica.

En el texto de *análisis terminable e interminable (1937)* considerado como uno de sus últimos escritos técnicos, Freud hace referencia a la pulsión, tomando ahora como argumento el análisis y el fin del análisis. Freud propone que en la etiología de las neurosis las pulsiones tienen una participación muy determinante y propone que se pueden establecer dos factores etiológicos, en donde se constituye una acción conjugada de ambos factores:

I. La hiperpotencia de las pulsiones (constitucional)

II. Traumas tempranos (accidental)

Freud establece la idea de que la hiperpotencia constitucional de las pulsiones y la alteración dañina del yo son factores que no favorecen el efecto del análisis, y que estos factores tienen la cualidad de alargar la duración del análisis hasta lo interminable. Freud hace mención de tres factores que él considera decisivos para un tratamiento analítico, los dos primeros ya mencionados como etiología de las neurosis:

1) Influjo de traumas

2) Intensidad constitucional de las pulsiones

3) Alteración del yo

Freud propone tres ideales que tendrían que ver con las pulsiones y que se podrían presentar en los tratamientos analíticos:

- A) ¿Es posible tramitar de manera definitiva y para todo tiempo un conflicto pulsional?
- B) ¿Mientras se trata a un hombre a raíz de un conflicto pulsional, es posible establecer condiciones para resolver conflictos semejantes?
- C) La posibilidad de establecer la realización de un tratamiento profiláctico.

La certeza de las respuestas es algo de lo que Freud no quiso aseverar ya que se pondría en una posición de poca estabilidad teórica.

Para dar respuesta al primer cuestionamiento Freud considera que en general es imposible y tampoco no es deseable tramitar de forma duradera y para siempre una exigencia pulsional, parte de lo que se pretende es dominar la pulsión, haciendo referencia a que haya una admisión de la pulsión en el yo, es decir, una armonía con el yo, Freud no establece con claridad cual, o cuales serían los medios para que se de esta integración de la pulsión en el yo, solamente hace referencia que sería por medio de la metapsicología, y teniendo como posibilidad de apoyo, la oposición entre proceso primario y proceso secundario.

Regresando a la pregunta sobre ¿sí es posible tramitar de manera duradera y definitiva cierto conflicto pulsional?, Freud establece que todo conflicto pulsional vale solo para una determinada fuerza de la pulsión, en la cual se establece una relación bidireccional entre el grueso de la pulsión y el grueso del yo. “Ya que si el yo se ve debilitado por diferentes factores (enfermedades, muerte, agotamiento, o factores del desarrollo, como la pubertad y la menopausia, en la mujer, etc.) las pulsiones que habían sido domeñadas volverán a manifestarse y aspirar a satisfacciones sustitutivas por caminos anormales”. (Freud, 1937, pág. 228.)

Estos conflictos nuevos serán tramitados según Freud por una <pos-represión> según la cual cuando el yo ha sido fortalecido promueve una revisión de las antiguas represiones, algunas de ellas serán aniquiladas y otras se les reconocerá sobre una estructuración más fuerte, este proceso sería para Freud una operación de la terapia psicoanalítica.

En lo que se refiere al punto dos y tres (resolución de conflictos semejantes y lo profiláctico de los tratamientos) Freud considera que es muy complicado

establecer vías que así lo establezcan, ya que para él, si un conflicto pulsional no se exterioriza, y por lo tanto no se manifiesta en el análisis, es inadmisibles influir sobre él mediante el análisis, por lo cual hace alusión que no es factible realizar este par de condiciones.

Freud plantea que las exteriorizaciones de la pulsión de destrucción o de agresión deberían ser referentes de análisis de los conflictos psíquicos en general.

Freud traza la idea y reconoce una cierta condición de igualdad en los planteamientos del filósofo griego Empédocles de Acragas (fantasía cósmica) y la teoría de las pulsiones (validez biológica.) “que por su nombre y su función, son lo mismo que nuestras dos pulsiones primordiales, Eros y destrucción”. (Freud, 1937. Pág. 248.) ¿En dónde está la igualdad, y como se va a diferenciar?

Empédocles de Acragas plantea que las diversas cosas se pueden explicar por la mezcla de los cuatro elementos fundamentales del cosmos: tierra, agua, fuego y aire. Para Empédocles existían dos principios del acaecer en la vida del mundo como en la del alma y en que en estos dos había una lucha eterna, dichos principios eran:

Amor (φιλία) aspira a aglomerar en una unidad las partículas primordiales de los cuatro elementos.

Discordia (νεῖκος), aspira a des-hacer todas esas mezclas y separa entre sí esas partículas primordiales.

El proceso del mundo lo concibe como una alternancia continuada, que nunca cesa, de periodos en que una u otra de las dos fuerzas fundamentales conquista la victoria. Pero mismo Freud se plantea, ¿entonces cual sería la diferencia, si es que hay, y como es que después de dos mil quinientos años reaparecen estos planteamientos?

Freud atribuye las siguientes diferencias con respecto a los planteamientos de Empédocles:

- Las sustancias básicas no son los cuatro elementos.

- Hay una soldadura y una desmezcla de componentes pulsionales, en lugar de mezcla y separación de partículas de sustancias.
- Hay una infraestructura biológica al principio de la “discordia” lo cual reconduce la pulsión de destrucción a la pulsión de muerte.

Freud plantea que en todos los análisis se despiertan demandas pulsionales que fuera de este ámbito el analista puede manejar, dichas situaciones convocaran en el analista sus propios conflictos pulsionales no resueltos, por lo cual se propone que periódicamente (cada cinco años, pero no hay un tiempo cronológico que pueda marcarse como estándar ya que dependerá de cada analista) se esté en análisis todo aquel que trabaje con las mociones pulsiones reprimidas.

Freud retoma en el texto de Moisés y la religión monoteísta de 1939 el tema de la religión y en lo concerniente a la temática de la pulsión, toma la *renuncia de lo pulsional* como uno de los elementos esenciales. En lo que se refiere al tema de la pulsión, para Freud las exigencias pulsionales eróticas o agresivas emitidas por el ello, serán satisfechas por el yo, lo cual será sentido por el yo como placer, y en sentido contrario, la insatisfacción de la pulsión, será sentida como displacer.

Para Freud hay dos momentos en los cuales el yo omite satisfacer las exigencias pulsionales. Dichas omisiones serán tomadas como renuncia de lo pulsional:

I.- *Obstáculos exteriores*. Se presenta cuando el yo percibe que esta peligro, y dicha renuncia se vivirá como displacentera.

II.- *Razones internas*. El yo tiene que tomar en consideración para la satisfacción de la pulsión al superyó, el cual le impondrá más vetos y omisiones de satisfacción. Además de vivenciarse como displacer, le va a traer una ganancia de placer, una satisfacción sustitutiva, en este sentido, el yo se enaltece, lo vive con orgullo, como un logro. Y espera ser recompensado por el superyó; ser amado por este.

La religión para Freud se erigió principalmente a través del símbolo de la prohibición, en este sentido, la religión se instituye como una religión de la renuncia de lo pulsional. (Freud, 1939. Pág. 114.) Para Freud Dios es retirado

por completo de la sexualidad y se establece un enaltecimiento de la perfección ética. De esta manera podríamos utilizar la siguiente nominación;

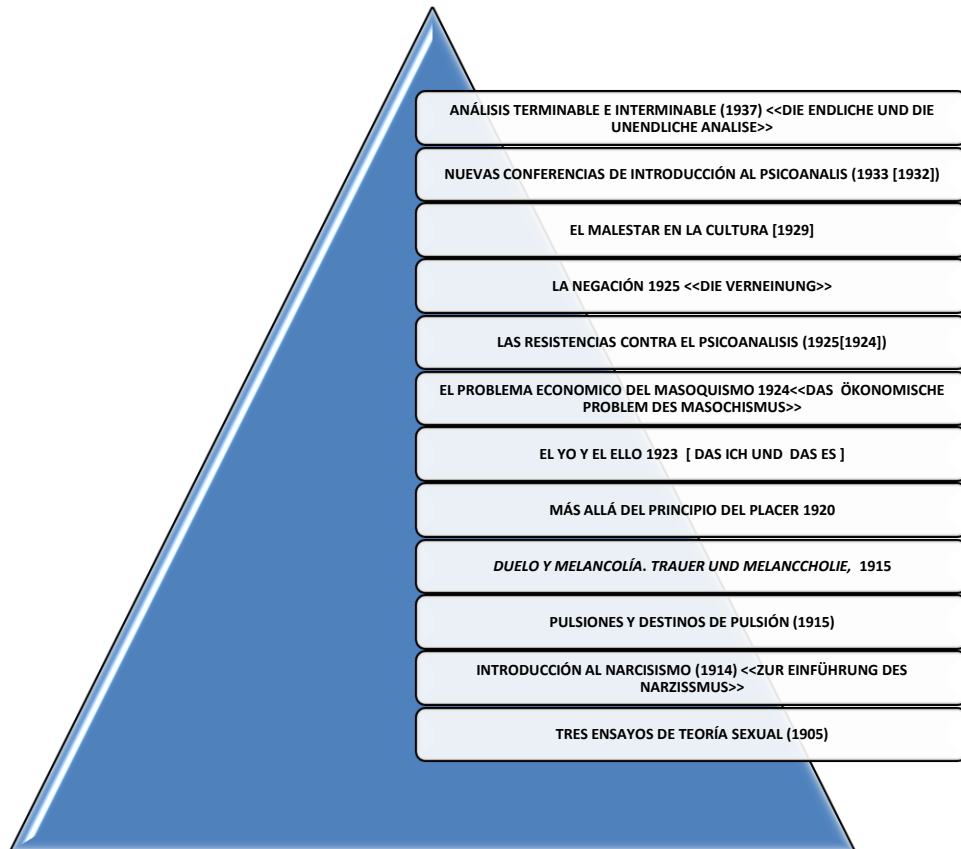
Ética= renuncia de lo pulsional.

Ahora bien aquello que se determina como bueno o malo, virtuoso, o vicioso, no será más que una renuncia de lo pulsional que se imputa por la influencia de la autoridad, y que no será más que una sustitución y prolongación del padre.

Freud analiza lo sagrado como una condición esencial de lo religioso, ya que todo lo religioso; es sagrado. Dentro de lo sagrado se adhieren manifestaciones, y una de ellas es lo prohibido, para Freud esta ligazón hace que la prohibición no encuentre razones de intelección (explicaciones biológicas) que permitan encontrar respuestas, o sea, uno no puede fundamentar porque está prohibido, solamente las asume, como en el caso de la prohibición del incesto. La religión es un acto de fe dogmática, en la que el cuestionamiento es una condición de prohibición.

Así como la religión, la autoridad de los progenitores reclama hacia los hijos una renuncia de lo pulsional, y establece las pautas de la prohibición, instituyéndose, los antagonismos morales como; la bondad y la maldad. Dicha renuncia tendrá dos entidades esenciales; la prohibición del incesto y el asesinato de los padres.

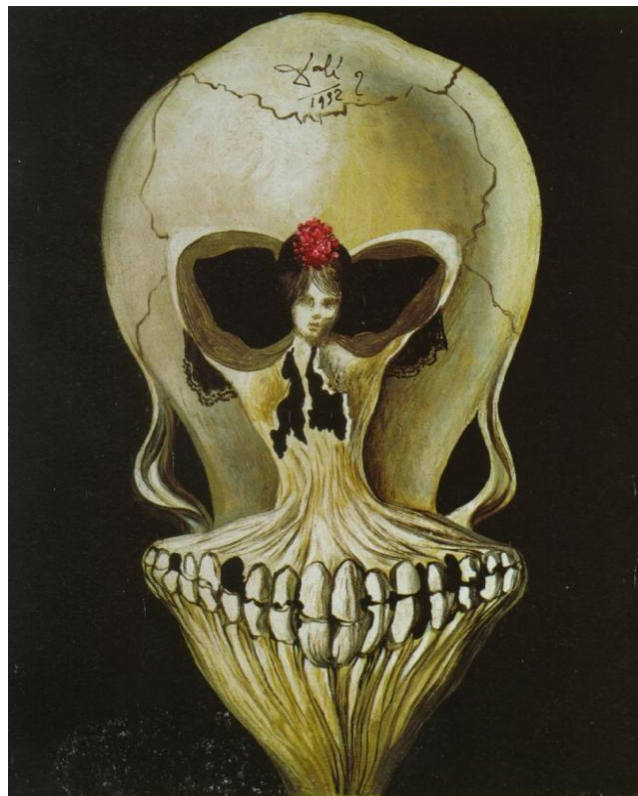
A modo de resumen podemos ver que la pulsión es el eje central del pensamiento freudiano, y que este no lo construyo de un día para otro, está presente desde el inicio de sus primeros escritos, y hasta el final de los mismos, así como lo muestra el esquema III.



Esquema III. Principales textos de Freud en relación a la pulsión

CAPÍTULO II

REVISIÓN PSICOANALÍTICA DEL CONCEPTO DE PULSIÓN DE MUERTE



2.1 Melanie Klein. Teoría de las posiciones e instinto de muerte.

La ansiedad primordial, proviene de la amenaza de ser aniquilado por el instinto de muerte que actúa dentro del individuo. (Klein 1957).

El pensamiento de Melanie Klein va a ser uno de las más influyentes y controversiales en el Psicoanálisis después de los planteamientos de Freud. A continuación revisaremos aquellas ideas que tienen que ver con la temática de la pulsión de muerte, y que de inicio se entrelaza con una dificultad etimológica (epistémica), en Alemán el termino para referirse a la pulsión es; *Trieb, drive* y que en varios momentos se ha utilizado por el vocablo ingles *instick*; instinto, mientras que Freud se refería al *Instinkt*, instinto. Estas particularidades las vamos a encontrar en el pensamiento Kleniano al referirse a la pulsión como instinto, y en este sentido como instinto de muerte.

El pensamiento de Klein va a distinguirse del de Freud por que va a tomar nuevas posturas con respecto a temáticas que Freud venia planteando; y serán recurrente en sus planteamientos teóricos, ideas como: angustia persecutoria, angustia depresiva, aniquilación, envidia, culpa, reparación, pecho bueno, y pecho malo, fantasía, entre otras muchas.

Klein se ve fuertemente influenciada por el pensamiento de Sandor Ferenczi (1873-1933) su primer analista, quien pone énfasis en el estudio de la relación de la biología y el psicoanálisis, así como en la dimensión traumática y la introyección, la segunda influencia determinante (Assoun, 2002) fue Karl Abraham (1877-1925), quien también fue su analista (1924) y su maestro; él cual le apuesta al estudio de la teoría pulsional- libidinal, dándole dos senderos; el primero a desarrollar sus planteamientos sobre la libido pero dándole un toque “rigorista”, el segundo elemento y al que le apuesta es; el “amor parcial de objeto” el cual será el fundamento que tomara como sendero el pensamiento de Klein.

Klein estructura su cuerpo teórico a partir de la teoría de las posiciones, para Klein existen dos momentos que van a regular la vida mental del niño y por lo tanto del ser humano, estos momentos serán las teoría de las posiciones, la primera de ellas la va a denominar posición esquizo paranoide que se

desarrolla de los 0 a los 3 meses de edad, para posteriormente dar paso a la posición depresiva que se dará de los 3 a los 6 meses de vida del infante. Revisaremos las posiciones que establece Klein, con el propósito de identificar y trabajar las ideas relacionadas con la pulsión de muerte.

Posición esquizoparanoide. La ansiedad como resultado de la relación del instinto de muerte. Klein va a denominar esta posición Esquizo-Paranoide, por que para ella en la temprana infancia se presentan ansiedades características de la psicosis, en esta posición la ansiedad prevaleciente es de tipo paranoide (persecutoria), y el estado que conserva el yo y su relación hacia sus objetos es de carácter esquizoide (escisión). Estas ansiedades generan en el yo del infante el desarrollo de mecanismos defensivos, tales como; introyección, proyección, la escisión, idealización, negación mágica omnipotente, y la identificación proyectiva e introyectiva.

Para Klein al momento de nacer, el bebe cuenta ya con un yo rudimentario que le permite sentir la ansiedad, y por consiguiente utilizar mecanismos defensivos, y también de este modo le permite relacionarse con objetos, ya sean estos a través de la fantasía o en la realidad. Así como también para Klein las raíces del superyó se van a establecer en esta posición

Para Klein las *“relaciones de objeto existen desde el comienzo de la vida, siendo el primer objeto el pecho de la madre, el que es escindido en un pecho bueno (gratificador) y un pecho malo (frustrador), conduciendo esta escisión a una separación entre amor y odio.”* (Klein 1946. Pág. 11) En este sentido el pecho de la madre es el prototipo de ambos: de los objetos buenos cuando el niño lo consigue, y de los malos cuando le es negado.

La relación de objeto que establece el bebe en los primeros momentos de vida serán con objetos parciales. Esta separación entre pecho bueno y pecho malo se da según Klein, como parte de los embates de los instintos a los que se debe de enfrentar el frágil yo. El yo tiene que afrontar las embestidas del instinto de muerte y la forma de oponerse a este es:

- a) Deflexionando el instinto,
- b) Convertir el instinto de muerte en agresión.

Según Klein (1933) *“la formación del superyó comienza al mismo tiempo que el niño efectúa la primera introyección oral de sus objetos”* (Pág. 256). El superyó, de igual manera que el yo, al ser tan arcaico, es a la vez un factor que diferencia los planteamientos de Freud, y tendrá una relación fundamental con el instinto de muerte. El superyó y su severidad (en el niño pequeño) son una prueba clínica del instinto de muerte que se manifestaba como conciencia moral sádica. De esta manera para Klein la desproporcionada severidad y la abrumadora crueldad del superyó, son responsable de la conducta de las personas asociales y criminales.

El pecho malo es la experiencia psíquica del proceso de escisión y proyección, en el cual el yo proyecta hacia fuera la parte del instinto de muerte y se lo pone al objeto externo, la expresión de este instinto se dará primeramente a través de fantasías de embestidas sádico-orales al pecho de la madre, y posteriormente los ataques se darán al cuerpo de la madre (impulsos sádico-anales de colocar dentro de ella sus excrementos, impulsos de vaciar su contenido, de devorarlo y destruirlo, incluyendo el deseo de entrar en su cuerpo para poder controlarla desde adentro). Dicho objeto es vivenciado por el infante como malo y amenazante, y esto generara en el bebe un sentimiento de persecución. De este modo, *el miedo original al instinto de muerte se transforma en miedo a un perseguidor... y la parte del instinto de muerte que queda en el yo se convierte en agresión y se dirige contra los perseguidores.* (Segal. 1998) (introducción a la obra de Melanie Klein)

Pero en este mismo sentido en el que el yo proyecta el instinto de muerte que no puede tolerar hacia fuera, el yo tiene que generar también un proceso que le permita conservar la vida, y dicho proceso consistirá en:

- 1) Proyectar hacia fuera parte de la libido, y con la energía restante,
- 2) Establecer una relación libidinal con lo que será nombrado el objeto ideal.

Antes de proseguir con el desarrollo de esta posición, es conveniente manifestar que para Klein en todo este proceso, la fantasía jugara un papel determinante, ya que para ella *“las fantasías operan desde un comienzo, al igual que los instintos, y son la expresión mental tanto del instinto de vida como de muerte”.* (Klein 1952. Pág. 67)

El instinto de muerte como lo plantea Klein tendrá sus raíces en la fantasía, y esta será ordenadora del universo mental del infante. Si la fantasía es satisfactora de los impulsos instintivos, podríamos inferir que para Klein la estructura de la personalidad se determinara en un porcentaje alto por las fantasías que más prevalecen en el yo.

Según Hinshelwood (1989) la fantasía en el pensamiento Kleiniano se vio reforzada por dos factores: 1) La propensión de los niños a producir fantasía en su juego, y la construcción de teorías sexuales acerca de las relaciones entre sus propios órganos y los de sus padres. 2) los efectos de la interpretación sobre la producción de la fantasía.

Según Hinshelwood (1989) Freud sostenía que las fantasías eran gratificaciones sustitutivas de impulsos instintuales que no encontraban satisfacción. Y que en cambio para Klein estas estarán presentes y serán un acompañamiento continuo de la actividad mental en todo momento.

Ahora bien si la fantasía está presente durante toda la vida del ser humano, se le atribuye una relación fundamental con los instintos, de modo que para cada impulso instintivo hay una fantasía correspondiente, y de esta manera toda experiencia gratificante y frustrante tendrá su corolario.

“La ansiedad primordial, proviene de la amenaza de ser aniquilado por el instinto de muerte que actúa dentro del individuo”. (Klein 1957. Pág. 196)

Para Klein el principal mecanismo que el niño utiliza para hacer frente a los embates de la angustia, es *la escisión*, la cual le permite ordenar las experiencias, emociones y sentimientos caóticos. El niño va utilizar dos mecanismos principales para tolerar la ansiedad de aniquilamiento y como forma de relacionarse con sus objetos y el entorno; *la introyección* de los aspectos buenos y la *proyección* de los aspectos malos. Pero no siempre el proceso es de esta manera, Segal (1998) comenta que en ocasiones el proceso se invierte, principalmente cuando se trata de mantener a salvo (yo) de aquello que se siente como maldad interna, y entonces se proyecta lo bueno. Y en sentido contrario se puede introyectar, e incluso identificar, a los persecutores como una forma de intentar controlarlos.

De la proyección del instinto de muerte, Klein desarrolla el planteamiento del mecanismo de la *identificación proyectiva*, el cual tiene un función fundamental en la relación con el instinto de muerte, y Klein refiere; que *“en la medida en*

que la madre pasa a contener las partes malas del yo, no se la siente como un ser separado, sino como el yo malo. Mucho del odio contra partes del yo se dirige ahora contra la madre. Esto lleva a una forma especial de identificación que establece el prototipo de una agresiva relación de objeto. Sugerí para estos procesos el término "identificación proyectiva". Cuando la proyección deriva del impulso a dañar o controlar a la madre, el niño siente a ésta como un perseguidor. En perturbaciones psicóticas, esta identificación de un objeto con las partes odiadas del yo contribuye a la intensidad del odio dirigido contra los demás. En lo que atañe al yo, la excesiva escisión de partes de sí mismo y la expulsión de éstas al mundo exterior lo debilitan considerablemente". (Klein 1946. Pág. 17-18)

La identificación proyectiva tiene las siguientes funciones:

- I. Evitar la separación del objeto ideal (se dirige hacia él)
- II. Controlar la fuente de peligro (Objeto malo)
- III. Proyectar las partes malas del yo (liberación de ellas y ataque y destrucción del objeto)
- IV. Mantener a salvo de la maldad interna (proyección de partes buenas)
- V. Formar las bases para formación de la empatía (ponerse en el lugar del otro)
- VI. Formar la primera clase de símbolos.

La identificación proyectiva según Segal (1998) genera principalmente dos tipos de ansiedad:

- i. Miedo de que el objeto atacado proyecte sobre uno en retaliación
- ii. La ansiedad de tener partes de uno mismo aprisionadas por y controladas por el objeto.

Para Klein entre más uso excesivo de la escisión e identificación proyectiva, habrá mayor debilitamiento y empobrecimiento del yo, y esto generara mayor incapacidad de asimilar objetos internos.

Para que un infante salga de la posición esquizo-paranoide deben de prevalecer las experiencias buenas que le gratifiquen y nutran, sobre las experiencias malas, *esto genera en el yo la prevalencia del objeto ideal sobre los objetos persecutorios y que su propio instinto de vida predomina sobre su propio instinto de muerte. (Segal 1998)*

Posición depresiva e instinto de muerte.

La posición depresiva es el segundo momento del desarrollo emocional del infante en donde la caracterización de la misma estará centrada en los elementos reparatorios, la culpa, la ansiedad depresiva, y la relación de objeto total.

“El niño experimenta sentimientos depresivos que llegan a su culminación antes, durante y después del destete. Este es un estado mental en el niño que denomino "posición depresiva" y sugiero que es una melancolía in statu nascendi. El objeto del duelo es el pecho de la madre y todo lo que el pecho y la leche han llegado a ser en la mente del niño: amor, bondad y seguridad.”
(Klein 1940. Pág. 347)

En la posición depresiva el sentimiento prevaleciente surge del temor de que los propios impulsos destructivos hayan aniquilado al objeto. Klein en su texto *el duelo y su relación con los estados maníacos-depresivos de 1940*, menciona que la posición depresiva surge como parte del proceso de relación que se da entre la ansiedad, la agresión y los mecanismos de proyección e introyección, y que de este proceso brotan temores de persecución de objetos terroríficos; y el temor a la pérdida de los objetos amados.

Para Klein (1940) en los objetos malos (experiencias de frustración) *el bebé proyecta su propia agresión sobre estos objetos que siente que son malos, y no sólo porque frustran sus deseos: el niño los concibe como realmente peligrosos, como perseguidores que teme lo devoren, vacíen el interior de su cuerpo, lo corten en pedazos, lo envenenen, que, en resumen, maquinan su destrucción por todos los medios que el sadismo pueda imaginar.* De estos imagos que genera el bebe, Klein infiere que en los niños se pueden presentar y pasar, por situaciones de ansiedad que se asemejan a los cuadros psicóticos en los adultos.

De esta proyección de la propia destructividad hacia los objetos malos, surge el temor de que también haya llevado al aniquilamiento de su objeto amado, lo cual dará pauta a que el bebe experimente sentimientos que anteriormente no había vivido, como son; la pérdida, el duelo, la nostalgia, la culpa, y la ansiedad depresiva, y estos a su vez serán la base de la creatividad y la sublimación.

Al inicio de la posición depresiva el superyó es severo y persecutorio y estos ataques se vivirán de la misma manera, y en la medida en que se va relacionando con objetos totales el superyó se hace menos severo y le permite, al mismo tiempo, acercarse al objeto amado y a luchar contra los impulsos agresivos.

En la posición depresiva el niño reconoce y se relaciona con objetos totales, dicho reconocimiento le permite relacionarse con la madre, que es a la vez fuente de procedencia de lo bueno y de lo malo, este reconocimiento le posibilita darse cuenta del desamparo al que está expuesto, de la dependencia y los celos que le provocan todo a aquello que le amenace con quitarle el objeto. Toda esta modificación se correlaciona con la integración del yo, en el cual el yo del niño se establece como un yo total. Esta integración se ve facilitada por que hay mayor uso de la introyección, y se desarrolla una mayor capacidad para amar y una disminución de la ansiedad paranoide ante los objetos malos, esto genera una disminución del sadismo y mejor dominio y utilización de la agresión.

El duelo, la nostalgia y la culpa son sentimientos que surgen de la idea de que la destructividad propia del niño haya devastado al objeto. *La experiencia de depresión moviliza en el bebe el deseo de reparar a su objeto u objetos destruidos (Segal.1998)*. De esta constante lucha que se establece entre los instintos destructivos y los instintos amorosos y reparatorios, surgirá lo relacionado con el conflicto depresivo. La ansiedad depresiva se resuelve al reparar a sus objetos externos e internos. De la resolución de la lucha pueden surgir dos sentimientos:

- a) El éxito en la reparación (esperanza)
- b) El fracaso en la reparación (desesperación)

Este proceso de reparación se pone en marcha por dos mecanismos principales: los mecanismos *maníacos* y *los obsesivos*. Y se realizan por el temor y la culpa y de esta manera darle vida eterna, además de la idea de la autoconservación del objeto. De esta preocupación que surge por preservar el objeto se produce una inhibición de los impulsos destructivos,

Para Klein la elaboración progresiva de la posición depresiva le permite al infante cambiar radicalmente la relación que se establece con los objetos, ya

que progresivamente el bebe va adquiriendo mayor capacidad para amar, reconoce, y se responsabiliza de sus propios impulsos y en este mismo sentido los va controlando progresivamente.

Para Hanna Segal (1998) *la posición depresiva nunca se elabora completamente siempre tenemos ansiedades relacionadas con la ambivalencia y la culpa y situaciones de pérdida que reavivan experiencias depresivas.*

La envidia y su relación con el instinto de muerte.

La temática de la envidia y su relación con el instinto de muerte tendrá en la obra Kleniana una relación fundamental, ya que para ella hay una fuerte interacción de la ansiedad con la envidia y en este sentido el yo se relaciona con estos elementos y tiene que hacerle frente y salir adelante de esta expresión de la vida mental. El concepto de envidia ya había sido retomado por Freud al referirse al concepto como; envidia del pene. ¿Que aporte hace Klein a la temática de la envidia?

Para Klein (1957) la *envidia, “es una expresión oral-sádica y anal-sádica de impulsos destructivos, opera desde el comienzo de la vida y tiene base constitucional”.* (Pág. 181)

Ya Klein nos había mostrado la base constitucional con la fantasía, ahora la envidia va a ser un elemento que se liga a esta, y que regula la vida instintual. Al operar desde el comienzo de la vida, nos muestra lo arcaico de su manifestación y la ligazón con la destructividad, demarcando un sendero de difícil andar.

Se trata de un ataque destructivo al objeto bueno, no al objeto malo, se sostiene que es de origen innato, forma parte de dotación instintual, y requiere del mecanismo de la escisión como una defensa inicial que opera desde el comienzo (Hinshelwood, 1988)

Para Klein los ataques sádicos contra el pecho de la madre son determinados por los impulsos destructivos, y la envidia le imprime un fuerte empuje a tales ataques. La envidia es un elemento central que contribuye en la estructuración del objeto bueno, ya que esta genera dificultades por que el bebe siente que los elementos gratificantes que le han sido privados fueran retenidos por el pecho motivo de su frustración.

Klein en el texto de *envidia y gratitud (1957)* muestra dos senderos que hay que diferenciar para esclarecer la noción de la envidia; la voracidad y los celos.

Los celos tiene su base primordial en la envidia, la relación sobre la que se establece es por lo menos dos personas (triangular), y están principalmente ligados al amor, y al temor de perder dicho amor.

Ahora la voracidad está muy ligada a la envidia cuando esta segunda es muy intensa se puede generar una fantasía en donde los contenidos sean violentos y destructivos del objeto, la finalidad es apodarse y controlar el objeto. Pero paradójicamente el interior queda insaciado con un apetito nunca satisfecho y esto a la vez generara mayor ansiedad (acumulación de objetos dañados.) Para Klein (1957) *“la finalidad primordial de la voracidad es vaciar por completo, chupar hasta secar y devorar el pecho; es decir, su propósito es la introyección destructiva”*. (pág. 186)

Estas dos aseveraciones nos permiten establecer algunas características primordiales de la envidia primaria....

- a) Es innata
- b) La relación es de dos, y se remonta a la relación más temprana y exclusiva con la madre.
- c) El primer objeto envidiado es el pecho nutricional.
- d) El ataque se dirige al objeto bueno a causa de su bondad;
- e) El impulso envidioso, va dirigido a poseer y dañar
- f) El objetivo es ser tan bueno como el objeto
- g) Surge ante el reconocimiento de bondades del objeto
- h) Se puede fusionar con la voracidad
- i) Utiliza como mecanismo principal, la proyección
- j) Tendencia hacia la confusión (fusión) con el objeto bueno.

La envidia al ser una tendencia a establecer relaciones hostiles con el objeto bueno, uno se pregunta ¿por qué no atacar aquel objeto que es malo, que frustra y hace daño? Para Klein la respuesta estaría en relación a una cierta *confusión* de ataque que se da con el pecho bueno; el cual es el que satisface los impulsos libidinales, pero este error no lo es, ya que precisamente el ataque se da por tener elementos buenos. El infante debe conseguir que el objeto bueno salga adelante de estos ataques, ya que de no conseguirlo no podrá

introyectar de manera adecuada, con seguridad y sin daño. La envidia y la defensa contra ella desempeñan un papel fundamental en la reacción terapéutica negativa.

