



**UNIVERSIDAD SALESIANA**

---

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

**“EL VÍNCULO DEL BEBÉ CON LA MADRE, EL  
PADRE Y SU RELACIÓN CON LA PSICOSIS:  
ESTUDIO DE CASO BAJO UN ENFOQUE  
PSICOANALÍTICO DE UN ADOLESCENTE  
DIAGNOSTICADO CON AUTISMO”**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**L I C E N C I A D A E N  
P S I C O L O G Í A**

P R E S E N T A:  
**SELENE CAROLINA SÁNCHEZ MIRANDA**

DIRECTOR DE TESIS: MTRO. JAIME ISAAC ROJAS AVILA

CIUDAD DE MÉXICO

Febrero, 2018.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

***Para mis sobrinas; Valentina, Leah, Ximena y Mérida***

*Por compartir conmigo su infinita creatividad e imaginación; porque la fantasía puede llevarnos a lugares inimaginados.*

*Por ser mi motor cada amanecer y llenar mi mundo con su amor infinito. Por enseñarme a ser niña nuevamente y volver a comenzar desde ahí.*

## AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer inicialmente a los pilares de vida; a mi mamá por ser una guerrera y mostrarme lo que es la valentía, porque sin importar cuán difíciles sean los retos que la vida nos presente siempre habrá una manera de continuar. Gracias a mi papá por ser un ejemplo de sencillez y fortaleza, por todos tus esfuerzos para llevarme hasta adonde estoy ahora, admiro tu constancia y permanencia, por no tenerle miedo a lo desconocido. Quiero hacer un reconocimiento y agradecimiento especial a mi mamá Bina por ser la fortaleza de todos; gracias por darme a una familia admirable y amorosa, gracias por tu amor autentico y desinteresado. Gracias a mi tía Tere que desde donde está guía mis pasos y cuida de mí.

Hermano, muchas gracias a ti por tu autenticidad y coherencia, ser tu hermana es motivo de alegría y de orgullo; gracias por ser la persona que en cualquier momento logra sacarme una enorme sonrisa, tú haces que esté mundo sea un mejor lugar, eres y serás siempre mi compañero de vida.

Gracias a mis tíos Alfonso, Griselda y Tersa por apoyarme en cada etapa de mi vida; por verme crecer, por cuidarme y orientarme, por ser parte esencial de mi vida, porque su presencia ha marcado el camino que quiero seguir.

El viaje de la vida hasta ahora no hubiese sido tan extraordinario sin la presencia de ustedes, mis primos; quiero agradecerle a mi compañero de la infancia, mi compañero de juegos, Israel, por haber hecho de mi niñez la mejor de todas. Omar, te agradezco a ti por mostrarme que el esfuerzo rinde frutos, gracias por apoyarme en cada una de mis decisiones. Quiero también agradecerte a ti, Brenda, por mostrarme el valor de la familia, por enseñarme a ir más lento para poder admirar las grandezas que la vida nos presenta, eres un ejemplo a seguir. Gabriela, nuestras pláticas han sido imprescindibles para continuar en el camino, gracias por la confianza que vamos construyendo pues tengo la certeza de que juntas podemos lograr cosas enormes. Les agradezco a quienes ya considero mi familia: a ti Fanny por ser mi cómplice y motivarme siempre, y a ustedes, Abraham y Nayeli por cada plática y cada risa que se ha quedado guardada en mi memoria.

Agradezco infinitamente a la vida por poner en mi camino a una mujer admirable como tú, Ariatna; mi boca esboza una sonrisa al decir que eres mi mejor amiga. Gracias por estar conmigo en este proyecto y en cada paso que doy, que damos juntas desde el día uno en que la amistad comenzó. Es un honor compartir pasiones similares, gracias porque siendo tan diferentes hemos encontrado el punto exacto de unión. Muchas gracias por sostenerme y cuidarme, sé que nuestros proyectos se harán realidad, sé que podemos hacer la diferencia, la hacemos ya.

Asimismo quiero agradecer particularmente a la primera persona que creyó en cada palabra aquí escrita, a ti Jaime. Gracias por la confianza que has puesto en mí, por creer en este proyecto y hacerlo tuyo al aceptar dirigir esta tesis. Gracias por orientarme en el camino tan hermoso que esta carrera nos ofrece, por transmitir tus conocimientos y ser perseverante en ello. Gracias por acompañarme en el camino de la vida; sé que el futuro y los proyectos rendirán frutos aún más grandes que hoy.

Este momento no habría sido posible sin mis amigos: Kenny, gracias por alegrarte con mis triunfos y ser parte de ellos. Xochitl gracias por mostrarme que las personas pueden tener un corazón noble y bondadoso. Isla, agradezco los consejos y el motivarme durante cuatro años maravillosos. Y gracias a ti Eurídice, por llegar en el momento menos esperado, gracias por tu amistad sincera y desinteresada.

Quiero agradecerles a mis maestros que han transmitido tantos conocimientos y han hecho de mí un ser pensante. A mis asesoras de tesis, a la Maestra Esmeralda y la Maestra Martha Laura; gracias por la paciencia brindada no solo a lo largo de este trabajo, sino durante toda la carrera. Gracias maestro Víctor, Marcela y maestras Tere y Olivia, por siempre creer en mí. Finalmente agradezco a la institución Apoyando a Angelitos con Autismo A.C. por darme la oportunidad de conocer lo que ahora es mi gran pasión, gracias por las experiencias; principalmente gracias a las personas que hacen que los angelitos sean vistos y escuchados. Agradezco a Jesús por llenarme con sus conocimientos y darme una nueva perspectiva, gracias a su mamá también; sin ellos este proyecto no hubiera existido. Un reconocimiento especial para los niños que han dejado una huella en mí y en el mundo con su inteligencia y mirada única; gracias Iván y Mauricio.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTOS.....	II
ÍNDICE .....	IV
RESUMEN.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA .....	5
1.1 <i>Psicoanálisis de Niños</i> .....	8
<b>CAPÍTULO II</b>	
LA INFANCIA NORMAL.....	12
2.1. <i>El Nacimiento y la Sexualidad Infantil</i> .....	14
2.2 <i>Las Incidencias Infantiles</i> .....	24
2.3 <i>Del Amor Narcisista en la Simbiosis, la Diada Materna</i> .....	30
<b>CAPÍTULO III</b>	
LAS VICISITUDES EN LA INFANCIA: LA PSICOSIS .....	35
3.1 <i>Fallas en el Edipo y la Castración: Forclusión del Nombre del Padre</i> .....	36
3.2 <i>La Separación Catastrófica de la Diada Materna</i> .....	41
3.3 <i>Cuando la Madre No Está</i> .....	43
3.4 <i>El Cascarón Autista: La Retirada</i> .....	48
<b>CAPÍTULO IV</b>	
AUTISMO Y EL OTRO.....	52
4.1 <i>El Sí Mismo y el No Sí</i> .....	55
4.2 <i>El Lenguaje en el Autismo</i> .....	60
4.3 <i>Las Sensaciones y sus Barreras Autistas</i> .....	62
<b>CAPÍTULO V</b>	
BASES DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.....	67
5.1 <i>Estudio de Caso</i> .....	69
5.2 <i>Observación</i> .....	70
5.3 <i>Entrevista</i> .....	72
5.4 <i>Historia de Vida</i> .....	74

## **CAPÍTULO VI**

METODOLOGÍA.....	77
------------------	----

## **CAPÍTULO VII**

### JESUS: SU HISTORIA

7.1 Historia de Vida .....	79
7.1.2 Fuente de Información.....	79
7.1.3 Descripción .....	80
7.1.4 Situación Actual en el Hogar.....	80
7.1.5 Antecedentes Familiares .....	81
7.1.6 Historia de Desarrollo .....	84
7.2 Diagnóstico.....	96

## **CAPÍTULO VIII**

ANÁLISIS DEL CASO .....	98
-------------------------	----

<b><u>CONCLUSIONES</u></b> .....	108
----------------------------------	-----

## **ANEXOS**

### TRASCRIPTIÓN DE SESIONES SELECCIONADAS

#### OBSERVACIONES

A. Primera sesión seleccionada.....	110
B. Segunda Sesión Seleccionada .....	113
C. Tercera Sesión Seleccionada .....	115
D. Cuarta Sesión Seleccionada .....	117
E. Quinta Sesión Seleccionada .....	119
F. Sexta Sesión Seleccionada.....	121

<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	123
---------------------------	-----

## RESUMEN

*“El vínculo del bebé con la madre, el padre y su relación con la psicosis: estudio de caso bajo un enfoque psicoanalítico de un adolescente diagnosticado con autismo.”*

La presente investigación fue realizada a través de un estudio de caso sobre un adolescente diagnosticado con autismo mediante una aproximación psicoanalítica. El tema principal de la investigación hace referencia al vínculo del bebé con la madre, el padre y su relación con la psicosis.

Es tan enigmática la psique humana y principalmente la infantil, que por ello surge un interrogante fundamental: ¿son los vínculos surgidos en el seno familiar determinantes en la aparición de la psicosis infantil? Pregunta a la que este escrito da voz. Aquí se indagan los primeros años de vida de un adolescente, la relación con sus padres, así como las vicisitudes que en la vida familiar se van presentando.

Se realizó una investigación cualitativa en donde fue llevado a cabo un estudio de caso empleando la técnica de la entrevista al realizarle una serie de preguntas a la madre en diversas sesiones programadas, con ellos se logró la obtención de la historia de desarrollo con la información recabada, así como con la observación directa con el adolescente dentro de la institución terapéutica en donde él se encuentra. A continuación, se analizó el caso desde la perspectiva psicoanalítica infantil en donde autores como Sigmund Freud, Melanie Klein, Philippe Gutton, André Green, Frances Tustin, y Bruno Bettelheim, entre otros, sirvieron como guía base para la interpretación del caso.

Asimismo la investigación arrojó que en el caso particular aquí investigado, se podría afirmar que los vínculos forjados en el seno familiar, en específico con la madre, fueron determinantes para el surgimiento del autismo infantil. La relación que Jesús logró entablar con su madre desde los primeros momentos de su vida fue intermitente y distante. Pese a los intentos que ambos emplearon para reparar la relación, ésta ya se encontraba fragmentada, siendo determinante en la escisión del yo del adolescente, lo cual ocasionó la retirada autista.

Posteriormente, así como la relación con la madre ha sido un parte aguas en la investigación, la relación con el padre fue también precursora de la psicosis infantil debido a la ausencia de una figura paterna que insertara en la realidad al adolescente por lo cual hay una negación del mundo en el que el adolescente vive y un hundimiento en la fantasía.

Por otro lado, el ambiente en el que él se desarrolló siempre le resultó ominoso y siniestro, por lo cual él bloqueó, desde los primeros años, cualquier entrada de estímulos, y evitar así ser dañado por ellos. Sin embargo, son notorios los intentos por querer comunicar, ser visto, tomando en cuenta y salir del encapsulamiento y mantenerse ligado aun a la realidad, busca ser sostenido por ambos padres.

No obstante, y aunque la institución le ha brindado a Jesús cercanía con sus padres, también lo limita constantemente al reprimir los intentos por expresarse, es así que en algunos momentos el analizado presenta avances en su desarrollo y en otras ocasiones retrocesos en comunicación y socialización.

Finalmente se concluyó con la importancia de darle voz a las diversas psicopatologías, pues solo investigando, analizando y prestando atención podremos entender un poco más el mundo tan enigmático de la psique humana y sus vicisitudes y así poder contribuir al mejor desenvolvimiento de la persona.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad es bien sabido que las enfermedades mentales han incrementado, la OMS (2016) lo confirma al señalar que “según los estudios epidemiológicos realizados en los últimos 50 años, la prevalencia mundial de estos trastornos parece estar aumentando”; asimismo es un foco de atención el saber que específicamente las psicopatologías de inicio temprano en la infancia se han acrecentado considerablemente; los niños a corta edad han mostrado diversas sintomatologías que interfieren significativamente en su desarrollo normal.

Anteriormente se creía que el niño estaba libre de cualquier padecimiento mental, inclusive se consideraba que no era posible la aparición de alguna psicopatología presente en él empero, gracias a las exhaustivas investigaciones que se han hecho, hoy en día sabe que el sujeto desde su nacimiento trae consigo impregnada la carga del deseo de sus padres; cuando se desea tener un hijo y posteriormente se da la concepción, los padres comienzan a imaginar el cómo será el bebé, lo que hará, inclusive cómo actuará y lo que pensará, esta energía es transmitida. Los bebés, aun encontrándose en el seno materno son capaces de experimentar el amor transmitido por sus padres o en algunos casos la falta de amor e interés.

Es por ello que surge un cuestionamiento fundamental: ¿son los vínculos surgidos en el seno familiar determinantes en la aparición de la psicosis infantil? Comprender el contexto de las familias, así como la dinámica de pareja e individual es imprescindible puesto que atribuimos a estos vínculos un papel fundamental en la conformación de la personalidad del sujeto. Los vínculos pueden proporcionar elementos de análisis sobre una posible relación con la prevalencia y el incremento de psicopatologías con aparición en los primeros años de vida del niño, de tal manera consideramos que el vínculo que se forja dentro de una familia puede resultar uno de los elementos precursores de una psicosis infantil; tema central en la presente investigación.

Para Manciaux M. en Lebovici S. y Weil, F (2015) el bebé se va constituyendo como persona a través de los sucesos que marquen su vida, dichos eventos van desde la experiencia obtenida al relacionarse con las personas que lo rodean, en específico con sus padres, así como las vivencias con el mundo nuevo al que han llegado y las hostilidades que en él aparezcan; lo anterior será una guía para el bebé del cómo actuar en el mundo, cómo amar, cómo pensar y cómo comportarse dentro de la sociedad, asimismo tendrá que enfrentarse con una serie de conflictos en su pensar y en su relación con el otro para ir construyendo su aparato psíquico, así denominado por Freud.

El vínculo del bebé con la madre, el padre y su relación con la psicosis son palabras que han resonado en la mente de varios psicoanalistas desde tiempo atrás; pensar que los padres pueden ser precursores de un posible trastorno mental en su hijo es alarmante, inclusive puede verse como algo ominoso. Sin embargo, al hablar de psicosis infantil y centrándonos en el autismo, es bien sabido que en niños autistas, es la falta de contacto con el mundo, y una serie de experiencias que el bebé interpreta como peligrosas lo que desencadenan una retirada; sin embargo, es importante puntualizar que ese acercamiento con el exterior es proporcionado por los padres inicialmente, haciendo posible que ellos jueguen un papel fundamental en el desarrollo normal o patológico del bebé. “La conciencia de la persona es un precipitado o representante de sus primeras relaciones con los padres” (Klein, M. 1971, p. 17), por ello podemos inferir que los vínculos que se gesten en el seno familiar pueden ser los precursores para la aparición de posibles psicopatologías en el bebé.

Con el objetivo de realizar un análisis de caso, se tomará como eje principal la relación de los vínculos establecidos con los padres y su implicación con la psicopatología. Se llevará a cabo un estudio de caso de un adolescente diagnosticado con el Trastorno del Espectro Autista dentro una institución especializada. El caso será abordado desde un enfoque psicoanalítico, por ello se tomarán en cuenta las premisas básicas del psicoanálisis infantil que permitan exponer acerca del desarrollo del infante, asimismo se retomarán temas particulares

que guiarán la investigación hacia la aparición del autismo y el papel de los padres en su surgimiento.

La investigación surgió del interés adquirido durante el Servicio Social al trabajar con niños diagnosticados con autismo ya que gracias a las vivencias adquiridas en una institución especializada en el tema, se da la iniciativa de comprender a la psicosis infantil y de la mano con lo anterior, el poder profundizar sobre el origen del autismo.

Con el apoyo de la investigación cualitativa se dio luz al estudio de caso de un adolescente diagnosticado con autismo. Para ello se recopiló información a través de la técnica de la entrevista por lo cual fue necesario exponer la historia de desarrollo y finalmente realizar el análisis del caso. Lo anterior fue abordado desde un enfoque psicoanalítico, es importante recalcar que los autores base de la investigación fueron Igor Caruso, Margaret Mahler, André Green, Lacan y Bruno Bettelheim, entre otros. Estos autores continúan con la línea de Sigmund Freud y Melanie Klein, con ello se logró tener un enfoque más específico y amplio que sirvió de apoyo para la comprensión del caso a presentar.

Gracias a la viabilidad y disponibilidad que se posee para el acercamiento con el adolescente, sus padres y la institución en donde él se encuentra, la investigación fue factible, de igual manera las técnicas que se emplearon para la recolección de datos estuvieron al alcance del investigador, siendo de esta manera que se contó con los recursos necesarios para su realización. La presencia de los actores en su ambiente natural resultó imprescindible para la recolección de datos sobre el sujeto a investigar. Fue necesario tener un manejo previo del tema pues esto permitió encausar las observaciones así como las interrogantes que fueron eje central de esta tesis.

Inicialmente la investigación se centró en dar una aproximación a la teoría psicoanalítica infantil en donde los inicios del psicoanálisis fueron el eje de partida para dar paso a autores reconocidos en el ámbito infantil, la teoría aquí recabada fue la mirada con la que se interpretó el caso a estudiar. Lo anterior fue presentado en el *Primer Capítulo*.

En el *Segundo Capítulo* se habló de la infancia normal, sus fases, el desarrollo, las incidencias y sobre la madurez esperada de los bebés para comprender el mundo al cual enfrenta día con día, así como la relación con los padres.

Continuando así con el *Tercer Capítulo* en donde se retomaron los acontecimientos cruciales en el desarrollo infantil, se relataron los posibles puntos de quiebre en la maduración y en el despertar del niño que podrían ocasionar una psicopatología, siempre en relación con los vínculos familiares

En *Cuarto Capítulo* da vida a la instauración del Autismo propiamente dicho, así como la explicación acerca de dicha psicopatología; las características, el lenguaje, la comunicación, la relación con los otros y las vicisitudes que en trastorno se presentan aquí fueron abordadas.

Por consiguiente, en el *Quinto Capítulo* fue oportuno hablar de las técnicas empleadas dentro de la investigación cualitativa que permiten de manera más oportuna, recabar información sobre un caso, para que se mantenga la formalidad, credibilidad y profundidad de una investigación óptima.

En el *Sexto Capítulo* se habló de la metodología realizada para recabar los datos del adolescente investigado, desde su historia de desarrollo, hasta la situación actual del adolescente, para así generar los datos adecuados que dieron pauta al reconocimiento profundo del caso y del posterior análisis.

En el *Séptimo Capítulo* se desglosó toda la información recabada durante las entrevistas que se tuvieron con la madre del adolescente, se presentó la descripción del paciente, la historia de vida, la situación actual de la familia, así como la situación actual del trastorno.

Finalmente en el *Octavo Capítulo* se realizó el análisis de los datos expuestos en el capítulo anterior, se vinculó la teoría con los datos específicos del adolescente ejemplificando las vicisitudes presentadas en la vida del adolescente diagnosticado con autismo, confirmando así la pregunta base de la investigación.

Se designaron anexos en donde se transcribieron las observaciones realizadas al adolescente dentro de la institución Apoyando a Angelitos con Autismo A.C y que

servieron también para ejemplificar el análisis realizados. La bibliografía recolectada a lo largo de la investigación da cierre al texto presente.

## CAPÍTULO I

### LA PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA

En Alemania, a mediados del siglo XIX surgió una nueva disciplina denominada *Psicología*, en ella se intentaba hablar sobre el análisis del ser humano en relación con los órganos sensoriales, también consideraba el estudio de la conciencia y sus elementos básicos, así como la percepción, la memoria y el pensamiento como parte fundamental de su estudio. Pero fue Freud quien llegó a este campo de la psicología y en conjunto con sus estudios de medicina hizo lo siguiente propuesta:

Comparó la mente humana con un témpano, cuya parte menor, la visible por encima de la superficie de agua, representaba la región de la conciencia, en tanto que la gran masa sumergida equivale a lo inconsciente, vasto dominio en el cual se alojan las necesidades, las pasiones, las ideas y los sentimientos reprimidos (Hall, C. y Lindzey, G. 1984, p.8).

Es así que para Freud la concepción básica que la Psicología ya tenía establecida no resulta satisfactoria pues desde su punto de vista era una psicología limitada al análisis de la conciencia solamente y esto resultaba en una falta de material para poder comprender las motivaciones de la conducta humana. Es por lo anterior que él se coloca en una búsqueda constante que explicará de manera más amplia y de forma verídica el porqué de las conductas humanas y de todas las fuerzas que operan en el ser humano. Durante varios años de investigación él exploró los caminos del inconsciente con ayuda de los sueños y la asociación libre pues en ello se encontraba de manera más pura con el porqué del hombre, no sin dejar de lado la cura por la palabra en donde se dio cuenta que al verbalizar la problemática, una posible sanación se puede hacer presente; todo lo anterior gestó y dio luz a lo que se le dio el nombre de Psicoanálisis.

Para Greenson, R. (2007) “la técnica psicoanalítica no se descubrió ni inventó de repente, sino que se fue haciendo poco a poco, mediante que Freud se esforzaba en hallar el medio de ayudar eficazmente a sus pacientes neuróticos”. Él fue elaborando una serie de conceptos para conformar lo que se consideró como la primera teoría amplia de la personalidad; él aborda a la concepción psicodinámica y

consideran a los fenómenos psíquicos como una lucha de fuerzas psíquicas opuestas.

Existe algo llamado *aparato psíquico* el cual hace referencia a una división hipotética de la mente en varias instancias, constituidas por grupos de funciones, que pueden conceptualizarse como conjuntos de contenidos mentales (recuerdos, pensamientos, fantasías). Las tres instancias que lo componen, *ello, yo y superyó*, se encuentran dotadas de energía propia, capaces de entrar en oposición, dando por resultado al conflicto psíquico, cuya solución puede desembocar en la formación de síntomas o rasgos de carácter. (Díaz, I. 1998, p. 15).

Desde esta perspectiva ya Freud da un pequeño esbozo del posible origen del comportamiento humano remontándose a lo más complejo del hombre que es lo inconsciente y a partir de ahí y de todas las fuerzas que están en contacto y de aquellas que están en choque constante; con ello también abre la puerta a una explicación completa pero más compleja del origen de la conducta, de los problemas psíquicos así como de las patologías mismas que intervienen en la vida del individuo y limitan un desenvolvimiento adaptativo o “normal”.

Es así que a lo largo de los años se fue perfeccionando la Teoría Psicoanalítica no sin dejar de lado al inconsciente humano, “la originalidad del método psicoanalítico consiste precisamente en permitir la observación más objetiva posible del comportamiento de un individuo” (Dolto, F. 2013, p.22). Gracias a lo anterior siguieron y se fueron desarrollando una serie de términos y tópicos dentro de la teoría freudiana, que si bien es muy extensa y densa pues todos los conceptos son fundamentales, se debe partir de lo general a lo más complejo para ir comprendiendo los postulados Freudianos.

Las pulsiones, para Freud, son aquellos procesos dinámicos que tienen origen en el organismo, aparecen como una gran carga de energía que tiende hacia un fin; se intenta reducir la tensión o excitación que se ha producido debido a la acumulación de energía, es por ello necesario una descarga con ayuda de un objeto externo que satisfaga la necesidad que está a flote.

El síntoma es para Freud parte medular de su teoría psicoanalítica ya que es el resultado o representante de las pulsiones reprimidas, los mecanismos de defensa<sup>1</sup> que limitan al yo para evitar su paso a la consciencia. “Expresa y al mismo tiempo encubre lo reprimido, siendo esta expresión, satisfacción encubierta de la pulsión, lo que se conceptualiza como ganancia primaria de la enfermedad” (Díaz, I. 1989, p.22).

Sin embargo, es imprescindible mencionar que el psicoanálisis ha sido una de las teorías que ha recibido una mayor crítica a lo largo de los años, esto debido a que Freud fue el primero que se atrevió a mencionar los deseos incestuosos y la homosexualidad presente en todos los seres humanos, también abordó a la motivación sexual la cual está presente y es determinante en la conducta humana. Asimismo, es sumamente interesante el explicar el actuar y el pensamiento del ser humano desde dicha perspectiva a través de algunos conceptos previamente mencionados, no sin olvidar que el propósito principal es considerar al individuo como un todo corporal que habita en la realidad pero también en la fantasía.

Finalmente, un punto importante es cuando él menciona la aparición de deseos sensuales y destructivos en el bebé, ya que con anterioridad se dudaba que el niño presentara alguna patología o algún despertar sexual. Dichas aportaciones, y tomando en cuenta la época en que vivió, fueron rechazadas de inmediato empero, fue y es un tema que vale la pena indagar a profundidad; se establece el termino de desarrollo psicosexual y en él se aborda la serie de necesidades y deseos provenientes de zonas corporales como lo son la zona oral, anal, fálica-edípica y genital, así como de objetos que busquen la satisfacciones y la fantasía que se emplea en el proceso. Es así que para hablar de una teoría psicoanalítica referente al adulto, primero se tiene que hablar y diferenciar al psicoanálisis infantil, es por ello que varios autores posteriores a Freud se dieron a la tarea de dicha investigación. En la actualidad se puede encontrar diversos materiales referentes al psicoanálisis

---

<sup>1</sup> Para Freud, A. (1946) en Hall, C. y Lindzey, G. (1984) debido a la presión que ejerce la ansiedad, el yo algunas veces es forzado a adoptar medidas para aliviar la tensión; niega, falsea o distorsiona la realidad, a este se le llama mecanismo de defensa.

infantil y los hallazgos han sido de gran ayuda pues han dado luz a la comprensión del ser humano y sus orígenes.

### 1.1 Psicoanálisis de Niños

El análisis de niños tiene su aparición más significativa con Freud, aunque no fue el primero en indagar estos temas, él realizó el análisis de Hans, gracias a este caso se demostró amplia y puntualmente que gracias al contacto directo con niños se pueden hacer ver en él aquellas tendencias instintivas infantiles que ya se habían hecho notar en el trabajo de Freud con adultos. Es así que surge la iniciativa por conocer más al niño, sin embargo fue difícil lograrlo ya que muchos años pasaron y el niño siguió siendo una región inexplorada del todo por el psicoanálisis.

Fue así que aparecieron dos figuras importantes para el psicoanálisis y en específico para el psicoanálisis infantil, ellas se aventuraron en el laberinto e incógnita que representaba todo lo infantil con el objetivo de comprender al niño, pero también al adulto pues se creía que desde la infancia se gestaban rasgos importantes de la personalidad o la psicopatología, ellas fueron Anna Freud y Melanie Klein.

Inicialmente, podemos mencionar brevemente que Anna Freud en su texto *Psicoanálisis del niño (1946)* sugería que no todos los niños desarrollan una neurosis de transferencia pues el niño no está preparado para producir una nueva forma de amor hacia otra persona pues apenas puede comprender el amor que sus padres le proporcionan. Sus padres y en específico la madre, son sus objetos primarios de amor en la vida real y no solo en la imaginación. Esto es debido a que el *superyó* del niño aún es débil, está en completa dependencia de los padres y son incapaces de controlar los instintos que se liberan dentro del él.

En contra parte a lo anterior, Melanie Klein confirma lo que Freud ya comentaba acerca de los adultos, así como en el caso Hans, "los niños, aún en los primeros años, no sólo experimentan impulsos sexuales y ansiedad, sino que sufren también grandes desilusiones (Klein, M. 2016, p. 23). Muchas veces estas desilusiones que presenta las va plasmando a través del juego y la fantasía y así se puede indagar

más acerca del sentimiento de culpa que vivencian por el odio latente y la agresión que sienten hacia a otras personas.

Gracias a estos sentimientos se puede llegar al inconsciente infantil a través de representaciones simbólicas de fantasías, deseos y experiencias que se hacen presentes por medio de juguetes y del juego. Es importante recordar que para Klein, M. (2016) el análisis practicado a los niños posee una infinidad de significados presentes en juguetes o en alguna parte del juego, pero sólo podremos comprender el significado si se conoce la conexión adicional y situación analítica en la que se ha producido. El contenido de juegos, la manera de jugar, los medios que utiliza y los motivos que se esconden al cambio de juego, se deberán interpretar como a los sueños.

Las interpretaciones que se le da al niño muchas veces son aceptadas con gran facilidad e incluso en algunas ocasiones con cierto placer puesto a que lo consciente y lo inconsciente en los niños está aún con posibilidad de ingresar en ellos con rapidez, así como una posibilidad de tener la información devuelta sin sufrir tantas transformaciones. Es así que para Klein, M. (2016) la interpretación que se le presenta al niño hará que el placer en el juego vaya en aumento, haciendo innecesario el gasto de energía que mantenía lo reprimido. Las formas arcaicas y simbólicas en el niño son las más primitivas pues la acción está antes que la palabra, el niño puede mostrarnos directamente sus experiencias y fijaciones, en comparación del adulto en donde él solo las puede reconstruir. Así mismo, Melanie Klein en el Congreso de Salzburgo en 1924<sup>2</sup>, comenta que el juego se emplea como descarga de la ansiedad producida por aquella fantasía masturbatoria, siendo así que las inhibiciones que se presentan en el juego son entonces las fantasías. Empero, al hablar del contacto del niño con la realidad, se puede saber que al inicio es débil pero gradualmente va cambiando y aumentando pues él comienza a distinguir lo verdadero de lo imaginario<sup>3</sup>, hay una adaptación a la realidad. “Los niños neuróticos no puede tolerar

---

<sup>2</sup> Es un trabajo no publicado por Melanie Klein sin embargo, está citado en su libro *El psicoanálisis de niños* (2016).

<sup>3</sup> Por ejemplo: El niño distingue de su hermano real y su hermano el muñeco; podrá dañar al juguete y dirá que solamente quiso hacerle daño al muñeco y también dirá que a su hermano real lo ama. Solo venciendo sus resistencias podrá ver a quién están dirigidos dichos sentimientos agresivos.

bien la realidad debido a su incapacidad de aceptar frustraciones, buscan protegerse de la realidad negándola. (Klein, M. 2016, p. 31).