La envidia y las defensas contra la envidia son dos factores que son difíciles de separar, ya que se puede observar una combinación de las mismas, y de esta manera no es fácil decir si es un ataque de envidia o una defensa. Para Klein hay una serie de defensas y de mecanismos más específicos que el bebé utiliza frente a la envidia, esto son: 1) confusión, 2) la huida desde la madre hacia otras personas para evitar los sentimientos hostiles, 3) desvalorización del objeto, 4) desvalorización del self, 5) internalización voraz del pecho, 6) la proyección de la envidia, 7) la sofocación de sentimientos de amor y la intensificación del odio, 8) la actuación empleada para evitar la integración. (Hinshelwood, 1988)

2.2 Jean Laplanche. La pulsión de su propia muerte

Entre todas las grandes compulsiones del pensamiento freudiano...

La pulsión de muerte es el derivado más esplendente
y quizás el que los reúne a todos.

(Laplanche, 2001)

Jean Laplanche psicoanalista de origen francés re-toma la temática de la pulsión de muerte propuesta por Freud, para plantear sus ideas y debatir las propuestas emitidas por este. Para Laplanche cuando se habla de pulsión de muerte surgen dos obstáculos que se contraponen al tratar de referirse a ella; por un lado se toma a la agresividad como un contenido al que se le dota a la pulsión de muerte, en esta dotación no hay una correspondencia en cuanto a la experiencia y la función de los planteamientos de Freud. La segunda situación relacionada con la pulsión de muerte es la de hablar y aludir a esta de una manera literal y en donde el dogma se establece como una posición insostenible.

Ahora bien el estudio de la pulsión trae aparejado una dificultad inherente a su investigación; el uso de sinonimia de los términos; pulsión e instinto.

En francés *Trieb* se ha traducido frecuentemente como *instinct*, vos que también ha sido utilizada por otros psicoanalistas de habla inglesa; *instinct*. En alemán se han utilizado dos términos para referirse a la pulsión, estas dos voces tienen etimologías paralelas:

Trieb viene de *treiben*, que hace referencia a impulsar, empujar; mientras que *Instikt*, de origen latino, deriva de *instinguere*, que significa aguijonear, incitar. Ahora bien Freud emplea en sus textos estos dos términos; *Trieb* (pulsión) e *Instinkt* (instinto). (Laplanche, 2001) Pág. 18. Muerte y vida en psicoanálisis

Hay ciertas relaciones de significaciones adquiridas por los términos en el pensamiento de Freud: relación compleja formada por una *analogía*, una *diferencia* y por una *derivación*.

Analogía, se apoya en un fondo común en el análisis del concepto. Cuatro elementos tomados en relación a la pulsión: *Presión*; (*Drang*), *el fin* (*Ziel*), *el objeto* (*Objekt*) y *la fuente* (*Quelle*), permitirán según Laplanche relacionar estas formas (analogía, diferencia y derivación) y su relación con el instinto y la pulsión.

Definir la pulsión por su presión, la Trieb por su Drang, es, desde un punto de vista epistemológico; un proceso inútil, para Laplanche (2001) es solo el elemento abstracto, a saber el factor económico, el que habrá de permanecer constante en la derivación que nos hará pasar del instinto a la pulsión. Pág. 19. En lo concerniente al fin de la pulsión, Freud estableció una generalidad del mismo; el apaciguamiento de una tensión provocada por la Drang (presión) Para Laplanche el fin de la pulsión, según los textos freudianos, remite a los siguientes factores: ora al elemento del objeto, ora al de la fuente. En el primer caso de la relación del fin con el objeto, esta es de carácter intersubjetivo, el objeto es susceptible de ser ingerido, incorporado. Aquí se encuentra la primera explicitación del concepto de fin, su especificación con el fin, su relación con el objeto.

La otra especificación del fin de la pulsión, es la fuente, aquí prevalece una orientación más biologizante y vitalista.

En el estudio del objeto, este hace referencia a que el objeto es aquello en lo cual el fin logra realizarse, se le da poca importancia a la individualidad del objeto, basta con que posea ciertos rasgos capaces de permitir que la acción satisfactoria pueda realizarse. . Otra dimensión del objeto, es que, no es un objeto objetivo; en el sentido de la teoría del conocimiento. El objeto puede ser un objeto fantaseado y que no necesariamente es la persona total, puede ser un objeto parcial; pecho, pene, excremento, niño, etc. Y en este sentido comparten los rasgos de ser real o fantaseadamente separados o separables.

En lo concerniente a la fuente (Quelle) es un proceso somático desconocido pero cognoscible. Una excitación local encuentra su delegación, su representación, en la vida psíquica como pulsión.

Ahora bien la relación que se da con estos cuatro elementos en lo concerniente a la pulsión y el instinto; Laplanche lo postulo metafóricamente diciendo que; la sexualidad interviene íntegramente en el pequeño ser humano, en un movimiento que desvía el instinto, que metaforiza su fin, que desplaza e interioriza a su objeto, que concentra en suma su fuente en una zona eventualmente mínima, la zona erógena (Laplanche, 2001) pág. 36

En la noción de muerte en la Todestrieb surgen tres exigencias freudianas según Laplanche (1989): 1) La muerte a la que se refiere será siempre la muerte propia, y secundariamente, la muerte infligida al otro. Y en este sentido

se tendría que hablar de *la pulsión de su propia muerte*. 2. La pulsión de muerte en Freud está estrechamente ligada al principio de nirvana y a la compulsión de repetición; lo *indeseable* lo *demoniaco* lo no ligado. 3. La ausencia de negación y de contradicción, así como la ausencia de la noción de muerte en el inconsciente son nociones que se hacen compatible con la idea de la pulsión de muerte.

Para Laplanche estas ideas Freudianas, se pueden interpretar en dos direcciones;

Interpretación diacrónica, en donde se cuestione la presencia desde los inicios de la experiencia analítica. Y la *interpretación epistemológica*, de los modelos biológicos y metabiológicos.

De los planteamientos de Laplanche resaltan varias ideas que trataremos de hacer “trabajar” para dar continuidad al estudio de la pulsión de muerte:

I.- La pulsión es pulsión sexual. Para Laplanche (2001) la sexualidad es el descubrimiento freudiano, que encontrara la “fidelidad” únicamente en la pulsión. La pulsión es pulsión sexual... solo la sexualidad es objeto de la represión (originaria) y esta es la que constituye la pulsión sexual, y su punto de partida es la seducción originaria... el esfuerzo por ligar el traumatismo que acompaña la seducción originaria desemboca en la represión de esos primeros significantes o de sus derivados metonímicos. (Pág. 24)

Es la sexualidad la que representa el modelo de toda pulsión y probablemente la única pulsión en el verdadero sentido del término. (Laplanche, 2001)

II.- Monismo energético vs dualismo energético. Freud al proponer la energía que conducirá el destino de las pulsiones; atribuyendo a la libido esta condición, establece un monismo energético dando toda la prioridad al Eros, pulsión de vida, y estableciendo como condición, una vez postulada la pulsión de muerte, que todas las pulsiones tendrían como referente energético a la libido, dejando una dificultad, ya que paradójicamente las dos principales pulsiones apuntan su destino en sentido opuesto. “Y desde el punto de vista energético Freud se rehusó a postular una energía propia de las pulsiones de muerte... parece entonces que el dualismo pulsional se debe conciliar con un monismo energético, el de la libido”. (Laplanche 1989 Pág. 27) ¿la pulsión de muerte tendría que tener su propia energía? ¿Sería diferente el funcionamiento del psiquismo si hubiera un dualismo pulsional?

III.- Pulsión de su propia muerte. La muerte del propio organismo.

Laplanche plantea la idea que la expresión de “pulsión de muerte”, tendría que tener una nueva acepción y debería utilizarse la expresión metaforizante; “pulsión de su propia muerte” ya que para él, la muerte a la que se hace referencia en la pulsión de muerte, no es la muerte del organismo (es una imagen fisicista) sino la muerte de este organismo, que representa los intereses del organismo biológico, y que encontrara su máximo representante en el yo. “Nuestra concepción sería que la pulsión de muerte estanca y sin representación no es más que el residuo de una concepción biológica errónea. La pulsión de muerte no puede ser sino el ataque interno por objetos a la vez estimulantes y peligrosos para el yo”. (Laplanche 1989. Pág. 30)

La muerte psíquica en el nivel del yo puede revestir al menos dos aspectos:

- 1.- La destrucción del yo por el desbordamiento, la invasión, el igualamiento introducido por la pulsión sexual- no ligada
- 2.- La evitación de las tensiones por el yo narcisista., en donde se trata a toda costa de conservar la homeostasis, esta se mantiene:
 - a) aceptando una descarga o un aumento de tensión moderadas
 - b) evitando la descarga, o tensiones excesivas
 - c) evitar la tensión y la descarga aun cuando ellas fueran moderadas.

IV.- La disimetría pulsional. Las pulsiones de vida y de muerte no son simétricas. ¿En donde se encuentra esta disimetría? Esta desproporción se podría establecer si uno trata de oponer su modo de funcionamiento energético, de su meta, de su relación con el yo, en conclusión, de su objeto fuente.

Aunque se establece el funcionamiento de ambas pulsiones sobre una base de energía libidinal común- proceso primario y secundario- existen formas intermedias. Sin embargo esta disimetría pulsional persiste ya que se establece a partir de las tendencias de las pulsiones; “la pulsión de vida tiende a la unión a la vida misma, y la pulsión de muerte tiende a la des-unión tanto de su unión con la pulsión de vida, como de la pulsión de vida misma”. (Laplanche 2001. pág. 32)

Las pulsiones sexuales de muerte funcionan según el principio de energía libre (principio del cero) su meta es la descarga pulsional total, al precio de la

aniquilación del objeto, ellas son hostiles al yo y tienden a desestabilizarlo; su objeto fuente es un aspecto clivado, unilateral, un indicio de objeto.

V.- Ligazón vs desligazón. Jean Laplanche comparte la idea de André Green en lo que respecta al funcionamiento mental ligado; la objetalización, pero establece un desacuerdo en la concerniente a la desobjetalización al nivel cero, si esto fuera así solo se podría tomar de manera asintótica, y en este sentido Laplanche utiliza el término de pulsión de indicio, “que es el momento en el que el objeto es reducido a un indicio de sí mismo”. (Laplanche 2001. Pág. 115)

VI.- Teoría de la agresividad.

Para Laplanche la idea del concepto límite que plantea Freud de la pulsión; entre lo somático y lo psíquico, no implica que la pulsión sea una fuerza biológica, ni un ser límite.

Para (Laplanche, 2001) cuando se trata de establecer una teoría de la “agresividad” debería de ser necesariamente pluridimensional; por lo menos en tres factores:

- a) El tramo de la actividad inherente a toda acción sea ella autoconservadora o libidinal;
- b) La deflexión de la pulsión de muerte sobre el mundo exterior (sadismo);
- c) Los componentes agresivos de la relación especular.

La esencia del planteamiento en *las pulsiones y sus destinos de 1915* propuesto por Freud, no radica en el descubrimiento y teorización de la agresividad, para Laplanche radica, en que “la agresividad se vuelve primeramente contra el sujeto y permanece por así decirlo estancada en él, antes de ser deflexionada al exterior”. (Laplanche, 2001 pág. 117.)

La ausencia de la idea de muerte en el ello no es incompatible con la angustia de muerte en el yo. Esta es la percepción de peligro proveniente del trabajo interno de la pulsión de muerte.

Para Laplanche la compulsión de repetición está ligada esencialmente a la pulsión de muerte.

En un desacuerdo que establece con Segal es en lo concerniente al aniquilamiento, para Laplanche, el cual entiende que la aprehensión por el yo

del ataque destructivo del ello lo que es percibido precisamente como posibilidad de aniquilación. “Pero la idea de muerte en tanto tal no existe es estado reprimido en el inconciente o en el nivel más profundo del ello, aun si el ello por otra parte es mortífero para el yo”. (Laplanche 2001. Pág. 125.)

VII.- Masoquismo. Cuando se habla de pulsión de muerte surge inherentemente, casi a modo de sinónimo el masoquismo. Laplanche (2001) plantea que entre las tantas paradojas suscitadas por el masoquismo hay dos que surgen como fundamentales:

a) Parece ser inherente a la noción misma

b) La creada por la articulación del masoquismo con la pulsión de muerte.

El sujeto sufre para gozar, y no solo para poder gozar. Para Laplanche “el sujeto no es masoquista sino en cuanto goza en el mismo lugar en que sufre, y si no sufre aquí para gozar allá, en función de una aritmética o álgebra de los placeres”. (Laplanche. 2001.Pág.141)

VIII.- Repetición. Para Laplanche la *repetición y sus fenómenos* así como el *nirvana*, serán dos ejes míticos rectores; que Freud propone en 1920, que están vinculados en una fuerza de carácter universal, en donde la muerte se designa como un fin último de la vida y el nirvana como toda abolición de la pulsión, y en este sentido Laplanche propone que el organismo no solo quiere morir; siguiendo los principios anteriormente planteados, sino que este quiere “morir a su manera”; ¿Cuál sería la manera en la que el organismo quiere morir? Para Laplanche “la aspiración de esta muerte estará en función de la tendencia interna más elemental y de la diversidad de la vida”. (Laplanche 2001. pág. 145.)

Laplanche plantea una metáfora; la de las “cartas”, como una forma de abordar la crítica etimológica del término pulsión, lo cual para él dicha metáfora, le da el sentido de escoger, redistribuir las cartas, y ventilar lo que se ha mezclado de estas; y en este mismo sentido, en la pulsión de muerte las cartas fueron mal distribuidas, fallaron los juegos. (Laplanche, 2001 Pág. 147). ¿Qué fallo en la distribución de las cartas en la pulsión de muerte? Para Laplanche lo que importaría sería interpretar el “reparto anterior”.

Laplanche propone que para analizar e interpretar la pulsión de muerte, habría que emplear el término freudiano del Zwang: “compulsión, apremio, fuerza demoníaca, palabra oracular que fija irrevocablemente en el destino de Edipo”. (Laplanche 2001. Pág. 148.)

El Zwang que propone Laplanche de los textos de Freud; y en particular más allá del principio del placer, tiene elementos que retornan y cuya energía contribuye a fortalecer el concepto de pulsión de muerte; tres elementos serían los que sobresalen, como exigencia de la pulsión de muerte:

1.-La prioridad del tiempo; el tiempo reflexivo, el tiempo auto. Esta primacía se ve reflejada en los planteamientos teóricos del autoerotismo y el narcisismo primario. La pulsión de vida o Eros, es fuerza que mantiene la unidad y la unicidad narcisista. Lo mismo sucede con la pulsión de muerte. El retorno a un estado anterior. En lo concerniente a la pulsión de muerte, la prioridad del tiempo reflexivo, estaba centrado en lo que atañe al masoquismo en el sentido sexual.

2.- La prioridad del cero sobre la constancia. Los enunciados freudianos del principio del placer lo reducen al principio de constancia. “En los planteamientos de Freud respecto de este tema, parecen situarse en un continuo, como una vaga sinonimia, o por el contrario al presentar la tendencia a la constancia como sustituto accesible respecto de la reducción absoluta de las tensiones.” (Laplanche, 2001 Pág. 153)

Para tratar este aspecto Laplanche se plantea dos preguntas interesantes que le permiten analizar esta temática:

¿Puede el cero ser asimilado a la constancia? Para Laplanche (2001) un principio del cero y un principio de constancia son, “irreducibles el uno al otro, por más que dentro de un mismo sistema se relacionen con la misma especie de energía cuantificable”. (Pág. 154.)

¿Se puede considerar a un principio de cero como secundario, respecto de un principio de constancia? Para Laplanche la noción de constancia es introducida secundariamente, como una adaptación, en razón de la < necesidad de vida > del principio de inercia... y en este mismo sentido la ley de la constancia corresponde muy exactamente a la energía ligada y al proceso

secundario. Y ligada a la aparición de la instancia del yo. (Laplanche. 2001Pág. 158.)

El principio cero siempre es identificado con las nociones siguientes:

Energía libre, que tiende a la descarga por las vías más cortas.

Proceso primario

Principio de placer (o de displacer)

La ley de la constancia corresponde muy exactamente a la energía ligada y al proceso secundario. Y está ligada a la aparición de la instancia del yo.

La pulsión no tiene si no una manera de alcanzar el nivel cero: la descarga completa.

3.- La necesidad de relacionar la prioridad del tiempo auto y la primacía del cero en el dominio de lo vital.

Laplanche va a plantear la línea de cruce y separación que se dará con el campo de la fisiología, y la propuesta que Freud va retomar de Helmholtz en relación a los términos de energía ligada y energía libre, y la utilización que hace Freud de la termodinámica en donde invierte y re-interpreta los conceptos, utiliza el término libremente móvil, así como para hacer referencia y alejarse de las explicaciones a-biológicas; principio de la inercia neuronal, principio de la evacuación absoluta de energía, introduciendo a partir de estos elementos, el término de una reserva de energía, de esta deducción aparece la expresión que Freud denomina; “el apremio de la vida”, que se invoca como una causa final, para la justificación de la constitución de los organismos, y la ligazón de estos.

Lo importante para Laplanche está en la interpretación del Zwang que se afirma en la pulsión de muerte, dicha interpretación pretende ser un llamado al orden pronunciado por el propio inconsciente.

1.- ¿La prioridad del tiempo de auto?

Laplanche retoma tres ideas dialécticas en torno a la pulsión de muerte. Primeramente que la constitución de la sexualidad humana, se encuentra en el autoerotismo, la fantasía y en el masoquismo. La segunda idea en relación a la autonomía de la sexualidad como campo esencial del psicoanálisis, y como

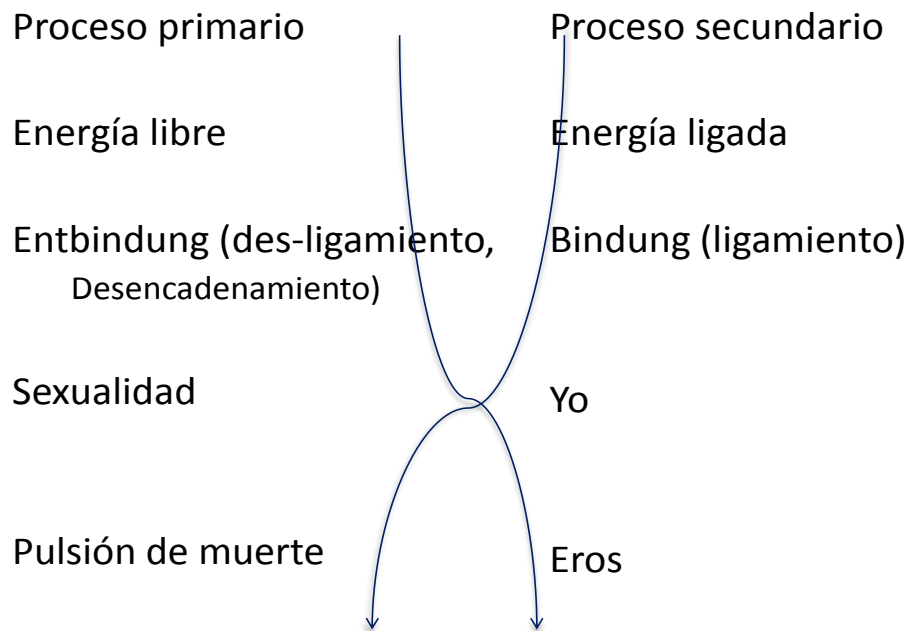
tercer elemento dialectico en relación a la pulsión, la afirmación de la fantasía como elemento primario.

2.- ¿La prioridad del cero sobre la constancia?

Con los principios del orden vital intenta Freud establecer una especie de continuidad. A tales principios refiere en *Más allá del principio del placer*, como tendencia a la muerte, una compulsión de repetición cuyo origen procede del fenómeno principal del psicoanálisis: la transferencia.

La energía de la pulsión sexual, lo sabemos, ha recibido el nombre de "libido". Nacido de una preocupación formalista por la simetría el término *destrudo*, propuesto antaño para designar la energía de pulsión de muerte, no sobrevivió ni un solo día: la pulsión de muerte no tiene energía propia. "Su energía es la libido o, mejor dicho la pulsión de muerte es el alma misma, el principio constitutivo, de la circulación libidinal". (Laplanche, 2001 Pág. 169.)

3. ¿La genealogía del último dualismo pulsional? Los pares antagónicos y la confrontación de los mismos se irán perfilando en un raro quiasma, que en algún momento se pone al servicio de dar continuidad a la dialéctica que permita continuar investigando. Laplanche (2001) plantea para el siguiente esquema:



5.3 André Green. Pulsión de muerte y función desobjetalizante. Narcicismo de vida y de muerte.

La figura del desinversión será la manifestación propia de la destructividad de la pulsión de muerte.
(Green. 1989)

Green en el texto *“las cadenas de Eros”* (1997), hace una crítica al Trieb freudiano, y lo pone en otro lugar epistemológico; aborda la idea del *Trieb* como la única en mantener presente y conjugar las dimensiones presentes en el deseo, como una lengua fundamental que hace que hablemos otra, en la que dicha lengua no es otra, que la voz del Trieb.

Tal es la exigencia de Freud de atribuir a la pulsión un sentido indisociable de la noción de acto, si no de acción, ... según el modo que no implica su nexo con el sujeto. (Green, 1997)

Dicha referencia para Green hace resaltar el lado contrario de la percepción de Freud al situar a la pulsión en lo opuesto al acto.

Green manifiesta que hay principalmente dos dificultades en lo concerniente al Trieb y el deseo. Por un lado el deseo es intraducible en alemán, después por otro lado, el término designa una cosa, muy diferente que Trieb. El deseo atrae, contiene su objeto en él mismo. “mientras que *der Trieb* es una fuerza independiente de lo que encuentra en su camino”. El deseo puede aplazar, simular contemporizar: (pág. 124)

André Green plantea que el concepto de pulsión de muerte merece reflexionarse desde dos perspectivas:

- I. *La interpretación retrospectiva* de los planteamientos freudianos. En dicho razonamiento se plantea y se interrelacionan; a) *la enseñanza* de experiencia clínica, b) *la reflexión sobre los fenómenos culturales*, tanto del presente como del pasado, c) la articulación de los dos aspectos anteriores en el aparato psíquico.
- II. *La interpretación actual* de lo que Freud designa como pulsión de muerte.

Green en el texto “*la pulsión de muerte*” (1998) plantea una pregunta interesante que retoma de los planteamientos que Freud dejó entreabiertos y que daremos consecución, como parte del seguimiento a los planteamientos anteriores; ¿Cuál sería la función que podría jugar el papel correspondiente de representante de la pulsión de muerte si tenemos en cuenta que para él la autodestrucción constituye su expresión fundamental mientras que la heterodestrucción no es sino una tentativa de aliviar la tensión interna, punto de vista muy discutido por teorías posfreudianas.?

Green desarrollara la respuesta a esta pregunta orientándola a explicar su cuerpo teórico en relación a la temática de la pulsión de muerte y el narcisismo. Para Green existe una dificultad ligada a la pulsión de muerte, esta consiste en la dificultad de atribuirle con precisión una función análoga a la pulsión de vida; función sexual para el Eros. Esta dificultad la liga con el conflicto de encontrar argumentos clínicos que demuestren una prueba a favor de la pulsión de muerte, ya que para él, todo cuadro clínico está sujeto al campo de la interpretación y no necesariamente a una expresión directa del funcionamiento pulsional.

En relación a la temática del narcisismo, Green plantea que son varios ejes los que aparecen presente en la obra Freudiana:

La investidura libidinal del yo, la relación del narcisismo con la realidad, la disintricación del narcisismo y las pulsiones, la función del ideal, exaltación y sacrificio, objeto narcisista y de investidura narcisista, el narcisismo y la organización dualista de las pulsiones, de estas temáticas retomaremos solo algunas, que nos permitan ligar las ideas relacionadas con nuestro trabajo

Desde 1966 André Green liga los planteamientos del narcisismo primario y la pulsión de muerte. Para Green la imagen del narcisismo primario absoluto del que habla Freud, es para Green la imagen misma del desinvertimiento y que esto lo liga a la pulsión de muerte.

“El *invertimiento* quiere decir “ocupación de un territorio”. Cuando se genera un desinvertimiento se instala un vacío mental, y en ciertos casos hay reinvertimiento.” (Green 1999. Pág. 111)

“La figura del desinvertimiento será la manifestación propia de la destructividad de la pulsión de muerte”. (Green 1999. Pág. 74) Toda investidura lleva en sus

pliegues la desinversión, que es su sombra proyectada hacia atrás y hacia adelante.

¿Qué se entiende por narcisismo primario? Para Green el narcisismo es;

- a) La organización de las pulsiones parciales del yo en una investidura unitaria del yo; el cual sería el yo narcisista como Uno que nace de n cantidad de pulsiones parciales. Moviéndose hacia la elección de objeto.
- b) Como expresión de la tendencia a la reducción de las inversiones al nivel cero. *El narcisismo primario absoluto*. Se trata de la expresión del principio de inercia, (principio de nirvana) lo negativo alude al concepto puro de la anulación.

En los dos casos se sostiene bajo la ilusión de autosuficiencia y completud del mismo yo, en el cual se libera de la dependencia del objeto.

Green dan un viraje al concepto del narcisismo primario y expresa que hay que entenderlo como una estructura,... “es el Deseo de lo Uno, aspiración a una totalidad autosuficiente e inmortal, cuya condición es el autoengendramiento, muerte y negación de la muerte a la vez”. (Green, 1993 pág. 126.)

Lo que el narcisismo primario persigue según Green; es la *muerte*, o (como equivalencia) la *inmortalidad*, esto a través de abolir las tensiones existentes a un nivel cero. Al extinguir las tensiones se podría generar la imagen de un completud narcisista, la cual podría ser percibida como un signo de salud, sin embargo dicho signo no sería más que un espejamiento de la muerte, ya que para Green nadie es lo que es sin objeto. Y en este mismo sentido la condición del advenimiento de la existencia de la pulsión estará fuertemente ligada a la relación con el objeto.

Green comparte los planteamientos de Freud con respecto a la imposibilidad de encontrar, hablar y plantear algo acerca de la pulsión de muerte sin que sea convocada la pulsión de vida. Esta indisociabilidad tendrá repercusiones, ya que cuando se pregunta por la pulsión de muerte, entonces también se tendrá que aludir y cuestionar de manera importante a la pulsión de amor.

Hablando de la indisociabilidad entre vida y muerte, una función esencial de la pulsión de vida es la de asegurar una función objetalizante y en este mismo sentido, generar la simbolización, la cual estará mediatizada por la función sexual. (Green 1998) ¿En qué consiste esta función objetalizante?

Según Green consiste en crear relaciones de objeto y transformar estructuras en objeto, esto con la condición de que el investimento significativo se mantenga en el trabajo psíquico. “En lo que respecta a la pulsión de muerte es cumplir en todo lo que sea posible en una función desobjetalizante por la desligazón”. (Green 1998. Pág. 73.)

¿En qué consiste esta función desobjetalizante?

La función desobjetalizante consiste en atacar la relación con el objeto y junto con ello también, los sustitutos de este, ya que el acto destructivo se dirige hacia el vínculo con el objeto, el cual tendrá como fin último la desobjetalización.

“La tendencia desobjetalizante de la pulsión de muerte se ve dominante en cuadros clínicos tales como; autismo infantil, psicosis crónica (formas no paranoides) en la anorexia mental, y en diversas expresiones de la patología somática del lactante”. (Green 1998. Pág. 75.)

Green retoma el concepto de heteroagresividad, para designar la dirección que tomo la agresión, y nos menciona que “uno no se agrede sino a sí mismo, que incluso cuando se mata a alguien, es una parte de sí la que se mata, o que uno se defiende del deseo de matar una parte de sí. Esta es la gran diferencia entre la concepción psicoanalítica de la criminalidad, con relación a la de la justicia”. (Green. 1998. Pág. 119.)

Green genera una figura del narcisismo, y utilizando la valencia contraria al positivo, denomina a esta, narcisismo negativo, el cual estará estrechamente ligado a la noción de la pulsión de muerte.

¿Qué es el narcisismo negativo?

El narcisismo negativo es la doble sombra del Eros, implica su doble invertido, en donde las aspiraciones son regresar al punto cero. Proponiendo como categoría lo neutro, categoría intermedia entre el Uno de Freud y el Otro de Lacan, que en ese sentido no sería ni lo Uno ni lo Otro.

El planteamiento del narcisismo negativo; lo va a desarrollar a partir del proceso de ligazón-desligazón, como aspiración al nivel cero, expresión de una función desobjetalizante. En este proceso la dirección que se toma es hacia el proceso objetalizante como tal.

Para Green las ideas de ligazón y desligazón planteadas por Freud, las considera justa pero insuficientes ¿En donde se encuentra esta insuficiencia? Para Green en la pulsión de muerte solo se ve implicada la desligazón, mientras que en la pulsión de vida se podría rastrear la coexistencia de los dos procesos.

¿Qué diferencia habría entre el narcisismo negativo y el masoquismo?

Para Green el masoquismo “es un estado doloroso que aspira al dolor y a su mantenimiento como única forma de existencia, de vida, de sensibilidad posibles, y por el otro lado, el narcisismo negativo se dirige a la inexistencia, la anestesia, el vacío”... (Green, 1993 pág 38)

Green retoma la expresión del masoquismo moral de Freud, pero para retomar las ideas concernientes al narcisismo, y para él, el narcisismo moral es a la vez: “*Positivo*: por la acumulación de las energías en un yo frágil y amenazado. Y *Negativo*; porque es valorización de la *privación*, en donde la autoprivación se convierte en la mejor cerco protector frente a la castración”. (Green, 1993 Pág. 187.)

En el narcisismo moral hay una intensa desexualización en sus relaciones de objeto, ya que hay una profunda agresividad escondida. Green plantea que la pulsión de muerte se relaciona con el narcisismo moral, por las condiciones que tienen que ver con la tendencia a la liberación del conflicto, y el retiro que hace el sujeto de las relaciones de objeto.

Para Green la lectura de la pulsión de muerte también se puede “leer desde la óptica de los mecanismos que se utilizan para hacer frente a la angustia, entre más se acerca el psiquismo a la represión más se acerca a un proceso de religazón, haciendo uso de otros mecanismos (desplazamiento, condensación, doble inversión, etc.”) (Green, 1993 pág. 76) dando continuidad a esta idea ligada a la angustia Green va a darle un valor importante en lo concerniente a la idealización, y la angustia.

Para Green hay una cierta semejanza en lo concerniente a la idealización que plantea Klein, para Green la idealización del yo es siempre corolario de un sentimiento en extremo amenazador, tanto respecto del objeto como del yo, esto situándolo en la agresividad destructiva en los narcisistas morales. La idealización se alía con la omnipotencia para contener, neutralizar, aniquilar a las pulsiones de destrucción que amenazan al objeto y al yo. Ahora bien

cuando dicha neutralización de las pulsiones de destrucción fallan, se manifestara el masoquismo como una representación de fracaso del narcisismo moral y de su componente idealizante.

Para Green la función del *ideal* surge de las fuerzas que llevaron al totemismo (la identificación con el padre muerto de la horda primitiva) en donde la muerte es la condición necesaria, en la que esta (desaparecido) pasa por los signos que serán garantes de una perennidad en la cual la ausencia le permite y le confiere una fuerza eterna, y en este sentido hace una función. De este modo “la muerte es el cumplimiento pleno de la tendencia de la pulsión de muerte. *La pulsión de muerte rechaza la muerte efectiva y restaura la investidura paterna esforzándose en eliminar toda tensión posible por celebración de la renuncia en la función del ideal*”. (Green, 1993 Pág.101.)

La función del ideal, el destino de los ideales es llevar a cabo la más radical renuncia de lo pulsional, incluida la renuncia a las satisfacciones narcisistas.

El asunto de la renuncia de lo pulsional toma otro rumbo distinto al de Freud, Para Green la renuncia estará ligada a la identificación y transmisión de una función, que se ejerce por intersección del padre como representante de la cultura. Dicha renuncia permite la sobrevivencia del vínculo. “Cuando hay una renuncia a la satisfacción pulsional, el orgullo narcisista le ofrece una compensación de elevado precio”. (Green, 1993 Pág. 42) ¿Y cuál es el precio que se tiene que pagar?

La imposibilidad de saciar y el afán de dominio, produce la ira narcisista., la verdadera razón de la ira es que la insatisfacción frustra, priva al sujeto de la satisfacción, lo priva de ser liberado por la satisfacción, del deseo. La exaltación y sacrificio, atestigua el doble movimiento de expansión y de retraimiento narcisistas. El retraimiento narcisista es la respuesta a un sufrimiento, a un malestar. Es la más natural tendencia del yo la que cada noche desinvieste el mundo para entrar en el dormir reparador.

La persecución que plantea Klein, para Green será el corolario de la idealización, en donde estas dos posiciones se dan juntas, y la idealización no es menos mutiladora que la persecución, ya que retira al sujeto del universo de las relaciones objetales.

Para Green la angustia de castración juega un papel importante en la relación con la destructividad, dicha angustia entendida como el conjunto de las

angustias ligadas a las pequeña cosa desprendida del cuerpo, se trata del pene, de las heces, del hijo, dicha angustia es evocada como una herida corporal asociada a un acto sangriento. En cambio para la pérdida del pecho, la pérdida del objeto, la pérdida de la protección del superyó y en general todas las amenazas de abandono, no estarán caracterizadas por ser un acto sanguinario, tendría más las características del duelo.

Todas las formas de angustia se acompañan de destructividad, y en este caso también la castración, puesto que sin duda la herida es producto de una destrucción.

Green denomina la “clínica del vacío o de lo negativo” para referirse a la desinvertidura masiva, radical y temporaria; que serán el resultado de uno de los componentes de la represión primaria, que deja huellas en lo inconciente en formas de agujeros psíquicos, las cuales serán llenadas, por reinvertiduras, expresiones de la destructividad.

En lo concerniente al tema de la compulsión a la repetición para Green, esta no caracteriza en nada a la pulsión de muerte, sino más bien que es una característica de todo proceso pulsional, y que se acentúa más cuando se trata de la pulsión de muerte.

Todas las estructuras que están infiltradas por las pulsiones de muerte, se caracterizan por duelos imposibles, que estarían Impregnados de elementos destructivos; la melancolía opuesta al duelo, esto como factor de repetición.

Green retoma el análisis de dos nociones presentes en la pulsión de muerte; la vergüenza y la culpa.

La vergüenza es de carácter narcisista y global, ya que se trata de prohibir todo acercamiento con el ser castrado, ya que lleva el sello de lo que se puede recibir de su contacto.

La culpa es del orden objetal, y se siente a partir de la masturbación, y tiene su fuente en la angustia a la castración.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN CLÍNICA



3.1 Metodología

En la investigación de corte cualitativo, se desprende la metodología del estudio de caso, el cual se utiliza como una estrategia para estudiar de una manera profunda a una persona o un conjunto de personas, realizando un análisis multi-perspectivo, y centrándose en la particularidad del sujeto(s) de estudio, durante un determinado tiempo (meses o años).

En lo que respecta al psicoanálisis, Freud desde sus inicios fue desarrollando una muy particular forma de investigar clínicamente a sus pacientes, y en el año de 1922 en el texto; *“Dos artículos de enciclopedia: psicoanálisis y teoría de la libido”*, da una definición respecto al “psicoanálisis que; es el nombre 1) de un procedimiento que sirve para indagar procesos anímicos difícilmente accesibles por otras vías; 2) de un método de tratamiento de perturbaciones neuróticas, fundado en esa indagación, y 3) de una serie de intelecciones psicológicas, ganadas por ese camino, que poco a poco se han ido coligando en una nueva disciplina científica”. (Freud. 1922. Pág. 231)

Siguiendo a Freud podemos plantear que el psicoanálisis tiene su propio método de investigación; en donde su regla fundamental es la asociación libre, y su objeto de estudio; el inconsciente. Y en esa misma acepción del psicoanálisis, un método para intervenir terapéuticamente.

Para el desarrollo y la investigación del psicoanálisis, Freud plantea una serie de ideales que nos remiten principalmente en tres sentidos; a) el propio análisis de analista, b) la supervisión por un analista de mayor experiencia, y c) el estudio de las teorías en psicoanálisis.

En la metodología de investigación en psicoanálisis, la presencia e inclusión del analista en el espacio clínico es fundamental; por los tres aspectos anteriormente mencionados, ya que la persona del analista y la promoción de la transferencia serán su principal “herramienta” de trabajo. Otro aspecto que ha caracterizado al psicoanálisis es el estudio del caso por caso, y el trabajo específico de las sesiones clínicas.

“Un caso expresa la singularidad misma del ser que sufre y de la palabra que nos dirige” (Nasio 2001. pág. 15). El caso al ser un relato, donde se cuenta, y se re-encuentra la experiencia del acto analítico, es una experiencia singular, que es escrita por el terapeuta y que trata de mostrar y dar testimonio del encuentro con el paciente.

Un caso cumple tres funciones: a) una didáctica; b) metafórica, y c) heurística.

- a) *La función didáctica*, permite transmitir la teoría dirigiéndose a la imaginación, por vía de una historia clínica, y llevar de la mano al lector, a descubrir y re-elaborar conceptos. (Nasio 2001. pág.17.)
- b) *Función metafórica*; “la observación clínica y el concepto del que constituye la ilustración estén tan íntimamente imbricados que la observación sustituya el concepto y se transforme en su metáfora”. (ibídem, pág. 21)
- c) *Función heurística*; dicha función se da cuando el caso mismo llega a ser en sí mismo generador de conceptos.

Para Nasio (2001) la escritura de un caso siempre nos remite a la temática de la confidencialidad, y en esta hay dos aspectos fundamentales que atañen a la publicación de un caso; en primer lugar, es indispensable enmascarar todos los datos y los detalles que permitan identificar a la persona del analizando, en segundo lugar, solicitar la aprobación para la publicación del caso.

En lo que respecta a la identidad del paciente en la presente investigación; omitiremos nombres; y los que llegan aparecer son ficticios, así como todos aquellos datos personales que puedan hacer inferir la identidad nuestro paciente, u otro familiar. En lo que se refiere al permiso para la publicación del material, y por tratarse de un menor de edad, la aprobación para utilizar y publicar el material, fue por parte de la madre, una vez terminado el tratamiento.

Ahora bien, en la investigación desde el psicoanálisis presenta las siguientes características:

- 1) Emanan del fondo corporal de las pulsiones, del trasfondo sexual de las pulsiones.

2) La investigación convoca toda demanda de saber. (Pulsión de saber/sublimación de apoderamiento)... lo que se apuesta en la investigación radica en la acción de descubrir, de quitar los velos de un misterio... poner a prueba la captura vía la fuerza pulsional.

3) La investigación arranca con las cuestiones sexuales que se le plantean al niño como enigmas por resolver. (Orozco 2008. Pág. 60)

Las características anteriormente expuestas nos permiten inferir, que la investigación al emanar de las pulsiones, estará caracterizada por elementos de “vida y muerte”, ya que en todo proceso investigativo se “muere algo”; dicha “derrota” de un saber promueve el florecimiento de un nuevo saber; que paradójicamente estará tentado a correr el mismo destino del previo (¿compulsión a la repetición?), por lo que en todo proceso investigativo estará siempre bordeado de pulsiones de vida y muerte. En este mismo, sentido la investigación en psicoanálisis le apuesta a una supremacía de la indagación de la vida pulsional infantil, y es en este terreno en donde la presente investigación tiene su fundamento y origen.

En lo que respecta al tratamiento con niños, ya Freud dejaba ver el lugar que ocupa el juego en la vivencia infantil, ya que para él, *en el “Juego infantil el niño repite la vivencia displacentera, por mediante la actividad consigue el dominio sobre la impresión intensa, que el que era posible vivenciar meramente lo pasivo”* (Freud, 1920. Pág. 34) Sin embargo Freud no da continuidad ni “autoriza” el trabajo analítico con niños.

El método de investigación en los niños plantea los siguientes aspecto que retomaremos de Hinshelwood, (1989. Pág. 432.)

Tanto el juego como las asociaciones libres son expresiones simbólicas comparables del contenido de la psique. El jugar se compone de diverso ingredientes:

- 1.- La psique humana piensa desde el comienzo en función de objetos en relación entre sí y con el sujeto;
- 2.- El niño busca alivio de las acechanzas de su mundo interno por la vía de externalizar en el mundo externo las peores situaciones de persecución;
- 3.- Parte del desarrollo natural del niño consiste en buscar objetos nuevos como sustitutos de los anteriores; los juguetes y los compañeros de juego son una de las formas de poner en práctica una simbolización de esta clase;

4.- El vuelco hacia objetos nuevos es movido también por conflictos con el objeto temprano, de modo que encontrar un objeto nuevo (un símbolo) procura alivio.

3.2 Técnicas terapéuticas utilizadas

Juego libre.

El método psicoanalítico tiene su fundamento en la asociación libre de las ideas. En lo concerniente al trabajo con niños, se plantea como método de investigación; el juego libre. Bien revisemos brevemente las vicisitudes de dicho método. Cuando Freud publica en 1909 el historial clínico del pequeño Juanito (caso Hans, considerado como el primer análisis con niños), abre un sendero con varias aristas; a) el acercamiento clínico con los niños solo es factible por intersección de los padres; b) su mirada se centra en confirmar y ampliar su perspectiva teórica entorno a la sexualidad y la teoría infantil, c) la posibilidad de trabajar terapéuticamente con niños queda en ese momento vedada y limitada. Hug Hellmut es una de las primeras analistas que se acerca al trabajo con niños, sin embargo su acercamiento, tenía la condición de hacer prevalecer la educación de los niños, poniendo énfasis en los aspectos pedagógicos del mismo.

El juego es una expresión que subjetiviza la experiencia del niño, está presente desde el inicio de la vida. Para Winnicott (2003) “el juego es por sí mismo una terapia. Conseguir que los niños jueguen es ya una psicoterapia de aplicación inmediata y universal, e incluye el establecimiento de una actitud social positiva respecto al juego”. (Winnicott. 2003. Pág. 75)

Klein no se queda estática con lo estipulado por Freud, y fue la primera en intentar una forma rigurosa de psicoanálisis con niños que excluía todo elemento pedagógico. (Hinshelwood, 1989. Pág. 30.)

Para Melanie Klein (1932) es por medio del juego que el niño expresa sus fantasías, sus deseos y sus experiencias de modo simbólico (Klein.1932, Pág. 127) El estatuto del juego queda bien delimitado, la supremacía del símbolo como vía de expresión le permitirá al infante encontrar un refugio en donde lo no permitido es válido.

El juego como experiencia inherente a la actividad del niño nos permite mostrar la historia de ese que se juega, y nos dice Winnicott (2003) que lo *“universal es el juego, y corresponde a la salud: facilita el crecimiento y por lo tanto esta última; conduce a relaciones de grupo, puede ser una forma de comunicación en psicoterapia”*. (Pág. 65.) El juego tiene que ser espontáneo, no de acatamiento o equiescencia, si se desea avanzar en la psicoterapia. (Pág. 76)

Winnicott en el texto de Realidad y Juego de 1971, plantea que el juego es una experiencia siempre creadora, y es una experiencia en el continuo espacio-tiempo, una forma básica de vida. (Pág. 75.) Esta idea la retomaremos para el desarrollo de nuestro trabajo, ya que Winnicott, le da supremacía a la creación y que aun cuando se destruye se está creando. ¿Pero qué es lo que se crea al destruir? ¿La creación y la destrucción es una misma? ¿Hay que destruir para crear, o crear para destruir?

Retomaremos algunas de las hipótesis entorno al juego planteadas por Liberman (año pág. 112)

El juego es un medio y vía de representación y expresión de las fantasías, las experiencias cotidianas, y en su sentido más amplio vía de expresión de sus deseos. A través del juego el niño logra encontrar cierto alivio al malestar. Al jugar el niño obtiene placer y alivio, ya que le permite la descarga y la legitimación de la agresión, ya que la destructividad de los objetos permite la descarga de las fantasías más terroríficas. En el juego el niño puede representar y personificar los más diversos personajes antitéticos (buenos-malos, demonios- ángeles, ladrón, policía etc.), y esto le permite liberarse de cargas superyoicas. En el juego está presente y se rige bajo unos de los principios de la pulsión de muerte; la compulsión a la repetición. Al jugar el niño puede simbolizar, sublimar y reparar. Y en su acepción más amplia el juego es un instrumento de investigación del inconsciente en el niño.

La psicoterapia se da en la superposición de zonas de juego: “la del paciente y la del psicoterapeuta. Está relacionada con dos personas que juegan juntas. El corolario de ello es que cuando el juego no es posible, la labor del terapeuta se orienta a llevar al paciente, de un estado en que no puede jugar a uno en que le es posible hacerlo.” (Winnicott. 2003. pág. 61)

En el tratamiento con niños se juegan las subjetividades de los jugadores, en donde se pretende; siguiendo las palabras de Winnicott, *que el jugar tenga un lugar y un tiempo*, mismo que estará supeditado al lugar del consultorio, como un espacio “artificial” que permita dar paso a la transferencia.

3.3 Sesiones psicoterapéuticas

El trabajo clínico tiene como fundamento la utilización de un espacio para el encuentro terapéutico (generalmente el consultorio), de dicho encuentro se desprenden las sesiones clínicas. El encuentro terapéutico (tratamiento de la presente investigación) se desarrollo en un lapso de 3 años y 8 meses. La frecuencia de las sesiones fueron de la siguiente manera: durante 2 años y 10 meses, dos sesiones por semanas, y hacia el final del tratamiento una vez por semana. Para la presente investigación se presenta 85 viñetas, donde se describen los juegos transferenciales de las mismas, y de las cuales sustraeremos la información para la investigación.

INICIO: Mayo de 2003.Terminación: Enero de 2007. Junio de 2005 (una vez por semana)

3.4 Descripción del paciente y motivo de consulta:

El paciente al que llamaremos “Orlando” es un niño que cuando es referido a tratamiento cuenta con 5 años y ocho meses de edad, cuya estatura y peso es acorde a la edad cronológica. Es de tez blanca, cabello oscuro. El paciente viste habitualmente con ropa deportiva acorde a su edad. Orlandito es el primogénito, tiene un hermano de un año con ocho meses de edad. Ambos padres tienen 24 años de edad. El padre tiene estudios de preparatoria, mientras que la madre tiene estudios de licenciatura. La solicitud y asistencia al tratamiento estuvo a cargo de la madre

Nueves meses atrás, a la fecha de inicio del tratamiento los padres del niño se divorciaron, por lo que madre asocia que este evento a contribuido mucho en la conducta del niño. Una vez divorciados el niño ve al padre una vez por semana (sábado) Al inicio del tratamiento la mama vivía con sus padres, y hacia la mitad del mismo se mudo a vivir sola con sus hijos.

El motivo de la consulta es que el niño es referido por la psicóloga escolar a una evaluación psicológica, ya que ella sospecha “*depresión*” en el niño. El paciente es evaluado por una especialista en desarrollo infantil, la cual al aplicar la evaluación concluye, que el niño necesita tratamiento. (Ver anexo1: valoración psicopedagógica)

Hacia la parte final del tratamiento y bajo la insistencia y hostigamiento por parte de la escuela, esta recomendando una “nueva” evaluación por sospecha de “déficit de atención”. El centro evaluador concluye entre otros; que el niño sea revisado por un paido psiquiatra. Ya que según los criterios del DSM IV el niño presenta síntomas del trastorno de déficit de atención con comorbilidad de depresión. (Ver anexo 3: evaluación psicopedagógica)

3.5 Viñetas

Para el presente capítulo revisaremos las viñetas clínicas, que son la descripción escrita del encuentro clínico con este paciente, por motivos del trabajo mismo no describiremos todas las sesiones, y de aquellas que nombremos utilizaremos solo los fragmentos que nos servirán de referencia y que nos permitan utilizarlas como referente de trabajo, para dar seguimiento a la temática de la pulsión de muerte. Para esto utilizaremos las siguientes abreviaturas:

P: paciente

T: terapeuta.

M: mamá del paciente.

Para la presentación de las viñetas seguiremos una secuencia cronológica enumerándolas, este orden pretende servirnos solo de guía y que nos dé la posibilidad de utilizar aquellas sesiones o momentos clínicos que tengan referencia con el tema en cuestión.

VIÑETAS

Viñeta 1. Sesión inicial

T: ¿sabes porque te trajeron con migo? P: ¡No, no sé! (habla con volumen bajo) comienza a realizar un juego. Después de rato escucha un ruido afuera del consultorio y voltea hacia la puerta. P: ¡a lo mejor mi mamá se fue! ¡Me

abandono!... ¡no mi mamá nunca me deja! T: ¿hay alguien que te haya abandonado? P: ¡sí, mi papá me abandono! ¡Se fue de casa! T: ¿tú sabes por qué se fue de casa? P: ¡se separo de mi mamá! ¡Bueno pues, se separaron! T: ¿Y sabes por qué se divorciaron? P: porque no se llevaban bien, dijo mi mamá. Pasa a otro juego en donde utiliza plastilina. Comienza a manipular la plastilina y hace una expresión de asco, P: ¡ah ya me ensucie! T: ¿no te gusta ensuciarte? P: ¡no mejor te ensucio a ti! Comienza a tratar de llenarme... P: te voy apresar. T: ¿qué hice? P: ¡robaste! Te voy a poner una esposa. P: ¿qué hay fuera? T: ¿un balcón P: y se puede caer uno? T: a lo mejor sí, pero si tienes cuidado no. Se levanta y se asoma a la ventana y con tono de voz alto dice P: ¡eres un mentiroso hay un barandal! Y me avienta un pedazo de plastilina. El cual me pego y me mancho. P: te voy a dar en los lentes... te voy a embarrar todo....

Toma un cocodrilo y lo comienza azotar en el suelo y lo avienta fuertemente hacia la puerta

Viñeta 2.

...P: ¿de quién son esas muñecas? T: deben de ser de una niña. Toma un bote de resistol y se lo avienta sobre una de ellas. ...Realiza varios juegos y tenía varios juguetes tirados P: ¡Mira que relajo tienes! T: ¿Yo? P: si... hacia el final de la sesión. T: vamos a recoger. P: no, yo me quiero quedar todo el día. Y comienza aventar unas tarjetas que traía en las manos. P: ¡Yo no recojo, recoge tú, tú lo tiraste! Hago caso omiso y comienza a recoger. Traía una tarjeta de cartón grueso en la mano, la avienta y me pega en la cara P: se comienza a reír gustoso. ... toma un juguete de la caja P: voy a asustar a mi mamá (avienta fuertemente al muñeco sobre la puerta provocando un fuerte ruido) y se comienza a reír (como si disfrutara de haber causado daño)

P: no las voy a recoger por que las odio (se refería a unas muñecas que estaban tiradas)

Viñeta 3

... se encontraba formada una torre de cubos, a la cual comienza a golpear fuertemente, la tira al suelo y les pega a cada cubo (como tipo aplanadora de carnicero) haciendo un ruido fuerte, su rostro se veí

a feliz de estar golpeando. T: ¿estás enojado?, P: no, se levanta y continúa con otro juego. ... se acomoda para aventar cargas y se queda viendo hacia la puerta, P: ya se voy asustar a mi mamá, se va acercando a la puerta con la mirada y los pasos de cuando alguien va preparado para hacer daño, se detiene unos pasos antes y levanta el bate que llevaba en la mano y descarga un fuerte golpe sobre la puerta se ríe y se hace para atrás. P: ¡ahora si la asuste! T: ¿qué te hizo tu mamá? No contesta y sigue golpeando lo que se encontraba a su alcance.

Viñeta 4.

... Estaba aburrido y no sabía que realizar. Saca del cajón unas hojas y resistol, se pone a sacarle punta al lápiz, lo cual no puede hacer, toma el lápiz y comienza a darles picotazos con fuerza (encajaba el lápiz) toma el resistol y comenzó a meter los dedos en el interior, tenía toda la mano embarrada, posteriormente vacía la mayor parte del contenido sobre las hojas y comenzó a embarrar todas las hojas y se acerca hacia donde estaba yo y trata de embarrarme.

Viñeta 5.

Sesión con la mamá.

La mamá estaba muy angustiada por que fueron a una fiesta y el niño estaba jugando en un inflable, el juego transcurría sin muchos contratiempos y en un momento del juego, su hijo aparentemente jugando se enredo la cuerda en el cuello y se dejo caer, tuvieron que auxiliarlo para desenredarlo. El niño dice que no se fijo que nada más estaba jugando. Después de ese evento ha estado comentando que se quiere morir. Que para que quiere estar vivo. Se la pasa llorando.

Viñeta 6.

...P: hoy tengo mucha flojera (comenta el paciente al llegar y se acuesta en la sala de espera) P: mamá tu dile. T: vamos a pasar al consultorio y acá me dices. P: no mamá tú dile. M: lo que pasa es que no quiere pasar por que dice

que hoy no quiere jugar que quiere platicar, que extraña mucho a su papá. Me paso al consultorio y lo invito a pasar. El se queda a fuera y después de un rato se asomo y accede a pasar. T: ¿Qué me quieres platicar? Se queda un instante callado (su rostro se veía triste, sus ojos se veían como si quisiera llorar) traía una liga y estaba haciendo una figura con la mano P: mira una gota. T: es una gota de agua o de lágrima. P: de lagrima. P: lo que pasa es que extraño mucho a mi papá, se queda callado T: ¿te gustaría que tu papá estuviera más tiempo contigo? P: si, lo veo muy poquito, T: ¿cada cuando lo vez? P: nada más los sábados, y mi papá trabaja. T: tú sabes por qué tus papas no están juntos. P: si porque no se llevaban bien, y por eso se separaron. T: tú crees que tuviste la culpa de que ellos se hayan separado, P: ¡no! T: ¿Quién tuvo la culpa? P: los dos tuvieron la culpa. T: ¿Y estas enojado con alguno de los dos? (se queda callado y como si estuviera pensando la respuesta) P: Con mi mamá... esta un letrero que decía no tocar, se incorpora y se acerca y lo toca. T: no te ibas a quedar con las ganas de tocar lo prohibido. Se ríe y continúa leyendo. P: yo me llamo... ah tonta (era el nombre de una niña)

Viñeta 7.

En esta sesión el papá del paciente fue a acompañarlo. El paciente se mostraba "feliz" al pasar al consultorio, se meneaba de un lado a otro, brincaba como bailando, haciendo sonidos con la boca. Comienza a jugar a serpientes y escaleras; había que escoger algunas fichas para utilizarlas de tiro... P: ¡pero la de corazón no eh! T: ¿no te gusta el corazón? P: no, porque son de mujeres... cuando en el juego yo caía cerca de las serpientes él me decía; P: mira bajas T: pero no caí ahí. P: si pero de todos modos bajas. Mientras en el transcurso del juego él hacia trampa para poder subir y ganar... P: ¡Mejor vamos a jugar a otra cosa! Al momento de recoger. T: vamos a recoger. P: ah no apoco ya, todavía falta. Tú recoge mientras yo le disparo al burro.

Viñeta 8.

... Antes de pasar al consultorio el paciente esta acostado en el sillón de la sala de espera. Lo saludo y estiro la mano, él me deja con la mano estirada y sin contestar paso al consultorio y pasan diez minutos y no entra. P: no quiero

entrar yo quiero a mi papá. Eres una mentirosa tú dijiste que iba a venir. (Comienza a llorar fuerte y se baja a las escaleras para salirse a esperar a su papá en la calle) no dejaba de llorar y continuaba diciendo que su mamá era una mentirosa. Mientras yo esperaba adentro, madre e hijo continuaban con discusión. P: mamá vámonos por favor, yo me quiero ir... después de rato entro tímidamente al consultorio, (sus ojos estaban irritados de llorar) T: ¿Qué te paso, que tienes? P: es que yo quiero esperar a mi papá.... La puerta del consultorio estaba abierta y me acerco a cerrarla. T: aquí podemos esperarlo. P: ¡no yo quiero irme con mi papá, yo no quiero estar aquí adentro! Corrió hacia el balcón. P: si no me dejas salir me voy a subir al barandal y me voy aventar. T: y que va a pasar si te avientas. P: pues voy a caer hasta halla bajo. (El paciente estaba en el barandal, yo me quede adentro sin acercarme y tratando de que hablara) T: yo no te quiero tener aquí a la fuerza. (Se queda callado, y me hago para un lado mostrando la salida) el paciente se dirige a la puerta, T: acá te voy a estar esperando para cuando tú desees estar adentro. Afuera del consultorio continuo llorando y diciendo que él se quería ir, se quería bajar las escaleras, y forcejeaba con la madre que le impedía bajarse. Después de un instante salgo, T: ¿señora el papá de O quedo de venir? M: si dijo que venía, que aquí llegaba. T: ya no lo obligue a entrar, vamos a esperar a que el papá llegue, yo voy a estar adentro del consultorio. M: si está bien. (El paciente me veía de reojo)

Después de un rato el paciente nuevamente entra al consultorio y azota la puerta. T: qué sucede, si no quieres estar aquí adentro no tienes por qué entrar y azotar la puerta. (No contesta nada y se dirige al balcón y lo abre) P: yo no quiero estar aquí, yo quiero que mi papá venga. T: no es culpa mía que tu papá no venga, tu mamá dice que el quedo de venir, así que hay que esperar. P: ¡tú cállate! (comienza a llorar y expresando que se va aventar) trato de irme acercando y hablándole, el retrocede, y hace como que se va a subir al barandal. T: ¡ven para acá, la puerta está abierta, vamos hablar con tu mamá para que te lleve! P: no ella es una mentirosa, es una tonta. T. ¿ella miente que va a venir tú papá? P: ¡sí! (No quería acercarse para cerrar el balcón) me acerque un poco y logro agarrarlo y cerrar el balcón, me tira patadas y puñetazos, me protejo de los golpes y al mismo tiempo trato de abrazarlo con las manos para que cesaran sus agresiones (estaba llorando y gritando, por lo

cual mis palabras no eran escuchadas) una vez abrazado nos caímos al suelo, continuaba gritando y llorando, no lo solté, y comencé a hablarle hasta que dejó de llorar y de hacer el intento de golpearme...

Viñeta 9.

... En esta sesión los juegos estuvieron encaminados a la realización de actividades en donde él aventaba cosas (barajas que él traía, tapetes, juguetes) trate de contenerlo con algunas palabras, sin gran resultado, hacia el final y en el momento de recoger, T: vamos a recoger, P: yo no voy a recoger, T: entonces quien va recoger, P: pues tú, son tus juguetes, T: ¿Quién los uso? P: yo pero que tiene, Volteo por un momento y sale corriendo del consultorio y festejando muy alegre de que se había salido.

Viñeta 10.

.... Me propone que juguemos a las tortugas ninjas (él traía el bate de plástico) P: ¡al ataque! Se me deja ir con la intención de establecer un combate, intento defenderme con los tapetes. Me da con el bate en la mano. T: ¡eso me dolió, me diste fuerte! P: ¡ja, ja! (se ríe) Y se me abalanza nuevamente, en uno de esos ataques, me pega fuerte en el estomago. T: me diste más fuerte. No hace gran caso y continúa tirando golpes con el bate.

Viñeta 11.

...Propone un juego de beisbol y me pide que yo le lance la pelota. Cada golpe que daba con el bate era fuerte. P: Martín te tengo una trampa T: ¿y de que va hacer? P: no te voy a decir, la tenía preparada desde la otra semana. Se acerca y me da un batazo fuerte en el cuerpo. Y me tira dos golpes más P: esa era la trampa. Se ríe. T: entonces tu trampa era agredirme. ...

Viñeta 12.

... P: mamá ya le dijiste. M: no hijo tú dile. T: ¿Qué me tienes que decir? P: no mi mamá que te diga. Vamos a pasar al consultorio y acá me dices. Paso primero y después de un momento el paciente. Entra y cierra fuerte la puerta, trata de ponerle el pasador y como no puede le da una patada a la puerta. T: ¡estas enojado! ¿Qué me querías decir? P: ¡ah, no nada! T: afuera querías que

me dijeran. P: no nada, era mi mamá. Toma el bate y se dirige hacia unos dibujos y comienza a golpearlos. T: ¿qué te hace enojar para que golpees las cosas? P: nada. T: ¿y entonces esas agresiones a las cosas? P: ¡nomas! Se acerca y hace el intento de pegarme. T: a mí no me vas a pegar aunque estés enojado, si a esos muñecos no les duele a mí sí. Se detiene. Y saca una pelota.

Viñeta 13.

... P: oyes Martín te tengo que preguntar algo. T: vamos al consultorio y acá me dices. P: oyes mamá pero tú dile. T: ¿es tu mamá o tú el que me quiere decir? Abro la puerta y me paso al consultorio el paciente pasa después de mí. T: ¿qué me quieres preguntar? P: ¿oyes Martín cuando va a terminar la consulta? T: ¿ya no quieres venir? P: si me gusta venir pero hasta cuando voy a venir. T: ¿tú hasta cuando crees? P: ¡no se pero ya llevamos como un mes! ¿Por qué no me puedo ir ya? T: buena pregunta. Yo creo que todavía no puedes jugar sin agredir, todavía no controlas tus agresiones y además no sabes porque lo haces. A mí se me hace que te quieres ir por otra cosa. P: no, no me quiero ir. T: haber imagínate. Se queda pensando y dice: P: ¡porque mi papá me abandono! T: ah mira... P: ...bueno ya mejor vamos a pintar...

Viñeta 14.

... p: mamá ya le dijiste. T: ¿qué me tienes que decir? M: te voy a decir porque le dije que te iba a preguntar. ¿Qué cuando va a dejar de venir? Se me queda viendo el paciente. T: ¿tú cuando te imaginas? Le pregunto al paciente. P: El 27. T: ¿de qué? P: de enero... T: es probable que tardemos un poco más. P: ¿por qué? T: te acuerdas que la otra sesión te comente algunas cosas M: no que no sabias... ven vamos al consultorio. Paso y el paciente se queda sentado. P: mamá yo no quiero entrar. Yo ya no quiero venir. Comienza a llorar. M: por favor pásate Martín te está esperando. P: no, yo ya no quiero venir porque está bien aburrido. Mamá yo ya me voy a salir, me voy a ir a la calle. Se echa a correr. M: te dije que no te bajaras, así que vas a entrar. (La mamá ya se mostraba desesperada) poco a poco lo convenció la mamá para que pasara, y cuando se descuida el paciente la mamá se sale, y al darse cuenta comienza a llorar fuerte. T: ¿qué tienes? P. ¡déjame, yo me quiero salir,

Corre hacia el otro extremo del consultorio! T: si te vas a ir cuando estés más tranquilo. P: ¡yo no necesito venir con ningún psicólogo, yo quiero irme a mi casa, quiero estar con mi hermano!.... T: ¿te gustaría estar mejor con tú papá que conmigo? P: si. T: ¿y tener un papá como tus amigos? P: Yo quiero que mi papá juegue conmigo y que no se vaya. (Su llanto era más fuerte) P: mi mamá es una tonta, es una estúpida. La odio que se vaya, no la quiero. T: es una bruja que te dejo sin papá. P: si yo quiero otra mamá. T: ¿y qué te hace tu mamá? P: nomás me regaña y me pega, ya no la quiero es una tonta. T: ¿cómo te gustaría que fuera otra mamá? P: ¡que no regañe, que no pegue!... yo nomás quiero estar con mi papá y con mi hermano. Continuaba llorando. P: ¡además nadie me quiere!... comienza a llorar más fuerte... se quiere salir y lo tomo por la espalda. T: duele venir para acá...

Viñeta 15.

...Estaba realizando un juego donde aventaba meteoritos, en un lanzamiento me pego con lo que aventaba y me tumbo los lentes. Se acerca P: discúlpame, ¿estás bien?...

Viñeta 16.

... Descubre que hay una familia de muñecos. P: ¿oyes Martín y esto de quién es? T: pues para ti, P: pero a mí no me gustan. Comienza a nombrarlos uno por uno. P: esto es algo que tenía que hacer. Comienza a desmembrar a los muñecos. P: Martín ayúdame.

Viñeta 17.