Por lo tanto, si hay un análisis temprano, él será capaz de adaptarse a la realidad, siendo así posible una existente disminución de problemas posteriores pues será capaz de tolerar las frustraciones impuestas por el mundo exterior. Con el desarrollo del yo y la adaptación a la realidad el niño, a través de su juego, disminuirá su ansiedad. Los niños se hacen capaces de cambiar la represión por un proceso crítico, abriendo así la posibilidad de que él trabaje con lo que está reprimiendo para poderlo mencionarlo en el juego o incluso en algunas ocasiones ciertos niños llegan a simplemente comentarlo gracias lo ocurrido.

Para Klein, M (2016) “los niños y jóvenes sufren de ansiedad más aguda que el adulto y, por consiguiente, debemos ganar acceso a su ansiedad y a su sentimiento de culpa inconsciente y establecer la situación analítica tan rápido como sea posible”. Por ende es imprescindible el trabajo analítico en niños pues esto no sólo ayuda a mejorar la adaptabilidad sino que da un acompañamiento al niño en el orden de sus ideas y diferenciación de realidad y la imaginación, y muy posiblemente en algunos casos pueda prevenir ciertas patologías y dar apertura a una rehabilitación o trabajo terapéutico.

En los niños pequeños dicha ansiedad puede ser visible cuando se vuelven niños desconfiados y muy reservados, mientras que en adolescente se puede presentar como obstinación y violencia. Es así que ellos se vuelven más libres cuando su ansiedad disminuye, con ello se ponen en movimiento los medios necesarios para la representación de sus fantasías.

Es importante mencionar que si bien Anna Freud y Melanie Klein fueron las revolucionarias más destacadas del psicoanálisis infantil, también tuvieron aparición una serie de psicoanalistas que en algunos casos sustentaron lo dicho por las autoras iniciales o bien, contradijeron sus teorías, otros tantos inclusive han aportado material nuevo al psicoanálisis infantil y dicha información ha cambiado la mirada hacia los niños. Por ejemplo; la aparición de Winnicott con su teoría de juego en donde su premisa principal es que cuando un niño juega se puede saber que es un

niño sano, Nasio con su relectura de varios psicoanalistas en donde da una visión más simplificada de la teoría tan compleja sin dejar de lado la percepción propia.

Para Dolto, F. (2013) con su vasta experiencia clínica llena de interpretaciones y análisis da el claro ejemplo de la transferencias pues en toda relación existe una transferencia, pero fuera del análisis, en una situación común entre dos personas, dicha transferencia puede depender de diversos factores como lo son el exterior, los aspectos subjetivos de las personas y las influencias de otros individuos; dichos factores permitirán a los seres humanos relacionarse de manera efectiva con el otro, sin embargo para que la relación se desenvuelva libre de problemas se necesitan de los factores previamente mencionados.

Es así que la teoría psicoanalítica ha revolucionado el pensar e incluso el actuar humano ya que el sólo hecho de pensar que hay ciertas fuerzas que no percibimos y cierto material escondido en las profundidades de la mente humana que determinan nuestro comportamiento y conductas muy particulares y muchas veces contradictorias. Es una tarea difícil la comprensión en su totalidad de la teoría aquí propuesta y sin olvidar que los autores aquí citados son minoría pues el psicoanálisis posee una vasta gama de especialistas en el tema. Sin embargo, lo imprescindible aquí es no olvidar que el niño merece ser estudiado a profundidad en apoyo de la teoría ya escrita sin perder de vista que cada uno de los seres humanos posee características propias por lo tanto la lectura de dichos escritos serán abordados e interpretados desde el caso.

Finalmente, el psicoanálisis es pues una corriente que ha estado presente desde ya muchos años atrás y aun en la actualidad va dando pasos en la extensión de la teoría. Es muy criticable todo lo aquí propuesto pues puede llegar a sonar intangible, sin embargo el psicoanálisis puede dar a los investigadores en la materia, a los psicólogos y a los mismo padres y niños, un acercamiento al origen del ser humano, al origen de sus conductas, así como al origen de la psicopatología y con ello intentar dar una explicación que en algunas ocasiones da un acercamiento al trabajo

terapéutico<sup>4</sup> y empezar a mover al niño o al adulto desde su raíces pues no solo trabaja con lo sencillo, tangible, con aquello que se ve a simple viste, pues las respuestas van más allá de la realidad, de la fantasía, de lo consciente o inconsciente.

## **CAPÍTULO II**

### **LA INFANCIA NORMAL**

“Y aunque te sientas mal te convences de que este mundo sólo puedes entenderlo realmente si decides estar dentro de esas historias. [...] Dentro significa que te consumen, que te animan, que corrompen cada cosa de tu cotidianidad. (Saviano, R. 2014).

El psicoanálisis se ha dado a la tarea de investigar al ser humano y sus instancias psíquicas, a las fuerzas que en él operan para reconocer sus pensamientos y con ello saber por qué las personas llevan a cabo ciertas conductas pues es bien sabido que todo lo que actuamos, decimos, hacemos e incluso aquello que deseamos y pensamos tiene huellas impregnadas ya desde el primer momento que tenemos contacto con el mundo exterior al nacer, pues justamente lo vivido allí será determinante para el futuro así como para tener un desarrollo normal o patológico, tal como ya lo comenta Descunet en Lebovici, S y Weil, F. (2015), los problemas del adulto tienen su raíz en las dificultades de la infancia, así que es fundamental explicar al ser humano desde la perspectiva del psicoanálisis infantil y su génesis, y saber cómo el infante se va constituyendo como persona y qué del niño, así como del mundo exterior, sin perder de vista los vínculos que él entable, va a construir al adulto futuro.

Tras el nacimiento emerge la individualidad de la persona que es determinante en el comportamiento y actuar. Hay un cúmulo de emociones, estímulos, acciones que

---

<sup>4</sup> Freud (1936) en Greenson, R. (2007) comenta que “el fin es hacer que el yo renuncie a sus defensas patógenas o que halle otras más propias.”

detonan en el recién nacido el miedo, la angustia y la tensión, pero en el mejor de los casos también van despertándolo, insertándolo en la vida social; es una preparación rumbo al crecimiento psicológico y mental que el bebé presenciara dependiendo de las diversas instancias en donde se encuentre. Aunque se dice que “carece aún de consciencia, de percepción, de sensación, y de todas las demás funciones psicológicas, ya sean conscientes o inconscientes” (Spitz, R. 2014, p.18), poco a poco las desarrollará al ser pulsado por los padres, ambiente y ulteriormente, por la sociedad; todo lo aprendido será ya una huella.

Inicialmente el papel desempeñado por los padres respecto a los cuidados hacia su hijo es un punto focal pues se ha comprobado que ellos cumplen un papel fundamental en el desarrollo del infante; por naturaleza el ser humano es un ser sociable y al relacionarse con los demás durante los primeros días de vida, en específico con la madre, converge en un proceso que le permitirá al bebé ser parte de otra persona, amar y aprender de ella, para después lograr constituirse como un todo separado de ella, tener un yo. Asimismo, al saber que el bebé al nacer es totalmente dependiente de los cuidados maternos “todo aquello de que carece el infante, lo compensa y proporciona la madre” (Spitz, R. 2014, p.17) satisfaciendo cualquier demanda. El bebé cree que la madre es parte de él. Empero, pese a los cuidados de la madre, inevitablemente ella no puede estar disponible todo el tiempo lo cual genera periodos de angustia al ser privado de estos cuidados por unos minutos, es entonces que la experiencia de insatisfacción se inscribe en huellas mnémicas para él, insatisfacción que intentará evitar a toda costa por el resto de su vida.

Aunado a lo anterior, al desaparecer la satisfacción inmediata, el bebé sentirá la necesidad de cambiar el objeto, es decir, renunciará a él para sobrellevar la insatisfacción. “Todos deberán aceptar un día -ser como-, por haber estado obligados a renunciar a tenerlo todo” (Lebovici, S y Weil, F. 2015, p. 62). La ausencia de la madre hará que el bebé alucine la satisfacción, Freud refiere que “el seno nace por la ausencia del seno” (Lebovici, S y Weil, F., 2015, p. 17), siendo así que la fantasía de tenerlo se traduce en un movimiento de los labios que asemeja la

succión, y aun con la falta del seno físico, el bebé llegará a tener una satisfacción similar, más nunca igual. Hablar de que en la infancia, más que una vida tranquila y llena de satisfacciones, el niño presenta diversas vicisitudes que tendrá que sobrellevar por su existencia. Pausadamente el niño se construye como persona y crea su propio *aparato psíquico*; Klein, M (1971) nos dice que el *superyó* es un agente que, en contra del *yo*, presenta exigencias, reproches y se opone a sus impulsos instintivos; ejerce una fuerza opresora que constituye un factor importante en la aparición de enfermedades mentales y en el desarrollo de la personalidad normal lo cual es importante indagar a través de la Teoría Sexual propuesta por Freud.

## 2.1 El Nacimiento y la Sexualidad Infantil

Durante largos años se creyó que las pulsiones sexuales estaban ausentes en la niñez y solamente dichas pulsiones tendrían su aparición después de la pubertad empero, gracias a los estudios exhaustivos hechos por Sigmund Freud ahora se sabe que dichas creencias eran erróneas pues las pulsiones sexuales tienen emanación prematura en el bebé por ende, el actuar y pensar del niño puede ser redirigido y con ello modificar la concepción establecida hasta ese momento. Es así que gracias al análisis de lo infantil hoy se sabe que durante los primeros años de vida existe la llamada amnesia infantil que para los seres humanos, no en todos, son vestigios del actuar y reaccionar durante los primeros años en diversas instancias es olvidado, aunque es también bien sabido que en la memoria se conservan la semilla de lo que con posterioridad marcará la pauta de cómo mostramos el amor, los celos y otras pasiones asimismo, todas esas huellas serán determinantes para todo el desarrollo posterior.

Es entonces que hasta el tercer o cuarto año de vida del niño la sexualidad presente en él se expresa ya de forma asequible a la observación pero las inhibiciones sexuales hacen también su aparición, por lo que el destino pulsional debe cambiar para llegar a la meta inicial, la satisfacción; el niño ya no se satisface al mamar, sin embargo puede obtener esa satisfacción cuando retiene sus eses. Las mociones

sexuales de los primeros años son de alguna manera inaplicables debido a que la función reproductora está diferida y si estuvieran completamente presentes partirían de zonas erógenas y solo provocarían sensaciones de displacer. Debido a lo anterior es que es necesario la aparición de fuerzas anímicas que se contrapongan, son mociones reactivas, como el asco, la vergüenza o la moralidad.

Ahora bien, al remontarse a la infancia, es menester enfocarse en el chupeteo puesto que gracias a la succión dicha acción es productora de placer y que deja de lado cualquier fin de nutrición, lo que significa que es un modelo de exteriorización sexual infantil y que puede prevalecer hasta la madurez o prevalecer toda la vida.

En la crianza, el chupeteo puede ser ligado con frotamientos, puesto que la acción de succionar, paulatinamente se liga con el contacto con otras partes del cuerpo para producir placer, por ello el chupeteo puede derivarse hacia el autoerotismo y posteriormente a la masturbación<sup>5</sup>.

Según Jerusalinsky, A. (2005), el bebé queda expuesto a sus necesidades sin recursos biológicos suficientes para definir con qué, ni cómo satisfacerlos, así que al hablar del autoerotismo se sabe que esta práctica sexual no está dirigida hacia otra persona pues aquí se habla de una satisfacción hacia el propio cuerpo en dónde se busca revivir aquellas experiencias placenteras al mamar el pecho materno, es pues que en esta actividad los labios del bebé se convierten en la zona erógena y a pesar de que al principio dicha satisfacción se asociaba con la conservación de la vida al ser alimentado, posteriormente “la necesidad de repetir la satisfacción sexual se divorcia entonces de la necesidad de buscar alimento, un divorcio que se vuelve inevitable cuando aparecen los dientes y la alimentación ya es exclusivamente el mamar, también la masticación surge” (Freud, S. 2012, p. 165). Posteriormente, niño intentará independizarse del mundo exterior que aún no puede controlar, así que utiliza su propia piel en donde puede disponer de ella cuando así lo decida, así se convierte su segunda zona erógena, aunque de menor valor.

---

<sup>5</sup> Personas que tuvieron problemas con la actividad de succión posiblemente pueden presentar fijaciones orales tales como el consumo de alcohol, adicción al cigarro, etc. (Jerusalinsky, A., 2005)

Asimismo, se presenta la necesidad de repetir la satisfacción, ya que existe un sentimiento de tensión que es traducido como una forma de displacer del cual es necesario librarse, es entonces que nace una “picazón” o incomodidad que está ligada a la búsqueda de placer y es proyectada hacia esa zona erógena. Sin embargo la zona erógena es sustituida por otra conforme el niño va creciendo y este va vivenciando nuevas experiencias tanto con su propio cuerpo como en el mundo exterior. La zona anal es entonces la siguiente zona erógena en donde se apuntala la sexualidad infantil, dicha zona conserva durante toda la vida una participación considerable en la excitabilidad genital.

Los niños suelen retener sus heces hasta que las mismas se acumulen al grado de ocasionar fuertes contracciones musculares, esto ocasionará que al pasar por el ano el niño sienta un poderoso estímulo sobre la mucosa de la zona, es por ello que muchas veces los niños se muestran renuentes al control de esfínteres pues no quieren dejar escapar cualquier posibilidad de placer. El control de esfínteres se torna importante en la relación madre-hijo pues es la madre quien desea que su hijo adquiera este control empero, el niño tiene que ceder al placer para así entrar en el medio social en dónde la obediencia jugará un papel imprescindible. Y en el futuro del niño, la zona anal estará destinada a grandes cosas pues aquí encuentra el comienzo para la vida sexual normal en la posterioridad, no sin antes recordar que tiene que ser despertada antes por otra persona<sup>6</sup>.

Las zonas erógenas muestran exaltadamente una excitabilidad esto, entre otros motivos, puede adjudicarse a los estímulos térmicos. Las excitaciones mecánicas aparecen con sacudimientos mecánicos rítmicos, dichos movimiento pueden impactar en el sistema nervioso, sobre la piel y sobre las partes profundas como las articulaciones y esto desencadena sensaciones placenteras en el niño. Asimismo la actividad muscular puede volverse una necesidad para el niño debido a que de ella puede extraerse un placer extraordinario, lo que puede ligarse a la pulsión sádica

---

<sup>6</sup> Esta zona se hace notar en los niños cuando gracias a lavados y frotaciones referentes al cuidado corporal dan pie a excitaciones accidentales y con ello existe la necesidad de repetir dicho acontecimiento, lo anterior aparece durante la lactancia, posteriormente entra en una etapa de recesión para finalmente reaparecer antes del cuarto año de vida.

pues implica un contacto fuerte con el otro: los juegos violentos y la excitación van de la mano para constituir la pulsión sexual y es a través del fuerte contacto que se logra.

“Es instructivo que bajo la influencia de la seducción el niño pueda convertirse en un perverso polimorfo, siendo descaminado a practicar todas las trasgresiones posibles” (Freud, S. 2012, p. 173), el niño intentará obtener cualquier tipo de satisfacción sin tomar en cuenta los medios que se empleen ya que aún no conoce la vergüenza, asco o moral sin embargo, en algún punto, tendrá que someterse a las normas y convencionalidad del exterior para frenar la satisfacción de la zonas erógenas.

El desarrollo del pudor niño es paulatino; en inicio no está presente ya que él puede desnudar su cuerpo y sentirse complacido, desarrolla placer al observar los genitales y el cuerpo completo y desnudo de otras personas sin temor, miedo, o zozobra alguna, él se encuentra experimentando y aprendiendo del mundo.

La vergüenza, el asco y la moral, parámetros que la sociedad aporta, tendrán su instauración en la latencia a través del contacto con los demás y las limitantes inherentes al crecimiento que se instaurará para redirigir los placeres del niño sin embargo, si el niño continúa con estas prácticas, posiblemente en un futuro se presenten alteraciones sexuales tales como el fetichismo y el voyerismo.

Para Freud (2012), así como el desarrollo sexual tenía una importancia privilegiada con respecto al actuar del niño, la pulsión de saber es también fundamental para la maduración normal ya que va ligada al desarrollo sexual. Gracias a la curiosidad el niño entra por completo al mundo social; con el saber no solo se abre una puerta a la independencia, a la posibilidad de investigar, sino que corresponde también a la posibilidad de hacer propio eso que se sabe, es hacer referencia al darse cuenta del niño, al ver lo que sucede a su alrededor y poder hacer algo con ello. El llamado enigma de la esfinge es aquí cuando toma un significado, él niño tiene la posibilidad de saber, se van generando una serie de cuestionamientos de los cuales se desprenderá aquel interés más visible de la diferencia de sexos, pero aún más importante, el cuestionamiento que se plantea por el saber de dónde vienen los niños.

Con el interés que los niños desarrollan, la necesidad de saber más y la exploración del mundo, se instaura el Complejo de Edipo a la edad de tres años, cuando el niño ya posee gustos, preferencias y afectos claramente marcados. Ellos demandan la realización de varias actividades acompañadas de un desgaste físico y mental para liberar la energía acumulada sin embargo, si el niño se siente aburrido, la masturbación aparecerá ya que él se está descubriendo y conociendo, pero si se le es reprimido se frenará el desarrollo normal.

El complejo de Edipo comienza cuando el niño percibe que la niña no tiene pene y entiende al falo como un ejemplo de tener, de poder y de ser, aparece en él una angustia, angustia de castración<sup>7</sup>, puesto que si la niña no lo tiene entonces, de igual manera él también puede perderlo. Aunque la anterior interpretación elaborada por el niño se encuentra con pérdida de la realidad, los niños no pueden escapar de ella, el niño se siente inferior a los adultos pero superior a las niñas pues él tiene pene, aunque también creen que las niñas y las mujeres las han castigado y es por eso que no tienen pene, esto causa que su angustia aumente ya que está en riesgo latente.

Hay un momento que la prohibición verbal de la masturbación alertan al niño sobre la posible pérdida de pene, lo que significa para él abandonar todas las esperanzas de ocupar el lugar del padre y estar con su madre. La amenaza se vuelve cada vez más real, el niño tiene un amor narcisista por su pene que es más grande que el amor incestuoso por su madre por lo tanto, renuncia a sus deseos. Un punto significativo es que los niños también consideran que a pesar de que las niñas o las mujeres en general no tienen pene, pero ella, la que es su madre, sí debe de tenerlo, cuando ve que ella también carece de él, cuando se da cuenta de qué es el padre a quien la madre desea incluso más que a él, el niño sufre de una fuerte angustia. Es así que "con la renuncia a la madre y el reconocimiento de la ley paterna finaliza la fase del amor edípico y se hace posible la afirmación de la identidad masculina" (Nasio, J.

---

<sup>7</sup> El niño tratará defender la concepción de personas con pene en su totalidad hasta donde le sea posible, sin embargo él abandona esta idea, es a lo que Freud (2012) denominó "complejo de castración".

1996, p.19), el niño se siente tan decepcionado de perder a la madre y de someterse al padre, pero aliviado por poder tener su pene, símbolo de superioridad y poder, así como de sobrevivencia y permanencia en el mundo.

Posteriormente, para el niño es todo un proceso el responder de dónde vienen los bebés, se sabe que muchos llegan a pensar que provienen del pecho, del vientre, o inclusive del ombligo. La teoría más importante que ellos llegan a plantear es aquella que dice que los bebés provienen de haber comido algo dándolos a luz al expulsar materia fecal. Los niños no poseen información certera, ignoran el papel del semen y la vagina, el acto sexual.

Asimismo el niño sigue intentando conocer todo lo que a su alrededor aparece ante sus ojos, quiere ser parte de ello y controlar todas las contingencias que lleguen a presentarse; la curiosidad por el conocer y el saber sigue en aumento, los niños al interactuar con sus padres y darse cuenta que dentro de la habitación de ellos sucede “algo”, es algo que va más allá de lo que él sabe y no conforme con eso es también excluido. Puede ver y escuchar cosas que marcarán una línea de cómo interpretará lo que sucede en ese momento, en esa escena primaria, el niño concibe el acto sexual como una especie de maltrato, como un acto sádico en donde la madre sufre o goza a pesar de ella<sup>8</sup>.

Conforme el niño va creciendo y desarrolla su sexualidad, en la adultez se espera que alcance lo que podríamos denominar una meta sexual normal, esa meta se encuentra en un objeto ajeno. Pero como ya se ha mencionado con anterioridad, para llegar a la explicación de la normalidad en la sexualidad es necesario mencionar con puntualidad las fases de desarrollo de la organización sexual según Freud (2012); al habla de las etapas psicosexuales nos encontramos con las zonas pregenitales y con ello nos referimos a los lugares en donde los genitales aún no han alcanzado hegemonía, tal es el caso de la zona oral donde la actividad sexual aún no se diferencia de la nutrición, aquí la meta consiste en la incorporación del objeto. Al hablar de la segunda fase pregenital que tiene por nombre sádico-anal se hace

---

<sup>8</sup> Si esta concepción es muy significativa para el niño, podrá traer consigo un desplazamiento sádico en la meta sexual.

mención de la actividad de poseer o apoderarse de algo, esto lo hace a través de los músculos del cuerpo y como órgano de meta sexual pasiva que constituye la mucosa erógena de intestino. Posterior a las fases pregenitales, y aun durante la niñez se consume la elección de objeto pues los fines sexuales se centran en una persona para ahí focalizar su meta, es aquí que la infancia tiene su mayor acercamiento con lo posterior confirmación de la vida sexual presentada ya en la pubertad, la única diferencia es que la reproducción está presente hasta esta última fase de la organización sexual. La meta sexual ya no es la madre, ya no es el simple autoerotismo, hay algo, alguien más, a quien desear y a la persona le hará sentir experiencias nuevas.

El proceso de elección de objeto se vive en dos fases o dos tiempos; la primera inicia entre los dos y cinco años y es con la latencia cuando se pone en pausa, la segunda tiene su aparición en conjunto con la pubertad y marca la conformación sexual definitiva. Durante estas fases la elección infantil inicialmente puede conservarse o puede ir cambiado y renovándose, esto debido a la represión que el niño y posteriormente el adulto experimenta; la meta sexual pasa de una corriente tierna a una corriente sensual. Es así que la sexualidad y sus cambios van muy ligados también a los procesos afectivos; la angustia que presentan los niños en edad escolar frente a una tarea complicada puede influir en el estallido de manifestaciones sexuales que estimule el contacto con los genitales para reducir la presión que se llegue a sentir o el displacer latente. Finalmente, la atención y concentración al realizar diversas tareas produce una excitación sexual concomitante.

Una vez que la infancia finaliza, la pubertad se abre paso en el mundo y con ella sobreviene la conformación final y permanente de la vida sexual; después de que la pulsión sexual hasta este momento era autoerótica, ahora ya ha encontrado un objeto sexual externo al propio cuerpo. Las pulsiones y las zonas erógenas eran independientes una de las otras, ya en la pubertad ambas cooperaran y trabajaran en conjunto para actuar a merced de la zona genital y la reproducción es posible<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Biológicamente las zonas genitales, tanto de la niña como del niño, han madurado, lo que indica que la reproducción es posible y los riesgos disminuyen en la gestación y nacimiento de un nuevo ser.

En la pubertad se enfrentan diversos cambios físicos, orgánicos y psíquicos; los genitales externos tienen un crecimiento significativo, la vida anímica debe de enfrentarse a todos estos cambios y para conseguir una excitación sexual, dicha excitación tiene un carácter inicial de tensión que generan los cambios tan vívidos que se hacen presentes, se puede traducir como displacer si se prolonga la llegada de la satisfacción sexual y la descarga pulsional. Durante la pubertad, las zonas erógenas nuevamente toman un papel fundamental, es el ojo quien es estimulado inicialmente, aparece una especie de excitación en el otro, es lo que comúnmente llamamos como belleza, posteriormente el contacto con la persona puede activar otra zona erógena, con ella se produce una especie de placer.

Empero, en algunas ocasiones el placer previo puede resultar aún más placentero que el final, si esto tiene prevalencia el sujeto lo reemplaza como meta sexual normal y desde aquí se abre paso a una posible desviación con respecto a la vida sexual normal. Ahora bien, las sustancias sexuales al ser descargadas, ponen fin a la excitación sexual. Inclusive por las noches se presenta esta descarga presentada como una alucinación onírica de un acto sexual para eliminar la tensión, pero si la tensión no está presente las zonas no se estimularán y las descargas de sustancias no se producirán, es por ello que un poco de tensión siempre es necesaria.

Cuando hablamos de la energía libidinal<sup>10</sup> es bien sabido que esta energía se diferencia de cualquier otra, los procesos sexuales no son como cualquier otro proceso como el de la nutrición. Vemos pues a la libido yoica investir objetos para convertirse así en libido de objeto, “la vemos concentrarse en objetos, fijarse a ellos o bien abandonarlos, pasar de unos a otros y, a partir de estas posiciones, guiar el quehacer sexual de individuo, el cual lleva a la satisfacción, o sea, a la extinción parcial y temporaria de la libido” (Freud, S. 2012, p.198). Cuando la libido se retira de los objetos y mantiene los estados de tensión es recogida en el interior de yo y nuevamente se convierte en libido yoica o libido narcisista.

---

<sup>10</sup> Lévy, R. (2011), nos dice que la libido es la fuerza cuantitativamente variable permitiendo medir los procesos y transposiciones en el dominio de la excitación sexual.

Puntualizando en la diferenciación de sexos, es para la niña el clítoris la zona rectora y para el niño lo es el glande. Es así que todos los antecedentes con respecto a la masturbación en las niñas es referente a esta zona, también se sabe que todo lo que la niña experimenta las transfiere hacia los niños pues ella imagina que a ellos les sucede de igual manera que a ella. Sin embargo, la pubertad trae para el varón un empuje de la libido pero para la niña es la cara de la represión quien hace su presencia nuevamente, es hasta que el acto sexual es “permitido” para ella cuando el clítoris nuevamente es excitado y esta zona trasmite la excitación a las partes vecinas femeninas.

“A lo largo de todo el periodo de latencia, el niño aprende a amar a otras personas que remedian su desvalidamiento y satisfacen sus necesidades” (Freud, S. 2012 p.203), él intenta por recuperar o volver a vivenciar aquellos cuidados proporcionados por la madre y la atención que estaba en él impresa. Si la madre se diera cuenta de que esos contactos iniciales son determinantes en el despertar de la pulsión y que lo prepararán para la posterior intensidad que presentará, tal vez la madre asustaría un poco y abandonaría estas prácticas, aunque la realidad es que son necesarias para la constitución de la persona. Cuando la ternura de los padres despierta en exceso la excitación anímica hará que la pulsión cumpla su cometido aunque para el niño algunas veces es más sencillo elegir a quienes desde su infancia ama, sin embargo aparece la barrera del incesto y se implantan en él los preceptos morales que guiarán la elección de objeto más adecuado. Freud, S. (1913) en *Tótem y Tabú* habla del deseo por querer matar al padre, a la ley, para así quedarse con la madre y con el papel del padre. Si no se activa la barrera del incesto, en la posterioridad podemos ver a adultos, esposos y esposas, con problemas en su vida de pareja al seguir añorando y careciendo eso que no pudieron obtener de la relación con sus padres; se ven madres frías y padres vulnerables (Klein, M. 2016). Empero, a pesar de haber superado los deseos incestuosos nacientes cuando niños, la libido no se sustrae por completo de dicha influencia pues aun cuando la persona ya ha crecido, sigue buscando en su pareja a alguien similar

a la madre o al padre, a alguien que le recuerde esos rasgos de los progenitores, buscan en la pareja a un padre en el caso de la mujer y a una madre en el caso del hombre.

Freud, S. en Dolto, F. (2013), hace referencia a la etapa fálica la que prosigue a la etapa anal en el desarrollo psicosexual del niño, la zona erógena aquí varía pues en el varón será el pene y en la niña será el clítoris, dichas zonas tendrán su despertar gracias a la excitación natural que produce la micción o a tocamientos que tienen lugar a la hora del aseo corporal; los primeros tocamientos en los genitales llevan por nombre masturbación primaria que muchas veces pasa desapercibida por los padres, la masturbación secundaria es más evidente y muchas veces es reprendida por los padres, en algunos casos puede ligarse a estados de nerviosismo, ansiedad, estrés, etc., pues persiste aun cuando hay una prohibición al momento.

La curiosidad del niño aumentará al querer conocer para qué sirven las cosas, lo crucial será cuando se cuestione, en el caso de los varones, para qué sirve el pene y dará respuesta que es para hacer pipí, pero cuando vea que la niña puede también orinar aún sin tener pene se instaurará entonces la angustia primaria de castración. El niño se guiará por la motivación, ahora él se volverá un poco independiente pues ahora se sentirá capaz de dar respuesta a las interrogantes que se le presenten, sentirá una ambición por saber más y descubrirá la muerte; inicialmente lo descubrirá con los animales al observarlos inmóviles, él niño puede empezar a jugar a matar por mera ambición u omnipotencia, posteriormente comprenderá la ausencia permanente que la muerte conlleva. Continuando con lo anterior, entre los nueve a los doce años hay un periodo que se denomina latencia, es una fase muda pues pronto la sublimación será el mecanismo principal que se utilizará. La represión sexual que se presenta en esta etapa, lo guiará hacia la conquista del mundo exterior, estará dispuesto a concentrarse en el mundo exterior y a aprender de él; los estados afectivos y eróticos resurgirán, así como la masturbación terciaria, la diferencia será que la pubertad servirá para enfrentar dicha etapa sin vergüenza alguna.

La etapa genital será la última en aparecer, los objetos que se elegirán estarán dirigidos a personas fuera de la familia, es así que " con la aparición de la

eyaculación en el muchacho y la del flujo menstrúan y el desarrollo de los pechos en la niña, la pubertad aportará los elementos que faltan para la comprensión del papel recíproco del hombre y de la mujer en la concepción" (Dolto, F. 2013 p. 48), una vez que los adolescentes entiendan este nuevo proceso, les quedará aprender a centrar su ternuras y emoción sexual hacia un mismo ser. Asimismo, en esta etapa también se vuelve a despertar la intelectualidad, se puede ver entonces como se puede controlar las pulsiones para satisfacerlas después, aunque también podemos darnos cuenta sí el adolescente no se adapta del todo bien al ambiente en el que se encuentre , esto sea debido a una falla en las etapas anteriores. Se ha desarrollado también un pensamiento racional pues lo que haga el sujeto tendrá sentido y la prudencia acompañará la vida del individuo.