... Toma el bate y comienza a golpear unos poster que estaban pegados en la pared (sus golpes eran fuertes) T: ¿parece que estas enojado, que te sucede? P: no es cierto. Y continúa golpeando el poster donde aparece la figura de un niño... P: ¡vamos a jugar que éramos hermanos, y que andábamos en naves! (el juego era una actividad de naves y de meteoritos) comienza a aventarme meteoritos. P: ¡ya te mate! Me hago el muerto. T: ahora si me mataste para quedarte nada más con tu mamá. P: ¡no!....

Viñeta 18.

... Antes de pasar al consultorio la mamá del paciente me hace una pregunta:
M: ¿oyes Martín el papá de O quiere pasar un día a la escuela por él, como ves? T: si tú consideras que es adecuado y va a hacer constante tú decides. Pasamos al consultorio.

Viñeta 19.

...No quiere entrar se queda afuera. Dura un par de minutos en entrar y cuando lo hace avienta la chamarra en el suelo y pateo unos cuadros de fomi que estaban tirados en el suelo. T: si que estas enojado. P: ¡No! Tengo sueño y me voy a dormir. T: ¿prefieres dormirte en lugar de hablar lo que te enoja? No responde nada. Había unos globos. Y comienza a reventarlos. Mientras truena uno de ellos exclama: P: ¡muérete! T: ¿quién quieres que se muera? P: nadie.

Viñeta 20.

... P: oyes Martín quien te gusta T: ¿quién crees? Se queda pensando P: ¿mi mamá?... ¿a ti te gustaría que fuera tu papá?

Viñeta 21.

... M: ten para que pagues. P: no, yo no. M: te estoy dando toma por favor. P: yo no. T: ¿qué pasa? M: no quiere recibir el dinero. T: déjalo aquí. Le muestro que lo deje en una construcción de fomi. Lo deja y se retira del consultorio. El paciente al verlo encima se acerca y lo pateo. T: ¡ándale estas pateando mi dinero! P: ese no es tuyo es de mi mamá. Lo levanta y vuelve acomodarlo para patearlo... T: si es de tu mamá pero es para que me pagues, ¿tú sabes porque me tienes que pagar? Lo vuelve a patear...

Viñeta 22.

... T: estaba una muñeca y se le había zafado una pierna, el paciente trata de ponérsela y no puede y me pide que le ayude... T: ¿Que escribes? P: nada. Se dirige hacia el ratón que está dibujado. P: mira está haciendo del baño el ratón (con el gis simulaba que orinaba) T: ya esta lista la doctora. P: haber préstamela. T: ¿para que la quieres? P: no voy hacerle nada. Se la doy y la avienta. Se ríe P: me creíste, jajá... P: ya me acorde hace un gesto y se echa

un eructo. ... ah mira también traigo un pum. Se voltea y dirige su cuerpo hacia donde estaba yo, y le hace con la boca simulando un “pedo”.... Se hace para atrás, P: me voy a echar uno de verdad. (Se lo hecha) T: ahora si me estas atacando por todos lados, con eructos, y con pedos. Se ríe. T: Tendrá que curarte la doctora. El paciente se estaba rascando las nalgas, ya tenía rato. T: ¿qué, te pasó algo atrás? P: ¿no, por qué? T: veo que te rascas mucho. P: voy a buscar el color café. Abre su cajón buscando pintura. Su dedo se veía café. P: Voy a pintar el muñeco. Se dirige hacia donde estaba el dibujo. Y embarra de “pintura” me parecía que era caca. T: ya hasta de caca embarraste al ratón, primero eructo, luego pedos, y ahora caca, si que estas enojado. P: ¡no, no es caca! camina hacia la otra pared como si estuviera lastimado para caminar, o se hubiera hecho del baño. T: ¿te hiciste del baño? P: ¡No! Toma unas tarjetas y las lanza, el consultorio estaba todo tirado.

Vamos a jugar a la oca. Toma unas piezas de ajedrez. P: tú con esta. T: Bueno. Se ríe. P: Te di una mujer, es la reina. T: ah, una mujer ¿y tú? P: yo con el rey. .. P: ¿Martín de quien estas enamorado? ...

Viñeta 23

... P: Martín vamos a jugar al hombre araña y a darevil. Tú eres darevil. T: y que poderes voy a tener. P: no tiene poderes. T: ¿y entonces que voy hacer? P: lo que pasa es que se queda ciego. T: ¿entonces no voy a ver? P: bueno pero si ve, nada más que en rojo, y también presiente cuando van a pasar las cosas, y trae un bastón como espada. T: entonces si tengo poderes. Oyes y cual va hacer mi bastón. Se pone a buscar y no hay nada que se le parezca. P: bueno no le hace que no haya nos lo podemos inventar

Viñeta 24

... comienza a rascarse las nalgas T: ¿qué tienes? P: nada, lo que pasa es que tengo comezón. Saco la mano como muy despistado. T: ¿qué sucede? P: nada. Se dirige hacia donde estaban los dibujos. T: ¿qué tres en la mano? P: nada. Como que se voltea a verme y en ese momento llena los dibujos de caca. T: ¡embarraste la pared de caca! ¡Uf! huelo feo, me tapo la nariz. P: no. T: ahí no había café y mira ahora hay una raya. Se queda parado y meditabundo. P: lo limpio con esto. (Era un pincel) T: mejor límpialo con esto

(era un kleenex) P: bueno pero nada más lo que pueda. Le talla para quitarlo. Moja el kleenex con agua. P: Bueno (también este limpia donde había manchado anteriormente)... se echa un pedo que sonó fuerte. T: que feo huele ese pedo. (Me tapo la nariz) se quería como reír, se queda callado. P: ¡perdón! , ¡Ya se! Se dirige hacia el balcón y abre la puerta. P: ¡ya Martín ahora si puedes respirar! Propone un juego de billar con canicas.

Viñeta 25.

... P: oyes la otra ocasión se nos fue bien rápido, el tiempo, porque se nos fue tan rápido. T: a pues no te acuerdas que nos pusimos hacer lo de la pócima. Estuviste limpiando tu caca, platicamos de la amiga de tu papá.... P: Vamos a jugar nuevamente billar. Cuando no metía la canica; golpeaba el tapete, o se quedaba cerca, le volvía a dar (le daba dos veces) T: ya le habías dado, P: ¡ah! pero se vale dos veces. ... P: ¡esta gorda me estorba! (canica) meneaba la canica para tirar. T: ¿también se vale menear? P: ¡ah pues sí! T: ¿y hay alguien en tu casa que te estorbe? P: no, nadie, bueno a veces D (su hermano), cuando juego, es que a veces no sabe jugar...

Viñeta 26.

Reunión con la mamá: la Mamá comenta que se cambiaron a vivir a su casa (anteriormente vivían en casa de sus papas) el paciente ya tiene nuevos amigos en la nueva casa. El papá visita al paciente los sábados de 2, a 6: 30, y que cuando sale con el papá ahí está la novia de este. En la escuela esta participativo, no hay gran dificultad. En lo que respecta al control de esfínteres, se aguanta para hacer de la popo y se ha hecho como 5 veces, y que ahora que se cambiaron también se ha hecho de la pipi. La mamá se muestra preocupada y angustiada porque ahora piensa que el niño estar peor que al inicio, ya que estas situaciones no pasaban anteriormente y su interrogante es: ¿Por qué ahora esa sucediendo esto? La mamá tiene un amigo por internet, y el paciente habla también con él. El paciente le pregunta a su mamá que si algún día va a tener novio.... P: ¡tienes de enero a abril para conseguirme papá! Le dice el paciente a su mamá. La sesión tenía como condición primordial “calmar y escuchar” la angustia de la madre en relación a los esfínteres.

Viñeta 27.

...El paciente se estaba rascando las nalgas. T: ¿qué tienes? P: nada. Continúa haciéndolo, saca su mano y la esconde de tras de él. Se va acercando a donde estoy sentado, una vez cerca de mí, saca la mano escondida y la estira para embarrarme de caca en el brazo, lo detengo y me alcanza a embarrar un poco....

Viñeta 28.

... estaba una tasita con agua, toma un pincel y lo moja y comienza a ventar agua, P: ah mira parecen disparos. Continúa disparando, en una de esas me mojo. T: tus disparos me mojaron. P: ¡hay perdón! Se puso a dibujar con agua, T: ¿qué es eso? P: lo de la otra vez. T: era la popo que embarraste la otra vez, se queda callado. Continúa y desbarata lo que estaba ahí. T: oyes, tienes problemas con la popo. P: no, T: pues la otra vez embarraste aquí, después acá. P: ¡shif! Me hace con el dedo para que le baje al volumen, P: shif, porque oye mi mamá. T: tu mamá no sabe lo de la popo. P: shif, No. (Habla en tono bajito)... El agua que le quedaba en el vasito ya estaba sucia. La toma y en ese momento la avienta a la pared...

Viñeta 29.

... Se pone hacer la pócima el vaso con agua, le pone varios ingredientes que había en el consultorio; tierra, resistol, polvo de colores, polvo de gises, etc. Una vez terminada le movía para que quedara bien mezclada. P: ¿vamos a probarla? T: no creo que sea buena idea ya viste todo lo que lleva. El paciente simulaba como que la probaba. En un momento me distraje porque voltee para la ventana, y el paciente aprovecho para aventarme la pócima sobre el pantalón. Se pone a reír por lo que había hecho. Me quede en ese momento callado viendo como se burlaba el paciente de haberme manchado.

Viñeta 30.

... estábamos jugando con una pelota. Se escucha el sonido de una sirena en la calle. P: ya nos descubrieron. T: ¿de qué? P: no te acuerdas, del invasor. T: pero si yo no hice nada... se metía la mano atrás de los pantalones. T: ¿qué paso? P: es que estaba comprobando que no traigo popo. Mejor vamos a jugar

al invasor, se dirige hacia el cajón, caminando en forma rígida sin querer mover las piernas. P: tú sácalo. T: tú agáchate por él. P: no mejor tú...

Viñeta 31.

... P: hola Martín quieres, estira la mano y me ofrece un chicle. T: gracias. ... P: vamos a jugar a otra cosa, T: a lo que quieras. P: ah ya se al invasor (es un muñeco que representa la figura de un bebe pequeño). Se dirige al cajón P: ¿oyes donde quedo? T: Pues debe de estar en el cajón. Abre el cajón y saca al invasor. P: mira aquí está el invasor. T: ah sí. P: ¿oyes por que tiene la cabeza así? T: pues así es su cuerpo. P: ¡uf! no tiene nada. Comienza a tratar de quitarle la cabeza, lo estira lo jalonea, pero no puede. Lo avienta y rebota en la pared. P: yo no quiero este invasor. T: ahora si ya mataste a este invasor. P: sí. P: ¿va a venir la policía por nosotros? T: ¿y por qué va a venir por nosotros? P: por lo del invasor. T: ¿mataste al invasor porque te quita la atención de tu mamá? P: no es cierto, por que de todos modos ni siquiera juega con D.... T: ¿y también quieres matar al otro invasor?... ¿te da mucho miedo de de que te hagan a ti lo mismo, de que te maten a ti? P: ¡ah! Martín eso si no es cierto (se notaba como aturdido)... Además yo no necesito de ningún psicólogo....

Viñeta 32.

... P: Martín ya le dije a mi mamá que tú estás loco. T: ¿y eso? P; si porque te pones a decir cosas muy extrañas de los invasores (hermano y del novio)... P: oyes Martín ya le dije a mi mamá que no quiero ir al Tae kwon do, porque la paso mejor contigo...

Viñeta 33.

...comienza hacer un juego de alimentos. El vendía licuados.... Oyes Martín ya no quiero ir a karate, lo que pasa es que es muy poquito tiempo , fíjate ni nos alcanza, quiero estar más tiempo aquí... Realiza un juego en donde esta una muñeca, que dice que va a tener bebitos, y la golpea. T: la quieres destruir junto con sus bebitos, para que no te quiten el lugar. Me da un manotazo. P: ¡eres un tonto! T: y por eso me pegas. P: no es cierto como voy a querer matar a D (hermano), si no luego con quien voy a jugar...

Viñeta 34.

... P: Martín vamos a jugar a que éramos hermanos. Pero yo soy el más chico eh. ... vamos a construir un castillo, pero quiero que no haya reinas... hacia el final de la sesión y cuando tenía que recoger. P: no pues Martín otro ratito, otros cinco minutos. Es bien poquito además estoy bien a gusto.

Viñeta 35.

... Pasa al consultorio. P: ¿oyes Martín cuantos minutos perdí? Se queda viendo hacia el reloj. T: ¿qué te sucedió porque llegaste tarde (15 minutos tarde)? P: lo que pasa es que estaba haciendo la tarea. P: ¿oyes Martín y el vaso? En la sesión pasada había guardado un vaso con agua (era una pócima) y le había puesto varias cosas (gises, polvo de colores, etc.) Al llegar a esta sesión se acuerda y retoma este juego. Se tira el contenido del vaso. P: guacala, eso está muy feo (le da asco). Mejor vamos a jugar con la reina. T: vamos a recoger primero esto porque se va hacer mucho mojado. P: yo no recojo nada, guacala, recógela tú. P: Vamos a matar a la reina. T: pero es una mujer. P: no le hace. Comienza azotar en piso a la muñeca que representa a la reina.

Viñeta 36.

... cuando llego al consultorio el paciente y su mamá ya me estaban esperando (pasaban tres minutos de la hora establecida) P: ya ves Martín por tu culpa perdimos mucho tiempo... p: oyes Martín hoy no se a que jugar, tú escoge. T: ¿y jugamos a lo que yo quiera? P: si. T: bueno déjame ver (me quedo pensando) P: oyes Martín y si no me gusta. T: ya lo ves, entonces tú escoge, P: si mejor.... toma unas tarjetas y se da cuenta que hay varias que representa al sexo femenino. P: ¡ah, estas no fuchila!, y las avienta al bote de la basura. Se pone a revisar que en las tarjetas que trae no vallan de mujeres. P: esta no, muere. Cuando aparecía una con cara bonita, P: esta con mayor razón. Las que iban acompañada de hombres o de niños no las tiraba.

Viñeta 37

.... no quiere entrar porque tiene sueño. Se queda afuera acostado en el sillón alrededor de 25 minutos. Se asoma al consultorio y me ve escribiendo y se sale.

Viñeta 38.

... Reunión con la mamá: comenta que en la escuela le otorgaron un diploma a O por mejor compañero-amigo. Trabajo un poco lento. En lo concerniente a los esfínteres en el último mes no se han presentado dificultades. En lo que respecta a la relación con el papá, refiere la madre que está preocupada porque el paciente se refiere a esté de una manera despectiva y grosera. P: ¡ya se fue el estúpido, el del coche amarillo,... sí, mi papá, porque se la pasa viendo la tv, es un estúpido, si se la va a pasar así, yo no quiero que venga!

Viñeta 39.

... cuando entra patea los tapetes que están apilados en el suelo.... Se pone a jugar solo (era como tipo billar) me da la espalda y juega durante varios minutos así. Me ignoraba. T: ¿apoco el billar se juega solo? P: ¡si también se puede! T: si pero también se juega acompañado... Hacia el final de la sesión y cuando había que recoger, pateaba los tapetes, aventaba los cubos, y gritaba muy fuerte (lastimaba los oídos) intentaba hablar para decir algo y el paciente gritaba más fuerte. Al salir del consultorio sube el pie a la pared (deja marcada la huella de su zapato) y la mamá lo regaña.

Viñeta 40

... Mira Martín ahí hay más color. T: haber, ándale. Metió el dedo en el agua, P: ¡ah, mira se siente bien rico meter el dedo en el agua!.... Oyes Martín te voy a enseñar un truco (en una hoja ponía varios colores)... P: oyes ahora si estamos haciendo algo bien padre... P: este truco me lo enseñó mi mamá, ella es diseñadora grafica.... Realiza varios dibujos y hacia el final de la sesión, P: oyes Martín me los puedo llevar. T: puedes guardarlos en tu cajón. P: no es que me los quiero llevar...

Viñeta 41.

... toma un mono que estaba fuera del cajón y lo mete de cabeza en un vaso con agua. P: ¡Martín este eres tú, cuando eras bebe! Se dirige al cajón y saca al bebe más pequeño. P: ¡este también eres tú, cuando eras más pequeño! Ve una canica y dice. P: este también eres tú.

Viñeta 42.

... estábamos jugando a aventar tapetes y el paciente los desviaba con el bate. En un lanzamiento un tapete le pega. P: ah Martín me picaste el ojo... eres un cobarde... T: ándale y porque soy cobarde. P: eres un infeliz, cobarde, idiota, fetuchini (menciona otro nombre italiano) T: ¿y qué es eso? P: no se. P: te voy a matar. Continúa diciendo expresiones... T: ¿así te gustaría decirle a tu papá? P: ¡si sigues hablando de mi papá, te voy a pegar de verdad! Se acerca y me da una patada en la espinilla. T: me pateaste como te gustaría patear a tu papá por no jugar contigo. P: no es cierto además si juega conmigo...

Viñeta 43.

... P: vamos a jugar a Harry Potter, tu eres el malo y yo el bueno. En la noche eres malo y de día bueno. T: entonces yo soy malo, y que más. P: un estúpido, cobarde, tonto, baboso, petinche... T: la gente que dices que es un estúpido... etc., también a veces es buena porque se ocupa de ti, juega contigo, te visita... me da un batazo fuerte en la mano. T: mira es como tú, también tienes cosas malas, te sale la muerte. P: no. Y se reía... más adelante me vuelve a pegar en la mano. T: no solo eres bueno, también te sale lo malo. P: no lo que pasa es que quería sacar el bate y se me fue. ... P: oyes Martín vamos a lanzar tapetes, los azules son de vida y los amarillos de muerte. Cuando yo le aventaba los tapetes azules expresaba. P: ¡que rico! Quería solo cargar los tapetes de "vida" y a mí me aventaba los de "muerte"... al momento de recoger. Hago el movimiento con la varita mágica. T: a recoger. P: no pues Martín, (ve el reloj y le lanza su varita mágica. Un pincel de madera largo) P: yo recojo los de vida, y tú los de muerte...

Viñeta 44.

... cuando entra al consultorio se dirige luego, luego a los tapetes. P: Martín vamos a continuar con el juego. T: ¿despacio o fuerte? P: pues más o menos fuerte. P: ¡ah, Martín te acuerdas que los azules eran de enojo! T: si. P: ¡ah, pues ahora que sean buenos! T: entonces que sean de vida. P: si y los amarillos de muerte. T: sales. Le lanzo un par de tapetes. T: oyes O estos tapetes amarillos son como cuando tú te enojas, te sale la muerte. P: si. T: y los azules son como cuando estas feliz. P: ¡ah, sí verdad! P: lánzalos más fuerte.

Cuando lanzaba los azules los paraba con el pecho, y los iba acomodando entre sus brazos, P: ¡ah que rico!... Martín ahora hay que dejar hasta abajo los azules.

Viñeta 45

... estaba jugando hockey sobre piso... el juego trascurrió sin gran contratiempo. P: vamos a jugar a que éramos hermanos.... Traía una cinta masking tape., y se enoja y la lanza fuera del consultorio.... P: ¿oyes Martín puedo ver que hay en este cajón? T: ¿te gusta ver lo que tienen y hacen otros? ¿Qué has visto? P: la otra vez en el cine vi a unos novios besándose.... Hacia el final de la sesión T: vamos a recoger. P: ¡no pues Martín, otros cinco minutos! No me quiere pagar y me avienta el dinero...

Viñeta 46.

... P: Martín te voy a enseñar algo. T: ¿Ándale, que es? P: ¡ah, pero es un secreto entre tú y yo! T: ¡a ver! Me enseña un frasquito como tipo ollita, la aprieta y sale la tapa. T: ¿Qué es? P: ¡ah, ahorita vas a ver! Voltea la cajita y sale un moco. T: ¿Qué es? P: bueno es un moco, me lo regalo mi primo y la cajita me la compro mi mamá... P: ¿traes las manos limpias? T: si mira, P: no es cierto, no te lo presto, solo que te las laves, T: pero esa cosa no está limpia P: porque luego dice mi mamá que la contamina. P: a ver en la luz, pon la manos. P: mira aquí se ve algo...

Viñeta 47.

...Al llegar al consultorio. T: hola ¿cómo estás? P: mal... T: Te ves enojado mira como tiras los tapetes. Tira la otra parte de los tapetes que quedaba y me pega con un pedazo de lámina que estaba debajo de los tapetes. T: ¡Oh, me pegaste, si que estas enojado, pláticame que sucede! Se me queda viendo y esboza una pequeña sonrisita. T: ¿Qué te sucedió porque llegaste tarde? Se fija en el reloj, y no responde. ... P: ¡tú ni psicólogo eres! T: no soy psicólogo, soy terapeuta. P: ¿y eso que es? T: ah pues alguien que se dedica a trabajar con niños como tú, que cuando se enojan no saben lo que les pasa y mejor agreden. P: ¡yo si sé que me pasa! T: ¿haber que te pasa? P: ¡nada mas lo voy a decir una vez y no lo voy a repetir! P: ¡es por mi papá!...

Viñeta 48.

... un juguete tiene un letrero de “no tocar”, el paciente en cuanto ve se dirige a tocarlo. P: ¿por qué no puedo tocarlo? T: pues porque otro niño le puso así para que no tocaran.... Le hice un par de preguntas en relación a actos prohibidos, y sus respuestas eran P: ¡ah pues lo hago! ... había realizado una pócima, y después propuso un juego en donde el dragón lo quería comer, y tira la pócima en el suelo... T: vamos a recoger. P: ¡tú recoge la pócima que al cabo tú la tiraste! T: vamos a recogerla los dos P: no que asco. T: ¿qué se ve como caca? Se queda callado, T: se parece a la que haces y embarras en la pared, y como cuando caminas de robot. Pero esta no es tu caca, tú la haces en el baño, y esta está mejor que este en el suelo que en tus calzones. P ¡ah pues eso sí! P: ¿o prefieres que este en tus calzones? P: ¡No!... me pongo a limpiar una parte, P: ¿no te da asco? T: no. ¿Qué te atreves? Se acerca a limpiar. P: se siente bien raro....

Viñeta 49.

... al finalizar la sesión y cuando tenía que recoger. P No pues Martín otros cinco minutitos, ándale sí. P: ¡la pulga!, se tira al piso y se pone a dar vueltas como si le estuviera picando la pulga. T: esa pulga aparece para que no recojas pero de todas modos vas a recoger... se para y se pone a recoger. Antes de salir de la puerta me pide que guarde silencio, se asoma para ver dónde está su mamá, y grita fuerte, ¿mamá te espante? M: ¡uf, no! T: desde hace tiempo ya no la asustas...

Viñeta 50.

... esta acostado en el sillón de la sala de espera, le estiro la mano para saludarlo, y no me contesta. T: te espero acá dentro. Pasan diez minutos y el paciente se asoma para ver que estoy haciendo (estaba construido un muñeco con bloques, me percató de que me está viendo, voy a voltear y se retira.... Después de rato entra (25 o 30 minutos después del inicio de la sesión). P: ¿qué es? T: ¿qué te imaginas? P: un robot. T: y se parece a ti, parece O (diminutivo) con cara de enojado, porque lo despertaron. Se ríe. T: vamos a ponerle su boca de enojado, y también pateo cuando se enoja. Muevo el pie del muñeco. Se ríe. P: ¡pero esa no es boca de enojado! Trata de acomodarla

pero le quita la boca. T: y entonces como va hablar.... Al final de la sesión y antes de salir se tira al suelo, y hace señas como de un bebe para que lo cargara...

Viñeta 51.

... T: ¡Hola!, le estiro la mano para saludarlo, y me deja con la mano estirada, trato de saludarlo y la esconde. ¡Acá te espero! Pasan 15 minutos y el paciente no entra. Me puse acomodar el muñeco de bloques que anteriormente había realizado. Se asoma me ve y cierra la puerta. Entra y se dirige hacia donde estaba el muñeco, lo tira desbaratándolo todo. Y se pone recargado en la pared. Se me queda viendo sin decir una palabra. Permanecemos callados durante un tiempo y retomo la palabra. T: tiraste el muñeco que estaba arreglando, el que tú estés enojado, no quiere decir que vas a venir a destruir lo que no es tuyo. Se me queda viendo. P: ¡ah también para que se pone donde yo paso! T: desde que entraste te dirigiste hacia donde estaba y lo pateaste. P: no es cierto no lo patee. T: pero si lo destruiste, y el hecho de que estés enojado no vas a venir a destruir lo que este frente a ti.... P: ¿viste lo que te enseñe? T: vi algo pero no se veía muy bien. T: tú no me dijiste que me ibas a enseñar algo. P: pero yo no te la quería enseñar. T: ¿quién te dijo que me la enseñaras? P: mi mamá dijo que te la enseñara. T: entonces estabas enojado porque tu mamá te hace hacer cosas que tú no quieres. Se queda callado... se pone a acomodar el muñeco. P: ¡aquí esta! Se pone a aventar tapetes amarillos al muñeco. T: le avientas puros de destrucción y de muerte. (Yo le ponía azules) quiso aventar azules y me pego P: ¡hay perdón! T: aunque quieras aventar de vida te gana la muerte...

Viñeta 52.

... llega y no me quiere saludar. Entra al consultorio y comienza a tirar los tapetes, toma unas gengas que estaban en un bote y los avienta. P: está haciendo erupción. Se pone a construir el muñeco. Le pone las partes del cuerpo (ojos, boca nariz) T: ¿Qué le falta? P: nada. Le pongo un pedazo de plastilina que alude al pene. Le quita la boca y la avienta. T: ¿te acuerdas cuando te querías aventar? P: ¡sí, pero ya no! Sigue quitándole las partes. Aplasta el "pene" pegándole con el bate... al momento de recoger no quiere

recoger, me descuido y se sale corriendo del consultorio y haciendo expresiones de júbilo por salirse sin recoger...

Viñeta 53.

... arma al muñeco (que hace alusión a su nombre pero en diminutivo) y trata de destruirlo, yo estaba cercano al muñeco, y lo protejo. Con un tapete me pego en la cara y mis lentes salieron volando. Se queda como espantado. P: ¡perdón Martín!, ¿estás bien? Se dirige a recoger mis lentes. P: lo bueno fue que no les pasó nada. Me quede recargado en la pared, me quede callado, e hice algunas expresiones de malestar. P: ¿te sientes bien? T: más o menos. P: ¿puedes ver bien, no ves nublado? T: no mucho, pero me diste fuerte, mira aquí. Se fija y me toca como sobándome. P: ¡Fue de aquí! Continúa revisando y después de un rato. P: ¡ha, pero se nos olvida algo! Se dirige a su cajón y saca unos muñecos (mamá. Papá y una araña) P: tú eres este (me da la mujer)... después el juego se encamino a desmembrar a los muñecos...

Viñeta 54.

... estábamos construyendo el muñeco. Le ponemos las partes del cuerpo. Le ponemos el pene. El paciente le quita el pene y lo avienta por la ventana. T: ¡dejaste sin pene a Orlandito! Se reía. T: ahora que va hacer sin pene. No dice nada, y comienza a destruir lo que construimos. Mira como destrozaste a Orlandito. P: no, es link de yugi o. Cuando yo seguía hablando del pene. P: ¡ya no hables de eso, ya no digas lo mismo! T: ¿es algo sobre lo que no se tiene que hablar? P: sí. T: ¿y a los que hablan del pene que les pasa? P: ¡a pues los meten a la cárcel! T: ¿y a mí me van a meter a la cárcel? P: si. T: nomás por hablar de cosas que no se deben P: si, a la cárcel...

Viñeta 55.

... P: ... ¿oyes Martín porque tengo que seguir viniendo? T: esa es una buena pregunta. T: Ya no quieres venir porque piensas que yo ni te ayudo, que nada mas juegas, que ni sirve de nada. P: ¡eso si es verdad! T: bueno yo creo que, todavía no sabes cosas, no sabes jugar sin necesariamente tener que destruir todo, nada mas ves a las personas como todas malas, sin ver lo bueno. P: ¿cómo? T: como cuando te enojas, que dices que tu papá es un estúpido, un

baboso, fetuchini. P: ¿Qué es un fetuchini? T: No se, es una palabra que tú utilizas. T: o como cuando hablas de tu mamá, que es una estúpida, mensa, que la odias. P: ¡oh ya no hables de eso! T: y también por eso mira te enojas cuando hablan de algo que no te parece. T: te acuerdas que hace unos días me pegaste, y mis lentes salieron volando, P: si. ¿Y tú crees que me dolió? P: ¡ja pues claro! T: pues claro que me dolió, y esto le haces a la demás gente cuando te enojas y te desagrada algo, y a la gente también le duele y se molesta cuando tú la agredes, y esto podría ser otro motivo por lo que tengas que venir. P: ¡ayúdame! (Me pide que le ayude a construir un genga)

Viñeta 56.

P: ¡hoy no vamos a hablar de lo que no se debe eh! T: ¿qué les pasa a los que hablan de eso? P: los llevan a la cárcel, T: ¿y eso? P: ¡son malos! T: y si hablan del pene le puede pasar algo al pene. P: ¡ah, que no íbamos a hablar, te vas a la cárcel!...

Viñeta 57.

T: ¿cómo estás? P: mal. T: Vamos a pasar al consultorio y acá me platicas. P: no, no quiero entrar. Me paso, después de un momento entra aventando la puerta T: ¿Qué paso? P: nada lo que pasa es que se me atoro la puerta... Esta con una pelota como de golf, la lanza y me andaba pegando. P: ¿no te pegue verdad? T: no, ni me pegarás, aun y cuando andes enojado vas a agredirme. P: oh ya dale... después de un rato de juego, grita fuerte y prolongado, (mis oídos se alcanzaban a lastimar) T: cuando gritas así de fuerte también agredes. Lastimas los oídos. P: no soy yo. T: ¿entonces quién es? P: es D (hace referencia al nombre de su hermano) T: y ese grito me lo mando D. P: si me dijo que te lo diera, porque me tratas mal... después de un rato volvió a gritar T: ¿y ese de que fue? P: ese es de mi mamá. T: ¿y qué dice tu mamá? P: ¡ah, pues que me quieres m...! T: ¿de qué? P: ¡que me quieres matar! ... tira con un lanzamiento de pelota los bloques que hacen alusión al muñeco de bloques. T: tiraste a Orlandito. Pero mira quedo otro más chiquito. P: es Orlandito y D (su hermano) P: no, es Orlandito y su hijo.... P: ese Orlandito es un gordo, T: y es algo más. Dice en voz baja. P: un cabrón, un tonto. T: entonces ya es tres cosas, un gordo, cabrón y un tonto... P: un guey. T: ¿y

también es fetuchini? P: si también es fetuchini... comienza a golpear fuerte los cubos. P: ¡vamos hacer bistec de Orlandito!...

Viñeta 58

... tenía que guardar el secreto con su mamá, porque su mamá no sabía nada de la relación con la amiga del papá. Su papá se va a casar... P: ¡pero ni me ha invitado al casamiento, mi mamá no sabe que tiene novia! P: es un secreto que yo tengo que guardar... propone jugar al juego de la oca y le daba mucho gusto que yo callera en la casilla de la cárcel. P: te lo mereces por hablar de lo que no se debe.

Viñeta 59.

T:... ¿qué tienes? P: estoy un poco triste T: ¿y eso? P: ¡lo que pasa es que extraño a mi papá y quiero estar más con mi papá! T: ¿entonces te gustaría estar más tiempo con tu papá? P: hay pues sí. T ¿cómo cuanto? P: pues lo veo como unas 6 horas. T: te gustaría verlo como unas 20. P: bueno, no tanto, porque trabaja... P: ¿oyes Martín mis papás ya habían venido antes contigo, antes de que yo viniera por primera vez? T: si, P: ¿y porque? T: cuando tus papás se estaban divorciando vinieron, y me dijeron que tenían un hijo que se llamaba O. que estaba muy agresivo, enojado, y triste y querían que les ayudara. P: ¡y no me has ayudado! T: ¿no, y eso? P: pues todas las veces que vengo nada más jugamos. ...

Viñeta 60.

... estábamos realizando un juego de mesa (serpientes y escalera), y cuando yo iba a ganar, me bajaba para que no ganara y el subía donde no tenía que subir. T: ¡pero estas haciendo trampa!... P: primis. T: antes del primis. P: ¿cómo? T: si antes que el primero. P: no se vale... P: ¿oyes Martin y las mujeres por donde hacen pipi? T: ¿tú por dónde crees? P: pues yo creo que por atrás T: ¿cómo sabes eso? P: si por que la otra vez vi a mi abuela que estaba sentada haciendo...

Viñeta 61.

... estábamos armando cubos con los tapetes de fomi. P: haber Martín vamos a revolverlos para ver cuál es el malo P: tú eres el malo. T: ¿y quién es el bueno? P: ¡mi papá!... comienza a golpear con el puño a uno de los cubos. T: ándele por pasar poco tiempo. Se me queda viendo P: ya Martín no digas eso. P: ¿quién dices que es? Encojo los hombros en desconocimiento. P: ¡Mi papá! Destruye el cubo. P: ¡no era mi papá, era mi mamá! T: ¿y porque lo destruiste? P: porque es mala. T: y por qué es mala. P: porque no me deja jugar con el nintendo.... Traía otro cubo azul entre sus brazos. P: por eso mi papá es bueno. T: ¿y no es malo? P: no, es bueno y tú eres malo. Así que te tengo que destruir. Traía dos tapetes. P. así que pelea. P: Solo falta algo. Me quiere quitar los lentes... me tira un par de golpes...

Viñeta 62.

... estaba jugando con un tiburón y que cortaba gente. T: este se parece a lo que platicábamos la otra vez P: ¿de qué? Pues lo que decías de las mujeres que estaban sin pene. P: ah pues si no tienen. T: ¿y que habrá pasado? P: ¡ah pues yo creo que se los cortaron! T: ¡entonces se lo cortaron! P: si. T: ¿quién? P: a pues su hermano. P: Martín pero estas hablando de lo que no se debe, así que te vas a la cárcel. T: pero hay cosas que si se pueden hablar, sin tener que ser castigado, ¿tú con quien hablas del pene? P: ¡ah pues con nadie! ... ya pues vamos a jugar.

Viñeta 63.

..... le pregunto algo en relación a lo que decía. P: es cosa que a ti no te incumbe. T: ¿entonces no me incumbe preguntarte a donde fuiste? P: ¡no, es algo que no te incumbe! (continúa construyendo el edificio) P: ¿oyes Martín qué es incumbe? T: no sabes y me estás diciendo. P: pero dime. T: es algo que no le debe de interesar a otro. P: ¡ah entonces si es algo que no te interesa! En el juego del edificio en el cual yo tenía que subir. P: ¡que te aventabas! T: ¡ah, pum cayó hasta el piso! T: tendré que volver a subir. El paciente me volvía aventar por la ventana. T: se parece como cuando tú te querías aventar por la ventana. P: ¡ah, como crees!...

Viñeta 64.

... realiza un juego donde se tira al suelo y pide que lo revisen porque está enfermo. Comenzamos a ir revisando parte por parte. ... T: ¿del corazón por que se enfermo? T: ah ya sé por qué P: ¿por mi papá? (enchojo los hombros) T: a lo mejor este corazón se enfermo porque te gustaría pasar más tiempo con tu papá, P: ¡ya Martín! T: y te enoja pasar poquito tiempo con tú papá. Se levanta y quiere golpearme. Lo detengo de las manos. T: el que tu estés enojado con tu papá porque quieres estar más tiempo con en él no es mi culpa, así que tampoco me vas a pegar. Se detiene. Quería el paciente salir corriendo sin recoger (ya era tiempo de salir de la sesión) T: tenemos que recoger. P: ¡yo no! No hago caso y se pone a recoger. Ya fuera del consultorio se dirige con su mamá P: ¿Martín quieres? T: vamos a ver que es. (Eran dulces) tomo uno. Gracias.

Viñeta 65.

... T: hola ¿cómo estás? P: mal. T: ¿qué te sucede? P: porque me estas volviendo loco. T: entonces te estoy volviendo loco. P: sí. No te voy a saludar porque ni de mi familia eres. Me paso al consultorio y dura un rato en entrar. Ya una vez adentro se pone a jugar con el muñeco Orlandito. .. Ahora no va a llevar nada. T: ¿entonces lo tiene por dentro? P: no y no le vamos a poner. T: entonces no tiene pene Orlandito. P: no, y no va tener T: ¿y qué le paso? No responde. ¿Entonces es mujer? P: ¡no! Me golpea en la cabeza T: ¿y porque me pegas? P: nomas... haber ya que te mande el mensaje, ya lo leí. T: ¿y qué dice? P: que es un imbécil T: que soy un imbécil. P: no Orlandito es un imbécil... También dice que eres un cabrón. T: y que más P: un imbécil, un tonto, un maldito... estoy enojado contigo. Me quiere pegar. T: No voy a pelear contigo. Me da un manotazo, buscando pelea...

Viñeta 66:

...Le doy un kleenex para que se limpie. Se limpia y me avienta el kleenex. Comienza también a limpiarse las nalgas. Se limpia primero adelante y después atrás.... P: mi bibí quiero mi bibí. Se acuesta como un bebito. T. haber aquí esta su bibí (era un kleenex) se lo pone en la boca y después de unos segundos lo avienta.... P: toma. Se limpia adelante (pene) y hace como

que se limpia la caca.; P: toma tú sándwich de mostaza. T: ¿y la caca es la mostaza o qué? P: no, la pipi es la mostaza y la carne es la caca. T: ¿oyes y ahorita que dices de caca, qué paso con el niño que quería que le besaras la cola? P: nada... Estuvimos hablando de esto y todo lo negaba. P: pero además ese niño ya se fue, pero aparte acuérdate que eso ya paso tiempo porque yo tenía cuatro años... T: ¿y cómo le hiciste para que ya no pasara? P: pues lo controle. ... pues nada en eso se bajo los pantalones, pero en eso yo le corrí... Y entonces me escondí T: y tenias miedo cuando estabas escondido. P: ¡ah, pues sí! T: y ¿de qué? P: pues de que me hiciera algo. T: ¿y un niño a otro niño le debe de besar la cola? P: ¡ah pues no!

Viñeta 67.

... Comienza aventar pedazos de fomi. En una de esas se acerca hacia donde estoy y me pega un pedazo en la cara. T: me pegaste. Hace caso omiso... va al baño y de regreso avienta los zapatos (se los quito) y tira el cesto de la basura. T: tiraste la basura. P: yo no la voy a levantar, es tu basura. T: si pero yo no la tire. Se acerca a levantarla con asco. ... comienza a cantar ¡mueve tu culo, culo! P: ¿oyes Martín te cuento un chiste? T: si. Algunos se los inventaba otros decía que su amigo se los había contado... después comenzó a decir maldiciones. P: Yo soy un güey, estúpido T: un qué. P: no es que así decimos con mis amigos. Güey, puto, no hay pedo, pendejo, hijo de tu puta madre, pendejo, pinche puto, vete por las cervezas güey. T: ¿Y sabes que significan? P: haber tu dime, güey. T: ¿Yo soy güey? P: si eres güey, puto...

Viñeta 68:

...Juego de serpientes y escaleras. El juego se desarrollo con subidas y bajadas por ambos turnos. Cuando el paciente le tocaba bajar no manifestaba molestia. Cuando ganaba me pedía que le pusiera la música del celular y agitaba los brazos. Se acerca hacia donde estoy y se va acomodando en mis piernas, se queda un rato recostado, mientras escucha música, se baja poco a poco y recarga sus glúteos con mi rodilla, se mueve eróticamente. P: ¡deja froto mi gran culo! T: ¿y eso que es? P: nada. Se retira.... Oyes Martín yo quiero seguir viniendo dos veces T: ¿y eso? P: pues es que quiero, ándale. T: platícame qué haces el jueves que no vienes conmigo. P: pues estar en mi

casa, jugar con mis amigos. T: ya vez tienes un día más para jugar con tus amigos. P: ¡no pero de todos modos yo quiero seguir viniendo contigo dos veces, quiero estar contigo!....

Viñeta 69.

...Trae la portada de un grupo de música y me lo muestra. P: te digo cual muchacha me gusta. T: ¿Cuál? P: esta. Me enseña la imagen.... Muestra aburrimiento no encuentra a que jugar. P: ¿a qué jugamos? T: a lo que tú quieras. Esta pregunta se repite en varias ocasiones. Los juegos que realiza son más estáticos...P: ¡te voy a enseñar un juego! Era un juego en donde la mano iba doblando los dedos. Amor y paz, uno más, media vuelta y dos atrás. Al final de mostrarme el juego los dedos quedaban mostrando el dedo medio, y le daba risa. Sabía que era una grosería lo que había realizado.

Viñeta 70:

...P: ¡ya no eres importante en mi vida! T: ¿y eso? P: ¡ya no tienes lugar en mi vida! T: pues no, porque tu cada vez puedes volar solo. (Anteriormente hacia un juego de volar) P: ¿Cómo que volar solo? T: si ya no necesitas enfermarte para poder manifestar cosas, ya no necesitas de mi, ya puedes hacer muchas cosas solo... toma plastilina y me quiere embarrar. Le detengo la mano y me alcanza a manchar un poco. T: ¡me quieres embarrar de caca como antes, nada más porque ya no vienes dos veces por semana! P: no, mira. T: pues sí, mira me llenaste la camisa... P: mira se puede limpiar. (Toma un kleenex y me limpia) T: pues si ya no tengo cabida en tu vida. Ya no quieres aventarte por ventanas cuando te enojas, ya no te orinas ni embarras de caca por estar enojado, ya no destruyes cosas, ya no te enredas en cuerdas cuando juegas, aunque todavía te enoja que no vengas dos veces. P: si tráeme dos veces. T: si no te traigo dos veces, no es por castigo, es porque cada vez tu puedes enfrentar y saber cosas que a ti te suceden, y esto no es un abandono. No hace comentario al respecto el paciente.... Se quita los zapatos y quiere que le huela los pies....

Viñeta 71.

...Llega más temprano y ve salir al paciente que estaba antes que él. Comienza hacer preguntas en torno al otro niño que se había ido. Algunas preguntas le respondí. Después guardo silencio. El paciente estaba acostado, gira para un lado y se echa un pedo. T: ya comenzaste con tus pedos. Me tape la nariz. Le da risa. Se vuelve echar un pedo. P: ¡hay que cerrar todo! Se para y cierra las ventanas. Se acerca hacia mí y me quita la mano de la nariz. P: ahora si habrán. Trata de hacer que abra la boca.... P: ¿oyes donde está el mion? (Era un dinosaurio Rx.) P: ¡mira tiene hambre! Mete al hocico del dinosaurio dos muñecos pequeños. Y le pone más objetos para que una vez lleno los vomite... P: ¿te puedo contar un chiste? T: claro que puedes. P: ¡ah, pues estaba pepito, y que entonces no sabía hablar muy bien, le preguntaban algo y respondía en pedazos, en una ocasión le preguntaron, y decía, jala, jala, pepito aquello, melos, melos, pepito los otros, huevos, huevos, y entonces decía jálame los huevos. Le daba mucha risa...se voltea y me echa un pedo dirigido hacia mi... P: ¿oyes Martín y después voy a venir solo cada 15 días, después cada mes, y luego una vez al año?...

Viñeta 72.

...Traía un walkman que le había regalado su abuelo. Llega y se acuesta y así transcurre un buen tiempo... T: déjame ver tu walkman. P: ¡quita tus impuras manos de ahí! T: ¿mis impuras manos? P: ¡si, quita tus sucias manos de ahí!... recoge su walkman, se fija en su reloj. 5: 20 P: ¡oyes Martín vamos aprovechar el tiempo, vamos a jugar!

Viñeta 73:

...P: ¡Apoco ya nos vamos, fue bien poquito! Hace como que se va a levantar y tira un pedo. T: y te enojas porque es poquito tiempo, y me agredes a pedos. Le da risa. P: apoco a ti no te dan ganas. T: si me dan ganas, pero hay lugares para hacerlo. P: ¡ah pues en el baño! T: ¡pues si los pedos van en el baño y la caca también va en el baño!

Viñeta 74.

...Se pone a dar vueltas y se echa un pedo. Le da risa. Se dirige a cerrar las ventanas. T: no quieres que se escape nada, que se quede toda tu aroma aquí. P: ¡sí!... se acuesta en posición fetal y pide bibí. Este juego lo repite en varias ocasiones.

Viñeta 75.

...Vamos a jugar a Harry poter. P: ataque de laser, pin, pin. T: ah me hice para un lado. P: ¡ataque de cola, pin! T: ¿y ese ataque como es? P: pues desaparece la cola. P: ¿ataque de chichi? ... P: ahí en la escuela hay un niño, que dice unas cosas que no puedo repetir, pero esas si son unas de las groserías más grandes. T: ¿y qué dice? P: no, no puedo. Le hacía con la boca sin que saliera ruido. T: no entiendo. Le vuelve hacer. P: está bien, dice hijo de tu p... madre. T: ¿y cuál es la p? la deletrea. P-u-t-a ¡Hijo de tu puta madre!...

Viñeta 76.

... Estábamos construyendo aviones, el paciente se ponía a colorearlos, y les ponía nombres a cada uno de los aviones. Comenzó a jugar que volaban por encima de nosotros. Yo era de un bando y el de otro. P: ¡Van aventar bombas, pum! Los aviones seguían planeando. P: a ti te van a ventar caca. Pum. Dejaba caer sobre mi crayolas. ... ahora baba. Pum.... Ahora te tocan pedos (hacia ruido con la boca. Pum).... Ahora nuevamente baba pum, y me escupió en la cara. T: me escupiste mira. P: ¡no yo no hice nada, fue mi avión!....

Viñeta 77.

...Platica que con sus amigos compuso una canción. P: ¡no comas mas frijoles con arroz, mejor échate un pedo!... P: ¡ah y también otra, no comas más frijoles con arroz, mejor dame un beso en la cola con caca! T: ¿y todavía traes los calzones con caca? P: ¡nombre, ya no!...

Viñeta 78.

...Se pone a cantar. P: ¡maya cui, maya cua, esta es tu caca! Comienza a moverse como si le anduviera del baño, T: ¿te anda de la pipi? P: no. Continúa jugando y moviéndose. Después de unos minutos sale corriendo por que le

andaba del baño. Ya hacia el final de la sesión y cuando había que recoger. P: si no me das vuelta yo no voy a recoger.

Viñeta 79:

...Traía un peinado alborotado. T: quien te peino. P: yo, pero de niño bueno yo no me peino. T: ¿y entonces este peinado de que es? P: de niño malo... comienza a cantar. P: ¡no comas más frijoles con arroz mejor bésame el culo! La canta un par de beses. T: ¿oyes y a ti te han besado el culo o el pene? P: no, nadie. Continúa tarareando la canción. P: la otra vez me metí a google, estaba jugando y luego le puse pene, y ¡ah, aparecieron penes! T: ¿Y que apareció, que hacían? P: aparecieron así; (me señala con el dedo haciendo alusión al pene erecto. T: ¿y que más había? P: pues nada más estaban así. Después le puse caca. T: ¿y que apareció? (hacia cara de emoción y de chiveado) P: apareció una caca así de grande, con unas moscas, T: ¿y luego que más hiciste? P: Pues puse la palabra, v-a-g-i-n-a (deletreo la palabra) T: y que dice. P: ah tú ya sabes. T: ah pues dice vagina, y qué sucedió. P: ah pues aparecieron vaginas, T: ¿y qué hacían? P: nada nomás así estaban. T: ¿y luego? P: después me puse a jugar.... P: ¿Oyes Martín de este diciembre al otro todavía voy a seguir viniendo? T: de este al otro yo creo que no. P: ¡ah, no Martín yo quiero seguir viniendo, ándale, ándale sí.... Mi mamá me va a prestar su computadora y la puedo trae! T: ¿y quieres que vea contigo, penes, cacas y vaginas? Le da risa. Saque un lapicero y me dibuje un monito en la mano (los dos dedos; índice y medio, eran los pies) P: vamos a poner una vagina, (me dibuja un círculo en medio de los dedos con una raya en medio) así va porque tiene una raya. T: entonces es una niña, P: si. P: ¡ahora dibújame un muñeco a mí, pero me pones un pene! (le hago el dibujo en la mano y le pongo el pene) comienza a mover su muñequito, y se va acercando al mío, pone su mano sobre la mía, y hacia movimientos como de acto genital (como si estuvieran teniendo relaciones genitales) T: ¿y eso? P: la otra vez un amigo me platico que le metió el dedo a su hermana. T: ¿cómo que le metió el dedo a su hermana? P: en la rajada. T: ¿en la vagina? P: si, que le metió el dedo en la vagina, T: ¿y cuántos años tiene su hermana? Señala con sus dedos; primero pone cuatro y luego los retira, y pone la otra mano. T: haber cuantos porque no entiendo. P: un año cuatro meses. T: ¡ah, y qué más te dijo tu amigo! P: ¡nada

más! (Yo tenía mi monito parado y el paciente dirige el suyo hacia mí, y comienza hacer movimientos de penetración en el dibujo de mi monito; hacia movimientos rítmicos y con fuerza.) T: ¿y tú has hecho eso a alguien? P: ¡ah pues no porque no tengo hermanas! T: pero tienes un hermano. P: pues si pero no. T: ¿Y a ti te han hecho? P. no tampoco. Continúa frotando su dedo en la vagina del monito. Yo muevo la mano, alejando el monito y estableciendo diálogos, el paciente seguía al monito para continuar,... al final de la sesión P: oyes Martín como le voy hacer con el monito, me va ver mi mamá....

Viñeta 80.

...El paciente traía un folleto de juguetes de lego. Me los enseña y me va explicando las características. P: vamos a jugar aunque no los tengamos, podemos jugar en la imaginación. Nos ponemos a escoger el muñeco del folleto. Y después comienza el ataque de un muñeco con otro. P: ¡yo gane porque le pegue en el pito!...

Viñeta 81.

...P: Oyes Martín te voy a enseñar un juego, T: de que se trata, P: mira es así. Vamos a jugar a Milkyway. ¡Yo soy milky y tu eres way! (refiriendose a la grosería de Güey) se pone a reír. T: yo soy way. P: ¡si tu eres Güey! Continuaba riéndose...

Viñeta 82:

P: te odio T: ¿a quién? P: a ti porque no vengo dos veces...

Viñeta 83:

...Traía un lego de su amigo P: Martín lo podemos armar entre los dos. T: si. Estuvimos un buen rato de la sesión armando el lego. Traía además dos dibujos un barco y un avión, P: los podemos colorear, T: claro que sí. Al finalizar la sesión. P: Martín mira te regalo este avión...

Viñeta 84.

...Trae dos dulces (perros calientes de gomita) P: ¿Martín te gustan? T: si. Me da uno. Y nos quedamos sentados comiendo los dulces que traía. Propone

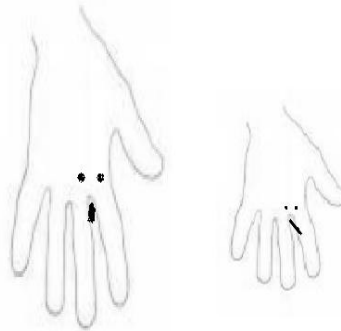
juagar volibol. El paciente era el equipo de las estrellas y yo de los perros calientes.... T: ¿cuánto vamos? P: ¡no me acuerdo muy bien, pero bueno eso no importa, lo importante es jugar!... se voltea y para disparar apunta su trasero y dispara un pedo...

Viñeta 85.

...P: mira este que escogiste es mujer. T: ¡apoco! P: si T: bueno si tiene una mujer. P: yo también tengo una mujer, ¡pero que tiene!... comenzamos a jugar futbol, en un par de ocasiones se pego en el suelo y se dejaba caer, simulando estar bastante lastimado, me acercaba para ver que tenia, y el paciente hacia un sonido de tic, tic, tic, tic, ticccccc... (Como si su corazón se detuviera) me acercaba a auxiliarlo y hacia como que convulsionaba y tiraba patadas, una de ellas me pego. T: órale no estás tan muerto porque todavía hasta tiras patadas... jugamos posteriormente futbol con los dedos...P: es faul porque me pegaste en mis partes nobles. Comenzó a eructar, y a simular que llenaba la pelota de caca.... T: vamos a recoger. P: apoco ya tan pronto, vamos a jugar otro poquito, ándale unos tiros más... P: ándale dame ron si no, no me voy... T: voy a ir al baño y cuando regrese te quiero acá fuera he. Se me queda viendo. P: ¡serio, a poco sí! T: claro. Cuando salgo del baño el paciente ya estaba afuera del consultorio....

CAPITULO IV.

CONTRASTACIÓN TEÓRICO DEL CASO



4.1 Manifestaciones clínicas de la pulsión de muerte.

En el presente capítulo re-tomaremos aquellos elementos clínicos del caso que nos permitan hacer una lectura con la discursiva teórica, tomando como pretexto los argumentos teóricos, y que estos nos den cierta luz del que-hacer clínico en lo concerniente a las manifestaciones clínicas de la pulsión de muerte en este niño.

La clínica a la cual pretendo dar muestra con este trabajo, ocupa el lugar de un hacer que está destinado a ocupar un qué-hacer, en el trabajo con los niños. La presentación del material tendrá la caracterización de utilizar aquellos fragmentos clínicos que se extraerán de las sesiones terapéuticas con el niño, la madre, así como con la escuela; estos últimos como parte de la transferencia en el tratamiento con niños, y que dichos fragmentos nos permitan abrir el campo de la discusión en las manifestaciones de la pulsión de muerte.

Iniciaremos con el motivo de consulta el cual nos introduce en la dialéctica del deseo de los padres, y la respuesta del niño para salir, escapar y afrontar dicha condición de anudamiento.

La escritura de un texto se hace posible solo en la medida que da cuenta y tiene como base la práctica de cada analista; en este mismo sentido hablare desde mi práctica y de la relación transferencial con este paciente, y por supuesto tomando como referente una base teórica que me permita argumentar dicha práctica.

En el texto de la pulsión de muerte (1998) Eero Rechartt y Pentti Ikonen, proponen que los afectos que están dominados por la pulsión de muerte son: la angustia, la ira, el odio, la repulsa, la vergüenza, la envidia, la culpabilidad, la apatía, el sentimiento de vacío y el aburrimiento. (Rechartt. 1998. Pág. 89) Ahora bien; de dichos afectos mencionados, desarrollaremos algunos de los puntos que nos permitan dar manifiesto a estos afectos, mostrando sus manifestaciones en el trabajo clínico, y del mismo modo mostrare algunas manifestaciones de la pulsión de muerte propias de este niño. El desarrollo tendrá la estructura de tomar como referente algunos enunciados o palabras de las sesiones clínicas (viñetas) que nos remitan a la posibilidad de sustentar nuestra mirada clínica.

Retomare la sesión inicial con el paciente, en donde desde el primer encuentro muestra manifestaciones; que retomaremos, de la pulsión de muerte.

Abandono/ separación. Robo/ apresar. Mentira/embarrar: Angustia.

Lecliere (1999) plantea la idea de que basta con que, por algún motivo (ocasional o premeditado), se retire o sea frágil, la catectización libidinal de las representaciones concientes de la pulsión de vida, para que dé pie al surgimiento de la *angustia*. Es en la angustia (en donde se aprehende el concepto de la pulsión de muerte) en donde vamos a encontrar la experiencia y las fuerzas que dominan a la “muerte” y nos precipitan en un enloquecimiento subjetivo.

(V 1. Sesión inicial del tratamiento)... T: ¿sabes porque te trajeron conmigo? P: ¡No, no sé! (habla con volumen bajo) comienza a realizar un juego. Después de rato escucha un ruido afuera del consultorio y voltea hacia la puerta. P: ¡a lo mejor mi mamá se fue! ¡Me abandono!... ¡no mi mamá nunca me deja! T: ¿hay alguien que te haya abandonado? P: ¡sí, mi papá me abandono! ¡Se fue de casa! T: ¿tú sabes por qué se fue de casa? P: ¡se separo de mi mamá! ¡Bueno pues, se divorciaron! T: ¿Y sabes por qué se divorciaron? P: porque no se llevaban bien, dijo mi mamá. Pasa a otro juego en donde utiliza plastilina. Comienza a manipular la plastilina y hace una expresión de asco, P: ¡ah, ya me ensucie! T: ¿no te gusta ensuciarte? P: ¡no mejor te ensucio a ti! Comienza a tratar de llenarme... P: te voy apresar. T: ¿qué hice? P: ¡robaste! Te voy a poner una esposa. P: ¿qué hay halla fuera? T: ¿un balcón P: y se puede caer uno? T: a lo mejor sí, pero si tienes cuidado no. Se levanta y se asoma a la ventana y con tono de voz alto dice P: ¡eres un mentiroso hay un barandal! Y me avienta un pedazo de plastilina. El cual me pego y me mancho. P: te voy a dar en los lentes... te voy a embarrar todo....

Como primer elemento interesante para el análisis, emerge la fantasía de abandono; a partir de la percepción de sonidos externos al consultorio, y como respuesta automática en el niño, la negación de la misma. Para Klein (1987) “la angustia del niño le hace parecer gigantesca las cosas y las personas; mucho más allá que la diferencia real de tamaño” (Pág. 158) De dicha angustia que

nos habla Klein el sonido del exterior del consultorio, solo sirve de vehículo para que el niño despliegue su angustia de abandono y separación de la relación de sus padres. En ocasiones a un hecho admitido le sigue una negación: "...P: ¡no, mi mamá nunca me deja!". Es por momentos que el paciente al no reconocer como propio lo que dice y la verdad de una palabra pone en peligro su repliegue.

Pero ahora nos plantea un reto interesante, ¿cómo responde este niño ante dicha angustia? ¿La agresión manifestada en este primer encuentro como la podemos leer? Podemos inferir que el ensuciar, el apresar por el robo, y el pegarme, son manifestaciones de la pulsión de muerte, ya que la angustia es un afecto de la pulsión de muerte, y estas manifestaciones son expresiones ante dicha angustia.

Aberastury (1998) nos comenta que *"el niño nos comunica desde la primera hora cuál es su fantasía inconsciente sobre la enfermedad o conflicto por el cual es traído al tratamiento y en la mayor parte de los casos, su fantasía inconsciente de curación"*. (Aberastury.1998 Pág. 108.)

Para Klein (1946) el principal mecanismo que el niño utiliza para hacer frente a los embates de la angustia, es *la escisión*, (ver viñeta2) la cual le permite ordenar las experiencias, emociones y sentimientos caóticos. El niño va utilizar dos mecanismos principales para tolerar la ansiedad de aniquilamiento y como forma de relacionarse con sus objetos y el entorno; *la introyección* de los aspectos buenos y la *proyección* de los aspectos malos.

Dichos aspectos malos hay que "embarrarlos", que sirvan de tapón de la mirada (pegar en los lentes), deshacerse de ellos como una forma de que sean escuchados, para que el sufrimiento de vivenciar los sentimientos caóticos puedan ser tolerados y el niño tenga posibilidad afrontarlos. ¿Cuál es el malestar que el niño trata de transmitir a través de estos síntomas?

Otro aspecto interesante de los motivos que llevan a este niño para que en un primer encuentro terapéutico agrede a un tercero; que ocupa el lugar de un extraño, y hacer que no prevalezca la idea social de que es un niño "mal educado", es precisamente entender que *"todas las formas de angustia se acompañan de destructividad, y en este caso también la castración, puesto que sin duda la herida es producto de una destrucción"*. (Green. 1993. pág. 187)

Para Green la lectura de la pulsión de muerte también se puede leer desde la óptica de los mecanismos que se utilizan para hacer frente a la angustia.

“La angustia es el motor, y el síntoma aparece como una solución; en otros momentos como pedido de ayuda”. (Mannoni. 2001. Pág. 99)

Asustar/agredir.

El asustar fue un tema recurrente en las primeras sesiones, donde tenía la caracterización de ser un acto premeditado, con descarga de golpes y dirigido hacia la figura de la madre; ¿Qué es lo que quiere mostrar el paciente a través del asustar? ¿Se puede considerar el asustar/susto, como una manifestación de la pulsión de muerte?

Tomando la definición de un diccionario “coloquial”, el diccionario Larousse (1992) el Susto, proviene del latín, *Substultus*, que significa salto. Es una impresión repentina de miedo. (Larousse. Pág. 970.) Asustar a la madre. Asaltar a la madre, quitarle las posesiones. Lo repentino es, para aquel que es el asustado (agredido), en cambio en este caso el asustador tiene la característica de preparar el acto, y ser el agresor. Sesión 47 asusta y ya no hay respuesta a este susto.

(v.2.)..., P: Traía una tarjeta de cartón grueso en la mano, la avienta y me pega en la cara P: se comienza a reír gustoso. ... toma un juguete de la caja P: ¡voy a asustar a mi mamá! (avienta fuertemente al muñeco sobre la puerta provocando un fuerte ruido) y se comienza a reír (como si disfrutara de haber causado daño)...

(V. 3)... P: ya se voy asustar a mi mamá, se va acercando a la puerta con la mirada y los pasos de cuando alguien va preparado para hacer daño, se detiene unos pasos antes y levanta el bate que llevaba en la mano y descarga un fuerte golpe sobre la puerta, se ríe y se hace para atrás. P: ¡ahora si la asuste! T: ¿qué te hizo tu mamá? No contesta y sigue golpeando lo que se encontraba a su alcance....

El asustar a la madre podemos inferir que se convertía en una forma de agredir y de vengar (se.) El paciente sabía que su madre lo esperaba fuera del consultorio (sala de espera), sabía que la planeación del acto, y el golpe que

emitía a la puerta de metal (que además producía un ruido fuerte), no podía ser descubierto por la madre. Y que entonces habría un sobre(a) salto en la madre. Dicho saber, se establece como una forma de decir, de hacerle saber a la madre, que hay un malestar y que tiene que ser escuchado por alguien; función misma del análisis.

El asustar a la madre se vuelve un acto, en donde el niño al descargar golpes, nos remite a varias posibilidades: agredir a la figura de la madre, infundir miedo por lo inesperado del acto, descargar la angustia y vengarse por el daño (fantaseado o real) propinado a este. Un aspecto interesante de este juego de asustar a la madre, era el disfrute del mismo que le producía al paciente, ya que era un acto premeditado y llevado a cabo sigilosamente, y con un goce al final del mismo. Lo mismo sucede cuando me pega a mí. Lo cual nos remite al tema de uno de los subrogados más importante de la pulsión de muerte; el sadomasoquismo, que retomaremos más adelante.

Seudoaccidente /Autoagresión.

En una de las entrevista iniciales con la madre del paciente, manifiesta temor y angustia; ya que su hijo durante una actividad lúdica presenta un “accidente”, que la hace cuestionarse bastante sobre dicho acto y después del mismo.

(V 5) sesión con la mamá del paciente. La mamá estaba muy angustiada por que fueron a una fiesta y el niño estaba jugando en un inflable, el juego transcurría sin muchos contratiempos y en un momento del juego, su hijo “aparentemente” jugando se enredo la cuerda en el cuello y se dejo caer, tuvieron que auxiliarlo para desenredarlo. El niño dice que no se fijo que nada más estaba jugando. Después de ese evento a estado comentando que se quiere morir. Que para que quiere estar vivo. Se la pasa llorando. (Entrevista con la madre)

Freud plantea en el Texto de Psicopatología de la vida cotidiana de 1901, que nada es azaroso para el inconciente, y que aun en aquellos “aparentes accidentes” hay una fuerte disposición a las manifestaciones del inconciente. Este azaroso incidente al estar jugando el paciente, nos deja entrever una manifestación de la pulsión de muerte (autoaniquilamiento) ya que las

lesiones que se inflige a sí mismo son un compromiso y contraposición entre las pulsiones, poniéndose de manifiesto la mezcla y desmezcla de la pulsión (masoquismo moral como subrogado de la pulsión muerte), haciendo que prevalezca la pulsión de destrucción vuelta hacia adentro.