## 2.2 Las Incidencias Infantiles

Freud abre el camino hacia el estudio de la vida temprana emocional del niño y la comprensión de la edad adulta, sus características, así como de la salud mental; el pasado del niño, todo vivido en la infancia, en su inconsciente dejará pues huellas que formarán la personalidad adulta. La relación de objeto del niño pequeño, esa relación con la madre, la relación con el pecho que se arraiga en el yo, da la base de un desarrollo posiblemente satisfactorio.

El primer objeto de amor y odio para el niño es su madre, inicialmente la ama porque satisface necesidades de nutrición, calmando el hambre y proporcionándole placer sensual mediante la succión poniendo en contacto la boca con el pecho. Dentro del dominio del impulso sexual, el pecho es la oportunidad de vivir, por lo que la madre se convierte en un objeto amado; el pecho bueno llega a ser parte del yo por las satisfacciones que le proporciona, de modo que el niño que estaba dentro de la madre, ahora puede tener él a la madre dentro de sí. Sin embargo, todo lo que sucede alrededor de ella y el bebé influye en el papel que llegará a tomar el pecho dentro de la relación. Si se tuvieron problemas en el nacimiento, por ejemplo, la falta de oxígeno, esto podría considerarse como una perturbación en la adaptación al mundo externo y la relación que se gestará con el pecho ya estará sesgada. Por otro

lado el placer y el goce que presenten ambos, tanto madre como hijo, en el intercambio de la alimentación y cuidados maternos, influirán en la capacidad del niño por aceptar a la madre y viceversa. Asimismo, la aparición del pecho malo, aun con una alimentación plena y feliz, surge, el anhelo desmedido del niño por un pecho inagotable y con total disponibilidad está latente, para el niño es la evidencia del amor que la madre tiene por él, es entonces que él necesita sentir el pecho todo el tiempo y cuando se aleja la ansiedad es inminente, los impulsos de aniquilación se vuelven reales en el pensamiento del niño, se presenta una guerra de amor y odio, de una pérdida y recuperación del objeto bueno. La envidia es una actitud que se desarrollan en las personas desde muy temprano; esta actitud contribuye en las dificultades para la estructuración de un objeto bueno.

Para Melanie Klein (1921), la envidia es ese sentimiento desagradable en contra de una persona que posee o goza de algo que el niño quiere, lo que lo impulsa a quitárselo o dañarlo; la envidia aparece solamente entre dos personas, regularmente la madre y el hijo. En cambio, los celos se basan en la envidia pero aquí se necesita la intervención de por lo menos una persona más, celos que el sujeto siente ante la posible pérdida del amor que ya tiene o que está en peligro debido a la aparición de un rival. Es así que la voracidad es un deseo desenfrenado e insaciable que va más allá de lo que el sujeto realmente necesita y lo que se está dispuesto a dar, es entonces vaciar por completo, chupar, devorar el pecho, poseerlo, tenerlo solo para él y dejarlo fuera del alcance de todos los demás. La envidia es insaciable, nunca queda satisfecha porque proviene del interior y siempre encontrará un objeto en quien centrarse, lo que explica la conexión entre celos, voracidad y envidia.

Dentro de la relación madre-hijo, la envidia está dirigida hacia el pecho nutricio porque aquél posee todo lo que el bebé desea, es una fuente ilimitada de amor y alimento y que es retenido por la madre, eso no provoca gratificación, hay una sensación de odio lo que representarán fricciones con la madre. El bebé llevará a cabo ataques sádicos en contra del pecho ya que la privación aumentará la voracidad y ansiedad de persecución de ese pecho que guarda la leche y se la

proporciona al niño. El pecho para él es mezquino, el morderlo o fantasear con arrancarlo, matarlo apaciguará al bebé.

Los sentimientos del bebé hacia el pecho son diversos; él puede quejarse del flujo de leche lento o acelerado o de que la leche no fue dada cuando él más la desea o sentía necesitar y cuando se le proporciona él decide rechazarla. Asimismo, el bebé persiste en la búsqueda posterior del pecho pues al tenerlo sus impulsos destructivos así como la ansiedad cesarán. El pecho al ser atacado pierde su valor, es malo y merece ser mordido, envenenado por la orina y las materias fecales y los ataques serán prolongados si la envidia es excesiva. De lo contrario, el goce y la gratitud mitigan los impulsos destructivos. Sin embargo, al experimentar la envidia, los celos y la voracidad, aunque sean sentimientos que provocan ansiedad en el bebé, son impredecibles para el fortalecimiento y constitución del yo.

La gratitud es el sentimiento más importante derivado del amor; la estructuración de la relación con el objeto se da gracias a ella. Klein, M. (2008) comenta que la capacidad de gozar plenamente de la primera relación con el pecho constituye el fundamento para la experimentación de placer proveniente de otros orígenes, por ejemplo: al ser amamantado se da una gratificación sexual que apacigua al bebé y genera en él tranquilidad que se traduce en felicidad y amor.

La constitución del yo es imprescindible en la confrontación contra los instintos de muerte, dado paso al instinto de vida que se ve expresada en la capacidad de amar, aunque si el yo se disocia debido a la falta de cohesión al nacer y constituye una defensa contra la ansiedad, se utiliza como un medio de preservación. “El bebé utiliza diversos mecanismos de defensa para protegerse de sentir, al principio, el miedo a la muerte desde dentro y a los perseguidores externos e internos, deflexionado el instinto de muerte. (Segal, H. 2016, p. 35).

En la posición esquizo-paranoide<sup>11</sup>, el bebé es incapaz de gozar en su relación con la madre y la alimentación, así como del bienestar físico. Creerá que hay un pecho malo y lo atacará regido por la envidia, los celos y la voracidad empero, al atacarlo y

---

<sup>11</sup> La ansiedad que aquí surge es de naturaleza paranoide y las defensas serán primordialmente esquizoides

posteriormente al estar deprimido; las dudas comenzarán a recaer sobre ese pecho bueno aun cuando la relación con la madre sea buena; el niño sentirá ansiedad ante su propia voracidad lo que puede desencadenar los futuros estados depresivos o la retirada autista, esto será un golpe duro y será mayor si el yo del niño aún es muy endeble; una defensa común que se pondrá en práctica para mitigar la ansiedad es la idealización del pecho extremadamente bueno<sup>12</sup>. “La desintegración es el más desesperado de todos los intentos de yo par para protegerse de la ansiedad” (Segal, H. 2016, p. 35). Asimismo, si la envidia continúa, la culpa aparece cuando el yo aún es incapaz de soportarla es justamente cuando el objeto se convertirá en perseguidor. El miedo a los perseguidores en algunos casos severos puede desarrollar una negación de la realidad psíquica, los objetos no se introyectan.

Retomando lo dicho por Freud, se puede creer que hay un vínculo muy fuerte entre la envidia hacia el pecho de la madre y el desarrollo de los celos, basados en la sospecha y rivalidad con el padre; se le acusa, por parte del niño, el haberle quitado a la madre y a su pecho, mejor conocido como el complejo de Edipo. La fantasía del pene dentro de la madre, convierte al padre en un intruso y lo será de manera más hostil si el bebé no pudo disfrutar plenamente de su relación con la madre previamente, cuando ese primer objeto no se incorpora con seguridad y éxito. El niño en este punto, comenzará a entender, de manera abrupta, que no puede poseer a la madre de manera exclusiva<sup>13</sup>.

Las fantasías tempranas como ya se ha comentado, son variadas<sup>14</sup> empero, un punto fundamental es cuando las fantasías se asemejan al deseo de muerte, sus deseos destructivos son fantaseados con efectos reales; los impulsos destructivos pueden dañar realmente o ya han dañado al objeto; pensamiento ominoso para el lactante que influirá en su desarrollo mental. Un pensamiento omnipotente surge en el niño al tener impulsos que le ayuden a reparar al objeto dañado en su

---

<sup>12</sup> Sin embargo, también ese objeto idealizado se llega a percibir como perseguidor lo que se proyecta en una actitud envidiosa y crítica por parte del sujeto.

<sup>13</sup> Si el niño es incapaz de diferenciar a ambos padres y establecer buenas relaciones con cada uno es debido a la sospecha de que ellos siempre obtiene gratificación sexual, fantasía que ocasiona una alteración en la relación.

<sup>14</sup> Algunas veces se imagina la gratificación, otras tantas las satisfacción y algunas otras son de frustración donde se da un despertar del sentimiento de odio.

pensamiento, “si en sus fantasías agresivas el niño ha dañado a su madre mordiéndola y destrozándola, pronto puede fantasear que une de nuevo sus pedazos para repararla” (Klein, M. 2015, p. 312). Asimismo, aunque el niño experimenta sentimientos dolorosos al vivir en la dualidad amor-odio, intentará esconder el sentimiento más destructivo en sus adentros, aunque con posterioridad tendrán aparición en el discurso del niño, así como en sus acciones, con repercusiones en las relaciones sociales puesto que temen ser un peligro para las personas que aman; la identificación consiste en ponerse en el lugar de otro inicialmente y sentir simpatía hacia él. Cuando se experimenta un amor verdadero e intenso, la reparación siempre está presente con la finalidad de mantener eso que nos satisface. No obstante, la capacidad de identificación puede llevar a la persona hacia un descuido propio, se antepone las demandas y necesidades de la persona amada que lo personal llega a pasar a segundo término.

Dentro del matrimonio, en el vínculo forjado entre mamá y papá, la reparación se esperaría que estuviera presente, a eso se comprometieron desde el inicio; estar juntos en las buenas y las malas, cuidarse, ayudarse alimentarse. La actitud de la mujer hacia su pareja de supondría tiene que ser maternal ya que aun con el pasar de los años los deseos tempranos del hombre no fueron completamente satisfechos y la esposa tendría que seguir con este camino para saciarlos. En complemento, la esposa también tendrá hacia su pareja admiración, respeto y obediencia como la tuvo con su propio padre. El complemento de sus deseos como la búsqueda de las satisfacciones primarias que no fueron saciadas, formarán la base de la relación, esperando que desarrolle una plena satisfacción de deseos y necesidades por parte de ambos. Cuando la pareja apacigua todos los temores y deseos destructivos despertados ya desde la primera infancia, a través de cuidados, satisfacción sexual y deseos comprendidos, se espera que todos los sentimientos difusos que aún existen por los padres queden aquí resueltos y les permiten desempeñar mejor su papel de padres.

No obstante, algunas madres al saberse indispensables en la vida del hijo buscan, a través de él, satisfacer sus propios deseos, el saber que alguien depende de ellas les

genera cierta satisfacción; estas madres odian que su hijo crezca, que se sea independiente y por ende desarrolle su propia personalidad. En contraposición, hay madres que sienten una profunda satisfacción por la sola presencia del hijo que ha llegado a repararla, que no le demandan nada, le proporcionan todo; situación importante, el niño crecerá siendo egoísta, dependiente de la madre y adherido como una parte de ella también. A lo largo de la historia siempre se ha dicho que el papel del padre no es tan fundamental como el de la madre en relación con el desarrollo de los hijos. Sin embargo, el padre al darle un hijo a su esposa, se sabe que con ello cumple aquellos deseos infantiles de darle un hijo a la propia madre. Al saber que es él quien le proporciona satisfacción a su esposa, él se sentirá como un padre bueno y esperará que sus hijos lo vean de esta manera. La culpa sentida por odiar a su padre y desear a la madre impulsan sus sentimientos protectores que finalmente tendrán un sentido más profundo y al poder proveer de esa protección a su familia, él se sentirá imprescindible para ellos.

Un punto significativo es cuando la madre siente culpa con respecto a su papel de madre; en su infancia ella deseó ser la madre, deseó quitarle los hijos a ella y junto con el padre tener una relación estrecha, dichos pensamientos vuelven cuando ella tiene a sus hijos propios lo que ocasiona cierta imposibilidad para amarlos. El sentimiento de culpa es tan grande, que regularmente éstas mujeres dejan a sus hijos bajo el cuidado de otras mujeres, inconscientemente esta acción corresponde a regresarle el hijo a su propia madre, reparar disminuirá la culpa.

Los sentimientos de amor y odio, culpa y reparación, se espera ya que estén instaurados por completo en el niño, de no ser así, él podría rechazar a su madre si continúa recordando sus impulsos destructivos hacia ella, él niño continuará temiendo, decidirá alejarse, rechazarla, es mejor negar su amor por ella<sup>15</sup>. Debido a que la madre en contraparte también es símbolo de amor infinito y aún hay vestigios de la unión dual entre ambos, el dañarla a ella implica para el niño dañarse a sí mismo y lo que es más preocupante para él es creer que si la madre muere y desaparece, entonces él también morirá. El amor que es negado, el niño podría

---

<sup>15</sup> Algunos niños al sentir miedo de sus propios impulsos destructivos, deciden alejarse de la madre, ellos buscan su independencia pues solo así pueden salvar a objeto de amor y salvarse a sí mismos.

desplazarlo hacia los objetos y hacer por ellos muestras grandes de amor, caso común en niños con autismo que mantienen interés, amor intenso y profundo hacia cierto tipo de objetos.

Asimismo, sorprende saber que a pesar de la gran importancia del vínculo con la madre y la lactancia conviene al niño para mantenerse a salvo y si tener que esforzarse demasiado, este salga, se desprenda del vínculo y se encamine hacia la independencia; el lactante muestra un profundo interés por todo lo que sucede a su alrededor, está en una búsqueda constante de nuevos objetos de amor. Aunado al temor de perder a la madre por el amor y odio que siente por ella e inspirado por la curiosidad de conocer el mundo exterior y saberse capaz de buscar un nuevo objeto de amor, el niño logra así la independencia. Ahora bien, lo que ayuda en la transición hacia la libertad son aquellos objetos del exterior que le transmiten satisfacción y placer al niño en el sentido físico, él recuerda al seno materno y las bondades que de este recibía y lo suplirá para así garantizar una satisfacción permanente.

Sin embargo, si los sentimientos de culpa siguen en aumento y no hay nada que los apacigüen, el niño disminuirá sus impulsos creativos, en cambio, si logra hacer surgir su sentimiento de reparación, la parte creativa renacerá en él con mayor fuerza, aumentará su interés por la gente e incluso se sentirá identificado con ellos<sup>16</sup>. Innegablemente el devenir del niño ya está marcado por esos primeros años de vida y de las vicisitudes que se presentaron;

Todo lo bueno y lo malo que hemos pasado desde los primeros días; todo lo que hemos recibido del mundo exterior, y sentido en el mundo interno; intereses y pensamientos de todo tipo, es decir, todo lo que hemos vivido forma parte de nosotros y construye nuestra personalidad. (Klein, M. 2015, p. 340).

Si aquellos primeros años de vida fueron en su mayoría momentos satisfactorios y de amor recibido, el niño tendrá más armas para las complicaciones que en el futuro se le presente o bien, si los primeros años fueron complicados, duros y aterradores,

---

<sup>16</sup> Busca en la fantasía una nueva madre con la que pueda remplazar a la real al tener de ella satisfacciones similares aunque se seguirá anhelando a la madre real.

lentos de carencias, el niño se volverá temeroso del futuro, tendrá complicaciones en su desarrollo normal así como en las relaciones que llegue a entablar.

### 2.3 Del Amor Narcisista en la Simbiosis a la Separación de la Diada

El ser infante es aquella "fase en que el niño depende del cuidado materno, cuidado que se basa más en la identificación emocional por parte de la madre que en la comprensión de lo que se expresa o podría expresarse verbalmente. (Winnicott, D. 1981, p. 45). La madre, en este capítulo, tiene un papel importante en la constitución normal del sujeto, así como en las vicisitudes que en ella se presenten. La fase autista normal aparece desde el nacimiento, en ella es evidente la barrera anti estímulos externos, el bebé se encuentra en un estado de semisueño, solo es despertado cuando sus necesidades demandan ser saciadas y puede volver a dormir por tiempos prolongados.

En esta etapa el bebé intenta simular lo que ya ha vivido dentro del vientre materno, alejado de cualquier estímulo extraño. Se dice que el bebé se encuentra en una etapa alucinatoria primaria, en donde el narcisismo primario absoluto domina la vida del bebé; él tiene la creencia de que sus necesidades son satisfechas gracias a él mismo y que no necesita de nada ni de nadie más. El amor narcisista<sup>17</sup> es el primer amor de todos, gracias a Sigmund Freud (1905) ahora lo sabemos, pues este amor nos abre la puerta a la ternura, altruismo y solidaridad que posteriormente la persona desarrollará. Digamos que es la medida de amor dada a sí mismo, será la medida en la que podremos amar a los demás. Es un estado transitorio normal, pero el Autismo no lo es, es permanente y vuelve a la persona "incapaz de amar"<sup>18</sup>, es entonces un narcisismo mal logrado o no superado.

Dentro del narcisismo primario absoluto, "marcado por la falta de conciencia del infante respecto a la existencia de un agente maternante" (Mahler, M. 1977, p.54). El

---

<sup>17</sup> El amor narcisista es entendido como el amor a sí mismo, es la medida de todo amor.

<sup>18</sup> La incapacidad radica en las formas tan bizarras que ellos demuestran como señal de amor al otro, mas no una imposibilidad totalizada y permanente

bebé se considera omnipotente, todo lo tiene y nada le falta, no percibe nada fuera de él, es a lo que anteriormente denominamos como fase autista normal<sup>19</sup>. Continuando así con una fase de claridad en donde el niño percibe que le falta algo, que hay algo más allá de él mismo; ahora sabe que las satisfacciones provienen de algún lugar fuera de sí, eso abre la puerta a la simbiosis hijo-pecho. Para Jerusalinsky, A. (2005), si se trata de estímulos externos, el niño sostiene malestar, pero una acción basta para evitar sus efectos. Pero cuando se trata de estímulos internos, el niño no tiene escapatoria y es a través de otro ser humano, casi siempre la madre, que el intentará resolverlos.

Todos los niños al nacer deben ser procurados con amor, cuidados y muchas atención más, sin ellas el bebé puede morir, es entonces que la madre, al entablar ese primer contacto con el niño, es fundante en su vida, en vínculo se vuelve ya indispensable. Max Schur en Caruso, I. (2013), señala que el momento donde inicia la vida no es con el nacimiento sino cuando aparece el deseo en lugar de una mera necesidad.

El individuo no existe por sí solo, necesita al otro para vivir, permanecer aislado podría significar el no existir. “El apoyo del ego proporcionado por los cuidados maternos permite al niño vivir y desarrollarse pese a que todavía no sea capaz de controlar lo bueno y lo malo del medio ambiente, ni sentirse responsable de ello” (Winnicott, D. 1981, p. 42). Al vínculo entre madre e hijo se le da el nombre de diada porque depende el niño de la madre; cuando se forma ese vínculo en donde los dos se funden que casi parecieran uno solo, se le da el nombre de simbiosis. Dentro de esta relación la madre lo da todo, pero el niño es incapaz de expresar ningún amor activamente, él sólo se presenta como objeto de amor de la madre. Para Winnicott, D. (1981), hay una dependencia absoluta pues el niño no tiene ningún conocimiento de ser él el receptor del cuidado materno, él no asume el control de lo que está bien hecho y de lo que está mal hecho; es por ello que se beneficia de los cuidados que recibe sino puede sentir que es perjudicado. El recién nacido aún no ha constituido completamente su "yo", hasta ese momento solo tiene el representante del yo de la

---

<sup>19</sup> Tiene la tarea homeostática de equilibrar al organismo con el nuevo ambiente.

madre que servirá de guía, posteriormente cuando el niño se separe de la madre, cuando la diada se rompa, el yo deberá quedar completamente instaurado.

El comienzo de la fase simbiótica se relaciona con la madre cuando ella cumple el papel homeostático, ella reduce los padecimientos del hijo, entonces ambos se comportarán como si perteneciesen a un mismo sistema, es una unidad dual. Así mismo, para Winnicott, D. (1981), hay una dependencia relativa en donde el niño ya es consciente de su necesidad por los cuidados maternos. La barrera autista que impedía el paso de estímulos externos se viene abajo, se forma el cascarón entre ellos dos, aquí la entrada de estímulos está permitida, pero es la madre quien ayuda al niño a apaciguar aquellos que le resultan desagradables y propicia aquellos que son placenteros. La fase simbiótica normal se caracteriza por un aumento en el investimento perceptual y afectivo en el infante proveniente del exterior; la madre, inicialmente se ve como un objeto parcial, pero es el eje central de esta fase. El niño finalmente logra diferenciar lo que proviene de dentro y de fuera así como responder a ellos. La sonrisa indica que el infante responde a la persona que tiene a su lado y que le significa algo, diferente a cualquier otra, el niño responde a una Gestalt.

El segundo cambio de catexia libidinal consta de romper con el cascarón que coincide con la maduración locomotora, el infante aumenta el espacio entre la madre y él; si el vínculo que ambos entablaron desde un principio fue estrecho y sano, posteriormente el niño con mayor facilidad podrá separarse de ella, sin embargo, si la relación fue caótica o con presencia de complicaciones externas, la separación puede no darse o resultar catastrófica.

El método primario para la formación de la identidad es basada en el reflejo mutuo durante la simbiosis, espejo que será la medida del niño, el ejemplo a seguir, la pauta de comportamiento. El deseo de los padres y lo que se espera de él, carga aún más fuerte para el niño con la cual tendrá que lidiar y enfrentarse a lo largo de su vida. Aproximadamente al décimo octavo mes el niño muestra con mayor ahínco sus ganas de separación con su madre; él ya ha madurado lo suficiente para saber lo que hay fuera de él, del pecho y de la madre hay un mundo para experimentar, al

tener ya ciertas posibilidades limitadas para explorarlo, él intentara aventurarse pues física, cognitiva y emocionalmente se siente listo para así hacerlo.

Empero, “muchas madres fracasan en su iniciación porque encuentran difícil el alcanzar un balance óptimo intuitivo y naturalmente entre el dar apoyo y al mismo tiempo saber cuándo estar únicamente disponible y vigilar a distancia” (Mahler, M. 1989, p. 41); el niño se encuentra preparado, pero la madre algunas veces no, si bien es por los cuidados extremos que no le permite al niño hacer nada que se vuelven dependientes de vínculo al grado de quedarse fijados ahí, o bien la madre siempre estuvo distante y difusa que el niño no entiende que se puede separar de algo que lo ha dañado tanto, añora a una madre buena por lo que soltarla resulta imposible al niño pues depende alarmantemente de ella, se crea una relación de dependencia.

El niño pierde cierto interés por la ausencia o presencia de la madre, la ansiedad de separación se hace presente con mayor fuerza, pero este puede sobrellevarla al canalizar su necesidad hacia otros objetos nuevos. Hay una separación de la diada cuando el yo del niño está constituido y separado del yo de la madre. El aparato perceptual es maduro por lo que puede diferenciar lo que proviene del exterior y lo que viene del sí mismo y poderse defender ante lo nuevo y avasallador.

“El principio de sentido de la identidad individual y la separación de objeto es mediado por nuestras sensaciones corporales” (Mahler, M. 1998, p.56); el cuerpo tiene una catexis libidinal bien establecida en cada parte del cuerpo por lo que se tiene una identificación exacta y dominio de sensaciones de forma autónoma. Alrededor de la idea del yo que se va constituyendo, también se va estructurando la memoria, los sentimientos y las sensaciones, el sí mismo que Bruno Bettelheim menciona en el libro de la Fortaleza Vacía. Durante la vigilia, la libidinización ocurre en la parte superficial del cuerpo lo que diferencia la percepción entre el ser y el mundo objetual, lo que se siente y de dónde proviene eso que se siente.

Mahler, M. 1(977) refiere que una de las señales de peligro es cuando la conciencia de separación le causa al niño un exceso anormal de ansiedad y tensión; el niño intentará aferrarse a la madre tratando de responder ante todas sus demandas e incluso a sus mínimos movimientos, el niño querrá proveerla de lo que ella quiere e

intentará saber en todo momento cómo se siente para así responder de manera adecuada o esperada, quiere continuar siendo su objeto de amor y así apaciguar la inminente separación del vínculo madre-hijo.

## CAPÍTULO III

### LAS VICISITUDES EN LA INFANCIA: LA PSICOSIS

“El sostenimiento comprende en especial el hecho físico de sostener a la criatura en brazos y que constituye una forma de amor” (Winnicott, D. 1981, p.56).

En el capítulo anterior se habló de desarrollo normal del niño y de su sexualidad, tema fundamental para la comprensión de cada persona, así como de las diversas etapas y problemáticas con las que se presenta, la relación tan fundamental con los padres y la adquisición del contacto con la realidad, sin embargo es imprescindible mencionar qué sucede cuando en el desarrollo se desencadenan grandes problemáticas para él que repercutirán en su futuro pues así como un niño puede defenderse del mundo, de los padres y del ambiente, hay niños que ceden ante la demanda tan temible que representa todo lo exterior a él, entonces se alejan, se encapsulan, se da la psicosis infantil y en algunos casos más catastróficos se da la inminente retirada autista.

Gutton, P. (1987) refiere que el bebé llega a percibir sentimientos e interpretaciones propias y también fantasías por parte de los padres y del exterior; él hace una suposición acerca de lo que se piensa de él, de lo que se tiene que hacer, como ser, a dónde ir, etc. Los padres representan para el niño una imagen del cómo se debería actuar. Se esperaría que ambos, padres e hijo hicieran un ajuste de lo que desean con respecto al otro sin embargo, debido a que la comunicación aquí aún no está completamente instaurada, las expectativas, tanto de padres como del hijo puede presentarse tergiversadas, lo que tendrá como resultado un herida en el vínculo familiar. Sin embargo, qué pasa cuando los fines de los hijos no son el mismo que los de los padres. Es importante cuestionarse qué sucede cuando las expectativas de ambos no son cumplidas y cuan catastrófico esto podría ser; la presencia o ausencia, el odio y el amor, las carencias y los cuidados excesivos, todo dará una pauta al camino que el niño seguirá, hacia un desarrollo pleno o hacia una retirada autista.

### 3.1 Fallas en el Edipo y la Castración: Forclusión del Nombre del Padre

Al nacer, el sujeto se encuentra vulnerable ante el mundo que apenas está conociendo, se podría pensar que está prematuro en comparación con las personas que ya llevan mucho tiempo en él, es por ello que este sujeto recién nacido necesitará de alguien, de la madre que lo procuré, lo despierte, lo sostenga y que interprete todas sus necesidades pues ella les pondrá nombre a todas sus demandas, se encargará de insertarlo en el mundo social lo que le significará y garantizará la subsistencia y permanencia.

La relación madre-hijo es fundamental y fundante, pero es imprescindible, como en cualquier otra relación, que las dos partes pongan interés en mantener el vínculo vivo y estrecho; así como el niño deberá querer ser cuidado, alimentado y amado por la madre, ella también deberá de corresponderle dándole lo que él pida, deberán de estar dispuestos a alimentar el vínculo. El niño se mantendrá en la búsqueda de satisfacción, sin embargo la misma realidad ocasionará que él experimente la insatisfacción, lo que hará surgir en él el deseo (Lacan, J. 1958); pero antes es importante delimitar lo que es necesidad, demanda, para posteriormente hablar de ese deseo.

La necesidad surge cuando se busca dar un equilibrio al organismo de la persona, equilibrio biológico que va ligado a la subsistencia así como es la alimentación empero, esa necesidad va a generar la demanda, demanda de ser alimentado, demanda de amor, se generará una demanda hacia el pecho, esto es lo que se conoce como una demanda del Otro, pero si la demanda es cubierta pero no satisfecha es cuando el deseo<sup>20</sup> aparece, se pone en marcha y activa lo simbólico, el deseo movilizará al sujeto y despertará una serie de eventos y acciones que lo llevarán a intentar satisfacer esa necesidad que busca ser satisfecha.

---

<sup>20</sup> “Hay que mencionar dos manifestaciones del deseo según el objeto pulsional en juego: la mirada es el deseo al otro, el otro es objeto de mi deseo y la voz será el deseo del otro” (Vacarezza, L. 2012 p.14).

En el capítulo anterior se mencionó el Complejo de Edipo normal o positivo<sup>21</sup>, sin embargo también puede llegar a surgir un Edipo negativo en donde hay una alteración, un bloqueo o una ligazón libidinal con el padre del mismo sexo y hostilidad con el del sexo opuesto, lo anterior va a ligar al sujeto a la conformación de una "estructura" subjetiva, el lenguaje permitirá saber de ella no por lo que dice que quiere decir sino por lo que dice sin saber. Es así que podríamos definir al Complejo de Edipo como "la estructura fundamental de las relaciones interpersonales. Es un conjunto de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto de sus padres y se desarrolla en tres tiempos" (Vacarezza, L. 2012 p.16). Dependiendo del cómo el niño vaya cursando las tres etapas se irá definiendo una estructura del sujeto entre la neurosis, la perversión o la psicosis.

Dentro del *primer tiempo* se sabe que la madre se encuentra completamente vinculada al niño; siendo este el deseo de la madre como sujeto, sujeto que encarnará al objeto de deseo de la madre, es decir, será el objeto de amor dado por el Otro Materno; es menester mencionar que dependiendo de cómo la madre haya vivido su complejo de Edipo y su Castración, será pues el lugar que le dará al hijo; entre mejor librada haya salido ella, significará que las demandas y el deseo que deposite en el hijo será más normal, menos demandante y angustiante, y le conferirá sus propias cualidades, lo ayudará a enfrentarse a su Edipo para emerger exitosamente de él.

Lacan al abordar este primer tiempo del Edipo, dice que en esta instancia es cuando se presenta el estadio del espejo y que es sumamente importante pues se le reconoce como la formadora de yo, es momento clave en el desarrollo del aparato psíquico, del reconocimiento de la otra persona y la imagen y cuerpo del niño mismo; el estadio consiste en que niño finalmente mira su reflejo en el espejo y él al reconocerse, verá ese yo, esa imagen de lo que él será en un futuro, "es en el espejo y sostenido por la mirada y las palabras de la madre donde ve algo diferente a lo que experimenta en su cuerpo, de ahí su júbilo" (Vacarezza, L. 2012 p.17),

---

<sup>21</sup> Recordando que hace referencia a la ligazón libidinal con el padre del sexo opuesto y la relación hostil que se lleva a dar con el padre del mismo sexo

Asimismo, el estadio del espejo le permitirá a través del reflejo el verse y reconocerse, también le permitirá ver al otro, reconocerlo, saber que es un ser separado de él y no una extensión del mismo. Es pues que el sujeto puede ver a seres complejos y no sólo a las partes fragmentadas vista por su conveniencia y satisfacción.