Pero esta deducción aparece como algo inherente en sí misma, retomemos más bien el funcionamiento “psíquico” y sus posibles motivaciones para que la pulsión destructiva se vuelque sobre su propia persona.

Freud plante que el yo sólo puede darse muerte, si en virtud del retroceso de la investidura de objeto puede tratarse a sí mismo como un objeto, si le es permitido dirigir contra sí mismo esa hostilidad que recae sobre un objeto y subroga la reacción originaria del yo hacía objetos del mundo exterior. Veamos un fragmento de la V. 8:

(V 8)... antes de pasar al consultorio el paciente esta acostado en el sillón de la sala de espera. Lo saludo y estiro la mano, él me deja con la mano estirada y sin contestar paso al consultorio y pasan diez minutos y no entra. P: ¡no quiero entrar, yo quiero a mi papá! Eres una mentirosa tú dijiste que iba a venir. (Comienza a llorar fuerte y se baja a las escaleras para salirse a esperar a su papá en la calle) no dejaba de llorar y continuaba diciendo que su mamá era una mentirosa. Mientras yo esperaba adentro, madre e hijo continuaban con la discusión. P: ¡mamá vámonos por favor, yo me quiero ir!... después de rato entró tímidamente al consultorio, (sus ojos estaban irritados de llorar) T: ¿Qué te paso, que tienes? P: ¡es que yo quiero esperar a mi papá!... La puerta del consultorio estaba abierta y me acerco a cerrarla. T: aquí podemos esperarlo. P: ¡no yo quiero irme con mi papá, yo no quiero estar aquí adentro! Corrió hacia el balcón. P: ¡si no me dejas salir me voy a subir al barandal y me voy aventar! T: y que va a pasar si te avientas. P: pues voy a caer hasta halla bajo. (El paciente estaba en el barandal, yo me quede adentro sin acercarme y tratando de que hablara) T: ¡yo no te quiero tener aquí a la fuerza! (Se queda callado, y me hago para un lado mostrando la salida) el paciente se dirige a la puerta, T: acá te voy a estar esperando para cuando tú deseas estar adentro. Afuera del consultorio continuó llorando y diciendo que él se quería ir, se quería

bajar las escaleras, y forcejeaba con la madre que le impedía bajarse. Después de un instante salgo, T: ¿señora el papá de O quedo en venir? M: ¡sí, dijo que venía, que aquí llegaba! T: ya no lo obligue a entrar, vamos a esperar a que el papá llegue, yo voy a estar adentro del consultorio. M: si está bien. (El paciente me veía de reojo)

Después de un rato el paciente nuevamente entra al consultorio y azota la puerta. T: que sucede, si no quieres estar aquí adentro no tienes por qué entrar y azotar la puerta. (No contesta nada y se dirige al balcón y lo abre) P: yo no quiero estar aquí, yo quiero que mi papá venga. T: no es culpa mía que tu papá no venga, tu mamá dice él quedo de venir, así que hay que esperar. P: ¡tú cállate! (comienza a llorar y expresando que se va aventar) trato de irme acercando y hablándole, el retrocede, y sube hasta donde alcanza un pie al barandal. T: ¡ven para acá, la puerta está abierta vamos hablar con tu mamá para que te lleve! P: no ella es una mentirosa, es una tonta. T. ¿ella miente que va a venir tú papá? P: ¡sí! (No quería acercarse para cerrar el balcón) me acerque un poco y logro agarrarlo y cerrar el balcón, me tira patadas y puñetazos, me protejo de los golpes y al mismo tiempo trato de abrazarlo con las manos para que cesaran sus agresiones (estaba llorando y gritando, por lo cual mis palabras no eran escuchadas) una vez abrazado nos caímos al suelo, continuaba gritando y llorando, no lo solté, y comencé a hablarle hasta que dejo de llorar y de hacer el intento de golpearme....

Cuando Freud se interroga sobre la inclinación al suicidio (“doctrina general de las neurosis”), plantea que el yo tiene que hacer un proceso de reinvestidura del objeto (identificación narcisista), y entonces este se toma asimismo como objeto (sustituyendo la reacción originaria del yo hacía objetos del mundo exterior), dirige contra sí mismo la hostilidad, y el yo propio es tratado entonces como lo sería el objeto resignado, y sufre todas las agresiones y manifestaciones de venganza que estaban reservadas a aquel. ¿Por qué hacer este proceso de reinvestidura? ¿Por qué no descargar la pulsión destructiva directamente sobre el objeto?

Para Freud lo primordial es la conservación del objeto lo que garantiza la seguridad del yo. Esta conservación presupone que el niño dirija sus afectos ambivalentes (vida-amor y muerte-odio) a un mismo objeto, y tratando de que los aspectos destructivos que se hacen intolerables en algún momento y por el mismo temor de perder el amor del objeto, tengan como destino la propia persona.

Green plantea la idea que nadie es lo que es sin objeto. Y en este mismo sentido la condición del advenimiento de la existencia de la pulsión estará fuertemente ligada a la relación con el objeto. Una función esencial de la pulsión de vida, es asegurar una función objetalizante, y que esta permita generar la simbolización. Para Green (1998) la función objetalizante consiste en crear relaciones de objeto y transformarlas en estructura de objeto. Como es indisoluble la vida de la muerte, y en este mismo sentido las pulsiones (vida y muerte), “la pulsión de muerte busca cumplir en todo lo que sea posible en una función desobjetalizante por la desligazón”. (Pág. 73)

Siguiendo la misma línea del planteamiento del objeto como “figura” primordial de la pulsión, para Laplanche el objeto es fundamental, porque es en referencia a este, que el fin de la pulsión se logra realizar. El objeto puede ser fantaseado, (no es necesariamente la persona total) puede ser un objeto parcial (pecho, pene, excremento, niño, etc.) y pueden estos ser real o fantaseadamente separados y separables.

¿Qué lleva a este niño a querer aventarse del balcón? ¿Por qué apelar a su propia muerte como una forma de dar salida al conflicto? ¿Qué es a lo que quiere darle muerte? ¿Qué es lo que debe de hacer el terapeuta, permitir que se mate o detenerlo?

En esta “escena” se manifiesta lo más “demoníaco” de la pulsión de muerte, no hay palabras externas que toquen y ligen “a la vida”, un escenario que interroga la vida misma. “En el corazón de la tragedia humana, la pulsión de muerte no deja de ser un resorte esencial de la comedia humana, y este aspecto se articula manifiestamente con las pulsiones libidinales”. (Poissonnier. Pág. 193)

En este par de sesiones (viñetas) la oscilación que presenta el paciente va entre la autoagresividad (en donde se ven implicados el masoquismo erótico primordial y masoquismo secundario) y la agresividad volcada sobre los objetos exteriores.

Cuando Freud plantea en el masoquismo moral que lo que importa es padecer sin interesar si proviene de la persona amada o de cualquier otra fuente, y que en el humano siempre hay una necesidad de castigo y padecimiento. Nos introduce en el interrogante ¿Hay disfrute al castigarse, y ser castigado? ¿No importa autodestruirse con tal de satisfacer el disfrute del castigo?

En esta “figura del balcón” (a) parece la idea imperante de castigar (se), nos dice Poissonnier (1998) “el masoquismo moral se manifiesta en particular por la necesidad de castigo que exterioriza una culpa inconsciente, satisfacción por el sufrimiento, atestiguada sobre todo en la reacción terapéutica negativa. Sadismo del superyó y masoquismo del yo actúan aquí conjuntamente.” (pág. 93)

Ahora bien en esta escena que pudo devenir en una “tragedia” nos introduce en la dialéctica subjetiva de la familia de este niño. Una madre que ante la mirada del hijo es una “mentirosa y tonta”, que no puede “darle un padre” que venga a introducir condiciones estructurantes, pero este “acto” también interroga al padre, ¿Dónde está su función? Un padre que hay que despertar a “gritos y patadas”, un padre del que poco se sabe y que se muestra carente en su función simbolizante” ¿Cómo tolerar la mentira? ¿Pero cuál mentira, que es lo que se miente? ¿La mentira es un representante de la pulsión de muerte?

En el momento en donde las palabras no logran ser escuchadas y la pulsión de muerte esta toda volcada sobre sí mismo, es en ese momento en donde solo la neutralización de la pulsión de muerte permite dar paso a la vida, en ese momento dicho paso se pudo dar a través de la intervención de “jalar” el “acto suicida” y prestar mi cuerpo como soporte de la destructividad del niño (puñetazos y patadas), pretendiendo que dicha acción hiciera las veces de “neutralizante de la muerte”.

Este vínculo ambivalente con el que se relaciona el niño en donde el amor se pone al amparo de la identificación narcisista del objeto y en cambio hay un

enfurecido odio hacia el objeto sustituto, haciéndolo sufrir y obteniendo una satisfacción sádica. Tomando como destino de la pulsión (sexual) la vuelta hacia la persona propia. En la cual el yo mismo se toma como objeto y la exteriorización de la agresión se vuelca como auto punición. Este destino se establece como una defensa para no exteriorizar su hostilidad directa al objeto.

Para Green (1993) la autodestructividad está ligada a las relaciones reflexivas que se instauran entre la organización narcisista del yo y del objeto, hacen comprender sin duda que la destrucción del objeto puede cobrar la forma reflexiva de la autodestrucción. (Pág. 53.) ()...La función autodestructiva desempeña para la pulsión de muerte un papel que corresponde al de la función sexual para el Eros. (Green. 1998. Pág. 70.)

Caca-pedos. Retención/demarción/embarrar.

La organización anal ha tenido una presencia fundamental en el psicoanálisis, asimismo en la organización del psiquismo del infante, en ella convergen las pulsiones, el narcisismo, las defensas, etc.

En el texto “Sobre las Trasposiciones de la pulsión, en particular del erotismo anal” (1917): Freud menciona que “la caca es el primer *regalo*, una parte de su cuerpo, de la cual el lactante sólo se separa a instancias de la persona amada, y con la que le testimonia también su ternura sin que se lo pida, pues en general no empuerca a personas ajenas...En torno de la defecación se presenta para el niño una primera decisión entre la actitud narcisista y la del amor de objeto”. (Freud. 1917. Vol. XVII. Pág. 120) Esta renuncia sacrificial que plantea Freud será para él la base del par antitético de la obediencia (entrega la caca) y el desafío (retención autoerótica.) Este primer regalo tiene según Freud la caracterización de estar regido por el funcionamiento del Inconciente (condensación y desplazamiento) y la distinción de otras producciones tales como; hijo-pene-dinero-, no se distinguen con facilidad y cambian entre sí.

En este niño la pulsión anal se manifiesta durante el tratamiento siguiendo la siguiente secuencia estructural: retención-embarrar-pedos-eructos-y-vocablos de referencia anal. De esta doble condición de la que habla Freud en relación a la significación que el niño le da a sus propias heces fecales; regalo/niño, docilidad/negatividad, esta dualidad nos pone en la encrucijada, de cómo en el paciente se da la relación caca/objeto.

Al paciente no lo vamos a considerar como un niño encopréptico secundario, a pesar de presentarse en un par de ocasiones en la casa del niño, sino más bien haremos lectura del síntoma que se presenta como un modo de manifestación y de relación de la pulsión anal. Retención/demarción/embarrar.

(V. 22)... P: ¡ya me acorde! hace un gesto y se echa un eructo. ... ¡ah, mira también traigo un pum! Se voltea y dirige su cuerpo hacia donde estaba yo, y le hace con la boca simulando un “pedo”.... Se hace para atrás, P: me voy a echar uno de verdad. (Se lo hecha) T: ahora si me estas atacando por todos lados, con eructos, y con pedos. Se ríe. T: Tendrá que curarte la doctora. El paciente se estaba rascando las nalgas, ya tenía rato. T: ¿qué, te paso algo atrás? P: ¿no por qué? T: veo que te rascas mucho. P: voy a buscar el color café. Abre su cajón buscando pintura. Su dedo se veía café. P: Voy a pintar el muñeco. Se dirige hacia donde estaba el dibujo. Y embarra de “pintura”, me parecía que era caca. T: ¡ya hasta de caca embarraste al ratón, primero eructo, luego pedos, y ahora caca, si que estas enojado! P: ¡no, no es caca! camina hacia la otra pared como si estuviera lastimado para caminar, o se hubiera hecho del baño. T: ¿te hiciste del baño? P: ¡No! Toma unas tarjetas y las lanza, el consultorio estaba todo tirado...

Como vemos en la viñeta anterior lo que inicia en un juego de rascarse la “cola”, deviene en un acto de embarrar la pared, y posteriormente (viñeta 27) empuerca a mi persona. El niño embarra la pared sin soltar al piso la masa fecal (es como si no se hubiera limpiado bien) ahora bien, este embarrar ¿tiene la condición de tomarse como un regalo? ¿Es una agresión? ¿El niño agrade por temor a ser agredido? ¿El niño agrade porque previamente fue agredido, y su respuesta es solamente el corolario de esta agresión primordial? ¿Toda

renuncia pulsional deviene en angustia y está en una manifestación de la pulsión de muerte?

(V 27)... El paciente se estaba rascando las nalgas. T: ¿qué tienes? P: nada. Continúa haciéndolo, saca su mano y la esconde de tras de él. Se va acercando a donde estoy sentado, y una vez cerca de mí, saca la mano escondida y la estira para embarrarme de caca en el brazo, lo detengo y me alcanza a embarrar un poco....

El control de los esfínteres nos remite a la posibilidad de ser tomado como una de las primeras normas culturales y, en esta norma se ve implicada una renuncia de lo pulsional. Dicha renuncia traerá según Freud, angustia, y “*en cada renuncia de lo pulsional deviene ahora en una fuente dinámica de la conciencia moral; cada nueva renuncia aumenta su severidad e intolerancia.*” (Freud. 1929. Pág.124 *malestar en la cultura.*) El niño renuncia al placer pulsional como respuesta a la angustia que le genera la agresión de una autoridad externa.

(V 26) Reunión con la mamá: la Mamá comenta que se cambiaron a vivir a su casa (anteriormente vivían en casa de sus papas) el paciente ya tiene nuevos amigos en la nueva casa. El papá visita al paciente los sábados de 2, a 6: 30, y que cuando sale con el papá ahí está la novia de este. En la escuela esta participativo, no hay gran dificultad. En lo que respecta al control de esfínteres, se aguanta para hacer de la popo y se ha hecho como 5 veces, y que ahora que se cambiaron también se ha hecho de la pipi. La mamá se muestra preocupada y angustiada por que ahora piensa que el niño estar peor que al inicio, ya que estas situaciones no pasaban anteriormente y su interrogante es ¿Por qué ahora esa sucediendo esto? La mamá tiene un amigo por internet, y el paciente habla también con él. El paciente le pregunta a su mamá que si algún día va a tener novio. P: ¡tienes de enero a abril para conseguirme papá! La sesión tenía como condición primordial “calmar y escuchar” la angustia de la madre en relación a los esfínteres.

En la viñeta anterior en donde se tiene una sesión con la madre nos deja ver la relación que se presenta en la casa y en la relación con la madre respecto a la temática del control de los esfínteres. En el paciente hay un registro de la necesidad de defecar, había utilizado adecuadamente lugar y tiempo para la realización de la defecación, y en el control de los esfínteres no había contado con la aparente presencia de “conflicto”. En el tratamiento con niños no solo hay que lidiar y trabajar con los embates pulsionales de los niños, sino que también hay que escuchar y hacer frente a las irrupciones pulsionales de los padres y la escuela. La madre se presenta en esta sesión desvalida y angustiada, ya que está presente la idea por parte de ella y de otros cercanos (abuelos y escuela) de que el niño cada día está peor, de que no sirve a donde lo está llevando (mi persona y el tratamiento mismo) que mejor lo debería de llevar con otra persona más “capaz”. Esta y otras manifestaciones transferenciales son representantes de la pulsión de muerte ya que aparecen como una forma en donde la “enfermedad” del niño viene a interrogar la propia vida pulsional de los padres (escuela) pero además con el interrogante siempre presente por parte de los padres; ¿Qué hacer en esos casos?

Los esfínteres, y su control, estarán marcados por el choque ambivalente de la dualidad pulsional amor/odio, limpieza/suciedad, retención/expulsión y vida/muerte. Dualidad que estará presente por parte del paciente, durante el desarrollo del análisis: ¡no quiero estar, no quiero venir! –Versus- ¡Ya tan pronto, quiero quedarme más tiempo, no me quiero ir! (ver viñetas No 5-7-13-18-19,...)

La caracterización de la relación de las heces fecales, en el consultorio se presenta como una respuesta a la angustia de la castración, y en este sentido como un subrogado de la pulsión de muerte, ya que presenta la característica de ser un acto, al inicio, de “demarcación territorial”, sin embargo con la consigna de ensuciar, y en este mismo sentido de ataque y agresión. Al poner sus posesiones fecales sobre mi brazo, no está presente la condición de darme “un regalo”, esta la caracterización de quitarse eso que le “quema” (como cuando al bebe le dejan la caca pegada y esta produce quemaduras en la piel del niño) y que manchar con su excremento es un ataque al objeto mismo, mostrando

como primacía una relación sadomasoquista, y esperando como respuesta, violencia y hostilidad. Podemos inferir que en la relación con el objeto-caca, la simbolización de la pérdida misma y su elaboración de duelo, se manifiestan en reiterativos sentimientos de abandono (¡su mamá lo va abandonar!, ¡que su papá lo abandone!) siendo estos como posibilidades de pérdida y nostalgia del objeto.

Para Green (1993) la angustia de castración juega un papel importante en la relación con la destructividad, dicha angustia entendida como el conjunto de las angustias ligadas a las pequeña cosa desprendida del cuerpo, se trata del pene, de las heces, del hijo, dicha angustia es evocada como una herida corporal asociada a un acto sangriento.

El mostrarse desafiante y embarrador con su caca, lo conduce a la exposición de sus excrementos, y al no ser estos tan poderosos para destruir, aparece una respuesta de vergüenza y humillación; “en donde la vergüenza al ser de carácter narcisista y global, será un sustituto de la castración misma..., y esta trata de prohibir todo acercamiento con el ser castrado, ya que lleva el sello de lo que se puede recibir de su contacto.” (Green 1993, Pág. 187)

“Dicho narcisismo que busca la abolición de las tensiones..., y autoengendramiento, muerte y negación de la muerte a la vez”. (Green, 1993, pág. 126)

Cuando el niño caminaba como “robot” teniendo el “cuidado” de que sus heces fecales no se cayeran y fueran descubiertas, encierra una posición tripartita; en primer lugar la posibilidad de prolongar la erotización de la retención, y en un segundo plano la imposibilidad nominal de simbolizar la pérdida y la tolerancia a la renuncia del objeto mismo, y en ese mismo sentido la aceptación de la inclusión de un tercero que establezca condiciones de reglas y el acatamiento de las mismas. (Ver Viñetas: 24, 27)

(V 21) M: ten para que pagues. P: no, yo no. M: te estoy dando toma por favor. P: yo no. T: ¿qué pasa? M: no quiere recibir el dinero. T: déjalo aquí. Le muestro que lo deje en una construcción de fomi. Lo deja y se

retira del consultorio. El paciente al verlo encima se acerca y lo patea. T: ¡ándale estas pateando mi dinero! P: ese no es tuyo es de mi mamá. Lo levanta y vuelve acomodarlo para patearlo... T: si, es de tu mamá pero es para que me pagues, ¿tú sabes porque me tienes que pagar? Lo vuelve a patear...”

(V 45). Hacia el final de la sesión T: vamos a recoger. P: ¡no pues Martín, otros cinco minutos! No me quiere pagar y me avienta el dinero...

Como podemos ver en los fragmentos anteriores hay una expresión más que nos remite a la temática de la caca, es la negativa a pagar que se presenta en este niño, así como la agresión por vía del dinero, podemos inferirlo como una negativa a dar las posesiones (primero a la madre y posteriormente a un tercero) que el niño le otorgo a la madre (caca), y sobre las cuales tiene derecho, y que al transferirlo a un tercero (padre-analista) lo pone en un lugar de desvalimiento y a la vez de agresión, ya que supondría aceptar condiciones de este tercero, y entonces en la ecuación, la pulsión se tendría que dirigir a este tercero que tiene la posesión. Y en este mismo sentido podemos inferir que la negativa a pagar por parte del paciente es una manifestación de la pulsión de muerte, ya que pretende ser un acto de involución pulsional, a lo que llama Green un Narcisismo Negativo, como una forma de aspirar al nivel cero, la cual es una expresión de la función desobjetalizante, en la que hay que atacar la relación con el objeto, y a la vez los sustitutos del objeto, en donde el acto de patear las posesiones (patear el dinero-caca-regalo-pene-hijo) se dirige hacia el vinculo con el objeto mismo, como búsqueda de la desobjetalización. Ocupando además el dinero el lugar de la encrucijada de la separación matrimonial. (Ver, V: 45)

(V. 22)...¡ah, mira también traigo un pum! Se voltea y dirige su cuerpo hacia donde estaba yo, y le hace con la boca simulando un “pedo”.... Se hace para atrás, P: me voy a echar uno de verdad. (Se lo hecha)

(V 71)... El paciente estaba acostado, gira para un lado y se echa un pedo. T: ya comenzaste con tus pedos. Me tape la nariz. Le da risa. Se vuelve echar un pedo. P: ¡hay que cerrar todo! Se para y cierra las

ventanas. Se acerca hacia mí y me quita la mano de la nariz. P: ¡ahora si habrán! Trata de hacer que abra la boca....

Otra forma de relación anal que se presenta y que prevalece como respuesta a la renuncia del embarrar, fue la presencia de los “pedos” como lo podemos ver en las viñetas anteriores. El atacar de los pedos, como un derivado de las heces fecales, tendrá la caracterización de primacía de hostilidad, de agredir sin tocar con su cuerpo, el cuerpo del “contrincante”, de asfixiar; y en ese mismo sentido desafiar y destruir (se). (Ver. V: 24, 73, 76,77, y 84)

(V 66) Le doy un kleenex para que se limpie. Se limpia y me avienta el kleenex. Comienza también a limpiarse las nalgas. Se limpia primero adelante y después atrás.... P: ¡mi bibí quiero mi bibí! Se acuesta como un bebito. T. haber aquí esta su bibí (era un kleenex) se lo pone en la boca y después de unos segundos lo avienta.... P: ¡toma! Se limpia adelante (pene) y hace como que se limpia la caca.; P: ¡toma tú sándwich de mostaza! T: ¿y la caca es la mostaza o qué? P: no, la pipi es la mostaza y la carne es la caca. T: ¿oyes y ahorita que dices de caca, qué paso con el niño que quería que le besaras la cola? P: nada... Estuvimos hablando de esto y todo lo negaba. P: ¡pero además ese niño ya se fue, pero aparte acuérdate que eso ya paso tiempo porque yo tenía cuatro años!... T: ¿y cómo le hiciste para que ya no pasara? P: pues lo controle. ... pues nada en eso se bajo los pantalones, pero en eso yo le corrí.... Y entonces me escondí T: y tenias miedo cuando estabas escondido. P: ¡ah, pues sí! T: y de qué. P: pues de que me hiciera algo. T: ¿y un niño a otro niño le debe de besar la cola? P: ¡ah, pues no!

La presencia física de la caca queda de lado, y su trasmutación en la figura ecolalica de canciones y expresiones orales en relación a las heces fecales, aparecen para darle un sentido simbólico de “culturalización”, y de cierta elaboración del duelo. Cuando el niño nombra lo “prohibido”, se diferencia y se organiza a la vez, al enunciar lo “innombrable” le da un lugar al objeto, se

puede desprender de él y la vez estar tan cerca de él, como lo muestra la siguiente viñeta no 67: (Ver. V: 61,66, 76, 77, 78, 85)

(V 67)... Comienza aventar pedazos de fomi. En una de esas se acerca hacia donde estoy y me pega un pedazo en la cara. T: me pegaste. Hace caso omiso... va al baño y de regreso avienta los zapatos (se los quito) y tira el cesto de la basura. T: tiraste la basura. P: yo no la voy a levantar, es tu basura. T: si pero yo no la tire. Se acerca a levantarla con asco. ... comienza a cantar ¡mueve tu culo, culo! P: ¿oyes Martín te cuento un chiste? T: si. Algunos se los inventaba otros decía que su amigo se los había contado... después comenzó a decir maldiciones. P: Yo soy un güey, estúpido T: un qué. P: no es que así decimos con mis amigos. Güey, puto, no hay pedo, pendejo, hijo de tu puta madre, pendejo, pinche puto, vete por las cervezas güey. T: ¿Y sabes que significan? P: haber tu dime, güey. T: ¿Yo soy güey? P: si eres güey, puto...

Ahora bien el embarrar, los pedos, los eructos, la ecolalia en relación a temáticas anales, y la negativa a pagar la consulta, podemos tomarlos como expresiones de la pulsión de muerte.

Celos/fratricidio/rivalidad/discordia

Freud describe los celos como estados afectivos (“normales”) que tienen la caracterización de estar compuestos por el duelo, el dolor y la afrenta narcisista. La pérdida del objeto de amor (real o fantaseada) genera sentimientos de hostilidad hacia los rivales. Dichas mociones pulsionales surgen del complejo de Edipo o del complejo de los hermanos (infancia). Estos afectos surgen como pares antitéticos con otros afectos tales como; la rivalidad, hostilidad, egoísmo, el resentimiento, la competencia, vs solidaridad, camarería, fraternidad, la concordia y el amor entre muchos más.

Los celos y el odio nos remiten a la temática del asesinato primordial (parricidio-filicidio-fratricidio, que por motivos propios de la tesis no desarrollaremos.) En dichos asesinatos encontramos el “hervidero puro” de la pulsión de muerte.

Un aspecto que retomaremos por tener injerencia en la temática de los celos, es el asunto, del “invasor”, de la relación hermano-padre-hermano.

La vivencia de hermandad se introduce con el nacimiento de un hermano, (“invasor”) dicha intromisión servirá de incentivo para el despliegue de toda una gama de afectos, y a todo un mundo de interrogantes por parte del desplazado. (Curiosidad infantil y enigmas sexuales)

La relación de la hermandad está caracterizada por la condición de com-partir a los mismos padres, creando un lazo de unión (parentesco), que paradójicamente a la vez, los des-une, (para Freud al unión pertenece al Eros, lo que su contrario pertenecería a la pulsión de muerte), ya que el drama de los celos se caracterizara por la codicia del mismo objeto de amor, y en ese mismo sentido se desplegaran la rivalidad, la competencia, la discordia y el asesinato mismo.

Revisemos la siguiente secuencia de fragmentos clínicos (viñetas), en donde la temática de la familia y la hermandad, deviene en una fantasía interesante.

Viñeta 16: ...descubre que hay una familia de muñecos. P: ¿oyes Martín y esto de quién es? T: pues para ti, P: pero a mí no me gustan. Comienza a nombrarlos uno por uno. P: esto es algo que tenía que hacer. Comienza a desmembrar a los muñecos. P: Martín ayúdame....

V: 25 T... ¿y hay alguien en tu casa que te estorbe? P: no, nadie, bueno a veces D (su hermano), cuando juego, es que a veces no sabe jugar (V 30)... estábamos jugando con una pelota. Se escucha el sonido de una sirena en la calle. P: ¡ya nos descubrieron! T: ¿de qué? P: no te acuerdas, del invasor. T: pero si yo no hice nada... se metía la mano atrás de los pantalones. T: ¿qué paso? P: es que estaba comprobando que no traigo popo. Mejor vamos a jugar al invasor, se dirige hacia el cajón, caminando en forma rígida sin querer mover las piernas. P: tú sácalo. T: tú agáchate por él. P: no mejor tú...

El juego en el cual desmembraba a los muñecos (familia), se encontraba un muñeco pequeño, (el hijo menor-hermano) que era el que le resultaba más atractivo. En dicho muñeco (padre-hermano-novio) descargaba el resentimiento, el odio (al estorbo), por la desposesión del objeto amado, “tramitando” sus deseos de dar muerte al “invasor”.

El sonido de la sirena (ambulancia) remite a la fantasía inconciente del “asesinato”, y al saberse “descubierto” por la muerte del invasor (padre-hermano-novio), y para mitigar la culpa y el temor; pone en la pluralidad de la “fratria” el deseo de muerte (... ¡nos descubrieron!) El “asesinato fraterno” le permite desplazar y hacer más tolerable la fantasía del “asesinato paterno”.

Para Green la heteroagresividad, designa la dirección que toma la agresión, y menciona que “uno no se agrede sino a sí mismo, que incluso cuando se mata a alguien, es una parte de sí la que se mata, o que uno se defiende del deseo de matar una parte de sí”.(Green.1998. Pág. 119)

(V 31)... P: ¡hola Martín! ¿Quieres?, estira la mano y me ofrece un chicle. T: ¡gracias!... vamos a jugar a otra cosa, T: a lo que quieras. P: ¡ah, ya se al invasor! (es un muñeco que representa la figura de un bebe pequeño). Se dirige al cajón P: ¿oyes donde quedo? T: Pues debe de estar en el cajón. Abre el cajón y saca al invasor. P: mira aquí está el invasor. T: ¡ha sí! P: ¿oyes por que tiene la cabeza así? T: pues así es su cuerpo. P: ¡uf no tiene nada! Comienza a tratar de quitarle la cabeza, lo estira lo jalonea, pero no puede. Lo avienta y rebota en la pared. P:

yo no quiero este invasor. T: ¡ahora si ya mataste a este invasor! P: ¡sí!
P: ¿va a venir la policía por nosotros? T: ¿y por qué va a venir por
nosotros? P: por lo del invasor. T: ¿mataste al invasor por qué te quita
la atención de tu mamá? P: no es cierto, por que de todos modos ni
siquiera juega con D.... T: ¿y también quieres matar al otro invasor?...
¿te da mucho miedo de de que te hagan a ti lo mismo, de que te maten
a ti? P: ¡ah, Martín eso si no es cierto! (se notaba como aturdido).... P:
¡Además yo no necesito de ningún psicólogo!....

Viñeta 32: P: Martín ya le dije a mi mamá que tú estás loco. T: ¿y eso?
P; si porque te pones a decir cosas muy extrañas de los invasores
(hermano y del novio)... P: oyes Martín ya le dije a mi mamá que no
quiero ir al Tae kwon do, porque la paso mejor contigo...

Para Assoun (2000) el “invasor indeseable” viene a estorbar y a polarizar la relación con el objeto, imposible de compartir. Esta amenaza atenta contra los intereses y la conservación del niño, este acto destructivo de expulsar fuera de sí mismo todo aquello que viene a generar displacer al yo, y que habrá que hacer todo lo necesario y sin miramientos para que el rival(es) pague su osadía de invadir, y tratar de hurtar el amor parental, este despojo que trata de dejarlo fuera de la relación (madre-hijo), le viene evocar la propia afrenta y desprotección a la que fue sujeto (madre-padre-hijo.)

El niño al quedar colocado en “segundo plano”, primero por el padre y posteriormente por el hermano, se puede inferir esto como una “mala jugada” de la madre, (tendrán que pagar todos los involucrados) a la que también habrá que hacerle pagar (P: ¡la voy a asustar, es una idiota, mensa, la odio...no la quiero, que se vaya...!) por haber sido participe del daño.

(V 33)...comienza hacer un juego de alimentos. El vendía licuados....
Oyes Martín ya no quiero ir a karate, lo que pasa es que es muy poquito tiempo , fíjate ni nos alcanza, quiero estar más tiempo aquí... Realiza un juego en donde esta una muñeca, que dice que va a tener bebitos, y la golpea. T: la quieres destruir junto con sus bebitos, para que no te quiten el lugar. Me da un manotazo. P: ¡eres un tonto! T: y por eso me pegas.

P: no es cierto como voy a querer matar a D (hermano), si no luego con quien voy a jugar...

Los objetos amados que son atacados en la fantasía y cuya pérdida por lo tanto se temen, se amplía debido a la relación ambivalente del niño con sus hermanos y hermanas. Para Klein la agresión fantaseada contra hermanos y hermanas a los que se ataca hace que surjan sentimientos de culpa y pérdida. El dolor y la preocupación por la pérdida temida de los "objetos buenos", (posición depresiva) es una de las fuentes más profunda de los conflictos dolorosos en la situación edípica.

(V 34)... P: Martín vamos a jugar a que éramos hermanos. Pero yo soy el más chico eh. ... vamos a construir un castillo, pero quiero que haya reinas... hacia el final de la sesión y cuando tenía que recoger. P: no pues Martín otro ratito, otros cinco minutos. Es bien poquito además estoy bien a gusto.... (Ver. Viñetas: 45, 57, 69.)

Cuando el paciente en la transferencia (juego) me pone en el lugar del "hermano mayor", le permite hacer un movimiento (imaginario) en su historia libidinal (ambivalente), salir de la "trampa" de la plenitud materna (no quiere que haya reinas), y a la vez, al ponerse en el lugar del menor "re-vivir" el lugar del "favorito, del elegido".

Saber (sexual)/ y pulsión de muerte

El saber, es un saber pulsional caracterizado por la estrechez de la relación con la energía de la pulsión de ver y el empoderamiento. La investigación en la que el niño se a-ventura, tiene la función de des-cifra-miento de la sexualidad; ver la sexualidad, a-poder-arse de ella, ser parte de ella. Llegar, e interrogarse sobre el origen de la vida, del origen del mundo mismo, son para el niño el "juego" que organiza lo indescifrable, que se hace "cuerpo teórico" carente de una respuesta.

Para Freud la autonomía de la investigación infantil, está plagada de desconfianza (principalmente hacia las personas significativas de su entorno) ¿Esta desconfianza es una manifestación de la ruptura de su “saber”? ¿Cuando un saber se ve amenazado, “fragmentado”, y “roto” deviene en destructividad?

¿La ruptura del saber de los enigmas sexuales infantiles, deviene en pulsión de muerte? (ver viñetas No: 52, 54, 56, 62, 65, 66, 79)

¿Qué sucede con el niño, cuando su saber se ve amenazado, cuando aquello que sostenía una “supuesta verdad” se desploma, y se muestra un escenario desconcertante, extraño y que no encaja para nada con su saber?

Adelantamos un poco la respuesta, para Poissonnier (1988) “toda las investigaciones entrañan una parte de pulsión de muerte, tendencia a deconstrucción y la separación”. (pág. 92.)

Cuando los enigmas sexuales, se ponen al des-cubierto, cuando se va cayendo el velo que cubría la mirada, y su saber “fracasa”, ante “dicha” caída, los subrogados de la pulsión de muerte se muestran para cubrir dichos “agujeros”, se tiene que llenar con algo el espacio que dejó el saber derrumbado, y se hace un viraje del orden estructural; por un lado se muestra ese escenario discordante de su saber, esta discordancia puede devenir en angustia; y como corolario en agresividad, ya que lo que sostenía esa “verdad” ahora tendrá que mudar (fantasía) hacia otro sostén. Por otro lado al ser estructurante el saber (no saber) y su estreches con la castración podríamos inferir tres posturas; a) se reprime (Verdrängung) y se transita por el ámbito de la neurosis, b) se niega, denegación (Verleugnung) y el camino devendrá en perversión, c) se forcluye (forclusión. Verwerfung) y no se quiere saber nada y el camino será el de la psicosis.

En el saber sexual encontramos lo más fiel de la pulsión; ya que como plantea Laplanche, la pulsión es pulsión sexual, y que es en la sexualidad donde se encuentra la fidelidad de la pulsión. Cuando la pulsión sexual no encuentra en donde ligarse, se introduce la posibilidad de la destrucción del yo.

El desciframiento del enigma trae aparejada la tragedia misma; la muerte, (el desciframiento del enigma de Edipo y el devenir siniestro del incesto) dicho desciframiento acarrea un acontecer inconciliable con la “realidad”, la incógnita que el niño destapa, involucra e historiza las resonancias libidinales de sus propios padres. Hay que callar la verdad; “P: *¿de eso no se debe de hablar!*”, hay que mantener en silencio todo aquello que comprometa la economía pulsional de los propios padres (y del terapeuta), y si alguien se atreve a “ver”, a “escuchar” o “hablar”, tendrá que ser castigado por la ley (cárcel.)

(V 54)...T: ¿es algo sobre lo que no se tiene que hablar? P: sí. T: ¿y a los que hablan del pene que les pasa? P: a pues los meten a la cárcel...

(V 56)... P: ¡hoy no vamos a hablar de lo que no se debe eh! T: ¿qué les pasa a los que hablan de eso? P: los llevan a la cárcel...

V 58)...propone jugar al juego de la oca y le daba mucho gusto que yo callera en la casilla de la cárcel. P: te lo mereces por hablar de lo que no se debe...

Esto que “no se debe de hablar”, porque despierta el horror de la castración, deviene en mayor horror, ya que atrapa al niño (incesto) en una mentira eterna. Verdad insostenible.

(V 60)...P: ¿oyes Martín y las mujeres por donde hacen pipi? T: ¿tú por dónde crees? P: pues yo creo que por atrás T: como sabes eso. P: si por que la otra vez vi a mi abuela que estaba sentada haciendo...

(V 62)... las mujeres que estaban sin pene. P: ah pues si no tienen. T: ¿y que habrá pasado? P: ¡ah pues yo creo que se los cortaron! T: ¡entonces se lo cortaron! P: si. T: ¿quién? P: a pues su hermano P: Martín pero estas hablando de lo que no se debe, así que te vas a la cárcel. T: pero hay cosas que si se pueden hablar, sin tener que ser castigado, ¿tú con quien hablas del pene? P: ¡ah pues con nadie! ... ya pues vamos a jugar.

Mirar el cuerpo, sentir el cuerpo, oler el cuerpo del saber que es zona de exploración continua, en donde confluye el encuentro (des-encuentro) de la pulsión, origen del odio y del amor. Cuerpo que intriga, y despedaza todo saber

teórico, que introduce al investigador en lo más demoniaco de la pulsión misma. Jugando con el texto de “*la negación*”, en donde Freud postula la *afirmación* y la *negación* para referirse al par antitético pulsional, retomaremos en este sentido proponiendo la *presencia*-como sustituto de unión pertenece al Eros, y la *ausencia* como -sucesora de la expulsión-, a la pulsión de muerte. La ausencia del saber cómo instigadora de una lucha continúa con la pulsión de muerte. Ausencia y presencia que estructura la vivencia subjetiva del niño, que lo introduce en la dialéctica pulsional del cuerpo investigativo, origen mismo de la ciencia.

La angustia por la que transita el niño ante el escenario del (no)-saber, implica que durante el tratamiento, el terapeuta pueda servir de “sostén” ante la “caída” del enigma, “prestar su cuerpo,” como saber que posibilite la exploración de lo más oscuro de la vida del niño (padres y escuela) ya que dicha pérdida puede promover embates destructivos, y habrá que afrontarlos.

Diagnóstico y pulsión de muerte

El motivo de consulta y en este caso la descripción sintomática, es el primer lazo transferencial de unión en el tratamiento con niños. Lazo que ya de entrada está plagado de pulsión de muerte, por que los padres pondrán en palabras y actos todo aquello que por vía del hijo (y en el hijo) genera un malestar. “Los padres aportan al psicoanalista un diagnóstico formulado por adelantado. Su angustia comienza en el momento en que se cuestiona este “diagnóstico”. Descubre entonces que el síntoma escolar servía para ocultar todos los malentendidos, las mentiras y los rechazos de la verdad.” (Mannoni. 2001. Pág. 57)

Cuando el diagnóstico presuntivo a punta a una nominación, en donde el niño “queda atrapado” por un saber que d-enuncia, que algo no anda bien (“depresión infantil” Ver. Anexo 2 y 3), que tiene un “mal” y que tiene que ser atendido (tenderse y tomar el lugar del enfermo), el niño se defenderá con “patadas y gritos” para salir de ese lugar. El diagnóstico esta bordeado por los hilos de la pulsión de muerte.

El diagnóstico es una “puntada” que cose el cuerpo, que atrapa al cuerpo y lo apresa, con los hilos del clínico que sutura (satura) con su saber, que lo

encamina a ocupar un lugar en la dialéctica clínica; el enfermo. Cuando un par de síntomas hacen las veces del nudo que inicia y termina la sutura de la herida del cuerpo, es el momento en donde inicia el lugar clínico del psicoanálisis, lugar que apunta a escuchar el sufrimiento del niño, lugar que ocupa lo no dicho, en donde se prioriza la historia pulsional del infante, y el caso por caso cobra su plenitud.

4.2 Manifestaciones de la pulsión de vida que “neutralizan” a la pulsión de muerte.

No podemos hablar de la pulsión de muerte sin tener que remitirnos a la pulsión de vida, si acaso las separamos para su abordaje, es solo por una “arbitrariedad clínica metodológica” y no por que podamos dar cuenta de ella de manera aislada y silenciosa. A continuación hare mención de algunas manifestaciones clínicas en este caso, que apuntan la pulsión hacia elementos de vida.

Perdón/Pre-ocupación

(V 53)... Con un tapete me pego en la cara y mis lentes salieron volando. Se queda como espantado. P: ¡perdón Martín!, ¿estás bien? Se dirige a recoger mis lentes. P: lo bueno fue que no les pasó nada. Me quede recargado en la pared, me quede callado, e hice algunas expresiones de malestar. P: ¿te sientes bien? T: más o menos. P: ¿puedes ver bien, no ves nublado? T: no mucho, pero me diste fuerte, mira aquí. Se fija y me toca como sobándome. P: ¡Fue de aquí! Continúa revisando...

Cuando un niño se pre-ocupa de los daños que emitió al objeto, y esa preocupación lo lleva a un proceso psíquico de buscar la manera de resarcir el daño emitido, es entonces, donde se genera la capacidad de ocuparse del objeto (preocuparse), dicha ocupación viene a ocupar el lugar del daño, ahora bien, aparece la interrogante de; ¿sí el daño se convierte en el “pre-ámbulo” que permita acceder al lugar de la ocupación (pre) del otro?

Dicha capacidad de preocuparse es para Winnicott (2003) “una cuestión de salud, presupone una organización compleja del yo que implica, integración

(amor y odio hacia un mismo objeto), cuidado y crecimiento interior” (Pág.122.) Cuando el niño se pre-ocupa del daño que infringió (*P:... ¡perdón Martín!, ¿estás bien?...*), presupone que el niño cuida o le importa el otro, siente y acepta la responsabilidad.

(V 75)...Vamos a jugar a Harry poter. P: ataque de laser, pin, pin. T: ah me hice para un lado. P: ¡ataque de cola, pin! T: ¿y ese ataque como es? P: pues desaparece la cola. P: ¿ataque de chichi? ... P: ahí en la escuela hay un niño, que dice unas cosas que no puedo repetir, pero esas si son unas de las groserías más grandes. T: ¿y qué dice? P: no, no puedo. Le hacía con la boca sin que saliera ruido. T: no entiendo. Le vuelve hacer. P: está bien, dice hijo de tu p... madre. T: ¿y cuál es la p? la deletrea. P-u-t-a... ¡Hijo de tu puta madre!....

Puede parecer extraño como hacia el fin del análisis, el paciente no pueda repetir las “groserías” que son muy “grandes”, cuando durante todo el tratamiento fue una manera cotidiana de expresarse, ¿Qué sucede que estas groserías le interrogan su expresión? ¿A caso este viraje es un signo de lo que Freud llama; diques anímicos, y su establecimiento es una manifestación neutralizante de la pulsión de muerte, o dichos diques al hacerse “carga” de ellos produce la presencia siempre aguijonante de la pulsión de muerte?

Simbolización/re-creación

(V 80) El paciente traía un folleto de juguetes de lego. Me los enseña y me va explicando las características. P: vamos a jugar aunque no los tengamos, podemos jugar en la imaginación._Nos ponemos a escoger el muñeco del folleto. Y después comienza el ataque de un muñeco con otro. P: ¡yo gane porque le pegue en el pito!...

Al inicio del tratamiento el paciente no quería jugar o continuar con el juego, si no estaban presentes todos los objetos (juguetes), que eran parte del juego. Si no había una espada en lo físico, y quería jugar a Harry Potter, expresiones como: *P: ¡no puedo jugar porque no hay espada!... P: ¡no puedo jugar por que tus juguetes son bien “chafas”!...*, eran expresiones que articulaban un mundo caracterizado por la imposibilidad, por la inhibición, por la muerte misma, ya que no había creación (creatividad). Hacia el final del tratamiento se hace un

viraje pulsional, pasa de la imposibilidad, a la posibilidad de crear. ... *P: ¡vamos a jugar aunque no los tengamos, podemos jugar en la imaginación!...*

La posibilidad de simbolizar el objeto, la capacidad de re-crear la ausencia, y la posibilidad de “jugar en la imaginación,” son signos que nos llevan a suponer, que hay una movilización y un “empuje” de la economía pulsional. Pasa de lo concreto, renunciando al reino de la presencia del objeto, para acceder al universo del símbolo. Esta simbolización le permite hacer tolerable la “muerte de la cosa,” le da posibilidad de crear (creatividad) un universo diferente, de entrar y salir, cada que la angustia invada sus vivencias. La pulsión de vida de vida permite al niño la elaboración del duelo, (divorcio de los padres) la simbolización del mismo. “Incita a la adaptación, al cambio, al progreso tanto en el duelo como en simbolización...lo que introduce cambios en la cura, está ligado esencialmente con la pulsión de vida” (Laplanche 1989. Pág. 124)

Com-partir y dar-se al otro.

(V 83)...Traía un lego de su amigo P: Martín lo podemos armar entre los dos. T: si. Estuvimos un buen rato de la sesión armando el lego. Traía además dos dibujos un barco y un avión, P: los podemos colorear, T: claro que sí.... Al finalizar la sesión. P: Martín mira te regalo este avión...

Al incluir y darle un lugar al terapeuta en el juego, el niño está en posibilidad de reconocer sus mociones pulsionales (amorosas-agresivas)

Esta “vivencia de a dos” que invita a transitar por un universo donde la construcción es una posibilidad de vida, y en donde el juego ocupa el lugar del espacio perdido, que se dirige a la creación, y a la ecuación de compartir “el más allá del placer” y al juego aritmético de la inclusión de “estos dos”, mediatizado por un tercero; “regalo” (padre, terapeuta), que hace las veces de dador de vida, ya que permite introducirse en la experiencia de dar-se al otro. Partir hacia el otro.

El com-partir y dar algo de sí, que no tiene la condición de estar caracterizado por la destructividad, genera una vivencia neutralizante en el mundo del niño, que en algunos momentos a estado plagado de oscuros deseos destructivos.

(V 84)Trae dos dulces (perros calientes de gomita) P: ¿Martin te gustan? T: si. Me da uno....P: ¡no me acuerdo muy bien, pero bueno eso no importa, lo importante es jugar!...

Aceptación/ reconocimiento

(V 85)... P: mira este que escogiste es mujer. T: ¡apoco! P: si T: bueno si tiene una mujer. P: yo también tengo una mujer, ¡pero que tiene!...

Durante la mayor parte del tratamiento la relación que el paciente manifestaba hacia la figura femenina estaba plagada de agresividad, de desprecio y repudio. (Ver viñeta No: 2) Hacia la finalización del tratamiento, el paciente aceptaba y “juntaba” aquello que tuviera que ver con la mujer. Dicha “aceptación” de la angustia (castración), permite al niño crear un mundo menos plagado de temor, y dolor.

Cuando el niño (varón) puede aceptar la vivencia de estar nuevamente cerca de la mujer que lo “traiciono” con el padre, cuando la privación de la plenitud a la que fue sujeto, no está ya tan plagada de excesiva agresión, se puede aceptar el cuerpo de la prohibición, (la mujer madre) *P: ¡....pero que tiene...!* Su relación con las mujeres estará más caracterizada por elementos “positivos”, por el deseo de algún día acceder y ocupar el lugar del que fue privado, pero con otro “objeto”. El rival se muda en ideal. Esa “muda” ya no “enmudece” la historia del niño, al contrario; le pone palabras que armoniza su vida pulsional.

El estilo y la creatividad del analista.

El estilo del analista se entreteje entre la búsqueda y la invención, promueve un viraje en la moción pulsional, ya que hace las veces de neutralizante de la pulsión de muerte en el trabajo clínico.

Cuando el terapeuta puede imprimir en el trabajo clínico su estilo (es el apoyo necesario que hace el analista para relacionarse con el inconciente), cuando el

analista ha transitado por lo más demoniaco de su propia historia, y su economía pulsional lo mueve a ejercer una actividad investigativa (psicoanálisis), la búsqueda de su propio estilo clínico se vuelve entonces, en una apuesta constante que moviliza la pulsión de muerte, ya que incita a la invención, a la búsqueda y creación de su estilo clínico. (Búsqueda e invención de su estilo clínico) “Puede existir una buena técnica sin verdad, pero no un estilo sin palabra verdadera”. (Mannoni. Pág. 126.) Ver viñetas No: (8, 12, 14, 21, 24, etc.)

(V 79)... el paciente estaba tocando una temática de la sexualidad. Saque un lapicero y me dibuje un monito en la mano (los dos dedos; índice y medio, eran los pies) P: vamos a poner una vagina, (me dibuja un círculo en medio de los dedos con una raya en medio) así va por que tiene una raya. T: entonces es una niña, P: si. P: ¡ahora dibújame un muñeco a mí, pero me pones un pene! (le hago el dibujo en la mano y le pongo el pene) comienza a mover su muñequito, y se va acercando al mío, pone su mano sobre la mía, y hacia movimientos como de acto genital (como si estuvieran teniendo relaciones genitales) T: ¿y eso? P: la otra vez un amigo me platico que le metió el dedo a su hermana. T: ¿cómo que le metió el dedo a su hermana? P: en la rajada. T: ¿en la vagina? P: si, que le metió el dedo en la vagina, T: ¿y cuántos años tiene su hermana? Señala con sus dedos; primero pone cuatro y luego los retira, y pone la otra mano. T: haber cuantos porque no entiendo. P: un año cuatro meses. T: ah y qué más te dijo tu amigo. P: nada más. Yo tenía mi monito parado y el paciente dirige el suyo hacia mí, y comienza hacer movimientos de penetración en el dibujo de mi monito; hacia movimientos rítmicos y con fuerza. T: ¿y tú has hecho eso a alguien? P: ¡ah pues no, porque no tengo hermanas! T: pero tienes un hermano. P: pues si pero no. T: ¿Y a ti te han hecho? P. no tampoco. Continúa frotando su dedo en la vagina del monito. Yo muevo la mano, alejando el monito y estableciendo diálogos, el paciente seguía al monito para continuar,... al final de la sesión P: oyes Martín como le voy hacer con el monito, me va ver mi mamá....

En el cuerpo se hacen inscripciones “pictográficas” que permiten trazar la historia del sujeto. Cuando el terapeuta pone su cuerpo para que el paciente recre su vida pulsional y se develen dichas inscripciones, entonces el cuerpo del propio terapeuta se establece como juguete, donde se da lectura a las pulsiones sexuales del niño. El monito de mano que “invente” nos permitió recrear la escena (primaria) “perversa” del amigo, la “fascinación” de la escucha que despertó en el paciente la descripción del amigo.

En el trabajo clínico cuando uno trata de escuchar las manifestaciones de la pulsión de muerte, se encuentra con un escenario, que lo atrapa, que lo incita a repetir, que lo mueve a transitar por el camino de la desobjetalización, que lo envuelve en lo más oscuro de su propia economía pulsional. ¿Acaso la creatividad es un acto que incita a salir de las garras de la pulsión de muerte? Ahora bien, en el campo de la “acción” clínica, el terapeuta no puede darle supremacía a la “intelectualización” dogmática que nos dan los libros, el terapeuta debe a-pelar a su “propio cuerpo” teórico (su propio tratamiento analítico), advierte Winnicott, que si uno insiste demasiado en saber de antemano lo que hace, o debe de hacer en el espacio analítico, dicha insistencia puede ser un vehículo para la destructividad de la creatividad del terapeuta. La espontaneidad es origen de la creatividad, y en este mismo sentido el acto espontáneo del terapeuta, es el origen de la creatividad en el tratamiento.

La creatividad está estrechamente ligada a la cre-a-ción (capacidad de crear, y recrear el mundo), al descubrimiento, y en concreto a la pulsión de saber, y tiene esta su origen en la experiencia infantil. Dicha capacidad de crear, permite neutralizar los embates de la pulsión de muerte, ligando a esta, en una acción clínica que ordene la re-creación de la historia del paciente.

CONCLUSIONES

El trabajo aquí descrito muestra el vínculo con el inconciente, la transferencia y la posibilidad investigativa con este paciente, no pretende ser una verdad acabada, sino un lugar en donde se apuesta a la acción de escuchar el inconciente, un lugar clínico que permita vertir y dar lugar al inconciente, como realidad al tratamiento. Cada actor de la relación clínica ocupa un lugar, donde se juega la economía pulsional de todos los involucrados. La experiencia clínica es el lugar en donde se articula el quehacer investigativo del psicoanálisis, es el espacio en donde la transferencia hace resurgir la posibilidad de la cura. En la clínica infantil la experiencia de la transferencia, se efectúa entre el terapeuta, el niño, los padres (familia) y las instituciones (Escuela, clubes, etc.)

La pulsión de muerte no es solo un concepto metapsicológico creado por Freud, es el cuerpo mismo del psicoanálisis. Cuerpo que es habitado por los silencios de la desobjetalización. Cuerpo que se cobija de la compulsión a la repetición, y se hace más fuerte cuando está ligada a esta.

La pulsión de muerte en el pensamiento Freudiano está caracterizada por el retorno a un estado anterior (lo inanimado, principio del placer), la compulsión a la repetición, la supresión de todas las tensiones (excitaciones, Nirvana, cero), a lo inerte (reposo), la pulsión encuentra su espacio de expresión particularmente en la tendencia a la destructividad (masoquismo, agresión, culpa), hay una tendencia a la desunión, siempre se encuentra y se mezcla con la pulsión de vida (las dos tendientes a la conservación.) la pulsión de muerte es silenciosa.

Ahora bien los teóricos que retomamos en la presente investigación, están de acuerdo en lo que se refiere a la presencia inherente en la pulsión de muerte (la pulsión de muerte está ligada a la compulsión de repetición), sin embargo, también plantean diferencias al respecto; para Segal es la repetición la que deviene en la fuente del ataque interno, en cambio para Laplanche es la pulsión no ligada la que deviene en el agente de la repetición, para Green, la compulsión de repetición es una característica de todo funcionamiento

pulsional, y es más acentuado este proceso cuando se trata de la pulsión de muerte.

Lo fundante en el pensamiento de Freud en torno a pulsión de muerte (compulsión de repetición) no lo es del todo para los autores que revisamos, muestran sus disidencias en cuanto al pensamiento freudiano, y esto nos hace concluir, que no hay en definitiva, una teoría acabada sobre la pulsión de muerte. Más bien hay un conjunto de planteamientos psicoanalíticos, en donde se propone una posición personal, o colectiva (teóricos de diferentes “escuelas” psicoanalíticas), en relación a la temática introducida por Freud.

La pulsión de muerte está siempre presente en el ser humano, podríamos decir, que tiene un carácter fundamental e indispensable, ya que es el otro polo de una estructura, que a la vez permite que exista esta; la vida. La pulsión de muerte no se puede estudiar como pulsión asilada y fuera de toda interacción, se establece como una dualidad fundante en el ser humano. Pulsión de muerte y pulsión de vida trabajan juntas y en oposición conjugadas. La pulsión de muerte va más allá de una teoría que trata de explicar la destructividad, es una estructura que trata de organizar la interacción de los procesos psíquicos.

Cuando en un tratamiento se intenta dar cuenta de las manifestaciones clínicas de la pulsión de muerte, se encuentra uno con un escenario plagado de “agujeros oscuros”, en donde la luz puesta en juego, es la luz de la propia economía pulsional del terapeuta. Hay figuras clínicas en donde se manifiesta la pulsión de muerte de una manera más “clara” como en: la envidia, la angustia, los celos, el duelo, la destructividad del espacio clínico, etc., sin embargo hay manifestaciones que no dan mucha luz, y que son más “silenciosas”: los pedos, los eructos, las trampas en los juegos, la sutileza del juego de palabras (“Milk way”) no querer recoger los juguetes, no saludar, entre otras.

Esta supuesta claridad enturbia más el escenario ya que la pulsión de muerte está siempre presente en economía pulsional del ser humano.

En el desarrollo del tratamiento con este paciente podemos observar que las manifestaciones de la pulsión de muerte, no se presentan como “seres míticos mudos y aislados” sino como pares antitéticos indisolubles; pulsión de vida/pulsión de muerte. Y proviene no solo de la relación con el niño, sino también provenientes de los padres y de las instituciones (escuela, centros de evaluación, clubes, etc.)

Las manifestaciones clínicas de la pulsión de muerte en este niño van desde, el sentimiento de abandono reactivado por el divorcio de sus padres (angustia de separación), el asustar a la madre como una forma de infundir miedo, pero a la vez, como un elemento de descarga de la agresión y coraje hacia la madre, en este mismo sentido la autoagresión caracterizada por el pseudo accidente al estar jugando y quedar colgado del cuello, la ideación suicida, el quererse aventar del balcón hacia la calle. Otras manifestaciones que caracterizan a la pulsión anal y que tiene una presencia fuerte de pulsión de muerte, fue la de embarrar de caca las paredes del consultorio, el embarrar de heces fecales mi brazo, el aventar “pócimas” sobre mi persona y la pared; no querer pagar y aventar el dinero al piso para que yo lo recogiera, y así como derivados de estas manifestaciones anales, y que podrían tomarse como juego de niños (varones); los pedos, eructos y la ecolalia entorno a esta temática anal (canciones, chistes etc.)

Otros manifestaciones clínicas que estuvieron constantes durante la mayor parte del tratamiento y que estarían caracterizadas por la compulsión de repetición, fue la relación ambivalente, al estar constantemente con no querer entrar al consultorio, y una vez dentro no quererse ir y postergar lo más posible su estancia. Otra figura clínica presente fue; el deseo fratricida y su corolario de angustia (castración).

Una figura clínica interesante y cuestionante (por convocar la propia destructividad del terapeuta) en el trabajo con este niño, fue la constante apuesta del niño a la exteriorización de la pulsión de muerte por vía de su musculatura, vertir su agresividad en mi persona (manotazos, golpes en la cara con la pelota o con pedazos de fomi, golpes en el cuerpo con el bate, entro

otros); y en esa misma tónica, algo que es tan ruidoso y paradójicamente a la vez “silencioso”, fueron los gritos, mismos que parecen no decir nada y encierran un hervidero de pulsión de muerte.

El (no) saber (sexualidad infantil, diagnóstico, del terapeuta) está presente como fuerza que se (o) ponen al servicio del tratamiento, y encierra un mundo plagado de pulsión de muerte.

En lo que respecta a lo que podríamos llamar “manifestaciones de la pulsión de vida”, en este niño podríamos tomar las siguientes; el solicitar perdón y disculpas, el preocuparse por el daño emitido al objeto, la simbolización y recreación de los objetos, la aceptación de lo femenino, el Com-partir sus pertenencias y dar-se al otro. Y un aspecto que considero fundamental en el trabajo clínico que son “dadores de vida” (y en muchas ocasiones también de muerte); son la creatividad y el propio estilo que pueda imprimir el terapeuta en el encuentro terapéutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aberastury, A. (1998) *Teoría y técnica del psicoanálisis de niños*. Paidós
2. Assoun, P. (2000) *Lecciones psicoanalíticas sobre hermanos y hermanas*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión
3. Assoun, P. (2002) *La metapsicológica*. Argentina: Siglo veintiuno Editores.
4. Balcazar, González, et all. (2002). *Antología de investigación Cualitativa*. México: universidad Autónoma del Estado de México.
5. Dominique, P. (1999) *La pulsión de muerte. De Freud a Lacan*. Argentina: Nueva visión
6. Freud, S. (1905), *tres ensayos de teoría sexual*. O.C, VII (1990) Argentina: Amorrortu.
7. Freud, S. (1914), *Introducción al Narcisismo*. O.C, XIV. (1990) Argentina: Amorrortu.
8. Freud, S. (1915), *Pulsiones y destinos de pulsión*. O.C, XIV. (1990) Argentina: Amorrortu.
9. Freud, S. (1915), *La represión*. O.C, XIV. (1990) Argentina: Amorrortu.
10. Freud, S. (1917[1915]), *Duelo y melancolía*. O.C, XIV. (1990) Argentina: Amorrortu.
11. Freud, S. (1915), *De guerra y muerte*. Temas de actualidad. O.C, XIV. (1990) Argentina: Amorrortu.
12. Freud, S. (1920), *Más allá del principio del placer*. O.C, XVIII. (1990) Argentina: Amorrortu.
13. Freud, S. (1923), *El yo y el ello*. O.C, XIX. (1990) Argentina: Amorrortu.
14. Freud, S. (1923 [1922]) *Dos artículos de enciclopedia: psicoanálisis y teoría de la libido* O.C Tomo. XVIII, (1990), Buenos Aires: Amorrortu.
15. Freud, S. (1924), *El problema económico del masoquismo*. O.C, XIX. (1990) Argentina: Amorrortu.
16. Freud, S. (1925[1924]), *Las resistencias contra el psicoanálisis*. O.C, XIX. (1990) Argentina: Amorrortu.
17. Freud, S. (1925), *La negación*. O.C, XIX. (1990) Argentina: Amorrortu.
18. Freud, S. (1930[1929]), *El malestar en la cultura*. O.C, XXI. (1990) Argentina: Amorrortu.
19. Freud, S. (1933[1932]), *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis*. O.C, XXII. (1990) Argentina: Amorrortu.
20. Freud, S. (1933[1932]), *¿Por qué la guerra? (Einstein y Freud)*. O.C, XXII. (1990) Argentina: Amorrortu.
21. Freud, S. (1937), *Análisis terminable e interminable*. O.C, XXIII. (1990) Argentina: Amorrortu.

22. Freud, S. (1939[1934-38]), *Moisés y la religión monoteísta* O.C, XXIII. (1990) Argentina: Amorrortu.
23. Freud, S. (1940[1938]) *Esquema del psicoanálisis*. O.C, XXIII. (1990) Argentina: Amorrortu.
24. Green, A. (1998), *Las cadenas de Eros*. Argentina: Amorrortu.
25. Green, A. (1998), *La pulsión de muerte*. Argentina: Amorrortu.
26. Green, A. (1999), *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Argentina: Amorrortu.
27. Hinshelwood, R.D. (1989), *Diccionario del pensamiento Kleniano*. Argentina: Amorrortu
28. Janin. B (2001). Niños encopréticos: la organización anal y sus perturbaciones. Revista electrónica, Fort da.
29. Klein, M. (1921-1945) *Amor, culpa y reparación*. Tomo I. (1994) España: Paidós
30. Klein, M. (1921-1945-1988), *Obras completas Amor culpa y reparación tomo 1*. España: Paidós.
31. Klein, M. (1946-1960) *Amor, culpa y reparación*. Tomo I. (1994) España: Paidós
32. Klein, M. (1946-1960) *Envidia y gratitud*. Tomo III. (1975) España: Paidós
33. Laplanche. J. (2001), *Vida y Muerte en psicoanálisis*. Argentina: Amorrortu
34. Laclaire, S (1999) *Matan a un niño. Ensayo sobre el narcisismo primario y la pulsión de muerte.*, Argentina: Amorrortu.
35. Liberman, d de podetti (año) *Semiótica y psicoanálisis de niños*. Amorroto editores
36. Klein, M (1978.) *Principios del análisis infantil*. Argentina: Paidós.
37. Mannoni. M. (1987) *El niño, su "enfermedad" y los otros*. España: Gedisa.
38. Mannoni. M. (2001) *La primera entrevista con el psicoanalista*. Barcelona España: Gedisa.
39. Mannoni. M. (2002) *Un saber que no se sabe*. La experiencia analítica. Barcelona España: Gedisa.
40. Mannoni. O. (1987), *Freud. El descubrimiento del inconsciente*. Argentina: Nueva Visión.
41. Nasio, J.D (2001), *Los más famosos casos de psicosis*. Argentina: Paidós.