El ser humano nace con cierta inmadurez neurológica que no le permite tener control y conciencia de todo su cuerpo como un todo, es por ello que este momento es crucial para dejar la fragmentación de un lado y lograr la completud del yo, la totalidad del sujeto. Es así que bebé necesita de otro que lo mantenga a flote el tiempo que él solo no pueda hacerlo<sup>22</sup>, entonces ella, la madre, se convierte en el Otro de dependencia, el niño se ve en ella, será quien lo sostiene. Para Jerusalinsky, A. (2005), si al objeto humano lo constituye el Otro, podrá existir la alineación del sujeto con respecto a él. Es entonces que este objeto, en lo imaginario se constituye como idealizado y en lo real como imposible y su lugar para representarlo aparece el significante.

El niño, hasta este momento, sigue en dependencia de la madre pues es a través de ella que él mismo se enseña a ser único y separado de ella. Paralelo a lo anterior, el niño al verse como reflejo de la madre puede llegar a desarrollar una concepción propia un tanto distorsionada de la realidad; el yo ideal es una instancia intrapsíquica, imagen narcisista pues se tiene, una imagen omnipotente de sí mismo, si el niño no pasa a la siguiente etapa puede darse una formación de estructura psicótica.

Si el niño supera la primera instancia, da paso al *segundo tiempo* en donde tiene intervención fundamental el padre pues es él el encargado de separar a la madre del hijo. El niño ya no colma el deseo de la madre, el niño se da cuenta que ella, la madre, desea algo más que solo a él y que lo hace con más fuerza y con mayor importancia. El padre aparece en esta etapa para recordarle a la relación madre-hijo, tanto que ella no poseerá a su hijo para siempre y que no es una extensión de él para siempre y que él no podrá desearla a ella y tenerla. Esta etapa es la del Edipo y con la aparición del padre se da el Complejo de Castración.

---

<sup>22</sup> Regularmente este papel lo ocupa la madre en el mejor de los casos.

Para que este segundo tiempo suceda es imprescindible que el deseo de la madre por un tercero, por el padre, vaya más allá de su hijo. La importante presencia y la participación del padre es fundamental pues es él quien instala la “ley”, la ley de la prohibición del incesto que traerá consigo el surgimiento del deseo, deseo a aquello que es prohibido; si el padre no acude al llamado, el Significante del Nombre del Padre quedará forcluido. El papel del padre es liberar al sujeto de la idea imaginaria que tenía de la relación con la madre y de lo que él mismo es, si hay forclusión quiere decir que la ley no operó en el momento adecuado o simplemente no operó, el niño quedará atrapado en el deseo materno, se perderá en este deseo y la realidad se deformará.

Posteriormente, si el niño supera esta instauración, se da paso al *tercer tiempo*; el complejo de Edipo estará resuelto ya gracias a la aparición del complejo de Castración<sup>23</sup>. El niño se dará cuenta de la diferencia de sexos; inicialmente verá a la madre castrada, no completa, sabrá que ni él ni nadie pueden darle a la madre eso que le hace falta, cosa que puede resultar catastrófica pues no hay seres completos para él. El ideal del yo aparece aquí para ayudar al niño a superar esta instancia, aquí toma ciertas características de cada uno de los padres para constituir su propio yo completo y que resulte satisfactorio para él, o al menos en apariencia.

La concepción del falo toma un papel fundador en el sujeto y básico en la teoría psicoanalítica; el falo no existe, no es el órgano genital; es un significante, es una manera de mencionar la falta, para Freud el falo no significa el pene, sino la premisa universal del pene pues cuando la niña y el niño se observan suponen al otro completo, a ese que no le falta nada. El falo así se convierte en símbolo, es significante del deseo, reconocer el haber querido gozar de y con la madre, así como el aceptar que no hubo una satisfacción plena; es pues el falo el significante de la ley, se la prohibición, del abandono de ciertos deseos y la aparición de la represión. Aquí el Superyó quedará también instaurado completamente pues con ayuda de la ley del padre, lo moral, las reglas, la censura, el límite del deseo, aparecerán.

---

<sup>23</sup> Este tiempo tiene aparición aproximadamente a los cinco años y posteriormente sucumbirá al periodo de latencia.

Para Lacan, la estructura psicótica tiene como característica principal la forclusión del Nombre del Padre; es decir, el padre no ha operado en la psicosis. Julien, P. (2002) nos dirá que la psicosis es desencadenada debido a la coincidencia de dos agujeros en uno solo, aparición de lo imaginario y lo simbólico, ambos distorsionados, por la ausencia de apelación del Nombre del Padre. Dentro de esta estructura es importante saber que no hay solo una psicosis; se puede encontrar aquí el autismo, la esquizofrenia, paranoia, manía y finalmente la melancolía. En los anteriores caso se presenta una falta de anudamiento simbólico, se da la existencia de un Padre Real y un Padre Imaginario. El padre que prohíbe, pero también el padre que cuida y el padre al que se le teme o se venera y que se aleja de aquel padre real<sup>24</sup>.

El autismo, dentro de la estructura psicótica, debe tratarse con cierta particularidad; el niño se encuentra completamente ligado a la madre, se le puede considerar inclusive como una extensión de ella. El niño esta alienado a un Otro, él entonces no necesita decir o hacer algo puesto que ese Otro lo hace por él. No es de sorprenderse que los niños autistas no hablen, o no hagan algunas cosas por sí mismo o que se alejen completamente del contacto con los demás, pues ese Otro ya lo hace por él, siempre lo ha hecho y es ominoso para el niño tal confrontación.

Asimismo, es bien sabido que la estructura psicótica, en algunos casos, no se hace presente desde corta edad, es más bien un desencadenante que la pone activa, se da su aparición; entre los desencadenantes podemos hacer referencia inicialmente a la pérdida o desaparición de un soporte imaginario, la sobrecarga de lo imaginario y la exigencia de alguna actividad que el sujeto deba realizar por él mismo y no puedo aplazar. Todo lo anterior se traduce a que si se pierde a una persona importante que sostiene al sujeto, si se sobre valora el papel de algo o alguien o si hay una actividad que llene de tensión a la persona y le preocupe de gravedad, la estructura psicótica podría emerger, salir a flote y el delirio le dará un significado a todas esas preocupaciones que a él aquejan.

---

<sup>24</sup> La referencia al Padre no indica a aquel hombre de carne y hueso con el que el niño convive, sino de la función que se espera que él desempeñe.

Finalmente, la aparición del delirio muchas veces es pertinente en el psicótico pues suple metafóricamente la función del padre que anteriormente no ha existido, es por ello que muchos de los delirios tienen una temática relacionada con figuras omnipotentes, aparecen como un intento de curación para el sujeto.

El delirio sustituye fuera lo que falta adentro del sujeto, lo confiere al exterior en donde lo puede hacer real y tangible. Asimismo se podría pensar que “el deseo de los padres, el momento por el que la pareja atraviesa cuando el niño es gestado y la relación y dinámica que hay al nacer, la depresión postparto en la madre, un duelo, cualquiera de estas razones o la confluencia de algunas de ellas, pueden llegar a producir psicosis” Vacarezza, L. 2012 p.167), cualquier evento que el sujeto lo interprete como peligroso, traumático, o incapaz de superar, será determinante en la concepción de la psicosis.

### 3.2 La Separación Catastrófica de la Diada Materna

En la psicosis infantil la relación simbiótica se encuentra distorsionada gravemente o hay una ausencia de ella. El niño no logra hacer parte de él a la madre, ni ella logra acercarse al hijo, no lo inviste, si el objeto materno no es internalizado la psicosis puede surgir; el infante psicótico parece faltarle cierta capacidad perceptual y por lo tanto hay una incapacidad para identificarse con la madre y usarla como agente homeostático, aunque tampoco puede soltarla después pues siempre la necesitará. En la individuación no se logra, tener un sentido de identidad individual<sup>25</sup>. Aun depende de la madre y no sólo del hijo que está constituyendo su yo. La formación de la identidad instala una estructura del yo, con lo que los impulsos se ven neutralizados, dominados, se posee una estructura propia.

---

<sup>25</sup> El niño aún es incapaz de percibir lo que es él y lo que viene de fuerza, sus alcances y limitaciones, se queda fijado en la madre y en lo que ella ve y percibe, no puede separarse de ella y él puede escindirse, debido a la dolorosa transición de la simbiosis y a la separación de la diada ocasionada por dificultades vividas en esta primera fase.

Dolto, F. (1997) nos dice que dentro de la psicosis se sufren alteraciones en la imagen corporal, inicialmente se puede ir gestando en la relación primaria madre e hijo por el vínculo tan endeble que no logró fusionarse del todo y que trae consigo una fragilidad del yo. La madre pues tiene un papel fundamental para el desarrollo del niño pues ese primer contacto dota de impresiones de calidez, experiencias tácticas, olfativas y gustativas que pulsan al niño, parte fundamental para la constitución del yo, del sí mismo y del yo corporal.

La locomoción es imprescindible en la separación de la diada materna, el niño tiene facilidad física para separarse de la madre, goza de su independencia, aunque existen niños que esta posibilidad los hace aferrarse más a la madre y negar su autonomía debido a la intensa ansiedad que experimenta al tener conciencia de estar separado de la madre. Ahora bien, el niño al saber que ya no puede usar a la madre como anteriormente lo hacía, tiene que recurrir a diversas formas para mantenerse con vida.

La imaginación, indiferenciación, desvitalización, fusión y defusión operan como mecanismo de mantenimiento. Mahler, M. (1989) comenta que en todos los psicóticos tienen una distinción borrosa, o un fracaso completo de la discriminación afectiva en lo social, el mundo objetual humano y el medio inanimado. Presentan una falta de contacto, en el mejor de los casos es tenue, sin embargo en la mayoría es una falta de contacto, empatía e interés por las demás personas en un grado extremo.

Es así que la psicosis infantil puede entenderse como una distorsión psicopatológica en la fase normal del desarrollo del yo y de sus funciones dentro de una relación inicial entre la madre-hijo. La madre, que es la representante del mundo exterior, parece no ser percibida por el niño, no lo orienta en el mundo real, no hubo un sostenimiento, gestos y sonrisa de reconocimiento; el niño no puede utilizar las funciones yojicas de la madre que le servirían como auxiliares en la constitución del propio yo.

Mahler comenta rotundamente sobre los niños psicóticos lo siguiente;

Lo que los psicóticos parecen haber dejado pasar es lo que los bebés más pequeños todavía no han alcanzado: el nacimiento psíquico, o sea el objetivo de convertirse en una unidad individual separada y de subir al primer escalón, si quiera todavía primitivo, de la identidad personal. (Mahler, M. 1989, en Caruso, I. 2013, p. 64).

Inicialmente, a modo de defensa, los infantes se cierran al mundo exterior, sin embargo en los niños autista se enmarca un deseo obsesivo para la preservación y una ligazón emocional hacia objetos inanimados pues ellos nunca cambian y tienen la cualidad de permanencia. A pesar de que ellos no enfocan su mirada en uno o se piense que atraviesan con su mirada, ellos son capaces de tener una expresión facial inteligente pues se mantienen alertas a los mínimos detalles cambiantes del exterior y utilizan el rostro incluso un poco más que la boca para comunicar agrado o desagrado. “El niño, estando desprovisto de ligas emocionales, no puede afrontar las complejidades de los estímulos externos y de las excitaciones internas que amenazan simultáneamente su existencia misma como una entidad individual” (Mahler, M. 1989, p. 93); están en un estado de desorientación por lo tanto lo que transmiten es también carente de sentido aparentemente, aunque se sabe bien que los niños autistas tienen una gama amplia de formas de comunicar, que sí bien están a veces carente de palabras o de sentido, no significa que no digan algo más allá de lo que suenan. Los padres al sentirse temerosos pues son rechazados, no vistos e ignorados por su hijo, niegan la problemática evidente y prefieren apaciguar su culpa y miedos pensando que podría tratarse de un fallo orgánico en los canales de audición o comunicación, los padres se alejan del niño pues la realidad los sobrepasa y no hay una solución fácil, el niño entonces se tiene que enfrentar solo al mundo, que si bien los menos pueden salir librados, pero algunos otros el hundimiento autista al que se enfrentan es más severo y complejo.

### 3.3 Cuando la Madre No Está

El enfoque psicoanalítico de André Green (2005) trae consigo el término de la madre muerta, término que cabe ser aclarado no hace referencia a aquella muerte biológica

del ser que le ha dado vida al bebé, sino de aquella muerte en donde la madre se encuentra incapacitada psicológicamente o al menos el niño así lo interpreta pues aquel objeto de amor que impregna de vitalidad al niño se vuelve una figura, fría, difusa y ausente.

“La madre encuentra su identidad de madre a partir de su deseo de maternidad y su deseo de embarazo, así como de los intercambios físicos con el feto y, sobre todo, con el recién nacido” (Lebovici, S y Weil, F. 2015, p.61), pero si la madre no deja de desear o se siente imposibilitada entonces la certeza de sentirse como madre se desvanecerá y aún más importante el comportarse como una no tendrá sentido, se hará imposible.

El psicoanálisis afirma que en la infancia hay una pérdida del objeto lo cual es imprescindible para que se dé una posible estructuración del psiquismo humano que con el paso del tiempo se instaurará en una relación con la realidad, es aquí cuando el principio de realidad prevalece ante el principio de placer pues más allá de lo que se desea, se sabe que así como hay posibilidades de obtener aquellas demandas y con ello aquellas satisfacciones deseadas por el niño, hay imposibilidades o dificultades que lo harán sentir incompleto; esta muestra de realidad desencadenará una posición depresiva, aun cuando el niño no sufra de privaciones y tenga una buena relación con su madre, éste puede pasar seguramente por esta posición en donde una serie de sentimientos contradictorios perturbarán la psique del niño. Asimismo, André Green (2005) hace referencia a la clínica del vacío o la clínica de lo negativo que no es sino aquella que se menciona previamente sobre la depresión, aquí advierte que todos aquellos componentes de la represión primaria que deja agujeros psíquicos en la persona debido a la desinvertidura provocada en la represión, desencadena manifestaciones de odio e intento de reparar eso que se odia a causa de los conflictos latentes con el objeto materno<sup>26</sup>.

La metáfora y su pérdida toma un papel imprescindible debido a que aunado al fantasma de la escena primitiva que tiene lugar fuera del sujeto y sin el sujeto se da

---

<sup>26</sup> Aunque conforme el niño va creciendo esa investidura sobre el objeto primario va cediendo, es bien sabido que para la psique humana es menester tener siempre a dos objetos para invertir.

el nacimiento del fantasma. El recurso de la metáfora se relaciona con el pecho y su pérdida, esto lo confronta con el placer y la realidad que en algunos caso es limitante para el niño.

Al perder el pecho materno no sólo se hace referencia a aquello que es evidente, el niño ha perdido el alimento para sobrevivir, ha perdido ese contacto con la madre y él inclusive puede llegar a interpretarlo como la pérdida de los propios cuidados de la madre, es entonces cuando se hace el evidente que el niño no comprende que sólo se trata de una separación parcial que abre una oportunidad hacia la independencia del propio niño; este procesamiento de información puede resultar para él tan ominoso que no logra comprender la metáfora propiamente dada y su elaboración en el pensamiento es lineal, si se habla de una pérdida del pecho entonces es aquí cuando el niño puede interpretar que sí bien ha perdido el pecho, en conjunto, su propio yo se pone en jaque, puede perderse a sí mismo, pues él siente que una parte o partes se desprenden lo que lo ponen en riesgo de desaparecer, de dejar de existir y por si fuera poco también pueden aparecer pensamientos de que esa permanencia del mismo y del otro dejasen de existir para siempre y de que ya nada volverá, es por eso que la metáfora desde estas instancias no se procesa, no se adquiere o se pierde pues el niño que relaciona el pecho con el placer, creerá que ya nunca tendrá dicha satisfacción y puede abandonarse en sí mismo en donde puede rescatar un poco de esa libido<sup>27</sup>. Es preciso mantener la metáfora del pecho ya que este sólo puede ser simbólico, esto quiere decir que "por intenso que sea el placer de succión ligado al pezón, el placer erógeno tiene el poder de retraer a él todo cuanto de la madre no es el pecho: su olor, su piel, su mirada, y los otros mil componentes que hacen a la madre". (Green, A. 2005 p. 214).

Es la depresión presente en el complejo de la madre muerta que se produce aún en presencia del objeto, objeto que se encuentra absorbido por un duelo, por una imposibilidad de amar y cuidar, esto quiere decir que la madre se encuentra

---

<sup>27</sup> El complejo de la madre muerta puede ser verbalizado por las personas cuando hablan de su impotencia por salir de un conflicto, cuando sienten una incapacidad para amar, para hacer lo mejor con lo que tienen, al interactuar con los demás y esto resulta en una profunda insatisfacción.

deprimida; existen diversos factores por los cuales la madre puede sentirse así, entre los cuales encontramos la posible pérdida de un ser querido al que ella ha investido fuertemente empero, dicha depresión también puede ser causada por la presencia de una herida narcisista como lo son los problemas con la pareja, una separación.

Inclusive algún tipo de humillación, cualquier atributo con lo que ella se sienta herida gravemente puede causar este alejamiento tan significativo para su bebé pues él sentirá la tristeza de la madre y la disminución del interés para con él, el niño puede pasar a segundo plano.

Es para el niño catastrófico vivir la desinvestidura brutal de la madre hacia él ya que él no ha tenido muestra alguna de amor, ya lo ha perdido todo de golpe inicialmente; es entonces que un golpe narcisista sucede, él lleva impregnado una pérdida de sentido pues el bebé no recibe explicación que de razón a lo que le ha pasado ya que él se veía como el centro del universo, centro de la madre y él puede angustiarse al pensar que debido a las pulsiones nacientes en él, aquel instinto sádico y que deposita en el objeto; este se separa, se aleja de él. Dentro del complejo de la madre muerta, cuando el niño descubre la existencia de un tercero, del padre, y le adjudica a este ser causante de la desinvestidura materna o bien, el niño a manera de defensa puede investir fuertemente al padre buscando así un equilibrio entre el amor que él le puede dar y el que ha perdido por parte de la madre, sin embargo en muchas ocasiones el padre decide no acceder a este acercamiento, incluso puede alejarse y hacerse cargo de la problemática que trae consigo la madre o simplemente evadir la existencia de cualquier tipo de problemática familiar, se olvida de ambos.

Posterior a que el niño intente reparar el vínculo con la madre y fallar, él pondrá una serie de defensas para contrarrestar el efecto que ha producido la pérdida de la madre; lo primero y más importante será la desinvestidura del objeto materno y la identificación inconsciente con la madre muerta, un asesinato psíquico del objeto, perpetrado sin odio que generará un agujero en la relación de objeto con la madre.

Nos dice Green (2012) que aquí no llega a existir una reparación verdadera pues como ya no se tiene al objeto, el objetivo se modificará y se querrá poseerlo deviniendo él mismo, no como él. Es por ello que cuando son grandes, muchos

niños intentan decepcionar a las personas que están a su alrededor para continuar defendiéndose de una pérdida.

Un segundo punto significativo tomado como defensa es cuando se da una pérdida de sentido, cree que le es prohibido a él “ser”, ya que si lo intenta puede perder a la madre. La tercera barrera hace referencia a la aparición de un odio secundario en donde el niño quiere dominar al objeto o vengarse de él por estar ausente. La excitación autoerótica es la cuarta y penúltima barrera en donde hay una imposibilidad por amar al objeto y solo buscar un placer sensual ligado al órgano, no involucra un sentimiento tierno. Finalmente la pérdida de las capacidades fantasmáticas e intelectuales del yo, genera la capacidad de superar la idea de perder el pecho a través de la creación de un pecho aplicado, un pecho que se genera en la fantasía y cubre el espacio que la madre dejó. Es así que el niño se vuelve consciente de que depende de los cambios de humor de la madre, siendo así que él intentará anticiparse a ellos y evitar que la relación se dañe más.

Así se sabe que “tras las quejas acerca de las actuaciones de la madre, de sus acciones, se bosquejaba la sombra de su ausencia”. (Green, A. 2012 p. 221), lo que nos demuestra que a pesar de que el niño emplee todos los mecanismos pertinentes para defenderse de la frialdad de la madre, cuando sea adulto se verán aun vestigios de falta que sintieron y sienten con respecto a la presencia de la madre. Es por ello que el término *holding* que es mencionado por Winnicott y que hace referencia a la acción de sostener al bebé, para Green va más allá del solo sostener pues también él considera que en conjunto con lo anterior se puede creer que en él se incluye ese vacío que se siente por perder a la madre empero, otra persona puede llegar e intentar ocupar ese hueco aunque siempre habrá un sentimiento de vacío dejado por la madre muerta que nadie puede cubrir.

Las personas que presentan el complejo de la madre muerta no es que no puedan amar, o que el sentimiento de odio predomine en él pues la posibilidad de amar, de sentir está presente sin embargo, él no tiene disponible ese amor pues aún está puesto directo en la madre, en el recuerdo de la madre, lo que los convierte en

personas aisladas, personas autónomas, buscan pues la soledad porque ahí nadie les demandará alguna expresión de amor, el sujeto se convierte en su propia madre. Para ellos no debe haber demasiado amor, placer o goce.

Asimismo hay una negación de la realidad psíquica pues si la realidad sale a flote la angustia hace su aparición inmediatamente, la confusión entre lo subjetivo y lo objetivo da pauta a una amenaza psicótica, se hará una búsqueda de equilibrio y posiblemente eso lo encuentre sabiendo menos de lo que su inconsciente contiene.

El complejo de la madre muerta nos permite ver el fracaso de una evolución a una vida favorable pues como ya se ha visto con Mahler el sujeto se encarga de retener al objeto primario e intenta repetir constantemente la pérdida de la madre lo que ocasiona un vaciamiento narcisista, guiará al yo a la muerte, a la escisión, a la psicosis infantil.

### 3.4 El Cascarón Autista: La Retirada

Cuando el niño al separarse de la madre y al confrontarse con un mundo peligroso, alarmante y ominoso decide abandonarse, dejar todo lo aprendido hasta ese momento y encerrarse en sí mismo, dentro de él es donde encontrará soporte, sostén, reconfiguración, alivio y tranquilidad, pero cómo se da este proceso.

Un ser humano es tanto más evolucionado cuanto que su angustia es tan grande y la expresión de ésta tan imposible de callar, que más allá de su cuerpo, primer mediador entre él y el mundo, busca sonidos, gestos, signos, lenguajes en una expresión inteligibles, con miras a intercambios con los demás (Dolto, F. 2012 p. 62).

Sin embargo, si los intercambios con los demás son rudimentarios, endeble, si las demandas no son satisfechas, si el niño no es mirado, no es tomado en cuenta, si hay una ausencia de amor, una limitación en el vínculo entre los padres y el hijo, es entonces que el niño tiene que elegir un camino; puede seguir sintiendo el rechazo, la inadaptabilidad al contexto en el que se encuentra o protegerse dentro de un cascarón que resulta tan fuerte e inquebrantable que todo lo que venga del exterior

tendrá una imposibilidad de entrar, permear esta barrera, ese cascaron autista; “él se cierra, progresivamente y en apariencia, a toda relación humana a causa del insoportable sufrimiento de no reconocerse frente a los demás, en la integridad de sí mismo” (Dolto, F. 2004, p.135).

Cualquier cosa que suceda dentro de él será menos alarmante de lo que hay fuera, con la posibilidad de controlar y acomodar cualquier desorden que venga de dentro, es así que el niño autista encuentra en sí, tal como un amor narcisita, todo lo que necesita para subsistir. Los niños autistas lo vivencian como una experiencia de salirse de su cuerpo, se sienten fuera de su cuerpo en reacción que sienten al pánico de saberse fuera de la madre y la posibilidad de dejar de existir.

El niño abandona la búsqueda en el exterior de sí mismo y se hunde en un sueño fisiológico que puede llegar hasta la muerte, hay hambre extrema, no en el plano nutritivo sino en el plano de la relación psíquica con la madre, vemos a niños entrar en el autismo, sin que estén privados en absoluto en cuanto a sus necesidades (Dolto, F. 2012 p. 26).

El terror insoportable que sienten se puede evitar al creer que su propio cuerpo no corresponde a ellos mismos, hay una fragmentación psíquica. Los niños autistas le temen al *agujero negro* de no existir, para ellos “perder el sentimiento de existencia es mucho peor que morir” (Tustin, F. 1992, p. 57), ya que con la muerte se deja todo atrás, el cuerpo, el dolor, el miedo, pero el dejar de existir es realmente ominoso, implica la carga de saberse en la nada y con el peso que eso conlleva.

No es sorpresa que los niños autistas se encuentren en una estado de confusión con el exterior y con su propia persona, todo está en constante cambio lo cual amerita un gasto exhaustivo de energía pues mantenerse alerta será una manera en la pueden defenderse. Sin embargo pareciera que sucede todo lo contrario en ellos pues el cascarón es tan duro, tan evidente que pareciera que están en un estado catatónico al no responder a los estímulos, aunque es bien sabido que no es porque haya una imposibilidad, sino que ellos elijen reaccionar o no reaccionar para no ser destruidos;

“El problema de identidad del niño autista es el de sentirse tan pequeño e insignificante que apenas existe. Él se defiende entonces de unos sentimientos de inexistencia con empleo de toda su fuerza y capacidad para convertirse en un cascarón de poder indestructible” (Ollin, 1975 en Tustin, F 1992, p.21).

La idea de un cascarón protector proviene de las alucinaciones táctiles pues dan la ilusión al sujeto de estar encapsulado. El papel principal del cascarón es la de proteger, proteger del terror de no existir, que sí bien disminuye un poco el miedo y tensión en el niño autista, provoca una limitante en el desarrollo psicológico.

El encapsulamiento ayuda a disminuir aquellos efectos provocados por la pérdida de una parte del cuerpo, alucinación que tienen los niños autistas; es significativo mencionar que muchos de los niños que no poseen un lenguaje teniendo la posibilidad de desarrollarlo, han alucinado la pérdida de la lengua y es aquí en donde el lenguaje se limita, por lo que se sienten envueltos por sus propias sensaciones corporales duras.

Anzieu, D. (1987) en Tustin, F. (1992) comenta que el cascarón autista ayuda a la omisión de existencia con respecto a otros cuerpos, inclusive la exclusión puede envolver al cuerpo propio, no poseen un sentido del propio ser, la imagen se pierde pues es muy difusa, es entonces que no la puede proyectar hacia los demás.

Cuando el cascarón está bien estructurado y activado en favor de la protección del niño, él se encuentra tan envuelto en sí mismo que llega a dudar si realmente es una persona o es algún objeto inanimado, la preferencia al objeto se hace marcada pues el ser humano amerita para el niño estar amenazado de desaparecer; renuncia a la seguridad y al goce por formar parte de la sociedad. Si los niños autistas empiezan a sentirse humanos, es cuando recuerdan el por qué decidieron alejarse, encapsularse, pues el exterior sigue ahí, tan grande y peligroso como antes.

Los niños operan bajo el flujo de los cuentos de hadas, al tocar puedes saber si algo existe y lo que es más increíble aún, el tacto también puede delimitar la no existencia de algo. Si algo los tocan pueden estar amenazando su existencia lo que da explicación al desagrado que muchos de ellos muestra frente al contacto. Asimismo, todos los procesos abstractos como imaginar y pensar son cosas que no se pueden ver, entonces ellos no las elaboran; eso no significa que ellos no puedan hacerlo, pero para llevarlo a cabo necesitan de un grande esfuerzo que implica salir un poco de ese cascarón al mundo exterior.

Ahora bien, la lactación en el desarrollo infantil y en específico en el desarrollo de los niños autistas; gracias a previas investigaciones se ha comprobado que en estos niños tienen problemas prematuros de lactaciones ya que al poner en contacto su boca con el pezón este se les escapaba, desaparecía, lo que mermaba la actividad de mamar y los niños lo interpretaban como una separación con la madre misma.

Finalmente, según Tustin (1992), el niño puede creer que está en competencia con otras bocas que buscan alimento y se encuentran aún inmaduros para confrontarse con otras personas en la competencia por el alimento, por la posesión de la madre. “Esperar, en esas condiciones, se convirtió en una experiencia terrorífica donde la realidad del compartir se les insinuó de una manera particularmente perniciosa” (Tustin, F. 1992, p.68). La competencia es inminente; pelear con las otras bocas implicar confrontar su sí mismo en contra de los demás, por lo que es preferible alejarse, el cascarón autista los mantiene a salvo.

## CAPÍTULO IV

### AUTISMO Y EL OTRO

“Tener relación con el propio cuerpo como extraño es una posibilidad. Es verdaderamente lo que expresa el uso del verbo tener: tiene un cuerpo, no lo es en ninguna medida, y es eso lo que hace creer en el alma, luego de lo cual se llega a pensar que se tiene una, lo que es el colmo.” (Lacan, J. 2006).

El niño, una vez que ha decidido encapsularse en sí mismo y alejarse del mundo que lo rodea, es para los que están fuera de él que resulta compleja la comprensión y entendimiento sobre él, sobre el autista y su mundo inexplorado a profundidad, su manera de actuar y de pensar, la manera de sentir y sobretodo la manera de mirar. Es menester de este capítulo el darle significado y entendimiento a estos niños autistas, inicialmente es importante comentar las diversas definiciones que se le adjudican al autismo y partir de ellas dar comprensión de lo que viven, sienten y quieren; no son todos iguales puesto que el autismo tiene una gama infinita de síntomas, de formas de operar, de formas de defenderse hay un punto donde todos convergen y a partir de ahí poder conocerlos un poco más.

El autismo es la pérdida del sentido de realidad, alejamiento de la realidad junto con la relativa o absoluta predominancia de la vida interior. La persona, un niño con autismo entonces se alejaría del mundo, del exterior, para darle prioridad a la vida interior. Esto es en consecuencia de la temible realidad con la que el sujeto se presenta, es una conducta defensiva que hace frente a situaciones persecutorias, el vínculo narcisista es fundamental. Asimismo en Bleger (1978), una serie de autores exponen acerca del autismo, entre los más destacados se puede encontrar a Kanner que menciona al retraimiento y la distancia con el mundo externo, aquello se mantiene como una barrera divisoria, el eje central de dicha psicopatología, todo lo que conlleve romper o forzar la barrera significa para el niño una gran angustia, justo por eso decide encapsularse pues ahí cree que se mantiene a salvo y si alguien perturba ese mundo interior es cuando se ve la manifestación errática de conductas que en apariencia no tendrían un motivo evidente pero que en el fondo se sabe que son presentadas en defensa a violación del mundo interior.

Pichon Riviere, habla de la existencia una etapa autista normal, es por una fijación o regresión a dicha formación autista que aparece el cuadro previamente mencionado por Kanner. Por otro lado, Liberman menciona que hay un autismo transferencial en donde la manifestación es narcisista lo que hace que el niño se oponga a una reciprocidad de cierto vínculo con el otro. Lo que se entiende como un amor excesivo por sí mismo, por lo que es él y cree que hay en él, no necesita de lo que hay fuera, en él lo encuentra todo. Rechazar todo lo que no provenga de él será fácil, ellos se pueden encontrar alejados de todo y de todos, parecer ausentes pues nada de lo que fuera les puede ser útil. Dicha afirmación es muy aventurada puesto que en el autismo, según Bruno Bettelheim (2012), se cree que su operación sucede de la manera contraria, no como un rechazo por tenerlo ya todo, sino un rechazo por no tener nada y tener miedo a perder eso poco que le queda al sujeto.

El rasgo más de destacado de las personas con autismo es aquel en donde la falta de relaciones sociales es evidente, hay una marcada mirada ausente y lo inexpresivos que en algunos momentos se tornan. Frances Tustin (1992) comenta que aquellos niños con autismo jamás acuden con sus padres a manera de consuelo y que posiblemente puedan abordar a extraños con la misma indiferencia que a algún integrante de la familia, no juegan en cooperación y todo lo relacionado al ámbito de los sentimientos queda excluido sin embargo, estas palabras deben ser analizadas más a profundidad pues sí bien en apariencia estos niños llegan a comportarse como previamente se menciona, el contacto con ellos también ha arrojado una opinión contraria pues sí son capaces de sentir más no lo hacen como los demás, saben diferenciar las personas que están a su alrededor pero tal vez no saben cómo expresar esa diferencia, llegan a trabajar en equipo pero lo hacen a su manera.

El autismo es un lenguaje en sí al que no todas las personas puede tener acceso con plenitud; es a través de la relación con ellos, gracias al compartir y al conocimiento que las personas "normales" llegan a ver más allá del niño autista que no habla, siente o actúa; lo miran, lo entienden.

Debido a la falta de contacto con el mundo exterior, es muy probable que niños autistas presenten una limitada relación social, un retardo en el lenguaje; algunos son mudos, ecolálico y presentan una manera tan característica de referirse a ellos mismo en tercera persona, ya esto nos da una pauta del lenguaje que ellos emplean.

Otra característica de las personas con autismo hace referencia a los rituales tan extraños que llevan a cabo para realizar ciertas actividades habituales y de lo mismo con lo anterior, aparece la compulsión que los vuelve obstinados a realizar todo de la misma manera siempre, lo cual puede llegar a interferir con el desarrollo normal de su día a día, si algo no se hace como ellos quieren, sufren y se angustian pues han perdido el control de la situación, cosa ominosa para los niños autistas y lo pueden dar a notar en sus movimientos y gestos estereotipados que aparecen cuando menos control tienen sobre la situación; no es casualidad que los movimientos estereotipados sean un mecanismo para regularse disminuyendo la ansiedad que es provocada desde afuera que dentro se siente como devastadora.

George, V. (1986)<sup>28</sup> en Tustin, F (1992) simplifica puntos básicos para identificar la operación del autismo en las personas así como su significado; los rituales tienen como función mantener todo en orden e igual, ya que gracias a la estabilidad en niño siente tener el control para impedir que el ambiente cambie. El aislamiento es común dentro de esta psicopatología, en donde se hace evidente su desapego y retraimiento, pues solo con ellos mismo realmente se sienten a salvo de los peligros que le representan las otras personas. En cuanto a las sensaciones es bien sabido que todos sus sentidos se encuentran alterados, aunque no lo pareciera, pueden sentir, ver, oír más o menos en comparación del umbral habitual de las personas.

---

<sup>28</sup> George, V. hizo diversas investigaciones, experimentos de laboratorio con animales y llevo a cabo elaboración de bibliografías relatadas por los padres de sus pacientes para investigar a profundidad al autismo y su operación.

#### 4.1 El Sí Mismo y el No Sí

Gracias al psicoanálisis podemos saber hoy en día que todo lo que somos y lo que hacemos viene ya dado desde el deseo inconsciente, deseo que inicialmente plasman los padres y que posteriormente los hijos lo van haciendo suyo, pero conforme vamos creciendo es indudable que cada uno está solo en este mundo y como tal deberá de proveerse de las herramientas necesarias para salir adelante sin importar qué tan sencillas o aberrantes sean. Es innegable que como seres solos en el mundo se esté destinado a buscar esa unión que termine la separación, sea la madre, la pareja o aquella persona que le sirva de sostén y de completud.

Cuando se nace, se dice que el bebé se encuentra en la edad de oro, todo le es dado, lo necesite o no, y nada se le pide a cambio; solo es gracias a esta etapa que posteriormente el niño puede conocer la frustración. Conforme va creciendo las limitaciones van apareciendo; en esta etapa el bebé se encuentra en su narcisismo primario, en donde experimenta el sí mismo a través de una identificación o confusión con el todo.

Se sabe que los bebés y los niños pequeños duermen en cantidades significativas, si partimos de que ellos están en confrontación con el mundo nuevo, explorándolo, conociendo y aprendiendo de él, es entonces que esas horas de sueños se traducen en lo agotador que es para ellos el aprendizaje tan intenso al que se someten día con día. En cambio, el adulto al ver un ser tan pequeño y apacible que es incapaz de hacer algo por sí mismo, cree que no hace nada o que solo responde a sus necesidades biológicas como el comer y la defecación, los estímulos internos son los únicos en acción con respecto al bebé.

Continuando con la actividad de mamar, se pensaría que sólo provee de una satisfacción biológica, pero hay otras particularidades importantes de marcar; la forma en cómo la madre carga a su bebé cuando lo alimentará será decisiva para la transmisión de emociones y de ciertos mensajes que el bebé puede interpretar de buena manera o caóticamente.

El bebé puede mandar un mensaje de su incomodidad o comodidad durante el acto de mamar empero, eso no garantiza que la madre escuche estas demandas o que les dé una interpretación correcta; si el bebé se siente no escuchado puede decidir abandonar cualquier intento por comunicarse con la madre, no solo a la hora de la alimentación, sino para toda la vida. Si el bebé sufre durante el baño o los cambios de pañal, pero en específico, durante la lactación<sup>29</sup>, ya sea porque no puede respirar al estar mamando o sentir un contacto muy brusco con la madre, ellos se pueden atemorizar y luchar para evitar el dolor, por eso los bebés muerden o le pegan a las madres. Si estos intercambios continúan el bebé llorará estando cerca de madre, cosa que será insoportable para ella al sentir el rechazo por parte de su hijo; la madre puede también rechazar a su bebé: el vínculo entre ellos no es lo bastante fuerte.

Se esperaría que el vínculo de madre e hijo logre una mutualidad, entendimiento y buena interacción, solo así se dará la creación de algún tipo de lenguaje interno, que no está relacionado con el habla, y que será influyente en los intercambios sociales posteriores.

Conforme el bebé va creciendo y el uso de la cuchara para la proporción de comida se hace presente, la madre puede a través de ésta estimular al bebé para interactuar con ella dentro de la actividad y hacer que el niño ocupe partes de su cuerpo para llegar a la comida o para querer alimentarse por sí mismos; el intercambio tendrá la finalidad de hacer independiente al niño y que él lo pueda hacer todo sin ayuda de nadie. Si este objetivo cumple su finalidad, la mutualidad se pierde, y el vínculo sigue perdiendo fuerza. En cambio, si la madre intenta hacer todo por su hijo e inhibe todos sus esfuerzos, también la mutualidad es afectada pero de manera más severa, la posible aparición de un autismo se hace más latente. El niño, como ya se ha mencionado, a pesar de ser más activo, no hace intentos por comunicar lo que siente, aún no reconoce la presencia de otro sin embargo, la madre creerá que él le comunica basándose en lo que ella siente.

---

<sup>29</sup> El amor materno condiciona todo lo que posteriormente sucederá a partir de la lactancia y en los posteriores vínculos que se entablen entre madre e hijo.

“La vida es, ciertamente, la vida con otros. Pero ya desde el comienzo, es vivida por y con uno mismo” (Bettelheim, B. 2012, p. 44). Las relaciones y la comunicación tienen sus inicios desde los gorjeos o llantos, así como en la respuesta o falta de respuesta que la madre presenta. La incomodidad y las diferentes sensaciones son entendidas por el niño desde la madre al darles sentido, pero cuando el niño va identificando las partes de su cuerpo que están activas experimentando agrado o incomodidad, es entonces que surge el *sí mismo*. Cuando el niño expresa sus emociones y la madre interpreta esas sensaciones conforme a lo que el bebé muestra, aquí se instaura la comunicación entre dos, se entra en la experiencia de otro.<sup>30</sup> El niño va conociendo la insatisfacción, la frustración reforzará la conciencia que hace referencia al mundo exterior. Casado de esperar y no obtener lo que quiere, el niño se vuelve activo a los ojos del adulto y comienza a ser un individuo social. Cuando esté en contacto con el otro podrá diferenciar lo que es él y lo que no es él.

Bruno Bettelheim (2012), comenta sobre la humanización del niño que no tiene nada que ver con ser cuidado, alimentado o cargado por la madre, sino aquellas necesidades y deseos que se producen en él y que puede identificar a la perfección para ser comunicadas a la madre y obtener una satisfacción; si sus muestras de insatisfacción no conducen a nada, son ignoradas, le impiden convertirse en ser humano, no hay una construcción del sí mismo. La compasión que tienen los padres para el hijo y la falta de respuesta por ellos abre la puerta a la pérdida de interés por el ambiente y por comunicar sus sentimientos tal y como lo menciona Winnicott;

La madre suficientemente buena [...] comienza por una adaptación casi completa a las necesidades de su criatura, y conforme pasa el tiempo cada vez menos completamente, paso a paso, según sea la creciente capacidad del niño para superar su fracaso. [...] Si todo va bien, el niño sacará conclusiones ventajosas de la experiencia de frustración, puesto que la adaptación incompleta resalta la realidad de los objetos, los hace más reales. (Winnicott, D. 1953, p.123).

---

<sup>30</sup> El niño comienza a mostrar interés por la realidad y aquello que satisface sus necesidades y le da comodidad.

Posteriormente, cuando hay una comunicación, se brindará un lenguaje hablado y facilitará la comprensión de los eventos dados entre madre e hijo y su vínculo pueden volverse más fuerte o de lo contrario seguir en camino hacia una escisión total. Se debe cuidar el interés del niño por la vida y por influir en ella.

Asimismo, la madre que toma a su hijo en brazos interactuará con el bebé esperando forjar un lazo de identificación, si ella siente un rechazo del hijo, no sabrá como sostenerlo, temiendo ser una mala madre pues a su hijo no le gusta estar entre sus brazos. El rechazo será creador de una gran ansiedad, incluso los intentos del niño por adaptarse a su madre generarán en ella angustia e intentará persuadirlo para cesar su posible adaptación pues no entenderá las necesidades de su hijo. No es que las madres sean malas; es normal que después del parto ellas se encuentren cansada y esto sea interpretado por el niño como rechazo. La forma de reaccionar de ambos no es lineal, puede variar pues tanto el hijo como la madre poseen constituciones, temperamentos e inteligencia diferente<sup>31</sup>; una parte puede intentar formar el vínculo y la otra alejarse, pueden ambos estar a la defensiva o simplemente querer los dos forjar ese vínculo profundo e indestructible aun a pesar de que los primeros intentos fuesen caóticos.

Cuando los patrones de reacción son diferentes entre el hijo y la madre, las complicaciones para relacionarse también se verán mermadas; si el niño es rápido y activo, demanda mucha atención de una madre que se esperaría que siguiera los pasos del bebé, pero si ella responde lentamente, el niño puede desesperarse con facilidad. Por el contrario si la madre es muy vivaz y el niño es más pasivo, ella puede aturdir al bebé y crear un sentimiento de frustración en la madre. La mutualidad entre ellos no desarrollará completamente y la adaptación de ambos será mucha más compleja. El lenguaje en los niños autistas se desarrolla sin embargo, fue abandono ya que sus necesidades no fueron satisfechas pero especialmente porque con esos intentos no logró cambiar el medio que lo rodea.

---

<sup>31</sup> Aunque las primeras experiencias de la vida sean significativas, es cierto que cambien hay una carga emocional particular que no depende tanto de los lazos que se van formando.

Las bases para la autonomía se dan desde una edad muy temprana de la vida. Erikson (2000) comenta que la primera infancia se presenta una crisis psicosocial de confianza-desconfianza, fase que se encuentra dentro de la etapa oral dada por Freud, seguida de la fase de crisis psicosocial de autonomía o vergüenza y duda. Entonces la autonomía se podría pensar que influyen en la capacidad de preceder y de obrar respecto a las propias decisiones.

La limpieza juega un papel decisivo en el camino hacia la autonomía; el niño siente que no es dueño de su vida, se impone ante él la voluntad de las personas que lo rodean: los padres principalmente; inclusive el funcionamiento de su propio cuerpo puede estar controlado a expensas de los demás. Se sabe ya la importancia de la defecación, del regalo que el hijo le da a su madre; algo del sí puede pasar repetidamente a estar fuera de sí, es necesario delimitar el sí mismo. Bettelheim (2012), cuando habla de la defecación comenta la importancia que tiene para el niño el hacer algo por sí solo, se da un aprendizaje de la limpieza y que contribuye en la separación del sí y el no sí. En cuanto a la ingestión, al saber que el pecho materno no está disponible todo el tiempo, forma parte del no sí, lo que le enseña al niño saber que no todo lo deseable se encuentra en el sí mismo, revelación entristecedora para él;

“El sí mismo no es una entidad aislada. Es una totalidad de procesos que se desarrolla lentamente pero que, una vez desarrollada, no se detiene ni se reanuda a voluntad. Si se detiene demasiado radicalmente o demasiado a tiempo, esos procesos se deterioran, y después cuesta más reconstruirlos” (Bettelheim, B. 2012, p. 91).

Cuando más profunda es la retirada, más repetitiva y estereotipada será la vida imaginativa, cuando más vagas sean las sensaciones, el sí mismo carecerá de estructura y contenido. La confrontación con el no sí ayuda al niño a no desintegrarse, es un intercambio continuo entre ambos, el sí y el no sí equilibradamente. Algunos niños autista tiene habilidad en la construcción de rompecabezas pero solo se fijan en la organización de las piezas, evaden la imagen que en está plasmada pues de no hacerlo nuevamente se estarían acercando a su sí.

Asimismo, se sabe que solo el yo puede obtener conocimiento del sí mismo, en la medida en que el *ello* y el *superyó* son accesibles al *yo*, sin embargo, y tomando en cuenta lo mencionado previamente con Freud y Vacarezza, sabemos que en caso de los niños autistas hay una falla en la constitución del yo, el ello y el superyó, cosa que podría dar una pauta rumbo a la aparición del autismo infantil. Ser un sí mismo también implica un intercambio con los demás, salir al mundo y aprender a amar.

#### 4.2 El Lenguaje en el Autismo

Hablar de autismo es referirse a todo un espectro diverso, cambiante; es una ruptura intersubjetiva con el otro, es consumirse, devorar el sí mismo, alejarse de Otro que intenta consumirlo, el niño logra protegerse del mundo devastador que implica el Otro en su vida al huir de la realidad, se encapsula en su interior, pretende que lo que hay fuera de él no existe o no es necesario. Ceder ante las demandas externas sería permitir a la madre apropiarse de él, de su completud. Es así que el actuar o no actuar del niño autista se puede interpretar como respuesta en defensa del Otro.

El niño juzga su posición actual dentro de la familia a través de los padres y de la proyección de sus emociones, se le llama ira verbal a lo que estos niños oyen de sus padres, referente a cualquier queja o regaño. El lenguaje y la comunicación se disminuyen no porque el papá le quite las palabras o medios de comunicación al niño, sino que él las evita para no tener que pedir perdón. Asimismo, el lenguaje no se extingue por completo aun cuando estas situaciones se presenten; el niño autista puede seguir hablándose a sí mismo o a alguien imaginario, incluso a persona reales pero con un lenguaje codificado que otras persona no puedan entender, pero si llega a tener indicios de que incluso estas prácticas orales son peligrosas, es cuando abandona el lenguaje completamente. En casos extremos, el autismo mudo no es una vuelta al ser recién nacido, ellos pueden abandonarse aún más creando una cascarón protector que evite el contacto con ninguna sensación.

Para Lévy, R. (2011), lo infantil será entendido en el sentido de lo *infans*, pues no hay una adquisición de lenguaje. La constitución total como persona implica la aparición de un lenguaje; se tiene que decir algo para ser tomado en cuenta por los otros. El lenguaje solo se desarrolla por el deseo de querer comunicar algo y comprender lo que nos quieren decir. El grito es la forma de acceder al dominio del Otro, es a través de él que el niño se vuelve parte de la madre y ella de él, es cuando la falta que hay se cree que está cubierta, sin embargo en el caso del autismo se podría pensar que ese grito no es cifrado y descifrado por la madre, no traduce aquel significante. Lo anterior no implica una total responsabilidad de madre, es decir la madre puede intentar apalabrar el grito del bebé, la demanda que plantea, pero si el bebé espera más de lo que la madre comprende, no hay mucho que ella pueda hacer.

La memoria dentro del autismo juega un papel peculiar, el hacer memoria implica un almacenamiento de datos específicos y detallados, información que se conservará sin pérdida alguna de información, inclusive con el paso del tiempo pareciera que la memoria está intacta. Es lo contrario al Alzheimer, no se debe perder más de lo que no se tiene, hay que conservarlo todo en la memoria o correr el riesgo de consumirse.

Es en la infancia en donde el lenguaje se presenta como inacabado, el niño necesita dominarlo para insertarse en la cultura, para hacerse partícipe y por lo tanto poder contar dentro de la misma; sin embargo, el al presentarse como un infante, lleva al adulto a trasgredir el camino natural para conformar el lenguaje, se fuerza al niño a conformarlo y dominarlo, para socializar e intercambiar con el otro<sup>32</sup>. Es entonces que el niño autista construye un muro indestructible ya que le resulta complejo el sostenerse como sujeto de enunciación en el lazo con el Otro y con su cuerpo. La palabra no mata, la cosa no hace significación. “La infancia es la propia experiencia de la trascendencia del lenguaje” (Agamben, G. 2007, p.68). El niño se va preparando para nacer nuevamente, un nacimiento psicológico que lo separa de la madre y le permite hablar, opinar ser él mismo y mostrarse al mundo. La tarea no es sencilla, pues apalabrar lo que se piensa, incluso en contra de lo que los propios padres quieren es pues la lucha constante del niño.

---

<sup>32</sup> Se le pide al niño abandonar ese comportamiento salvaje y entrar en un mundo con normas y reglas.

La clínica ha mostrado a niños con mutismo, lenguaje ecolálico o rebuscado y estereotipado; se piensa que las palabras que pronuncian son al azar, sin sentido ni finalidad, se cree que están fuera de la realidad y que no comunican, que no dicen nada pues ni siquiera el otro logran percibirlo sin embargo, “Los autistas tienen comunicación extraordinariamente rica y plena de sentido” (Dolto, F. 2004, p.137). Es erróneo cuando se piensan que no comunican, pues lo hacen, posiblemente las demás personas no están capacitadas para comprender que dicen, cosa terrible, pues es justo la falta de entendimiento lo que hace a los autistas alejarse más del mundo, endurecer el cascaron y poner las barreras autistas.

“Son como músicos sin oídos y pintores sin ojos. Su espíritu creativo está continuamente en acción, pero nunca pasa al estadio de la realización creadora para otro. Son visionarios, pintores, poetas, sin medios de comunicar ese mundo de sensaciones y de sentimientos, que los oprime de alegría o de dolor. (Dolto, F. 2004, p.137).

Finalmente, es así que se puede hacer notar las imposibilidades, el mundo que va en contracorriente y las limitaciones que a diario los niños con autismo vivencian, no es de extrañarse que ellos previamente hayan decidido alejarse del mundo que ya sentían como peligroso pues en esas condiciones el apalabrar era imposible, los intentos para ellos era acercarse un paso más a la desintegración, es por ello que posiblemente caer en el autismo fue la solución para sobrevivir.

#### 4.3 Las Sensaciones y sus Barreras Autistas

La experiencia humana se va elaborando poco a poco a través del tiempo, el espacio y la causalidad, así lo decía Kant (1786); sabemos que ciertos acontecimientos se pueden llevar a cabo o evitar si nosotros previamente hacemos diversos planes, es la acción espontánea aunada a la prevención. Asimismo, cuando algo no se puede modificar, abandonamos el interés sobre eso, se abandona el esfuerzo de aprender cómo cambiarlo.

Llegando a este punto, algunos acontecimientos inquietantes pasarán desapercibidos por la atención, más vale relatar toda atención en el mundo, esto se da con niños autistas.

Dentro del autismo, ellos se ha alienado como la experiencia del tiempo por lo que solo queda en ellos el espacio y sobre todo el vacío. Cuando por fin logra la concepción del tiempo no la aprenden como habitualmente un niño lo haría, mañana, tarde, noche, sino que ellos le asignan nombre: comedor, escuela, casa, etc., lo que habla de su orientación por rutinas, por movimientos para llegar a ciertos lugar, encontrarse ahí y entonces hacer referencia a las personas que ahí ven y con las que interactúan como maestros y familiares. Es por eso que las rutinas son tan importantes para ellos pues prevén lo que puede suceder, adónde irán o con quién estarás, si salen de esa rutina implica no tener control de lo que sucederá, cosa que resulta aterradora, se pierde, su orientación espaciotemporal deja de funcionar.

Muchos niños perturbados, han abandonado toda acción dirigida a un fin, a la comunicación de sentimientos y a la predicción; los niños se vuelven rígidos, evitan hacer cualquier movimiento hacia el exterior, se alejan cada vez más del mundo u otros que se crean un mundo propio alejado de la realidad. Piaget, J (1999) comenta que la causalidad supone la interacción entre el sí mismo y las cosas, se pueden ver niños ritualistas con objetos porque si no crean una serie de movimientos con ellos o algo malo puede suceder, en cambio hay quienes evitar la realización de cualquier acción pues se sienten derrotados por completo. Si él cree saber qué ocasiona ese sufrimiento, más dejará de actuar sobre el mundo. Si el niño deja de comunicarse con los demás, su sí mismo se empobrecerá, será más precario si el desarrollo de su personalidad es rudimentario aun cuando la retirada tiene su inicio.

El miedo permanente por su vida, es un síntoma existente en todos los niños autistas, Bettelheim, B. (2012) considera que la causa de la aparición de este signo es por el sufrimiento a causa de una exposición y sometimiento a condiciones de vida extremas y que se relación con el momento en el que aparecieron, su duración y el grado en que afectaron al niño.

Los niños autistas tienen un pavor permanente por su vida, están convencidos que su muerte es inminente y que esta solo se puede retrasarse por un tiempo si él se llega a comportar de manera indiferente con los demás, con él y ante la vida misma porque en ella se está en constante peligro y no hay nada que lo impida desaparecer. Los así afectados, los niños autista, muestran un agotamiento total emocional y físico y su único deseo es no gastar ningún tipo de energía.

La realidad interior y exterior, no están separadas, son experimentadas como una misma. Rodrigué (1955) niega la existencia del mundo exterior en el autismo porque ello ya ha proyectado sobre él todo, esto es doloroso y aterrador; su objeto exterior se puede convertir repentinamente en un objeto temible, perseguidor y dañino de un momento a otro y reaccionar violentamente, así como carecer de agresividad hasta el punto de carecer de instinto de autoconservación. La interpretación correcta del niño sobre las emociones negativas que le proporcionan las figuras más cercanas a él, los padres, puede ser causa inicial del autismo. Asimismo, la ira nacerá del niño, ira que será el cristal con la que él verá e interpretará el mundo en el que se encuentra.

La mirada en el autismo es sumamente significativa, es una mirada que traspasa, que se enfoca en la nada, es una mirada tan vacía, lejana, sin percepción visual aparente, pero a la vez tan llena de sentimientos y palabras. Frecuentemente cuando miran hacia los lados lo hacen de una manera sutil, sin movimiento de cabeza, lo anterior tiene una explicación inminente, es peligro hacer notar que ellos están mirando algo, o alguien. La madre, en el caso de los niños perturbados, puede ser experimentada como rechazante en relación con sus actitudes negativas conscientes o inconscientes, defectos corporales, mentales, la presencia o ausencia de ella, la agresividad, angustia, desinterés, sobre protección, etc.<sup>33</sup>, el rechazo, pero también el ambiente pueden determinar la retirada autista y porqué la mirada intenta evadir cualquier cosa que provenga del exterior, sean personas o cosas.

---

<sup>33</sup> Sarvis y García (1961) en Bettelheim, B. (2012), comenta, en oposición a lo dicho, que posiblemente todo lo que proviene del exterior o interior del niño puede ser experimentado como un representante de la madre, se sentirá perseguido por ella y la rechazará sin embargo, esto no significa que realmente ella dañe al niño.

“Todo disturbio afectivo se distingue por un desarreglo grave en la comunicación con los demás” (Bettelheim, B. 2012, p.114); el desarreglo de va dando de manera paulatina, al interpretar correctamente o erróneamente los sentimientos de la madre, el niño puede retirarse de ella, del mundo exterior. La retirada autista tiende a debilitar el impulso por observar y actuar sobre el medio y la personalidad no se desarrollará. Las partes de la realidad que resulten decepcionantes para el niño provocan en él barreras autistas que sustituirán partes imaginarias que sean más gratificadoras. La energía que posee el niño se encaminará exclusivamente a la protección, porque hacer algo puede producir una respuesta desastrosa. Si se reduce el contacto con el mundo exterior, una dosis pequeña de seguridad puede aparecer en el autista. Un estímulo del exterior provoca en cualquier persona una reacción, por lo tanto ellos hacen caso omiso a todo lo que suceda fuera de él.

Si el niño autista intenta captar algo del mundo, mira sus manos y observa el movimiento de los dedos dentro del mundo exterior, se da cuenta de que es él, y sabe que gracias a su voluntad los dedos se mueven, es una elección de él, algo que puede ser controlable; tomar un objeto; hay una disminución de la acción y del interés por el mundo, lo que sucede a la distancia no parece tener importancia porque implicaría una acción y para lo único que podría implementar un movimiento sería para el mismo, se concentra en percibir el tacto, el olfato o el gusto de manera monótona y ritualista.

Las figuras autistas de sensación son prácticas táctiles autogeneradas, todo lo que involucre el tomar, frotar, sentir superficies tanto las corporales como la de objetos externos, son experimentadas por la persona autista como parte de su propio cuerpo, como una extensión de él. Los movimientos bruscos, el hamacarse o mecarse permiten sentir con fuerza el cuerpo, lo sienten propio, parte de él y no algo que está en la nada. Dichos movimientos son empleados debido a que “se sienten torbellinos de sensaciones táctiles que fluyen en derredor de superficies corporales de un modo que trae consuelo y tranquilidad” (Tustin, F. 1992, p. 59). Evitar la sensación de separación del cuerpo o fragmentación del mismo, da una concepción de existencia,

de permanencia, por lo tanto dichas conductas táctiles son permanentes y repetitivas, inclusive necesarias para mantener a la persona en calma y relajada.

La experiencia sensorial que se experimenta en este punto es bidimensional, todo es plano, nada tiene profundidad, es tal cual es visto, no se necesita más pues solo está ahí dado sin embargo, cuando el niño llega a toparse con objetos que son extraños, como puntas, picos, superficies rasposas, en el niño, nuevamente, se activa una alerta, la tridimensionalidad está ahí lo que se traduce en la posibilidad de perder partes del cuerpo o peor aún, perderse en completud, por la complejidad que representa ya que va más allá de lo evidente y amerita un gasto mental exhaustivo de energía para comprender eso del exterior que puede dañarme, incluso esas figuras tridimensionales puede llegar a tener vida propia, tal como sucede en la metáfora y la pérdida del pecho.

Empero, una lucha del niño autista por encontrar una ley que de orden y permanencia a su vida, las leyes por las que se rigen realmente mantienen a salvo su vida, o al menos ese es lo que él cree. Impedirá desintegrarse si ordena de la misma manera una y mil veces sus juguetes y repetir frases ecológicas. Finalmente, las relaciones aterran dentro del autismo, son destructivas para estos niños. Cada niño tiene una manera muy singular para resolver su necesidad de vivir fuera de tiempo. Cada niño vive de manera diferente, lo siente y lo vi de una forma tan particular que cada uno de ellos tiene una manera diferente para defenderse del mundo y para ello necesitan esas barreras, las barreras autistas.

## CAPÍTULO V

### BASES DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

En la actualidad se han planteado nuevos paradigmas en cuanto a la comprensión del mundo que nos rodea y de lo que en él acontece. Es para la psicología imprescindible ir a la búsqueda de respuestas; diversos investigadores se han dado a la tarea de encontrar alternativas para el estudio de las realidades psicológicas, es así que la investigación cualitativa nos ayuda a esclarecer en buena medida las interrogantes que se van planteando a lo largo del quehacer clínico pues principalmente dicha investigación nos facilita la explicación de la conducta humana gracias a la descripción de las condiciones y las relaciones en que se desenvuelve la persona o foco a investigar.