42. Orozco. M. (2008) *La investigación en y desde el psicoanálisis*. Revista de educación y desarrollo. México:
43. *Pequeño Larousse Ilustrado* (1978). México, D.,F. Larousse
44. Segal, H. (1983), *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós.
45. Winnicott. D., (2003) *Realidad y juego*. Barcelona, España: Gedisa
46. Winnicott., D. (2003) *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

ANEXOS

Psic.
Especialista en Evaluación
del Desarrollo Infantil

Morelia, Michoacán, MEXICO

VALORACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Reporte de Resultados

1. - DATOS GENERALES

Nombre: V G O Sexo: Masculino
Edad: 5 años 6 meses Fecha de Nac. : 8 septiembre - 1997
Padre: Edad: 24 Ocupación: Empleado
Madre: Edad: 24 Ocupación: Estudiante
Escolaridad: Cursa actualmente el 3er grado de preescolar en institución particular.
Motivo de consulta: Sospecha de depresión por parte de Psicóloga escolar.
Fecha de elaboración del reporte: Mayo 2003

2. - DESCRIPCION GENERAL Y ACTITUD ANTE LAS PRUEBAS:

Oscar es un niño de 5 años y medio con estatura y peso de acuerdo a su edad cronológica, complexión media. Sus ojos y cabello son oscuros, piel apiñonada. Su aliño e higiene personal son adecuados. Se presenta siempre puntual acompañado en todas las ocasiones de su madre. Se muestra interesado con las actividades propuestas, realizándolas todas.

3. - SITUACION FAMILIAR:

Los padres del chico están divorciados, el chico vive con su madre y su hermano menor (1 año) en casa de los padres de ella. Conoce a su padre y tiene relación con él, aunque sus visitas son esporádicas y no siguen un patrón estructurado.
La madre comenta que ella se encuentra en la actualidad en proceso terapéutico individual.

4.- HISTORIA DEL DESARROLLO:

La madre del niño vive con tensión y estrés su primer embarazo a causa de que no era programado ni deseado por ninguno de los padres. Físicamente transcurre dentro de los parámetros de normalidad. El niño nace a los 8 meses de gestación, por parto eutócico, sin datos de sufrimiento fetal y con bloqueo analgésico. El APGAR que se le asigna es de 8 - 9. Ante el problema de succión de leche materna por pezones

-- 1 --

pequeños se opta por la succión con jeringa de la leche. Toma biberón hasta los dos años y medio. Sostén cefálico a los 3 meses, sedestación a los 6. Presencia de gateo convencional a los 7 meses, marcha a los 10. Presentó pie plano aunque fue tratado ortopédicamente y este problema ha desaparecido. Sabe nadar, gusta de las actividades físicas y en la actualidad practica el tae-kuan-do.

Control esfinteriano vesical diurno a los 3 años de edad, vesical nocturno a los 5 años y medio. Control anal a los 3 años. Presenta miedo a dormir solo y su mamá duerme con él para enfrentar esta situación. Sin disfunciones en su proceso de adquisición y articulación del lenguaje. Padece de asma y alergia al polvo. Usa broncodilatador. Dermatitis atópica a los 4 años de edad, siendo tratado con vacunas por casi un año. Sufre caída considerable con golpe en la cabeza (2 años de edad) aunque es revisado por pediatra quien descarta posibilidad de daño. En la actualidad toma medicamento para los bronquios. Padece de gripas frecuentes.

La madre reporta que en la escuela es agredido por otros chicos sin presentar conductas de defensa. Gusta tanto de juegos físicos como intelectuales, y en general es querido por sus amigos y compañeros. Lo describe como obediente, y que no hace falta castigarlo con frecuencia. Se escolariza a los dos años de edad, presentando un buen reporte por parte de la educadora correspondiente.

5. - PRUEBAS APLICADAS:

- a) Inteligencia:
 - * Análisis del dibujo de la Figura Humana de Goodenough - Harris.

- b) Madurez Visomotriz y otros datos:
 - * Gestáltico - visomotor de L. Bender

- c) Personalidad:
 - * Diversas pruebas gráfico - proyectivas:
Dibujo Libre, Figura Humana, H.T.P., Familia, etc.

- d)) Personalidad II:
 - * Test de apercepción temática C. A. T.
A (Menores de 8)

-- 2 --

6. - RESULTADOS DE LAS PRUEBAS:

a) Inteligencia: El resultado que obtiene Oscar en la prueba de Goodenough asciende a los 95 puntos, que lo ubica dentro de la **NORMALIDAD PROMEDIO.**

b) Su madurez visomotora se ubica en el siguiente rango: **de 5 años 9 meses a 5 años 11 meses, criterio ligeramente superior con respecto a su edad cronológica,** encontrándose tres indicadores de daño cerebral, aunque no exclusivos del grupo de daño, sino de los más frecuentes.

c) Algunos datos resultantes en sus pruebas gráficas son:

- Adecuada identificación sexual
- Deseos de huir.
- Refugio en la fantasía.
- Sentimientos de desintegración yoica.
- **Presencia de conflicto en su apreciación de la figura femenina.**

d) Personalidad II: Los resultados cuantitativos de la prueba del CAT - A realizada por Oscar son los siguientes:

- Mecanismos de defensa:
 - A. Formación reactiva: 0
 - B. Pasividad y ambivalencia: 0
 - C: **Aislamiento: 5**
 - D: Represión y negación: 4
 - E: Engaño: 0
 - F: **Simbolización: 7**
 - G: **Proyección e introyección: 4**
- Fobias, inmadurez, desorganización:
 - H: Temor y ansiedad: 0
 - I: **Regresión: 2**
 - J: **Controles débiles o ausentes: 2**
- Identificación:
 - K: Adecuada, igual sexo: 1
 - L: Confusa o sexo opuesto: 0

Cinco o más puntajes críticos (señalados con **negrita**), indicarían una perturbación que justificaría la intervención clínica.

6.- CONCLUSION Y RECOMENDACIONES.

- a) Se recomienda ampliamente un proceso terapéutico para O , con el objetivo de brindarle un canal de expresión de los conflictos originados por las vivencias que este pequeño ha experimentado. Se sugiere especialista en el área psicoanalítica y de preferencia terapeuta masculino.
- b) Asimismo, se recomienda a la madre del chico continuar con su propio proceso individual, incluyendo dentro del análisis el aspecto de su relación con O , contemplando factores como: reglas, límites, asignación de responsabilidades, y esclarecimiento y valoración del padre del chico en esta familia.
- c) Para el centro escolar donde acude el chico, establecer y/o aclarar el alcance y las características de los límites con respecto a sus conductas, así como los estímulos y sanciones a los que se hace acreedor en cada caso.

ATENTAMENTE:

Especialista en Evaluación del
Desarrollo Infantil

-- 4 --

Morelia Michoacán a 05 de julio de 2006

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

○ DATOS GENERALES:

Nombre:

Edad:

Fecha y Lugar de nacimiento:

Grado escolar: 2° de primaria

Escuela: Instituto

Padre:

Madre:

Dirección:

Teléfono:

○ MOTIVO DE CONSULTA:

La madre de _____ se encuentra interesada en una evaluación para su hijo por recomendación del Departamento Psicopedagógico del Instituto _____, para detectar si el niño manifiesta déficit de atención.

○ INFORMACIÓN RELEVANTE:

Historia de salud: De acuerdo con los datos aportados, la madre ha tenido 2 embarazos. Durante el embarazo de _____, el estado físico de la madre se presentó estable, el estado emocional fue de estrés y preocupación. _____ nació a los 8 meses, pesando 2,700 Kg. La calificación fue de 8-9. La reacción de los padres al ver a su hijo fue de emoción.

En su desarrollo postnatal no tuvo dificultad para succionar el pezón, se le dio chupón y se le quitó antes del año, se chupó el dedo hasta los 2 años cuando se rompió un brazo. Sostuvo la cabeza a los 5-6 meses. Se sentó a los 6 meses. Gateó

Historia familiar: El matrimonio de _____ de 27 años, empleado de _____, y _____ de 27 años, licenciada en _____, ambos procrearon a _____ de 8 años y a _____ de 4 años. Actualmente ambos padres viven separados. _____ tiene mejor relación con su madre ya que a su padre lo ve una vez por semana. En conjunto con los miembros de la familia ven películas, van al cine, y juegan juegos de mesa.

Historia social: A _____ le gusta estar con niños de su edad y de su mismo sexo. A veces es agredido por otros niños. Le gustan los videojuegos y juegos físicos; le interesan los animales, los libros, la televisión, los deportes y la música. Es tímido e irritable. .

Historia conductual: _____ no es un niño obediente, por lo que no se le castiga con frecuencia. Se le premia cuando se porta bien o cumple con sus deberes llevándolo a pasear. Muestra confianza hacia sus padres.

○ INSTRUMENTOS APLICADOS:

Nombre y función de las pruebas aplicadas.

- **EVALUACIÓN DE HABILIDADES INTELECTUALES** _____, **FORMATO L** Mide 11 habilidades intelectuales para detectar el estilo de aprendizaje del niño, indicadores visuales, su madurez intelectual y la habilidad para aplicar la información que posee.
- **TEST GESTALTICO VISOMOTOR BENDER** Mide la maduración visomotora del niño
- **EVALUACIÓN SENSORIOMOTRIZ**
- **EVALUACION VISUAL**
- **EVALUACION LECTURA Y ESCRITURA**
- **TÉCNICA DE DIBUJO PROYECTIVO CASA, ÁRBOL, PERSONA** Mide rasgos de personalidad y conflictos.
- **TEST DE LA FAMILIA** Mide la percepción del niño acerca de la estructura y funcionamiento de su familia.
- **TÉST PROYECTIVO DEL HÁBITAT** Mide la percepción del niño de su entorno inmediato.
- **TEST DE LA PERCEPCIÓN INFANTIL CON FIGURAS DE PERSONAS (CAT)** Mide la percepción y actitud social del niño, así como conflictos en el ámbito social, rasgos de personalidad y conflictos.
- **ENTREVISTA CLINICA** con la madre

a los 9 meses y camino al año, utilizó andadera por 3 meses. Presentó problema ortopédico porque metía el pie derecho al caminar, en la actualidad camina bien. Practica natación, le gustan las actividades de tipo físico.

Fue alimentado con pecho por 3 meses porque la madre no tenía suficiente leche, se le quitó el biberón a los 2 años y se le alimentó entonces con vaso, se le dieron alimentos sólidos a los 5 meses, comenzó a comer solo al año, lo hacía con los cubiertos y las manos. En la actualidad sus modales para comer son buenos.

Dejó de orinarse durante el día a los 2 años y en la noche a los 4 años. Dejó de obrar en la ropa a los 2 años. Era estreñido y aún lo sigue siendo, por lo que se le da fruta.

A la edad de 10 meses comenzó a dormir toda la noche, su sueño era tranquilo, dejó de dormir en la recámara de los padres a los 6 meses y en la cuna al año y medio, actualmente su sueño es tranquilo. Actualmente duerme de 9 a 10 horas diarias.

comenzó a hablar al año, sus primeras palabras fueron: “mamá”, “papá”. Comenzó a hablar con claridad a los 2 años. Tiene problemas de ortografía y mala letra.

sufre de asma desde pequeño por lo que recibió tratamiento con vacunas. De pequeño se fracturó el brazo derecho. Presenta alergia al polvo, al huevo, al polen, a los gatos, a los perros, a las semillas y los granos. A veces tiene sangrado de la nariz cuando hace calor o por falta de vitaminas. Actualmente el estado de salud del niño es bueno y el de ambos padres también.

Entre los antecedentes familiares que se han presentado son: problemas de visión como miopía y astigmatismo en la madre.

Historia académica: ingresó por primera vez a la escuela a los 2 años al maternal en el Instituto . necesita que se le vigile para que haga la tarea, es un niño distraído y olvida las cosas con frecuencia. Fue evaluado con anterioridad debido a la separación de sus padres, se le diagnosticó que su estado era estable de acuerdo con su edad. Ha sido tratado por un psicólogo por problemas emocionales durante 4 años.

- La información proporcionada por la Lic. psicóloga del Instituto fue la siguiente:

Oscar se le dificulta concluir trabajos o tareas, requiere mucha motivación, su actitud es de poco interés, tiende a la apatía. Pierde sus útiles con facilidad, no cuida su material. Prefiere que le pregunten la clase en forma oral . Se distrae fácilmente con objetos que tiene en las manos. Se ha apoyado en la parte emocional.

6.- AREA EMOCIONAL:

Sentimientos: muestra sentimientos de aislamiento, dependencia, inseguridad, se le dificulta adaptarse a situaciones nuevas. Extraña tiempos pasados que le causaban alegría. Se perciben sentimientos ansiedad, así como preocupación por si mismo. . Se perciben sentimientos de tristeza, depresión y baja autoestima.

Conductas: Tendiente a la fantasía, evita la realidad que le genera ansiedad. Tiende a ser un niño dependiente, busca la protección materna para sentirse dentro de un ambiente mas seguro. Poca tolerancia a las frustraciones. Tiende a ser impulsivo y en su forma de expresar lo que piensa puede llegar a ser hostil.

Percepciones: Se perciben preocupaciones por las presiones ambientales. Poca tolerancia a las frustraciones.

Necesidades: Muestra la necesidad sentirse apoyado, de sentir mas afecto dentro de la familia, dentro un ambiente más agradable que le brinde seguridad.

• TÉST PROYECTIVO DEL HÁBITAT:

Percepción: Percibe su ambiente afectivo compuesto por su papá, mamá y hermano. Se percibe alejado emocionalmente de ellos, También siente parte de ambiente afectivo a la familia materna, sus abuelos, tíos y primos.

• TEST DE LA FAMILIA

La familia de esta conformada por los padres, su hermano y él, percibe roto el vínculo emocional de los padres, sin embargo se percibe protegido por ambos padres. A la figura paterna todavía la siente parte de su familia y para él es la figura mas importante. percibe una distancia emocional entre los diferentes miembros de la familia y con poca comunicación. Desea una familia que le brinde seguridad y estabilidad emocional que el necesita

CONCLUSIÓN Y SUGERENCIAS:

Por el lado académico, se recomienda trabajar en un programa de apoyo interdisciplinario:

- **Terapia cognitiva, en el desarrollo de sus habilidades**
- **Programa de integración sensorio-perceptual**
- **Terapia visual**
- **Programa enfocado en el área emocional**
- Revisión de un médico pido psiquiatra. –

Con el adecuado apoyo y siguiendo las recomendaciones anteriores, podrá salir adelante y lograra su estabilidad tanto en el área académica como en lo emocional.

SUGERENCIAS PARA LOS PADRES

- ◆ Prestarle atención, escuchándolo y hablándole con paciencia
- ◆ Utilizar los intereses del niño y emplearlos como elementos motivaciones para ayudarle a aprender de una manera más eficaz. Por ejemplo; cuando terminemos esta actividad puedes ver los dibujos de la televisión.
- ◆ tener siempre claro que son un modelo para el niño. Por consiguiente, delante de él ser siempre coherentes y actuar responsablemente.
- ◆ Ayudar al niño a aumentar la confianza en sí mismo, su autoestima. Estimularle, haciendo hincapié en la calidad de sus ejecuciones por modestas que sean.
- ◆ Aceptarle tal como es, también con el potencial que tiene para crecer y desarrollarse.
- ◆ Procurar, dentro de lo posible, una situación estructurada en el hogar. Mantener constante el horario de comidas, baño, sueño, etc.
- ◆ Hacerle participe, según sus capacidades, de las tareas domesticas que pueda realizar.
- ◆ Reforzarle cuando hace algo bien, dirigiéndole una sonrisa o una palabra de elogio. Este modo de proceder aumentara en el futuro sus conductas positivas.
- ◆ Preocuparse de que el niño reciba una dieta nutritiva adecuada. Disminuir o eliminar el consumo de azucares.
- ◆ No actuar permisivamente. Un ambiente sin una normativa clara aumenta la ansiedad y la confusión en el niño. Es conveniente que le proporcionen pocas normas de conducta claras y coherentes que dirijan sus acciones.

Conclusión: Los reactivos de las pruebas psicométricas aquí manejadas dan indicios para ver que tiende a ser un niño que depende de los demás, sobre todo de la madre, evitar la realidad que le genera angustia, refugiándose en su fantasía, tiende a sentir la necesidad de tener mas cerca a sus seres queridos por lo que reacciona con conductas menores a las de su edad y trata de llamar su atención, se le dificulta mostrar sus sentimientos de una forma asertiva, Se perciben sentimientos de tristeza, depresión y baja autoestima, agresividad por lo que es conveniente apoyarlo en canalizar adecuadamente sus sentimientos

Por el lado académico, los resultados que obtuvo en su prueba de habilidades, éstos indican que **Las Habilidades Figúrales** están en un **Nivel Promedio**, estas tienen que ver con toda la información que el niño recibe a través de sus sentidos y son la base hasta el nivel secundaria. **Las Habilidades Simbólicas** están a **Nivel Promedio** abarca áreas escolares tan importantes como las matemáticas y la aritmética. **Las Habilidades Semánticas** son la base del aprendizaje escolar y estas se encuentran en un **Nivel Alto**, estas son la base para seguir instrucciones, manejar el vocabulario, relacionar las palabras con las ideas, etc.

Las habilidades de atención visual y atención auditiva se encuentran bajas, el proceso visual de habilidades importantes para el proceso de la lecto - escritura. Por lo que es conveniente apoyarlo en terapia visual y terapia auditiva ya que este es un indicador en la base para iniciar con el proceso del aprendizaje.

También se observan dificultades en el área **VISO-MOTRIZ Y DE INTEGRACIÓN SENSORIAL**, que es la capacidad de coordinar la visión con el movimiento del cuerpo y sus partes esto influye en la lectura y escritura, por lo que están repercutiendo desfavorablemente en el aprendizaje.

Por lo anterior observado hay elementos importantes para considerar que presenta síntomas del trastorno de déficit de atención con comorbilidad de depresión (Criterios del DSM IV)

RECOMENDACIONES Tomando en consideración las luces que arrojan las pruebas acerca de los motivos que pueden estar afectando a , se recomienda tomar medidas de tal forma que el niño sienta la presencia de los padres, sin llegar a la sobreprotección del niño, tener una mejor su comunicación hacia el, platicar sobre lo que piensan, sienten y cuales son temores. Brindándole el apoyo y la seguridad que el niño necesita dentro de un ambiente familiar más agradable y logrando que el niño sea más independiente para lograr desarrollar la confianza en el mismo.

- ◆ Utilizar la autoridad de forma asertiva, lo que implica decir “no” cuando el niño pide o exige cosas poco razonables y expresar ordenes de manera clara, precisa y razonada.
- ◆ El premio o el castigo impuesto por lo padres tiene que ser inmediato a la conducta emitida y este debe aplicarse siempre.
- ◆ **La constancia y la perseverancia son importantes para que niño salga adelante en todo lo que emprenda.**

Psic.
Centro

Psic.
Directora del Centro

HISTORIA DEL DESARROLLO

Este cuestionario tiene la finalidad de recabar información sobre la historia del desarrollo de su hijo(a), conteste con la mayor precisión y sinceridad que le sea posible.

¡Gracias!

¿Qué persona o Institución remitió al niño(a) a psicoterapia? Psic.

Explique el por qué porque en las pruebas realizadas hubo indicios que se debían tomar en cuenta y ser valorados por un psicoanalista y por la situación que está viviendo.

Explique cuáles son sus expectativas del tratamiento que pueda expresar lo que siente, que pueda superar el momento por el que está pasando y lo acepte de la mejor manera pero lo más importante es que este bien.

Nombre del menor: D. Sexo: M() F()

Edad: 5 años 8 meses días. Fecha de nacimiento 8 sept 97

Escolaridad: Kindergarten Escuela Instituto

Nombre del padre: F. Edad: 24 años

Ocupación: Empleado Escolaridad: Preparatoria

Nombre de la madre: P. Edad: 24 años

Ocupación: Estudiante Escolaridad: Licenciatura

Domicilio: teléfono:

¿Fue referido al tratamiento por? Psic.

¿Motivo o causa de referencia? atención actual en casa

I. CONCEPCIÓN Y EMBARAZO.

Al enterarse la madre embarazada del paciente ¿la situación de la familia era?

Estable () Inestable ()

Satisfactoria ()

Explique navaja, término de la preparatoria, no ingresos \$ por parte de la pareja

¿Había planeado tener a ese niño(a) no

¿Cuál era la disposición de tener al niño tanto del padre como de la madre?

padre 80% madre 95%

¿Cuál sexo preferían que fuera? niño

¿Terminó el embarazo a término? no ¿Cómo fue la salud de la madre durante el embarazo? muy buena

¿Tuvo vómitos? no ¿Sangrado? no ¿Nerviosismo? no

¿Aumento de peso exagerado? no ¿Qué problemas tuvo durante el embarazo? ninguno

II. NACIMIENTO.

¿Cómo fue el parto? Espontáneo () Inducido (✓) Cesárea ()
¿Se utilizó anestesia? sí ¿Qué tipo de anestesia? raquica
¿Se utilizaron fórceps? no
Describa sus recuerdos acerca del parto: muy emotivo, alegre, satisfacción, emoción, muy rápido.
¿Cuántas horas duró el trabajo de parto? 7 hrs.
¿Hubo complicaciones? no ¿Cuáles? _____
¿Cuánto peso el niño al nacer? 2x 700 ¿Nació normal? sí
¿Nació morado? no ¿Respiró pronto? sí ¿Qué complicaciones hubo? _____
¿En cuál hospital nació? Sanatorio La Luz
¿Cuál fue la primera reacción o impresión de la madre al ver al bebé? de satisfacción, orgullo y alegría.

III. ALIMENTACIÓN.

¿Se le alimentó al pecho (✓) o con biberón (✓).
Explique la razón de su elección: falta de leche materna
¿Cuándo se le empezaron a dar otros alimentos? a los 5 meses
→ ¿Cuándo se le quitó el pecho definitivamente? 3 meses
- ¿Cuál fue la reacción del niño cuando le quitaron el pecho? ninguna
¿Hubo cólicos? No () Sí (✓) ¿Qué tan frecuentes? demasiado esporádicos
¿Alergias a alimentos? ninguna
Indique si tuvo otras complicaciones en el área alimenticia: ninguna
¿Cuándo se le quitó definitivamente el último biberón? año y medio
Explique cómo eran y ha sido el apetito del menor hasta el presente: era muy bueno, últimamente no del todo
¿Fue o ha sido necesario forzar la alimentación? no
¿Por qué? _____

IV. SUEÑO.

¿Fue o ha sido inquieto al dormir? sí ¿A qué edad durmió por primera vez sin interrupciones durante toda la noche? 6 meses
→ ¿Es sonámbulo o lo ha sido? sí ¿A qué edades? 4 años
¿Ha presentado o presenta resistencias para ir a la cama? en ocasiones
¿Habla durante el sueño? sí ¿Se despierta gritando? no
¿Dice por qué? no ¿Dice tener pesadillas? sí
- ¿Con quien ha dormido durante las diferentes edades? solo y últimamente con la madre
¿En la misma cama? sí ¿Ha tenido o tiene miedo a dormir solo? sí

V. ENTRENAMIENTO DE ESFÍNTERES.

¿Cuándo empezó a educarlo para que fuera a orinar al baño? 2 años
¿Cuándo para que obrase en el baño? 2 años
¿Cuándo estuvo completamente educado para ambas cosas? 2 1/2
¿Qué métodos se usaron para esta educación? utilizar nica
¿Cómo reaccionó él o ella a esta educación? bien
¿Se sigue orinando en la cama? Sí () No () Explique _____
en ocasiones, intranquilidad.
Una vez que aprendió, volvió en ocasiones a hacerse en la cama o en los pantalones: No () Sí (✓)
Explique: no llegaba a tiempo por aguantarse hasta el último momento

VI. LENGUAJE HABLADO.

¿A qué edad empezó a tratar de darse a entender? alos 10, 11 meses
¿A qué edad dijo palabras por primera vez? año ¿Qué palabras? agua, mamá, papa
¿A qué edad dijo frases o logró unir palabras? 1 1/2 o 2
¿A qué edad notaron que tartamudeara, o a qué edades se presentó este problema? _____

VII. DESARROLLO MOTOR.

¿A qué edad logró sostener la cabeza? 5 meses ¿A qué edad logró voltearse solo? 5 m. ¿A qué edad se sentó con ayuda? 6 m. ¿y sin ayuda? 7 m.
¿A qué edad gateó? 7-8 m. ¿A qué edad logró ponerse de pie? 9 mbs. ¿A qué edad logró caminar con ayuda? 9-10 m.
¿A qué edad logró caminar sin ayuda? 10-11 m.
¿Cómo son sus movimientos en general? buenos
¿Cómo han sido a través de su crecimiento? Explíquelo sin problemas
¿Cuáles han sido y cuáles son sus actividades físicas preferidas? natación, juego con pelota, tae kwondo, luchas.
¿A qué edad aprendió a andar en triciclo? 2 años
¿A qué edad aprendió a andar en bicicleta? 4 años

VIII. DESARROLLO SEXUAL.

¿A qué edad se dio cuenta de la diferencia entre los niños y las niñas? 2-3a.
¿Cómo lo expresó? preguntando sobre dif. entre niños y niñas y para qué son

¿Cuándo y cómo mostró curiosidad sobre el origen de los niños? a los 3 años

¿Cómo respondieron los padres a esta curiosidad? dicendo que los niños y las niñas dentro de sus cuerpos tienen una semillitas que al juntarse hacen a una personita.

¿A qué edades notaron los padres que el menor tendía a tocarse los órganos genitales? al año cuando se le cambiaba y barraba.

¿Cómo manejaron los padres esta tendencia? de lo más normal

¿Con cuál miembro de la familia se notó que el menor tendía a copiar la manera de ser? de su papá y abuelo

¿Qué preparación se le ha dado al menor acerca de lo sexual? que debe tener cuidado en no golpearse y que había que tocarlo

En caso de ser niña ¿se le preparó para la menstruación? —

En caso de ser niño ¿se le preparó para las primeras eyaculaciones? aún no

¿Qué actitudes ha presentado el menor hacia su sexo y su crecimiento? ninguna extraña, se acepta.

IX. HISTORIA ESCOLAR.

¿A qué edad se llevó por primera vez al jardín de niños o a la escuela? 2 años

¿Cómo reaccionó? perfecto, no hubo resistencia.

¿Cuál ha sido su aprovechamiento escolar en los diferentes grados? muy bueno

¿Superior o inferior a sus capacidades? superior

¿Cómo se relaciona con sus compañeros de escuela? muy bien

¿Cómo se relaciona con sus maestros? excelente

¿Cómo han sentido los padres hacia los éxitos o fracasos que el menor ha tenido en la escuela? orgullosa ante sus éxitos y alentando ante sus fracasos.

¿Cuáles son las materias que más se le dificultan? letra cursiva -

X. HISTORIA DE LA SALUD.

¿Qué enfermedades ha sufrido el menor y a qué edades? varicela 3 1/2

→ ataque de asma agudo 3 años 4 meses a 5.

piel atópica, alergia.

¿Qué tratamiento se le dieron a éstas enfermedades? para alergias vacunas,

asma, nebulizaciones.

¿Qué accidentes ha tenido y a qué edades? caída de la escalera 1 1/2.
fractura brazo derecho 2 años

¿Qué efectos produjeron estas enfermedades o accidentes en el niño y en la familia? fractura dejó de chuparse el dedo.

¿Ha estado alguna vez hospitalizado? no ¿Dónde? —
¿Cuándo? —

¿Por qué? —
¿Fue separado de los padres durante la hospitalización? —
¿Qué se le dijo al menor acerca de que iba a ser hospitalizado? —

¿Ha sufrido operaciones? no Explique: —

¿Ha sufrido procedimientos dentales complicados? no Explique: —

¿Qué se le dijo, cómo fue operado? —

XI. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD.

¿Le gustaba al menor abrazar a su madre desde los primeros meses? sí

¿A otras personas? no ¿Respondía con gusto cuando sus padres se acercaban o se abrazaban? sí ¿A qué edad se sonrió por primera vez? 1 mes ¿A qué edad se notó que la sonrisa hacia la madre era más intensa y diferente (que reconocía a la madre)? a los 5 m.
¿A qué edad se notó que mostraba reacción de miedo frente a los extraños? 5-6 m.

¿Qué tan intensamente expresaba sus sentimientos cuando era pequeño? no le gustaba ser abrazado, hasta ahora ha aceptado serlo y hacerlo.
¿Y en la actualidad? —

¿Cómo fue reaccionando a diferentes edades cuando se le negaba algo o no se le daba gusto en algo? de un hijo y llanto a pesar de darle explicaciones del porqué no.

¿Qué tan frecuentemente presentaba berrinches? no seguidos.
¿Presenta berrinches en la actualidad? en ocasiones
¿Se golpeaba la cabeza contra la pared o contra el piso? no
¿Lo hace actualmente? no
¿Qué hacían o hacen los padres cuando el niño tiene berrinches? se le deja solo a que se le pase y se trata de hablar con él

¿Cómo describe el carácter del menor en la actualidad? (Temperamento estable, berrinchudo, mal humorado, afectuoso, reservado, alegre, etc.). afectuoso, temperamento inestable, vulnerable, alegre, explosivo

XII. PATRONES DE JUEGO.

¿Qué juguetes preferidos ha tenido en las diferentes edades? tambores, bloques, muñecos de recortes, pistas de autos, pistolas de agua, sintendo.

¿Qué juguetes le llaman la atención en la actualidad? pistas de coches, nintendo, juegos de mesa, dominó, memoria, lotería

¿Qué cosas o actividades le interesan? juegos de mesa, jugar con su amigo Rodrigo.

¿Le gustan los animales? sí ¿Qué animales prefiere? perros

¿Cómo trata a los animales? muy bien, es muy cuidadoso

¿Ha mostrado crueldad hacia algún animal? no.

XIII. DISCIPLINA.

En las diferentes edades, ¿quién ha sido responsable de la conducta del menor? la madre

¿Quién ha impuesto las órdenes? la madre y el padre.

¿Cómo se hacen los padres obedecer? pidiendo las cosas por favor y diciendo que cooperen.

¿Qué castigos utilizan? castigando lo que le gusta hacer nintendo et.

¿Cómo reacciona el menor cuando se le castiga? acata las reglas,
en ocasiones con enojo y llanto.

XIV. RELACIONES.

¿Quién se relaciona con el menor en forma más cercana? la madre y los
abuelos maternos

¿Cómo se relaciona el menor con sus padres? madre, forma adecuada, amorosa
en ocasiones rebelde, padre-recreación

¿Cómo se relaciona el menor con sus abuelos? excelente

¿Cómo se relaciona el menor con sus hermanos y hermanas? excelente

¿Ha tenido nana el menor? no ¿Cómo se relacionó o se relaciona con ella?

¿Tiene amigos? sí ¿Cómo se relacionó o se relaciona con ellos? excelente

¿Tiene un "mejor amigo"? Rodrigo

¿Tiene o ha tenido un amigo imaginario? Sí () No (x)

¿Hasta qué edad? —

¿En qué actividades escolares participa? en la maupría

¿En qué actividades sociales participa? familiares en todas.

¿En qué actividades religiosas participa? ninguna, escolar

XV. EVENTOS SIGNIFICATIVOS.

¿Qué cosas importantes han ocurrido durante la vida del menor? Explique: ingresar a la escuela, cambio de escuela 2 veces,
el nacimiento de su hermano

¿Qué separaciones de personas importantes ha tenido el menor? su papa

¿Están o han estado separados los padres? sí

¿Desde cuándo? la vez cuando tenía 3 años y hace 9 meses

¿Por qué? adulterio

¿Cómo reaccionó el menor ante estos eventos? de forma rebelde

¿Ha habido defunciones importantes en la familia? no.