La Investigación Cualitativa, que tiene sus antecedentes en la Perspectiva Fenomenológica<sup>34</sup>, según Bonilla, M. y García, G (2002) tiene como premisa principal la comprensión del mundo desde la vista del actor social; esto se refiere a que habrá un investigador con un interés en particular que se involucra cercanamente con los sujetos de investigación para conocer el contexto en el cual una persona se desenvuelve naturalmente y así poder describir el comportamiento de la misma; las características de los actores, ideas, experiencias, actitudes, percepciones, así como las interacciones que se generan, estos serán los ejes donde la investigación se centrará.

Aunado a lo descrito, es para la investigación cualitativa fundamental la producción de material y recopilación de datos que provengan de las personas mismas de manera hablada o escrita para dar voz al desarrollo de una conducta observada. Es por ello que la observación, las entrevistas y los registros son un gran recurso en la recolección de información.

---

<sup>34</sup> Según Glaser y Strauss (1967) en Bonilla, M. y García, G (2002) La Perspectiva Fenomenológica es aquella que pretende entender la parte social desde la perspectiva del actor; es cómo se experimenta el mundo tomando en cuenta la realidad vivida entre el observador y actor social.

Según Miles y Huberman (1994) en Bonilla, M. P. y García, G (2002) señalan como características básicas de la investigación cualitativa algunas de las siguientes:

- a) Se analizan las situaciones “normales” tomando en cuenta la vida cotidiana.
- b) El sujeto que se encarga de investigar y capturar datos sobre las percepciones de los actores desde dentro, esto lo conseguirá gracias a una profunda atención de lo que acontece a su alrededor de una manera natural, debe tener una comprensión empática, así como también dejar de lado las preconcepciones sobre los temas que sean objeto de discusión.
- c) Explica cómo las personas comprenden, actúan y manejan su vida cotidiana.
- d) Gracias a que la medición no es el principal objetivo, el investigador es el principal instrumento de medida y se confía en la observación y datos que él mismo recabe<sup>35</sup>.
- e) La mayor parte de los análisis se realizan por medio de palabras. Estas se organizan para permitir al investigador contrastar, compara, analizar y ofrecer modelos sobre ellas.

Asimismo, la investigación cualitativa busca la evitación de narrativas que tiendan a generalizar la realidad pues los contextos, así como los mismos individuos siempre serán diferentes y por lo tanto las perspectivas cambiarán. Para este tipo de investigación se debe contar con una planeación que permita llevar a cabo la investigación con una cierta organización que ayude a cumplir los objetivos de la misma ya que al ser el punto de partida el mismo investigador, él debe de tomar en cuenta lo que ya se conoce y lo que no, ver lo evidente y lo táctico.

La investigación cualitativa según Bonilla, M. y García, G (2002), no se origina en el planteamiento de un problema específico, sino a partir de una problemática más amplia en la que existen muchos elemento entrelazados que son contemplados durante el avance de la investigación.

---

<sup>35</sup> No se debe perder de vista que a pesar de la no rigurosidad para la medición, la investigación cualitativa intenta emular, sobre todo, los procesos de validez y confiabilidad que cuenta consigo la investigación cuantitativa.

Aunado a lo anterior, comprender la realidad que se investiga es necesario recalcar que para interpretarla existen muchos enfoques que se le puede dar a la misma, es pertinente hacer una diversificación para la interpretación de dicha realidad. Es así que la relación entre investigador y sujeto también necesita de una elección de teoría o preferencia por cierto paradigma y con ello acotar más lo que se va a investigar y poder llegar a una interpretación más sólida.

### 5.1 Estudio de Caso

El caso es cualquier fenómeno social, según Bonilla M. y García, G (2002) es una entidad compleja constituida por contextos que incluyen la parte física, la parte económica, ética y estética del individuo y lo que lo rodea; al estudio y recolección de todo lo anterior se le llama estudio de caso<sup>36</sup>. Para la Psicología un estudio se utiliza para conocer a un sujeto de manera extensiva, siendo así que el investigador puede saber detalladamente cada hecho en la vida de un individuo a través de un constructo dinámico, esto le dará consistencia al análisis del estudio de caso.

Para Bonilla M. y García, G (2002), el objetivo de esta técnica es el describir procesos sociales y con ello saber cuál es la dinámica del individuo dentro de los procesos, sirve también para estudiar y conocer las conductas y actitudes, por ende con esto se pueden establecer comparaciones de datos que ayudan a establecer principios para la ciencia y finalmente beneficia al tener un entendimiento global de una temática en específico y sus implicaciones en el mundo global.

Dentro del estudio de caso existe tres subtipos<sup>37</sup> que definen el tipo de estudio que se llevará a cabo y sobre todo la finalidad del mismo; dentro de esos subtipos se hace referencia al estudio de caso intrínseco en donde se muestra al individuo con cierta problemática o algún rasgo en específico, se le estudia detalladamente y con ello se comprenderá ese caso clínico en específico.

---

<sup>36</sup> El estudio de caso también es conocido como Método Casuístico.

<sup>37</sup> Existe también el estudio de caso instrumental y el estudio de caso colectivo; en el primero el objetivo es la comprobación de teoría y en el segundo se comprueba teoría gracias a la estandarización de estudios de caso.

Para el estudio de caso y la recolección de datos se puede ocupar la documentación, el historial, la entrevista, la observación directa e indirecta. Empero, dichas técnicas no son útiles por sí mismas ya que para una buena adquisición de datos se necesita tener una escucha efectiva, hacer una revisión teórica para saber el estado actual del fenómeno y dar un análisis libre de prejuicios.

Todo lo anterior será útil para que la investigación no sea sesgada y el resultado de la misma sea verídico, efectivo y útil. Finalmente, es imprescindible no perder de vista la particularidad de cada sujeto ya que esa persona es única e irrepetible, por lo tanto la información y análisis dará comprensión sólo a ese caso en específico.

## 5.2 Observación

La observación en la investigación cualitativa se debe entender, según Acevedo, A. y López, A. (1992), como el conjunto de medios que se utilizan para optimizar la objetividad y la sistematización de lo observado. Es así que al contemplar se debe hacer con detenimiento y poder entender el desarrollo de la vida social sin ninguna interferencia o modificación. En este sentido, la observación ayuda a obtener información de la problemática no sólo desde la vista del actor y más importante aún es tomar en cuenta que también de manera indirecta se le puede dar voz cuando hay limitantes en los actores en cuanto al lenguaje.<sup>38</sup>

Es imprescindible que el entrevistador permita el libre desarrollo de lo que acontece en ese momento y solamente él se encargará de tomar notas para recopilar cualquier información que posteriormente puede resultar útil para la investigación es por ello que se deben tener en claro cuáles son los objetivos y propósitos de dicha observación pues esto le dará sentido y forma a lo que se observa y a las interpretaciones que posteriormente se darán.

---

<sup>38</sup> Según Bonilla, M. y García, G (2002), esta técnica es utilizada cuando no es posible contar con sujetos que puedan proporcionar información verbal a través de entrevistas.

Asimismo, para que la observación no presente un sesgo significativo es necesario que se tome en cuenta el contexto y esto es debido a que su importancia radica en tomar en cuenta las condiciones sociales, históricas y culturales, y que estas sea relevantes a la hora de observar y sobre todo a la hora de interpretar pues esto permite que se dé un análisis más objetivo pues el ambiente en el que acontece todo es natural.

Alvira, M. (1990) en Bonilla, M. y García, G (2002) comentan que se requiere de tres características particulares para que la observación sea considerada como científica; la precisión es la primera de ellas, posteriormente habla de la sistematización que hace referencia al acercamiento gradual hacia el objeto, ir de lo más simple a lo más complejo, finalmente se habla de la exactitud pues con ella tendremos una observación objetiva y lo más veraz posible.

Dentro de la observación hay distintos sistemas empleados para darle orden y sistematización a la observación; en el caso de los sistemas descriptivos se utilizan cuando la observación es abierta, esto quiere decir que no se mide una conducta, acontecimiento o proceso ni se centra en ellos en específico y gracias a esto se puede entender mejor el fenómeno global.

Así mismo, gracias a los sistemas narrativos se pueden complementar los sistemas descriptivos pues en ellos se hace referencia a la recolección de información lo más detalladamente posible, esto ayuda a identificar patrones de conducta. Para que este proceso se lleve a cabo es necesario que el lugar en donde acontece el fenómeno o la observación sea en donde se da lugar diariamente. Las observaciones pueden ser consideradas de dos maneras; como observación no participante<sup>39</sup> u observación participante. En el segundo caso se habla de que el sujeto debe convivir integralmente en el sistema que va a estudiar empero, al definir los parámetros de la investigación, el observador podrá hacer un análisis totalmente funcional y objetivo de la situación. Finalmente, es necesario que previamente se decida cuántas observaciones se realizaran pues lo que se transcriba y posteriormente se analiza

---

<sup>39</sup> La observación no participante es cuando el observador o investigador se mantiene ajeno a la dinámica del grupo y a través de notas va describiendo todo lo que puede observar dentro de ese ambiente.

será acorde a lo observado dentro de los parámetros establecidos en la investigación.

### 5.3 Entrevista

La entrevista<sup>40</sup> “es una forma oral de comunicación interpersonal, que tiene como finalidad obtener información con relación a un objetivo” (Acevedo, A. y López, A. 1992, p.59). Al ser considerada científica nos remite a que la entrevista se da con la finalidad de recabar información específica sobre lo que se va a estudiar y complementará a la práctica así como a la investigación en general, la metodología confronta al investigador con el caso en específico que va a tratar y no solo se ve limitado por la parte teórica, es por ello que se da una relación entre lo práctico, el análisis y la interpretación y esto permite una investigación más profunda y realista del estudio tratado.

Asimismo, para García, B (2009) es imprescindible la relación personal entre dos o más sujetos para así poder recopilar información del objeto que se va a estudiar e investigar. En cambio, para Bleger (1984) en Díaz, I (1998) nos muestra que la entrevista nos ayuda a investigar la conducta y personalidad de los seres humanos.

Por lo tanto, es para la entrevista relevante considerar las características personales y sociales tanto de investigador como del investigado pues gracias a ello cuando se realicen las interpretaciones se podrá evitar posibles sesgos en la misma y obtener de primera mano las vivencias de los entrevistados.

Es bien sabido que hay una diferencia entre la entrevista cotidiana<sup>41</sup> y la entrevista formal, pues a pesar de que en ambas sigue un modelo conversacional, en la formal se construye una situación concreta que “da lugar en ella a significados que solo se expresan y se comprenden en el propio proceso, por lo que la entrevista contiene un desarrollo interaccional, un decodificador personal, cultural y social; de quién y a quién se le entrevista” (Denzin y Lincoln, 1994 en Bonilla, M. y García, G 2002, p.63).

---

<sup>40</sup> El término entrevista proviene del francés “entrevoir” que significa verse cara a cara el uno con el otro para entablar el diálogo.

<sup>41</sup> La entrevista cotidiana es un intercambio social espontáneo.

Para que la entrevista cumpla con su finalidad es imprescindible tomar en cuenta el darle un significado a lo que se es dicho y también al cómo es dicho sin dejar de lado que muchas veces aquella información puede resultar ambigua pues puede presentarse contradicciones en el mundo en el que vive el sujeto, pero esto es debido a que conforme avanza la entrevista el sujeto va elaborando, dando nuevos significados y comprendiendo mejor lo que ha sucedido en su vida.

Es así que en la entrevista, según Díaz, I (1998), el entrevistador debe permanecer alerta para así darle una entonación y ritmo a la conversación pero sobre todo, para identificar los lapsus, omisiones y áreas conflictivas que estén presentes en el entrevistado pues en esos momentos se puede recabar información de suma importancia.

Dentro de la entrevista existen dos tipologías; la primera es la entrevista cerrada<sup>42</sup>, así mismo en oposición se encuentra la entrevista abierta en donde al entrevistador se le da amplia libertad de abordar los tópicos que vaya considerando significativos, a el entrevistado también se le confiere libertad para contar todo lo que él considere apropiado y relevante sin desviarse de la temática inicial de la entrevista y sin olvidar la profundidad de la misma ya que esta es indispensable pues si la entrevista posee profundidad se da un “constructo comunicativo que favorece la exploración de una realidad determinada en su contexto” (Bonilla, M. y García, G. 2002, p.67).

La entrevista no estructurada<sup>43</sup> no hace referencia a que cualquier orden o composición desaparezca pues esta requiere de consistencia para ser considerada como científica; aquí no hay preguntas ni respuesta predeterminadas. Para que la entrevista tenga fluidez es necesario que el entrevistador sea seleccionado de acuerdo a los objetivos de la investigación; la agilidad mental, buena memoria, así como un buen manejo de la temática permitirá al entrevistado sentir confianza para hablar.

---

<sup>42</sup> La entrevista cerrada mantiene un orden preciso para su desarrollo, en ella las preguntas están previamente establecidas y se sigue el orden riguroso en que fueron planteadas

<sup>43</sup> Existe también la entrevista estructurada, ella se encuentra principalmente la función d estandarización ya que esto ayuda a obtener la explicación de un fenómeno y no a un entendimiento del mismo

Empero, también dicha fluidez dependerá de la disposición y características del entrevistado pues mucho de ellos pueden ser tímidos y por lo tanto presentar cierta resistencia a hablar, en cambio puede haber entrevistados que intentarán envolver al entrevistador dentro de lo que comentan; es necesario que el entrevistador mantenga una postura neutral y profesional en su trascurso.

Ahora bien, considerando el campo de la psicología clínica y en específico de la entrevista clínica psicodinámica la definición más apropiada es la siguiente:

Es una encuentro entre paciente o grupo de pacientes y un entrevistado, o equipo de entrevistadores, es el procedimiento técnico tendiente a desarrollar un proceso de comunicación, en el seno de un vínculo interpersonal, cuya meta es el establecimiento de una relación de trabajo a través de la cual se busca esclarecer los conflictos psíquicos, presentes y pasados que perturban el equilibrio actual del o de los entrevistados (Díaz, I. 1998, p. 28).

Finalmente, para Bonilla, M. y García, G. (2002), es necesario redactar un informe final en donde el arte de escuchar se verá plasmado pues gracias a ello se dará una interpretación a las vivencias, actitudes, conductas y dirección de la entrevista. Dicho reporte deberá representar verídicamente lo sucedido durante la entrevista con un carácter profesional y acorde a la temática para la cual se dará el uso. La meta última de la entrevista, es para Díaz, I (1998) aclarar los conflictos psíquicos, presentes y pasados, que perturban el equilibrio del entrevistado o de los entrevistados.

#### 5.4 Historia de Vida

La historia de vida es aquella que nos remite al estudio específico de un individuo y todo lo que gira en su entorno por lo que se busca saber información acerca de las experiencias vividas a los largo de la vida de la persona a investigar. La mayoría de las veces, dichas vivencias son narradas por la persona y dan testimonio real del acontecer de los hecho, aunque en ciertas ocasiones y en casos específicos la información puede ser referida por alguien sumamente cercano a la persona, ella debe de poseer información detalla y extensiva para que la información realmente sea confiable y útil.

En la historia de vida los relatos van conformando y dándole sentido a la investigación y a la misma historia que se cuenta, poco a poco se va construyendo siempre dirigida hacia los objetivos, los hallazgos y las mismas limitaciones que se vayan presentando.

“La historia de vida no es sólo un método de investigación social, sino una manera particular de conocer lo social, un enfoque epistemológico, la historia de vida es por tanto el objeto-fin a conocer” (Ferrarotti 1981 en Bonilla M. y García, G 2002, p.98). Es así que la historia de vida es suficiente para el sustento de un estudio.

Es menester que en el momento en el que se realiza la historia de vida se aborden tres pautas en específico; inicialmente es necesario remitirse a aquellas vivencias y escenas que tuvieron parte en pasado pues de ellas podremos recabar datos inicialmente biográficos y desde ahí se podrá elaborar los cuestionamientos relevantes de la historia e incluso también en esos datos se podrán encontrar futuras respuestas ya que se entenderán mejor aquellos valores, costumbres, relaciones, logros, preferencias, intereses que hayan sido significativos para la persona. Siguiendo con lo anterior, también es importante abarcar aquellas escenas que se están viviendo en el presente pues nos hablará de posibles conflictos que aquejan a la persona y nos dará respuesta del cómo vive el individuo hasta ese momento y finalmente lo que se espera para el futuro de la persona. Posteriormente, es imprescindible tomar en cuenta aquellos sucesos que se están presentando en el momento de la entrevista ya que les dará un significado mayor a las vivencias pues se puede observar directamente lo que produce en la persona misma, sus emociones marcarán también un camino hacia la recolección de datos, así como a la misma investigación.

Dentro de la perspectiva psicoanalítica, en la historia de desarrollo es primordial tomar en cuenta el entorno socioeconómico y cultural durante la vida del sujeto debido a que la familia y la sociedad impregnan de modos de vida y valores y esto le dará cierta perspectiva al sujeto del mundo en el que vive. Las características de los padres, hermanos y otros parientes que son cercanos al sujeto dan un acercamiento a la dinámica familiar, así como al rol que lleva cada uno dentro de ese entorno, esto

ayuda a entender con mayor claridad la problemática del individuo y la forma en que sea relacionan el problema con las personas que lo rodean.

Es también significativo abordar dicho análisis tomando en cuenta primero lo que se dijo por el sujeto y cómo lo dijo y posteriormente analizar la información tomando en cuenta el contexto, lo anterior hace referencia al llamado clima emocional del ambiente familiar y al manejo de afectos en el seno familiar ya que estas son determinantes para indicar el cómo “enfrentará el sujeto sus propias emociones y actitudes ante las dificultades de la vida” (Díaz, I. 1998, p.132). El abordar los cambios de lugar de residencia, situación económica y social es relevante debido a que esto nos da una referencias de los hitos adaptativos y así saber cómo emerge el sujeto de ellos; fortalecido o perturbado. Los últimos datos imprescindibles a tomar en cuenta son los antecedentes patológicos, hereditarios y familiares ya que estos tópicos y su existencia previa pueden generar cierto temor a las familias de padecerlas o adquirirlas, esto será significativo ya que puede ser determinante en el actuar de las personas con conductas de evitación.

Por último, una vez obtenidos los datos se llevará a cabo un análisis de los mismos en dos etapa ya que es recomendable mirar cada acontecimiento por sí mismo y darle una interpretación, posteriormente conjuntar absolutamente toda la información y dar otra interpretación más global, así ningún dato se escapará y la historia de desarrollo será más útil para una investigación.

## **CAPÍTULO VI**

### **METODOLOGÍA**

La presente investigación se centró en el bebé y los primeros años de vida, así como de la relación que él entable con sus padres desde el nacimiento; se partirá de la interrogante siguiente: ¿son los vínculos surgidos en el seno familiar determinantes en la aparición de la psicosis infantil? Para así profundizar en el ambiente personal y familiar en el que una persona se desarrolló y las influencias que esos primeros años tienen en la vida posterior.

El objetivo principal de la investigación es realizar un análisis de caso para identificar la importancia que tienen los vínculos dados en el seno familiar y su relación con la psicosis infantil, para ello se realizará un análisis de caso de un adolescente diagnosticado con autismo y así saber si esto interfiere en la aparición o no del trastorno mencionado así como del desarrollo del bebé y su manera de relacionarse con el mundo exterior.

Como objetivos secundarios es importante conocer la historia de desarrollo del adolescente diagnosticado con autismo así como tener un acercamiento con él en su ámbito natural lo cual permita dar una explicación más clara del caso.

Partiendo del cuestionamiento inicial se generó la hipótesis que indicaba que los vínculos gestados en el seno familiar son los determinantes en la formación del sujeto y de su desarrollo psíquico puesto que dichos vínculos son los que despertaran al sujeto y lo ponen en contacto con el mundo exterior. Empero, si los padres no sostienen al bebé y no actúan como puente con el mundo exterior, es posible que el niño se pierda, se aleje del mundo y se encapsule; es esto lo que puede ocasionar que la psicosis infantil surja.

Para identificar la importancia de dichos vínculos se emplearon técnicas de la investigación cualitativa, siendo posible así el cumplimiento de los objetivos previamente planteados.

Se investigó la historia de desarrollo de un adolescente a través de entrevistas con la madre las cuales fueron previamente programadas. Asimismo se tuvieron aproximaciones con el adolescente a través de observaciones directas con él dentro de la institución terapéutica donde se encuentra. Las observaciones fueron realizadas durante sus actividades lúdicas y académicas, así como en actividades de grupo e individuales.

Por último, una vez obtenidos los datos se llevó a cabo una lectura analítica donde se ubicó la información pertinente en relación al tema de interés, después de ello se plantearon propuestas de interpretación con una mirada teórica psicoanalítica vinculando los datos arrojados en las entrevistas y las observaciones.

## **CAPITULO VII**

### **JESÚS: SU HISTORIA**

En el presente capítulo se abordaran los datos recabados a través de las técnicas sugeridas por la investigación cualitativa y que se consideran más apropiados para dar comprensión al caso; es imprescindible mencionar que los nombres aquí empleados han sido modificados con la finalidad de mantener la confidencialidad de las personas implicadas en él.

#### **7.1 Historia de Vida**

##### 7.1.1 Ficha de Identificación

Nombre: Jesús

Edad: 18 años

Fecha de Nacimiento: 2 de Febrero del 2000

Nacionalidad: Mexicano

Lugar de Residencia: Estado de México.

##### 7.1.2 Fuente de Información

La madre refirió toda la información necesaria para recabar los datos y antecedentes del adolescente a través de reuniones programadas previamente con ella. Para la descripción de la situación actual del trastorno la información se recabó a través de la institución donde él se encuentra, así como de las observaciones directas realizadas en actividades lúdicas y académicas, tanto individuales como grupales.

### 7.1.3 Descripción

Hombre de tez morena clara, complexión robusta y estatura aproximada de 1.72 mts., su edad aparente no concuerda con su edad cronológica ya que debido a su complexión pareciera ser más grande. Se presenta en condiciones favorables de aliño e higiene. Tiene un lenguaje limitado y ecolálico en algunas ocasiones es decir, cuando se encuentra muy tenso comienza a repetir las mismas frases una y otra vez, cuando se encuentra excitando solo responde con monosílabos. Su tono muscular es rígido, con movimientos bruscos y estereotipados.

### 7.1.4 Situación Actual en el Hogar

Jesús es el mayor de dos hijos, su padre tiene 46 años de edad y labora en las oficinas de gobierno, la madre no tiene estudios superiores sin embargo, trabaja como secretaria en una institución para personas con Autismo (Apoyando a Angelitos con Autismo A.C.) en donde su hijo asiste actualmente a terapia. El hermano menor (Ramón) tiene 9 años y cursa el cuarto año de primaria, él se encuentra en una escuela regular.

La relación que mantiene Jesús con los miembros de su familia es estrecha, empero, en algunos momentos llega a ser complicada y caótica debido al trastorno que él presenta pues cuando Jesús presenta episodios de desorganización tiende a ser muy agresivo, la madre en estos momentos intenta estar tranquila y darle todo lo que él demanda en ese momento, su hermano intenta consolarlo pero en algunas ocasiones él decide retirarse pues le genera miedo, el padre por su parte adopta una postura rígida hacia Jesús e intenta aplicar límites; es por ello que se desencadenan pleitos entre los padres y la situación muchas veces queda sin solución, motivo por el cual los episodios de Jesús se vuelven más prolongados y agresivos.

La relación con su madre conlleva mucha comunicación entre ambos ya que ella intenta entablar diálogo con él, crea estrategias para la comprensión de cómo él se siente, sin embargo, debido a que ella trabaja en la institución en donde él acude, muchas veces cuando Jesús se desorganiza y ve a su madre, intenta llamar su atención, esto no es posible ya que no le permiten a ella interferir en el proceso terapéutico dentro del horario regular de la institución. Lo anterior ocasiona que ella se abrume y se sienta impotente al no poder hacer nada pues en esos momentos siente que hace sufrir a su hijo al no poder estar cerca de él, “siento que una vez más lo abandono y creo que él en esos momentos me odia” (sic madre), y esto conlleva a que ella transgreda las reglas para acercarse a él.

Su papá en la actualidad es quien lleva un mayor manejo conductual con Jesús debido a que establece horarios con él para realizar ciertas actividades y cuando Jesús se desorganiza él le da la oportunidad de expresarse y hace negociaciones en donde ambas partes ceden, lo cual ha permitido que la relación entre ambos sea más cercana, sin embargo, por motivos de trabajo, el tiempo que pasan juntos es muy escaso e incluso entre semana llega a ser casi nulo.

Así mismo, la relación con Ramón, su hermano menor, es muy estrecha ya que Jesús busca la compañía e interacción con él, lo incluye en sus juegos y en las actividades que hace cuando están juntos e incluso, a través de sus conductas, intenta hacer que el trato de sus padres hacia ellos sea equilibrado, cuando Ramón es regañado, Jesús se muestra enojado e intenta evitar la situación, aunque en algunos momentos esto no es posible y es cuando él se muestra más enojado e incómodo, lo que ocasiona problemas al interior de la familia por el trato que tienen cada uno de los padres hacia ellos.

#### 7.1.5 Antecedentes Familiares

Los padres de Jesús se casaron en 1998 a los 28 años de edad, la madre nos comenta que ella no tenía pensado casarse, no lo había considerado en toda su vida.

Sin embargo, sí pensaba constantemente en el deseo de ser madre y esto era un proyecto que quería cumplir a toda costa, por otro lado, el papá de Jesús sí tenía planeado el casarse algún día así que decidió proponérselo; ella aceptó inmediatamente la proposición ya que eso le cumpliría el deseo de ser madre.

Durante los dos primeros años de matrimonio todo transcurrió normal, ellos casi no se veían mucho por motivos de trabajo, solamente compartían un momento por la mañana y otro por la noche antes de ir a dormir, sus trabajos eran muy demandantes por lo que aprovechaban fines de semana para descansar y pasar tiempo juntos, hasta este momento la relación era estable.

Después de intentar quedar embarazados durante dos años, la madre se sentía decepcionada y desesperada ya que su deseo aun no podía ser realizado, dos meses después ella comenzó a notar que el sangrado, que suponía menstrual, era casi escaso por lo que decidió ir al médico al tercer mes cuando ya que hubo ausencia completa de sangrado; desde que empezó a notar lo anterior, ella se mostraba contenta debido a que ya suponía que estaba embarazada pues “sentía algo dentro” (sic madre), algo nuevo y diferente que le llenaba de alegría; cuando acudió al doctor y el resultado se confirmó, ella nos dice que se sintió aliviada y feliz pues había cumplido lo que tanto anhelaba, la noticia la compartió con su esposo y él de igual manera mostro una aceptación y entusiasmo pues él también deseaba el nacimiento de un hijo pues sus hermanos menores ya eran padres y él aún no había tenido dicha oportunidad.

La familia de la mamá siempre se ha mostrado distante de la dinámica cotidiana de ellos, nunca han tenido gran participación ni han estado al tanto de lo que acontece con ella o con su familia, esto es debido a que las familias viven lejos y por ende no se pueden ver seguido, sin embargo, al avanzar la entrevista, la madre comenta que siempre sintió que nunca la apoyaron en las decisiones que ha tomado, las cosas que ha hecho, así como las personas con las que ha querido estar, por lo que ella se apartó para evitar problemas o diferencias.

Con la familia del padre la situación es completamente diferente ya que la relación que el matrimonio ha tenido con ellos ha sido muy estrecha, viven muy cerca y siempre han dado y pedido su apoyo, inclusive durante los primeros años de vida de Jesús, la madre y la hermana del esposo fueron quienes estuvieron a cargo de su cuidado; sin embargo, cuando Jesús tenía 7 meses, la mamá empezó a notar que el niño no era bien alimentado, lo cual ocasionó discusiones entre su esposo y ella. Posteriormente una de las primas de Jesús, que tenía un año de edad, por descuido de su mamá y de su abuela, personas que cuidan en ese momento a Jesús, al caerse a un bote lleno de agua fallece, motivo por el cual la señora decide quitar del cuidado de su hijo a ellas y mandar al niño a una guardería, este acontecimiento provocó una ruptura en el lazo familiar hasta que después de algunos años la comunicación se restauró.

El conflicto más significativo al que se han presentado es el distanciamiento entre los padres que sucedió a raíz de que Jesús es diagnosticado con el Trastorno del Espectro Autista ya que el padre negaba completamente la situación, evadió responsabilidades y se alejó de ellos ya que la mayor parte del tiempo se encontraba en su trabajo lo que ocasionó que en los escasos momentos que compartían como familia la situación se tornara tensa y las discusiones no se hacían esperar, los reproches se hacían explícitos debido a la ausencia del padre de Jesús, ella comenta que la situación era casi insostenible pues nos refiere que esto de alguna manera la encaminó también a sumergirse en el trabajo y a hacer menos complicada la relación marital en apariencia pues realmente ella sentía que todo estaba finalizando.

En la actualidad ellos han intentado resolver sus conflictos como familia; la mamá considera que por primera vez, después de mucho tiempo, se siente más tranquila y ya no tan angustiada. La relación entre los padres ha mejorado mucho gracias a la comunicación que ahora intenta entablar ya que es más constante y abierta. En cuanto a los hijos del matrimonio, ambos se sienten más satisfechos respecto a los cuidados y tratamiento que lleva Jesús, sienten que realmente está haciendo algo por él y esto le beneficiará, pues estos cambios positivos ya se han hecho presentes.

### 7.1.6 Historia del Desarrollo

Jesús es un adolescente de 17 años de edad, nació el 2 de febrero del año 2000. Sus padres se casaron en 1998, ambos deseaban tener un hijo, su relación en ese momento era estable en todos los ámbitos así que decidieron iniciar la búsqueda de un embarazo, durante dos años esto no fue posible hasta que un día ella notó cambios en su menstruación y acudió al doctor, recibió la noticia de que finalmente sí estaba embarazada.

El parto transcurrió de manera normal, el niño al parecer se encontraba muy sano y creciendo poco a poco. Sin embargo, la mamá de Jesús durante todo el embarazo se sintió muy cansada y el padre no sabía qué hacer para ayudarla; entre el trabajo y el embarazo ambos sentían que ya no podían más, la madre recuerda que le dijo al médico que “ya se lo sacara” (sic madre) pues el agotamiento sentía que era excesivo.

Jesús nació hasta la semana 42, siendo un parto natural y se utilizó una anestesia epidural; debido a que el embarazo duró mucho ya que la madre les pidió a los doctores que esperaran porque ella quería un parto natural, “el niño tenía la piel descarapelada” (sic madre) al momento de su nacimiento, inclusive tuvo sufrimiento fetal en donde ya las heces fecales estaban en contacto con el bebé, por lo cual los médicos tuvieron que intervenir rápidamente, posteriormente ya no se presentaron complicaciones.

Cuando Jesús estaba en los cuneros, la madre lo oía llorar hasta su habitación, el llanto era fuerte y constante pero aún lo consideraba como normal. Los primeros dos días posteriores al nacimiento del niño ella se mostraba angustiada pues no producía leche y tenía que alimentar al niño con fórmula, dos días después la mamá tuvo leche y lo pudo alimentar normalmente, no hubo problema al hacer el cambio de la

formula a leche, el niño comía muy bien a consideración de los padres, demasiado bien pues todo el tiempo tenía hambre, “era un niño voraz” (sic madre).

Jesús pudo estar de tiempo completo con su mamá durante un mes, posteriormente ella regresó a trabajar, motivo por el cual nuevamente tuvo que darle fórmula para alimentarlo, dice que alternaba la leche materna y la fórmula dependiendo si ella estaba presente y si podía darle de comer. El padre de Jesús inmediatamente regreso al trabajo ya que era necesario para mantener al bebé recién nacido. Entre los 3 y 7 meses de nacimiento, la angustia aparece nuevamente en la madre pues ella sentía que producía mucha leche y esta no estaba destinada para alimentar al niño. Este acontecimiento coincide en tiempo con la aparición de reflujo en Jesús, pues tuvo la misma duración, se llevó al doctor al niño para tomar las medidas pertinentes y darle una alimentación adecuada, la situación se pudo controlar y no presentó mayor contratiempo hasta que se erradicó por completo

Cuando la madre regresó al trabajo que era sumamente demandante, ella recuerda que las problemáticas empezaron a aparecer pues no sentía a su bebé cercano, entre semana no convivían mucho tiempo ya que salía desde temprano al trabajo y llegaba muy noche, muchas veces ella al llegar ya lo encontraba dormido y no lo cargaba por temor a despertarlo, ella se sentía triste y angustiada todo el tiempo, quería estar con su hijo, sin embargo, sentía una fuerte necesidad de trabajar para poder tener una mejor situación económica y poder darle a su hijo cualquier comodidad que él demandara. En este momento el papá se encontraba en la misma situación que la madre y convivía muy poco con el niño, él también se encontraba preocupado pero no tan significativamente como ella, pues él no sentía que debía tener tantos cuidados hacia él pues “quienes se encargan de eso son las mujeres” (sic padre).

Ambos padres durante el fin de semana se hacían cargo del bebé por completo e intentaba recuperar el tiempo que pasaban separados, aquí es cuando la madre percibe que su hijo sigue llorando mucho, no le gustaba que lo tocaran constantemente y “su mirada se encontraba en otra parte” (sic madre). Ella le

comenta acerca de estos indicadores al padre, sin embargo él no hace caso ya que para él su hijo es igual a todos los demás bebés, no quería que su hijo fuera señalado como alguien raro o diferente pues él quería que su hijo llevara una vida normal.

Ambos padres deciden seguir trabajando y dejar al cuidado del niño a la madre y hermana del papá ya que era una tradición familiar que las dos estuvieran a cargo del cuidado de todos en la familia, ellas se dedicaban tiempo completo al niño. Jesús hasta ese momento se mostraba aparentemente sano y con buena respuesta a su entorno.

Por otro lado, en cuanto a los movimientos corporales de Jesús, él sostuvo su cuerpo completamente a los 4 meses de edad, durante ese periodo la madre también percibe que cada vez que intentaba acariciarlo recurrentemente él lloraba y cuando ella quería cargarlo él estiraba sus manos para que ella no pudiera hacerlo, ella nos dice que “él ponía una barrera para alejarla” (sic madre), el padre no se daba cuenta de esta situación pues en pocas ocasiones estaba cerca del niño.

Posteriormente, a los 7 meses, sucede un accidente en casa de la abuela de Jesús, es cuando una de sus primas fallece debido a un descuido ya que ella cae a un bote grande de agua y se ahoga al momento, esta situación preocupó demasiado a la mamá de Jesús y ella decide hablar con su esposo para tomar la decisión de llevarlo a una guardería, esto causó un nuevo conflicto en el matrimonio pues él no estaba de acuerdo con esa medida y comentaba que lo acontecido fue sólo un accidente y que eso no pasaría con su hijo sin embargo, a pesar de la renuencia en la toma de decisión, Jesús es llevado por primera vez a la guardería; al parecer el niño no percibe en apariencia el cambio pues no muestra ni disgusto o agrado.

A los pocos días que entra a la guardería, la madre nota que Jesús ya empieza a esbozar palabras pues una tarde que estaban en casa, ella percibe que el niño tiene hambre, la madre en ese momento no le da de comer y al poco tiempo Jesús dice “nene titi” lo cual la madre lo interpreta como “el niño quiere leche”, ella emocionada por el logro de su hijo al momento se paró rápidamente para darle leche, el padre se acercó a cargar a Jesús pues también se encontraba contento por el nuevo logro.

Relacionado a lo anterior, en la guardería les hacen notar a los padres que el niño está mal alimentado, pues a pesar de tener un poco de sobrepeso le faltan nutrientes necesarios para su edad.

Al recibir esta noticia los padres pelean nuevamente ya que ella cree confirmar que su decisión de llevarlo a la guardería era la mejor pues en donde lo cuidaban anteriormente le daban cualquier tipo de alimento que no era acorde a su edad y esto influyó en la mala alimentación que el niño tenía sin embargo, una vez más el padre no concuerda con ella e incluso opina que la alimentación de su hijo es buena porque el niño ya comía cualquier tipo de alimento a su corta edad y su mamá sabía de alimentar bebés y ella a su parecer no; esto crea un sentimiento de tristeza en la madre pues siente que no le ha podido dar lo mejor a su hijo y se empieza a sentir culpable de los problemas que aquejaban a la familia. Respecto a la nueva alimentación que se le dio con porciones medidas y alimentos acordes a la edad, el niño se mostraba renuente pues quería seguir comiendo en exceso, dicha situación ocasionaba que llorara por períodos de tiempo prolongados pero pronto se acostumbró.

En relación al gateo y la marcha, los padres pensaban que a él en ese momento no le gustaba sentir el contacto del suelo con su cuerpo pues evitaba esta actividad y se mostraba descontento, lloraba fuertemente, esto ocasionó que el niño intentará caminar a los 9 meses con ayuda de los objetos que se encontraba en su camino, alrededor del primer año de edad él ya caminaba muy bien, inclusive una de sus actividades favoritas era andar por toda la casa, a la madre esto le preocupaba pues él tendía a subirse o trepar objetos, muebles o todo cuanto se encontrara en su camino, esta actividad le parecía arriesgada ya que el niño podía sufrir un accidente, sin embargo él no cesaba la actividad, le parecía raro que el niño no tuviera miedo de caerse y que por el contrario parecía que lo disfrutaba en exceso. Jesús continúa con su crecimiento normal, empero conforme sucede esto también crece la tristeza de la madre por sentirse lejos de su hijo, inclusive en la actualidad dice sentirse culpable por no haber estado completamente para su hijo y se reprocha esta situación.

Cuando Jesús cumple dos años, la situación familiar había mejorado y gracias a esto Jesús ya no pasa todo el día en la guardería pues por las mañanas está ahí, pero en la tarde su abuela paterna nuevamente lo cuidaba, el cambio en Jesús parece no ser percibido, “él no se daba cuenta de lo que sucedía a su alrededor” (sic madre).

Así mismo, a esa edad Jesús tuvo Varicela al mismo tiempo que su padre por lo que ambos estuvieron juntos durante este proceso, el niño a pesar de la enfermedad en sí, se mostraba tranquilo, jugaba mucho con su papá y se mostraba más despierto y atento que antes, es aquí que la madre nota que ellos comenzaron a entablar un lazo, lazo que ella aún no entablaba con su hijo pues aún era muy endeble y distante, Jesús y su padre salen de la enfermedad sin ningún contratiempo.

Durante este periodo que va de los dos años hasta los cuatro, la madre de Jesús sigue notando conductas “extrañas” en su hijo, pues piensa que es muy activo y que no entiende de peligros y que por otro lado, no le gusta interactuar con la demás personas y es muy reservado, por lo tanto estas conductas sigue siendo un foco de atención para ella y lo son más cuando por parte de la guardería del ISSTTE le hacen la observación de que “su hijo tiene algo” (sic madre), le comentan que es diferente a los demás empero, no le aclaran con exactitud qué es lo que tiene Jesús . Las medidas que ella toma son dos, la de llevarlo al nutriólogo nuevamente para apoyarlo con su alimentación y la de llevarlo a estimulación temprana pues la madre siente que eso podría resolver aquellas conductas anormales que nota en Jesús; el nutriólogo interviene a tiempo y le da consejos pertinentes a la madre para la buena alimentación del niño, inclusive en la actualidad continua siguiendo dichos consejos; sin embargo, la estimulación temprana no resuelve la problemática conductual de Jesús.

Los padres deciden llevarlo al neurólogo pero él doctor tampoco logra encontrar las posibles causas reales de esas conductas, solo se hablaba de un ligero retraso mental, sin embargo esto a la madre no la convence en ese momento y es así que ella comienza a buscar por internet una serie de “síntomas” similares a los que Jesús presenta, como rechazo al contacto con las personas, no medir riesgos, llorar sin motivo aparente, repetición constante de palabras, mirada ausente, etc. y es aquí

cuando ella tiene su primer acercamiento con el autismo, sin embargo aún ajena al tema le comenta a su esposo lo encontrado en internet pero él no hace caso de la información pues su hijo debía ser igual que todos los demás, lo que sucedía no tenía importancia pues con el crecimiento su hijo sería normal.

Por su parte, la madre continúa su búsqueda para descubrir qué podría hacer, encuentra una serie de instituciones que trabajan con dicho trastorno, entre aquellas instituciones encuentra una que responde al nombre de CLIMA (Clínica Mexicana de Autismo), acude al lugar y es cuando por primera vez le dan el diagnóstico en donde hablaban de que Jesús tiene el Trastorno del Espectro Autista; en la misma institución le comentan a la madre de lo que se trata dicho trastorno y se empieza a trabajar con un programa conductual personalizado.

Aunado a lo anterior, la madre piensa que el lugar de Jesús ya no está en la guardería así que decide sacarlo y dejarlo sólo al cuidado de su abuela paterna y de CLIMA, esto sucedió cuando el niño tenía ya cinco años.

Conforme la pareja se hizo más consciente de la situación por la que atravesaba su hijo, la problemática familiar se acrecentó. El papá de Jesús no aceptaba el diagnóstico dado para su hijo, comentaba que su hijo no podía tener eso, que tal vez sí era un pequeño retraso pero no autismo; lo anterior lo refería debido a que en su familia ya se había presentado dicho padecimiento, una de sus hermanas menores tuvo éste diagnóstico y él indica que ella nunca necesitó ayuda específica, era igual a las demás, así que imaginaba que la situación era similar respecto a su hijo por lo tanto, él se empezó a alejar de su esposa y de Jesús, ahora invertía más tiempo que el anterior en su trabajo, y todo lo relacionado con CLIMA y el tratamiento de Jesús no era aparentemente de importancia para él, no se involucraba y la comunicación familiar nuevamente volvió a decaer. Jesús aún no mostraba cambios significativos, sin embargo por primera ocasión él mostró entusiasmo por llegar a un lugar, CLIMA.

Cuando Jesús tenía casi 6 años de edad, la mamá decidió llevar al niño con un Psicoanalista Lacaniano para tratarlo, sin embargo la madre piensa que por la edad que él tenía y tomando en cuenta que la mayoría de las sesiones se hablaba con ella y no con él, ella consideró que esto no tenía ningún efecto positivo con Jesús, el niño

dentro del consultorio se encontraba molesto, lloraba mucho, gritaba y se mostraba distante, por lo cual decidió, después de seis sesiones, terminar dicho tratamiento.

Durante su estancia en CLIMA, aprendió a tener mayor control de habilidades motrices, el control de esfínteres se logró ahí al año y medio de su ingreso a través de un registro en donde se le llevaba al niño al baño cada cierto tiempo hasta que esto se volvió un hábito para él, con ello Jesús mostró ya un desagrado al pañal y no volvió a tener mayor dificultad con su control de esfínteres. En cuanto a las actividades y juegos que el niño realizaban se encontraba la conducta de alinear todo, abrazar un peluche por largos periodos de tiempo, dormir con él sin soltarlo un solo instante, ver películas repetidamente, ver programas de chistes a los cuales parecía reaccionar pues todo el tiempo se la pasaba riendo.

A él siempre le gustaba comer cualquier tipo de alimentos por lo que con ayuda de estos fue que se fomentó el lenguaje; en CLIMA se le pedía que nombrara las cosas, a Jesús parecía agradaarle y motivarle dicha actividad. Posteriormente, cuando el lenguaje fue más fluido y completo, se comenzó a trabajar con la escritura, primero se nombraba algo y él lo dibujaba; se le enseñó el abecedario y posteriormente las sílabas y así comenzó a formular solo sus primeras palabras escritas. Jesús parecía tener una habilidad increíble para aprender cosas, todos se sorprendían de la capacidad intelectual y de aprendizaje que él poseía.

La madre muy entusiasmada comenta que “él iba como un tren veloz” y eso hizo que en ella apareciera nuevamente la idea de integrarlo a una escuela regular para que él pudiera desarrollar más esa área en la cual parecía tenía grandes capacidades, así que comenzó a buscar opciones, sin embargo ella aún no tomaba la decisión de sacar a Jesús del centro terapéutico.

Posteriormente, a los seis años y medio de edad, Jesús muestra un control conductual más significativo, mayor atención y adaptación, inclusive un día la madre estaba buscando un objeto y Jesús se dio cuenta de ello y le indicó en dónde encontrarlo, los padres se pusieron felices de ver estos avances en su hijo por lo que

ambos deciden integrarlo a una escuela especial, CAM (Centro de Atención Múltiple), se hicieron todos los arreglos necesarios y fue así que Jesús inicio su estancia en la educación primaria sin dejar de lado las recomendaciones y programas conductuales que se les habían proporcionado en CLIMA para el tratamiento de Jesús.

En este momento es cuando el padre se empieza a involucrar un poco pues el niño aparentemente podía estar en la escuela y aprender cosas al igual que cualquier otra persona, sin embargo esta situación duró muy poco pues Jesús era un niño muy grande corporalmente y con mucha fuerza, lo que ocasionaba que en momentos de desorganización él fuera muy violento, dañaba su cuerpo y les pegaba a los demás, un llegó a sufrir varias lesiones menores a causa de esto, sus cuidadoras ya no podía con él y el cuidado que le brindaban ya no era tan eficiente o acorde a las necesidades que Jesús requería en ese momento; por otro lado, el niño también empezó a recibir ayuda de una terapeuta asignada en CONFE (Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual), pero con ello se dio un retroceso conductual por parte de Jesús. Así mismo, a consideración de los padres, él se volvió un niño menos tolerante, incluso con algunos alimentos se mostraba más renuente a querer probarlos, situación extraña en él pues siempre había sido de buen comer, por lo que empezaron a considerar el retirarlo de la escuela y de las terapias, pues creían en específico que esas terapias eran causantes del retroceso.

Teniendo el niño 7 años de edad, la madre de él se embarazó nuevamente pues creía que era lo más apropiado para Jesús ya que él necesitaría de alguien con quien jugar, hablar, interactuar y posteriormente alguien que cuidara de él, así que toma la decisión de embarazarse y el padre apoya la idea. Cuando Jesús tenía ya 8 años de edad, recibe la llegada de su hermano menor, Ramón, aunado a esta situación, los padres de Jesús toman la decisión de dormir separados, la mamá con el nuevo bebé y el papá con Jesús, es así como Jesús se encontró aún más alejado de su madre pues incluso ella nos refiere que el niño no quería acercarse al cuarto, solo se asomaba en algunas ocasiones pero no entraba. Un día ella decide llamarlo y

pedirle que pase, es aquí cuando Jesús entra y conoce a su hermano con quien hay una aceptación y alegría por verlo.

Tiempo después la familia no logra adaptarse a la nueva dinámica pues los papás siguen trabajando todo el tiempo, Jesús en el CAM sigue teniendo problemas para relacionarse y adaptarse conductualmente.

Él cumple 10 años de edad, la madre dice tener una crisis de angustia pues nuevamente vuelven a ella aquellos pensamientos de culpa por no poder estar con Jesús más tiempo y poder ayudarlo en el desarrollo de ciertas capacidades y habilidades. El niño la mayor parte del tiempo se encontraba llorando y ausente.

Con respecto al su hermano, Jesús no tenían mucha convivencia pues el hermano menor siempre se encontraba al cuidado de una niñera con la que parecía sentirse más cómodo que en casa, inclusive Ramón llegó a negar a su madre y a quererse quedar con su niñera, esto a Jesús le era indiferente, aun “no notaba cuando Ramón estaba o no estaba” (sic madre). Hay nuevamente un debilitamiento familiar en donde la madre siente que cada quien iba por su lado, Jesús en la escuela, Ramón con la niñera y los papás en sus respectivos trabajos.

La madre nos comenta que “aún no se decidía a estar con él” por lo que Jesús aumenta las conductas agresivas, El matrimonio toma la decisión de comprar una nueva casa para que los niños puedan interactuar y jugar más. Hasta este momento los niños dormían juntos, pero con el cambio de casa cada niño ya tenía su habitación, Jesús en momentos parecía estar sorprendido y contento por el cambio de hogar pues recorría toda la casa y sonreía. Los padres retiran el cuidado de la niñera y Ramón ingresa al kínder, por la tarde ya los hermanos estaban juntos y es aquí cuando se empieza a forjar una relación entre ambos, la madre recuerda que su juego favorito era cuando Ramón se escondía y luego aparecía, Jesús reía sin parar y se mostraba sumamente atento, este momento fue un parte aguas para la relación pues incluso en la actualidad Jesús muestra interés por su hermano, por estar con él y por cuidarlo, siempre está pendiente de que “sea feliz”(sic madre).

Cuando Jesús casi cumplió 11 años, su madre decide enfrentar la situación y conseguir un trabajo menos demandante, así pudo pasar más tiempo Jesús. Sin embargo ella sentía ser una mala persona pues nunca mostró remordimiento por esta lejos de Ramón pues ella no sentía un vínculo con él. Después de las dificultades anteriormente mencionadas, la relación familiar comenzó a ser un poco más estable.

Jesús se encontraba aun con dificultades, sin embargo los padres no tenían una opción más adecuada para él, durante cuatro años se mantuvo esta situación: seguía yendo a CAM en donde realizaba las actividades que se le pedían, incluso logró concluir sus estudios a nivel primaria pero ya no había mayores avances en él, la madre nos indica que sentía que su hijo se encontraba estancado y eso le preocupaba mucho pues temía y teme por el futuro que pueda llegar a tener, es por ello que la mamá siguió en la búsqueda de un lugar adecuado en donde las terapias que recibiera Jesús realmente fuesen benéficas para él; es así como una persona que trabajaba en CLIMA le proporciono el teléfono de Apoyando a Angelitos con Autismo A.C., ella se puso en contacto con el lugar y Jesús ingresó inmediatamente, aunado a esto, el papá nuevamente comienza a tener un acercamiento con la familia y a interesarse por Jesús, se informa de la situación y apoya a la familia ya que él nota que el lugar en donde su hijo ingresó realmente sería de ayuda para él, es aquí cuando acepta el diagnóstico y decide apoyar en la intervención.

Haciendo referencia a la transición de infancia a adolescencia, Jesús comenzó a presentar estados emocionales fuera de control debido a que en momentos podía reír a carcajadas y momentos después encontrarse sumamente enojado, la madre, al darse cuenta de lo anterior y siendo consciente de que su hijo comienza su etapa de adolescente, intenta acercarse a él. Inicialmente hace uso del diálogo ayudando así a Jesús a expresar si se sentía enojado, feliz, triste, o ansioso, posteriormente trabajo con él causa-consecuencia ya que en él cuando sus emociones se sobresaltaban era muy descuidado en sus movimientos y conductas que realizaban y en muchas ocasiones esto lo ponían en peligro, por ejemplo, cuando se molestaba se

comportaba muy agresivo, aventaba y rompía cosas, inclusive muchas veces se agredía a sí mismo para que se alejaran de él. Es por ello que madre intentaba hablar cuando él se encontraba tranquilo y hacerle saber que hay cosas que son peligrosas y que pueden evitarse si él habla y hace saber qué necesita o siente en ese momento, Jesús empezó a relacionar lo que su mamá le decía con situaciones significativas y cotidianas, “comenzaron a brotar las palabras” (sic madre), esto ayudó a que él fuera más mesurado, son embargo dichas conductas aun en la actualidad se siguen trabajando.

La madre Jesús indica que en esta etapa él también se fue encontrando consigo mismo ya que algunas veces se la pasaba encerrado en su cuarto ya que él no quería ver a nadie más. Él comenzó a tomar sus propias decisiones; comenzó decidiendo qué y cómo quería vestirse, continuó decidiendo qué come e incluso él ya decidía que hacer y con quién estar en algunos momentos. Muchas veces a Jesús le gustaba hacer travesuras como esconder cosas en protesta por regaños que había recibido con anterioridad.

Estando en “Angelitos” al inició Jesús mostró cierta resistencia pues por primera vez se le trataba específicamente tomando en cuenta las necesidades que él tenía; ya había un plan de trabajo para ayudar el desenvolvimiento de habilidades y capacidades, así como un programa conductual para Jesús. Siendo de esa manera la mamá piensa que Jesús al inicio se sentía limitado al ya no poder hacer lo que él quería o hacer cosas que tal vez no le gustaban mucho, así como a disminuir ciertas conductas agresivas que aún presentaba. La madre nos comenta que el primer año fue difícil ya que Jesús requería mucho trabajo conductual, sin embargo, con apoyo de sus terapeutas y todos los que tiene a su alrededor se fue presentando avances en el control de impulsos y disminución en el tiempo de regulación.

En la actualidad los padres sienten que Jesús ha evolucionado mucho, la madre nos indica que aún se siente triste y preocupada por su hijo ya que a ella le gustaría que pudiera hacer más cosas o llevar una “vida normal”, empero agradece estar en Angelitos pues le han apoyado mucho con el tratamiento de Jesús y su matrimonio ha tenido un acercamiento significativo.

Jesús lleva más de tres años tomando terapia en Angelitos, siendo adolescente, aun presenta cierta resistencia por algunos alimentos debido a su textura, sin embargo los come aunque con más calma y menos entusiasmo. Los periodos de regulación de él han disminuido, se ha vuelto más paciente y tolerante con el ruido externo, esto es sumamente significativo ya que en los últimos años de su vida ha sido uno de los problemas principales por el cual tiene periodos de excitación o desorganización los cuales se muestran como carcajadas persistentes, movimientos estereotipados con las manos y llanto.

Jesús en la actualidad logra identificar a las personas que lo rodean, recuerda sus nombres y de dónde los conoce, realiza algunas actividades escolares, tiene escritura básica y muy buena imitación. Debido a la edad en la que se encuentra, muchas veces presenta tocamientos es sus genitales, dicha actividad es permitida tanto en la institución como en casa, siempre y cuando sea moderada y en privado pues dicen respetar la curiosidad de experimentar, así como el derecho a sentir placer, sin embargo cuando se presenta en público le piden que cese y que intente estar calmado. En cuanto a su comportamiento nos indican que ya puede estar en eventos con mucha gente y estar tranquilo, aunque en “Angelitos” aún se trabaja respecto a eso, Jesús ha mostrado avances significativos sin dejar de lado el diagnóstico ya dado.

Finalmente, es importante mencionar que Jesús está recibiendo tratamiento homeopático, decisión que tomaron los padres al ver que Jesús estaba retrocediendo en todo el trabajo conductual que se le había proporcionado en Angelitos. La madre comenta que este cambio apareció cuando a la maestra de Jesús deciden mandarla dos días a una escuela con un niño con diagnóstico de Asperger, por lo que esos dos días los cambios emocionales en Jesús eran más significativos y preocupantes. Aunado a la anterior, la madre considera que el titular del grupo es muy severo con Jesús lo cual ocasiona que él estalle rápidamente, considerando esto y la falta de estructura que le era dada por la maestra, Jesús recae en su tratamiento y debido a que los padres no pueden intervenir en los cambios que la institución hay deciden acudir al médico y hacer ese cambio medicinal. Hasta el momento siente que le ha

beneficiado a Jesús pues nuevamente han regulado su ansiedad lo que le ayuda a mesurar sus conductas.

## 7.2 Diagnóstico

Jesús en la actualidad es un adolescente de 17 años de edad que está diagnosticado con el Trastorno del Espectro Autista, dicho diagnóstico fue dado por especialistas de CLIMA (Clínica Mexicana de Autismo). Según el DSM -V (2013), manual vigente para la clasificación de las diversas psicopatologías, inicialmente nos habla de Trastornos del Neurodesarrollo que se manifiestan normalmente de manera precoz en el desarrollo temprano y se caracterizan por la presencia de deficiencias en el funcionamiento personal, social, académico u ocupacional. Dentro de dicha clasificación existe el apartado del Trastorno del Espectro Autista en donde podemos puntualizar los siguientes criterios; se menciona un posible deterioro en la comunicación social recíproca y la interacción social (Criterio A), la mayoría de las conductas siguen un patrón, así como sus intereses y actividades son restrictivos y repetitivos (Criterio B). Es importante definir que los síntomas se presentan desde la primera infancia y limitan o impiden el funcionamiento cotidiano (Criterios C y D). Las manifestaciones del trastorno también varían según la gravedad de la afección autista, el nivel de desarrollo y la edad cronológica, por eso se hace referencia a un espectro.

Hablando del Espectro Autista en Jesús, se puede mencionar que dentro de los tres niveles de gravedad él se encuentra en el segundo nivel “Necesita Ayuda Notable”, esto es debido a que hay deficiencias significativas en la comunicación verbal y no verbal y en el inicio para entablar una conversación. Las respuestas que proporciona son reducidas o anormales a la apertura social, hay falta de reciprocidad socioemocional. Jesús emite frases sencillas que hacen referencia a cosas muy específicas, en algunos momentos no logra comunicar verbalmente esto se presenta incluso recibiendo ayuda de alguien más. Ocasionalmente inicia conversaciones pero le es difícil darles seguimiento, puede reaccionar o no a la comunicación verbal, hay un habla estereotipada. Su comunicación no verbal sufre anomalías pues hay falta de contacto visual y el uso de gestos recurrentes. Haciendo referencia al comportamiento de Jesús, él presenta inflexibilidad para tolerar algunos cambios que puedan llegar a suceder en su entorno, presenta lapsos de ansiedad.

Presenta comportamientos restringidos y repetitivos, los movimientos son estereotipados y resultan evidentes ya que interfieren con su funcionamiento en sus diversos contextos. Finalmente un punto significativo es la ansiedad que él presenta ya que le dificulta cambiar su atención a otro foco de acción, aunado a lo anterior hay una hiperreactividad a los estímulos sensoriales, en especial a los auditivos y táctiles.

## **CAPITULO VIII**

### **ANÁLISIS DEL CASO**

Para Jesús, desde su concepción y posterior nacimiento se presentaron las bases de una infancia llena de vicisitudes y peligros, tal como lo afirma Lebovici, S y Weil, F. (2015) al referir que todos los problemas futuros tienen su raíz justamente en los primeros años de vida, sin dejar de lado la importancia que tienen las personas que están alrededor del niño y que lo impulsan o limitan su desarrollo psíquico. En la historia de desarrollo se indicó que la relación entre los padres era distante y tensa en el momento de su concepción. La madre decía encontrarse deprimida y sentir al padre ausente, ambos emplearon la mayor parte de su tiempo en trabajar por lo que no le prestaron atención significativa al proceso de gestación, inclusive en algunos momentos pareciera que los padres olvidaban la existencia del bebé en camino.

De acuerdo con la información recabada, Jesús fue un niño deseado por ambos padres, esperaban ansiosos su llegada sin embargo, el deseo de la madre era mayor pues era un “proyecto” (sic madre) que quería cumplir a toda costa sin importar los medios. El deseo de ser madre no se vio cumplido hasta 2 años después de casarse, se podría creer que tanta espera desencadenó que la madre quisiera inconscientemente retener al bebé dentro de su vientre por lo que el nacimiento se prolongó. Sin embargo las consecuencias fueron que el bebé tuvo sufrimiento fetal y la madre pedía que “ya se lo sacaran”, asimismo hubo obstrucción de la oxigenación al nacer, esto es lo que Bettelheim, B. (2012) considera una huella mnémica hostil; es pues denominada así ya que el sufrimiento que el bebé experimenta al no poder respirar y sentir dolor, se quedará impregnado en su inconsciente y posteriormente, cuando experimente una situación similar, dicho recuerdo reaparecerá y tratará de evitarse a toda costa. Recordando que inicialmente la madre no producía leche, se relaciona con esa privación inicial, la cual desencadena un rechazo de Jesús hacia su madre e incluso cuando la madre ya producía leche el bebé presenta reflujo, la cantidad era abundante lo que se podría nuevamente relacionar con una sensación de ahogo ante tanto alimento lo que produce rechazo hacia la madre.

Curiosamente, cuando Jesús es alimentado solamente con formula, él acepta la leche y se vuelve “un niño voraz” (sic madre), como si él pudiera diferenciar al pecho que le produjo insatisfacción y al biberón, objeto inanimado que no le produce ningún daño y le permite sentir placer y satisfacción. Melanie Klein (1932) indica esta etapa como la *posición esquizoparanoide*, Jesús culpaba y quería devorar al pecho malo que no lo alimento, al pecho que se encontraba ausente, recordemos que la madre vería al día pocas horas a Jesús y algunos días no interactuaban en absoluto, por lo que él desea destruirlo, alejarlo de él pues sabe de su dependencia hacia ese objeto. Sin embargo, el bebé al identificar al objeto como proveedor, también genera dependencia y amor, lo que desencadena una *posición depresiva* en donde él busca desesperadamente encontrar a la madre, encontrar el pecho empero, ese encuentro no llegó ya que la madre se encontraba trabajando. Jesús posiblemente pudo crear un pensamiento caótico con respecto a esta situación, si el pecho desapareció fue culpa suya porque lo devoró, los destruyó, o al menos así pudo imaginar por lo cual entro a en una depresión que lo alejó por primera vez de la realidad exterior para evitar dañar o ser dañado nuevamente.

Jesús durante toda su infancia daba indicios de la constante angustia al amar y odiar a la madre al mismo tiempo; en algunos momentos buscaba el contacto con ella y permitía que ella lo alimentarios, pero la mayoría de las ocasiones no reaccionaba ante su presencia, la ignoraba y tomando en cuenta que los padres la mayoría del tiempo se encontraban ausentes, él sufría de privaciones que trasformó en rencor y odio, sentimientos de los cuales quiso escapar negando el amor que sentía por ellos pues solo así también los sentimientos negativos podrían desaparecer y con ello las ideas constantes de dañar a la madre o en algunos caso al mismo padre. Se volvió un niño independiente de todos no por lograr las cosas por sí mismo, sino por desinteresarse por todo lo que no provenga de él; desde este momento ya no pidió ni acepto nada del exterior pues intentaba encontrar todo en su interior. Como la madre lo indica “él ponía una barrera para alejarla” (sic madre).

Asimismo, Melanie Klein, M. (1932) indica que posiblemente, la madre al no tener una buena relación con sus propios padres y al haber pasado por las posiciones previamente mencionadas, ella revive los recuerdos e inconscientemente repite lo vivido con su familia, con su hijo. La teoría Kleiniana indica que muchas madres logran desprenderse con facilidad de sus hijos debido al dolor ocasionado durante la etapa infantil al ser privado de cuidados y satisfacciones con respecto a sus propios padres por lo que dejarlo al cuidado de alguien más no genera culpa pues ella ya vivió lo mismo. Según Jerusalinsky, A. (2005) nos indica que el bebé es inmaduro para enfrentarse al nuevo mundo y son las madres quienes se encarga de insertar al hijo en él a través de amor, cuidados, la mirada y el contacto que entre ellos se da. Pero la madre de Jesús hasta este momento se encontraba con una carga de angustia pues al estar cerca del bebé se encontraba intranquila y deseando estar en el trabajo por lo que esa idea le impedía desempeñar la función de madre en plenitud, siendo así que decidió alejarse del bebé para trabajar y en un futuro poder darle económicamente a él todo lo que demandase.

El inconsciente de las madres con respecto a su papel que desempeñan para con el niño es abordado por Caruso, I. (2013), él refiere que hay varios tipos de madres, entre la que destaca la madre ambivalente, papel que se ajusta al rol que desempeñó la madre de Jesús pues ella conscientemente procura, cuida y ama a su hijo sin embargo, inconscientemente lo rechaza, se comporta fría e indiferente ante su presencia o ausencia, sentimiento de desamor que logra transmitir y que penetran hondo en el niño al sentirse rechazado y no visto, esto daña fuertemente el narcisismo de él, el niño no sabe de amor pues no es amado, lo que lo pone en un papel que imposibilita su propia capacidad de amar al otro. Continuando con las ideas de Caruso, I (2013) acerca de la relación fragmentada entre madre e hijo, y tomando en cuenta que él no existe por sí solo, la madre de Jesús, al mantenerlo distante de ella, le limito la interacción fundamental para que él sintiera su propia existencia inicialmente y pueda así reconocer los límites de su propio cuerpo posteriormente, el niño queda sumergido en la diada materna. Jesús no logra entonces separarse de su madre lo que desencadena que él no pueda constituirse como una persona separada de ella.

Retomando la simbiosis materna con respecto a Jesús y su madre, es Margaret Mahler (1977), quien comenta que posteriormente al narcisismo viene un estado de simbiosis con la madre, la diada se va forjar entre ambos y solo gracias a ella se podrá dar una separación entre madre e hijo. Empero, Jesús al tener un narcisismo no satisfecho entra a la simbiosis alejado de la madre, sin reconocerla; se esperaría que ella estuviera cerca del niño para darle así las herramientas necesarias para constituir su yo, que exista una simbiosis en donde se les vea como uno solo y ella le muestre el mundo y así al desprenderse de ella, él sea un ser único y e independiente. Sin embargo en el caso de Jesús la madre decide ausentarse debido a la creencia de que si trabajaba más podría brindarle a su hijo lo necesario para sobrevivir, sin embargo inconscientemente al estar emocionalmente alejada del bebé, el no logro ser insertado del todo en el mundo, quedó así, a la sombra de la madre, como si él fuese un objeto más y el mundo un extraño al acecho.

En una de las sesiones de observación Jesús al interactuar con su terapeuta y al estar escribiendo sobre su mesa “hace una “r” y dice Ramón, luego una “j” y dice jamón y luego hace una “s” y dice Selene” (Anexo B). Lo anterior es un ejemplo de que aun en la actualidad Jesús puede reconocer y nombrado manera precaria a las personas a su alrededor, pero a él mismo no puede verse e insertarse en el papel de persona. Es pues con base en la teoría, Jesús no logra separarse de la diada materna.

Es bien sabido también que Jesús fue cuidado por varias personas a la vez, esto creó una imagen difusa de lo que el papel materno desempeña, los estímulos exteriores no fueron filtrados y penetraron directo en el niño desde el inicio por lo que el mundo resultó hostil para Jesús. Por ende, al no tener un modelo de identidad a seguir y teniendo un yo rudimentario, la fragmentación se hizo presente, y el inicio de un encapsulamiento estuvo latente, prueba de ello es que “él no se daba cuenta de lo que sucedía a su alrededor” (sic madre), como si cualquier cosa proveniente del exterior no importase.

Sigmund Freud (1905) retoma también el papel de los padres en el desarrollo infantil y la sexualidad. Él indica, en efecto, la importancia en el vínculo madre-hijo. Es ella quien pulsa al hijo, lo inviste para así insertarlo al mundo social sin embargo para Jesús el ser insertado no solo consistía en la presencia de la madre y amor profundo, él necesitaba sentir la mirada de la madre puesta sobre él, ser cargado. Hay para Jesús un hambre extrema, no en el plano nutritivo sino en el plano de la relación psíquica con la madre, “se le ve entrar en el autismo, sin que estén privados en absoluto en cuanto a sus necesidades biológicas” (Dolto, F. 1997, p. 223).

Retomando al autor anterior, el Edipo y la Castración son etapas fundamentales en el desarrollo e individuación del bebé. Se esperaría que Jesús hubiera tenido como objeto de amor a la madre y sintiera cierta rivalidad ante el padre, conflicto que le ocasionará temor por perder su pene lo que lo obligaría a abandonar ese objeto de amor y buscar uno nuevo. Por lo contrario, lo sucedido en los primeros años de vida de Jesús fue distinto, él logró ubicar a la madre como su objeto de amor, sin embargo ese objeto de amor, debido los sentimientos ambivalentes despertados ante su presencia o ausencia, la colocó como una extensión de ella misma, es decir, ser uno solo y vivir a expensas de ella, del deseo de la madre. A continuación, el padre que se encontraba aún más distante dentro de la relación familiar, no se ubicó en la posición de separar al bebé de la madre, romper esa diada, la ley nunca llegó pues la función del padre estaba ausente por lo que el niño en sus ensoñaciones hacia la madre, quedó prendada de ella, fusionándola con ella y su deseo, él perdió la posibilidad de crear una identidad propia y no una creada por la madre.

La ausencia del padre fue un parte aguas en el desarrollo del infantil. Cuando Jesús enfermó de varicela tuvo la oportunidad de estar cerca de su padre. Durante el tiempo que estuvieron juntos Jesús pareció estar más despierto, alerta al exterior, pero al terminar al tiempo de reposo y que ellos se separaron, él pareció alejarse del mundo. Esto responde a la necesidad de Jesús inicialmente de sentir la permanencia de alguien y por ende el interés en lo que hay a su alrededor, en cambio, cuando el padre se aleja, él tiene una nueva decepción, cuando intentar insertarse en el mundo real, sufre una nueva insatisfacción, una nueva pérdida.

El despertar de las zonas erógenas, así denominadas por Freud (1905), estuvo fue precario pues el contacto que le proporcionaban en cualquier sentido era casi nulo, posiblemente por eso en la actualidad se nota una insistencia por excitar la zona genital a manera de regulación e integración, “La maestra sube el volumen de la música y Jesús grita, reaparecen los movimientos de manos, las lleva hacia su boca, una auxiliar le pide que esté tranquilo sino quitara la música, pide nuevamente ir al baño, se le niega ir y la maestra les explica a las ayudantes que quiere ir a estimularse” (Anexo A}). Las excitaciones mecánicas; movimientos fuertes y repetitivos; azotarse a la pared, pegarse en la cabeza, tocar la zona genital son sólo algunas de las manifestaciones necesarias para provocar satisfacción que disminuya la ansiedad que representa el mundo y el sentimiento ambivalente amor-odio, es por eso que sus movimientos por fuertes al tratar de compensar el sufrimiento con la tranquilidad que necesita ante los diversos estímulos provenientes del exterior y los cuales no puede controlar. “La maestra se acerca a Jesús y le pregunta qué pasa pero él no la mira y continúa llorando y gritando, ella le toca el rostro y él la voltea a ver y deja de gritar” (Anexo F). Aquí la maestra al mirar a Jesús y hacerle saber que se interesa por él, le proporciona a Jesús cierta tranquilidad cuando toca su rostro y lo mira, pues activa en él zonas erógenas que le provocan calma.

Continuando con el análisis de caso y centrando la investigación hacia la psicopatología presentada en Jesús, es Lacan quien propone la presencia de estructuras como forma de operar en cada persona con respecto al mundo, será lo que constituye la personalidad. Vacarezza, L. (2012) hace una lectura sobre este tema de la que podríamos interpretar que justo en el primer tiempo del Edipo cuando se une a la madre y en el segundo tiempo cuando reconoce que el padre es objeto de deseo de la madre, una falla y es aquí cuando entra la estructura psicótica. La madre al no estar fija como un objeto de completo amor para él y el padre de Jesús al mostrarse desinteresado por su hijo y por su esposa, desencadenó que Jesús quedara prendado por la madre sin ser castrado por ello. La función paterna es quien ayuda y entra como agente externo para separar a la madre del hijo, pero al estar tan lejano a Jesús, éste no lo guio hacia el camino de la dependencia, de la mesura y moderación.

Según Stavchansky, L. (2012), el niño se protege con el autismo de una dimensión devastadora que implica al Otro. Jesús al quedar preso como objeto de deseo del Otro, de la madre, la cual lo consume, lo devora, él se esconde en un mundo interior donde cualquier estímulo de exterior no tenga entrada, la estructura psicótica apareció, el autismo emerge y se hace evidente con cada acción y cada pensamiento. Jesús se vuelve más agresivo, intrépido, no permite el contacto con el otro, tiene juegos repetitivos como apilar cubos o abrazar durante un tiempo prolongado algún peluche y tener un lenguaje ecolálico que le permita regularse, regular el ambiente, que bien sabe él no puede controlar.

Cuando Jesús siente que algún estímulo lo afecta, él comienza a gritar sin embargo, en algunas ocasiones intenta evitarlo “silencio, shhhhh” y vuelve su mirada a la espuma, los movimientos estereotipados desaparecen” (Anexo D), al decirle es una manera de poder hacerlo propio y regularse, intenta acallar eso del exterior que lo daña, pero también limita sus impulsos por gritar.

El estadio del espejo propuesto por Lacan (1931), es importante dentro del autismo y de los posteriores problemas de percepción corporal que el analizado presenta. Jesús nunca logró diferenciarse del todo de su madre, él se siente como una extensión de ella, por lo que las partes de su cuerpo son difusas para él. Jesús necesita de un contacto muy fuerte para poder percibir su cuerpo, así como en las observaciones hechas, los golpes fuertes es la manera de regularse, con ellos puede lograr que su cuerpo y sus pensamientos se integren y así tener control de ellos. “

La maestra prende el estéreo y pone música con volumen alto, Jesús la observa pero continua trabajando en el libro, la auxiliar le retira el libro y él mueve sus piernas velozmente, el movimiento de manos se hace más rápido e incluso las golpea entre ellas”(Anexo D), Jesús tiene problemas sensoriales auditivos significativos, y tomando en cuenta que en algunas ocasiones es privado de realizar actividades que lo calman, los golpes suplen esas actividades y hacen que el ruido pase a segundo término, sin embargo, cuando Jesús no logra canalizar sus necesidades, es que los golpes y los ruidos van aumentando.

Jesús interpreto el ambiente en el que se desenvolvía como hostil, el miedo a desintegrarse fue tan grande que se protegió en un cascarón autista, así llamado por Tustin, F (1990). El papel que interpreto ese cascarón fue para Jesús una coraza salvadora, útil en su adaptación a los nuevos cambios. No teniendo una mediadora para con él y el exterior, la coraza pudo cumplir esa tarea; se volvió así selectivo en los estímulos a entrar y las respuestas que exteriorizaba. Es preferible aun en la actualidad no ceder a lo que el exterior le demanda y complacerse con lo que ya tiene en su interior y no es cambiante, la estabilidad es sumamente importante para subsistir y controlar su estancia en el mundo.

Un punto que es imprescindible recalcar es que la madre si bien posee el vínculo más significativo en la vida de Jesús al ser esa mediadora, no es la causante total de las vicisitudes su infancia con permanencia en el ulterior desarrollo. Así como Green, A. (2005) instauro el término madre muerta; para hacer notar que al estar en constante depresión, la madre fue incapaz de cuidarlo y pulsarlo, no porque no lo quisiera porque aun en la actualidad se sabe del amor consciente que le tiene, sino porque su energía estaba puesta en la problemática matrimonial y económica, dejando así de lado el ambiente emocional en la familiar

A pesar de que en este caso, Jesús desarrolló un lenguaje, las ecolalias son las que predominan en su forma de comunicar; algunas personas consideran que la repetición de las palabras o frases que Jesús emplea son sólo parte de su pensamiento desordenado empero, se hace evidente que él quiere decir más de lo que se escucha solo que su manera de expresión es diversas y difusa. Cuando repite continuamente la palabra “mamá”, no es solo por estar pensando ella, sino por la falta de ella. Es importante mencionar que pese al lenguaje básico que él posee en algunas ocasiones puede contestar algunas preguntas, dice cómo está, qué hace o qué quiere, pero retomando las entrevistas como la madre, ella misma menciona que ella es quien da voz a lo que Jesús quiere, por lo que esas respuestas podrían ser solo una extensión de la voz de la madre y no lo que él quiere.

En las sesiones observadas Jesús muchas veces es ignorado o reprendido por sus intentos de habla, cosa grave ya que a pesar de sus esfuerzos de comunicar, de salir del cascarón es ignorado y castigado, lo que vuelve el ambiente aún más hostil; cualquier intento reprendido se traduce como una confrontación por lo cual es preferible perder el lenguaje antes de estar en riesgo de ser dañado o extinguirse. “Los gritos por parte de él continúan y la maestra decide sacarlo del salón, se le indica que esté viendo en una dirección pero él se voltea, el titular del grupo sale a moverlo de lugar, entra y cierra la puerta, ante esto Jesús nuevamente comienza con movimientos de manos continuos” (Anexo A), aquí puede ejemplificarse el deseo grande que Jesús tiene por comunicar nada, pero al no poder ponerlo en palabras lo sustituye con gritos lo cual solo ocasiona que lo excluyan, y peor aún, le bloquean la visión hacia el mundo. Jesús en algún momento dejará de gritar o llorar, no porque él logró regularse, sino porque él no recibió respuesta por lo que incluso abandona los gritos y el llanto, pues nadie lo entiende. Jesús tiene grandes capacidades para desarrollar un lenguaje más elaborado empero, eventualidades como la aquí mencionada, hacen que él abandone las palabras.

Si retomamos la perspectiva de Bruno Bettelheim (2012), dentro del autismo hay complicaciones en la constitución del sí mismo e identificar el no sí, es saber lo que es la persona, lo que proviene de él o lo que lo constituye, así como diferencias lo que es la otra persona y puede ofrecer. El control de esfínteres, conforme este autor, es adquirido tardíamente por Jesús, el poder defecar es hacer consciente a la persona de que algo del sí mismo se convierte en no sí y es ahí donde también puede notar hasta donde es él como persona y donde comienza todo lo exterior. Al adquirir tarde el control de esfínteres, se distorsiona una oportunidad más de poder constituir su propio cuerpo y diferenciarse de los demás. Una perspectiva interesante es la que aporta al centrarse en la propia responsabilidad que tiene el niño en la gestación de su autismo; las interpretaciones que él de hacia los estímulos así como los intentos que haga por integrarse serán un parte aguas. Jesús intentó defenderse al hablar, al llorar y gritar empero, no fue esto suficiente para actuar más sobre el exterior el cual le exige que esté alerta y en aprendizaje constante.

Finalmente, concentrando la atención en la sintomatología propiamente dada, el analizado presenta problemas sensoriales ante las texturas “observa qué le mandaron (salchichas), al probarlo hace cara de desagrado, toma agua y continua comiendo, las caras de desagrado aparecen ocasionalmente y a continuación de ellas toma agua, pero no deja de comer” (Anexo C), es común que las personas con el Espectro Autista presenten alteraciones sensoriales. Lo que toca, lo que prueba, ve y escucha está maximizado, de ahí que el mundo les resulte tan abrumador, Jesús tiene hipersensibilidad. Jesús actualmente ha mostrado cierto control con respecto a la sintomatología, aunque aún es evidente que el exterior lo abruma y agota, sin embargo el lenguaje, la socialización, y los vínculos van desarrollándose pausadamente.

## CONCLUSIONES

La presente investigación sobre un estudio de caso de un adolescente diagnosticado con autismo confirma, a través de la teoría psicoanalítica, la hipótesis planteada inicialmente; los vínculos gestados en el seno familiar son imprescindibles para el desarrollo normal o la aparición de psicopatologías en el bebé.

El caso de Jesús tiene la particularidad al desenvolverse en un entorno no solo caótico sino carente de afecto desde su nacimiento. El ánimo familiar desde antes de su llegada estaba ya marcado por la decepción, la falta de comunicación y la distancia, no es de extrañar que con la instauración de la psicosis infantil en Jesús, los problemas se acrecentaran y que aun en la actualidad limiten las evoluciones que el analizado pueda llegar a tener.

La madre que dice sentirse culpable por el autismo de Jesús y al sentirse deprimida y ausente fue que tomo un papel importante en el desarrollo de Jesús, y a pesar de los intentos por ambas partes para reparar su vínculo, no se ha tenido un éxito completo; desde la perspectiva propia se puede sugerir que la institución en donde se encuentran sirve para los dos como un nuevo cascaron, una simbiosis que les ha permitido acercarse el uno al otro y se puede observar en los avances que el adolescente presenta día con día, de la comunicación que ahora tienen y la cercanía empero, no dejan de verse los vestigios de aquella infancia marcada por los sentimientos de desamor e insatisfacciones vividas, así como la distorsión de la realidad, de él mismo y de lo que es la madre. La nueva relación que tienen madre e hijo ha influido en el padre, los avances han hecho que él se interese por reparar los vínculos que se encuentran fragmentados. En la actualidad, al tener el padre un mayor control conductual y terapéutico de Jesús le hace entender la importancia de la función paterna de la cual careció en los primeros año de vida. Asimismo, el padre intenta instaurar la ley que compensa la unión que tiene con la madre, así como la diferenciación e individuación entre ellos, es quien ahora mantiene la homeostasis entre reparación, amor, comprensión, así como de roles familiares.

Considero que la aparición errada de diagnósticos por los cuales a los que se enfrentó la familia de Jesús es un motivo por el cual la tesis de hoy toma un mayor significado como llamado de atención para enfocarnos en la persona, en el individuo, antes que en los estereotipos y síntomas escritos en un libro. Es imprescindible no encalillar al sujeto y creer en que siempre se es posible avanzar. Jesús es la muestra de que aun dentro de la imposibilidad las posibilidades se dan, avanzar siempre es posible muestras cada persona sea vista y escuchada.

La institución vuelve a tomar un papel importante en los avances y estancamiento del trastorno que Jesús presenta. Si bien se han visto cambios significativos considero que se deja de lado la individualidad; las palabras dicen más de lo que suena, la mirada no traspasa, se está permitido sentir y divertirse. Las limitantes que aquí vive Jesús tienen una finalidad terapéutica entendible de manera conductual para regular las conductas disruptivas que se presentan en su caso sin embargo, la línea es muy delgada entre la estructura y la represión; se continúa limitando el descubrimiento del cuerpo, de las personas y el exterior al apaciguar sus intentos de expresión y comunicación por lo que Jesús puede llegar a sentirse confundido entre sus nuevos intentos por permitirle al exterior ser parte de su vida y por las mismas limitaciones que ese ese exterior le presenta día a día.

Finalmente, considero a la psicosis infantil y en específico al autismo como la expresión artística más hermosa y compleja. Se tiene que poner atención para entender por lo que cada individuo atraviesa y concederle credibilidad pues eso les dará armas para desarrollarse dentro de sus posibilidades.

El estudio del autismo aún es endeble ya que cada niño, adolescente y adulto es diferente, pero la teoría en conjunción con la práctica nos acerca un paso más al entendimiento de la psicosis, al menos el día de hoy nos acerca más a Jesús.

## ANEXOS

### TRASCRIPTIÓN DE LAS OBSERVACIONES SELECCIONADAS

#### Anexo A

Primera Sesión Seleccionada: viernes 23 de septiembre, 2016.

Jesús se encuentra en su salón de clases, comparte mesa con otros tres compañeros, dos a su lado y una compañera en frente de él; en este momento se encuentra haciendo una actividad llamada “consistencias” la cual se trata de tocar diferentes texturas con las manos. Él se encuentra gritando fuertemente y repitiendo la frase “Jesús, silencio”, tiene movimientos constantes y repetitivos con sus manos; las aprieta y las mueve con rapidez, en ciertas ocasiones las lleva hacia su boca, mejillas y mentón.

El titular grupo coloca espuma en la mesa de Jesús y le pide que la toque, él la esparce por sus manos y por toda la mesa hasta que queda en ella una capa de espuma, con ella empieza a escribir diversas palabras como papá, mamá, casa, perro y Jesús. Observa como peinan a su compañero que está en frente de él y sonrío, la maestra del grupo le pregunta que si quiere que lo peine y él dice que no, baja la mirada y continúa tocando la espuma. El compañero que se encuentra sentado a su lado derecho está gritando porque no quiere realizar la actividad y eso causa que Jesús se muestra más ansioso y grite más, el grito no produce ninguna palabra solo es un sonido gutural; otro de sus compañeros se pone de pie y se niega a sentarse, Jesús lo observa, se ríe y comienza a gritar nuevamente.

Él se muestra alerta a los estímulos auditivos ya que observa al compañero que grita, ve a los titulares regañando al compañero que no quiere sentarse y también volteo a ver la radio que suena, repite estas observaciones durante algunos minutos hasta que nuevamente toca la espuma con mayor rapidez y retoma la escritura de palabras, las borra al pasar la mano sobre la mesa para poder escribir una nueva

palabra, él pide que le dicten palabras para continuar escribiendo pero una de las auxiliares se niegan.

Otra de las auxiliares interviene y le indica que no es momento de escribir, ambas le piden que esté en silencio escuchando la música porque eso le ayudará a relajarse, Jesús respira y vuelve a tocar la espuma que le queda. Los gritos por parte de él continúan y la maestra decide sacarlo del salón, se le indica que esté viendo en una dirección pero él se voltea, el titular del grupo sale a moverlo de lugar, entra y cierra la puerta, ante esto Jesús nuevamente comienza con movimientos de manos continuos y a reír fuertemente, voltea hacia todos lados, sus manos se mueven de manera estereotipada. Después de 5 min. Jesús deja de gritar, ocasionalmente mueve las manos pero ya no con tanta rapidez. Al estar tranquilo salen por él y cuando entra la maestra le dice “muy bien que estás tranquilo, puedes estar en el salón”, Jesús parece no poner atención, se dirige a su asiento y continua tocando la espuma. Durante unos minutos deja de tocar la espuma y sólo observa lo que pasa a su alrededor y empieza a limpiarse la espuma de las manos. Toca su barbilla con su hombro en repetidas ocasiones y nuevamente empieza a escribir con la espuma. Los maestros que se encuentran en el salón junto con las auxiliares comienzan a platicar y a reír entre ellos, Jesús nuevamente comienza a hablar, le preguntan qué pasa y les enseña que está escribiendo en la mesa, la maestra le dice al titular que eso lo está regulando y que lo dejen escribir. Minutos después, cuando está en el silencio, le da un trapo para que limpie, él comienza a reírse y a gritar, aparece nuevamente el movimiento repetitivo de las manos, se le indica que se levante y se vaya a lavar las manos; sigue las instrucciones, regresa al salón, se seca las manos con un toalla que estaba colgada y se sienta en su lugar.

La maestra cambia el tipo de música y Jesús comienza a bailar lo cual propicia que la maestra pida a todos los niños para bailar, Jesús ríe y baila acorde al ritmo de la música, brinca de un lado a otro, se queda parado y comienza a tocarse la cabeza y a mover las manos estereotipadamente y pide ir al baño; la maestra infiere que el querer ir al baño es debido a que se desorganizó y quiere ir a masturbarse, el titular concuerda con ella y le niegan la petición. Jesús cada vez se nota más nervioso pues

los movimientos de manos se hacen prolongados, comienza a brincar por todo el salón y sigue tocándose la cabeza, se le pide que respire y que esté tranquilo.

Se le da una serie de instrucciones para moverse las cuales las sigue acertadamente pero las manos siguen meciéndose rápidamente y las lleva hacia la boca. Una de las maestras baila, Jesús la observa y repite sus movimientos, es felicitado y una sonrisa aparece en su rostro, continúa bailando hasta el final de la canción y aplaude, pide ir nuevamente al baño diciendo “ya termine, ¿puedo ir al baño?” se lo vuelve a negar, la maestra le dice “tú puedes, tú puedes controlarlo”, Jesús la observa y se dirige a su lugar a sentarse.

Colocan a todos los adolescentes en la mesa en donde él se encuentra para jugar yenga, las maestras se distraen y él comienza a tocar sus genitales sobre el pantalón, a continuación la maestra se da cuenta y le indica que no lo haga y él se detiene. Comienzan a acomodar las piezas con apoyo de las ayudantes del grupo pero él solo observa y mueve las manos, la maestra le dice que deje de mover las manos, él vuelve a escribir en la mesa pero ya no hay espuma, se queda quieto observando la torre que están armando los demás. Todos comienzan a jugar yenga y Jesús espera su turno y pone atención a las instrucciones de las auxiliares del grupo, posteriormente Jesús comienza a mover las manos y recibe un regaño, comienza a toca su barbilla con sus hombros, uno de sus compañeros tira la torre y Jesús hace una cara de desagrado y pide nuevamente ir al baño: “ya terminaré, ¿puedo ir al baño?” y le vuelve a indicar que no. La maestra sube el volumen de la música y Jesús grita, reaparecen los movimientos de manos, las lleva hacia su boca, una auxiliar le pide que esté tranquilo sino quitara la música, pide nuevamente ir al baño, se le niega ir y la maestra les explica a las ayudantes que quiere ir a estimularse ya que es la única forma que encuentra para descargar su ansiedad, también les indica que están tratando de que él se regule de otra manera por eso no es posible dejarlo ir por el momento, Jesús solo observa y comienza a morderse las uñas de las manos. Ve la torre armada e intenta sacar una pieza pero la tira, respira profundamente y los movimientos de manos reaparecen repetidamente, pone cara de desagrado, mueve continuamente todo el cuerpo mientras observa como arman la

torre. Uno de los adolescentes es regañado, otro tira la torre y Jesús pide nuevamente en dos ocasiones seguidas ir al baño, es ignorado.

## **Anexo B**

Segunda Sesión Seleccionada: martes 27 de Septiembre de 2016.

*Me comentan sus terapeutas que en clase de música comenzó a reír descontroladamente y no estaba participando en las actividades por lo cual lo sacaron del salón, Jesús puso resistencia a salir, sin embargo salió; la clase terminó y Jesús empezó a llorar y nuevamente se le negó la entrada al salón y se le pidió que estuviera tranquilo poder ingresar de lo contrario se quedaría todo el día afuera y no podría participar en ninguna actividad.*

Al llegar a la institución Jesús se encuentra llorando por lo cual estaba fuera del salón, dejó de llorar 20 minutos después de mi llegada; durante su llanto se encontraba viendo fijamente a la pared sin realizar ningún movimiento. Cuando Jesús dejó de llorar le permitieron la entrada al salón pero lo sentaron separado del grupo, ingresó, se sentó y el maestro titular le dio consistencias, él se encontraba tranquilo tocando el shampoo, sin embargo su mirada sólo se mostraba fija en la pared, después de un tiempo de tocar la consistencia Jesús está mirando sus manos sin moverse o esbozar alguna palabra.

Comienza a escribir palabras en la mesa con ayuda del shampoo, posteriormente hace círculos repetidamente, esto sucede a la par que uno de los niños comienza a gritar. Observa a todo los que están a su alrededor y se mantiene quieto nuevamente. Se le da ahora espuma y en cuanto la empieza a tocar comienza a gritar pero el maestro lo calla al momento, le dice “Jesús, silencio”, él mueve sus manos compulsivamente y tararear una tonada. Comienza a aumentar el ruido del salón y Jesús emite sonidos guturales de desagrado, Jesús observa fijamente sus manos.

Le piden que haga unas letras, hace la “t” y le preguntan de qué es esa “t” y dice tambor, luego hace la “x” pero no escribe ninguna palabra, hace una “r” y dice

Ramón, luego una “j” y dice jamón y luego hace una “s” y dice Selene, hace una “e” y dice elefante, deja de prestar atención a la actividad y empieza a gritar las letras, lo mandan a lavarse las manos.

Él se pone de pie pero lo detienen y empieza a hacer sonidos de disgusto, le dan un trapo para limpiar la mesa, regresa a su lugar y limpia, le piden que limpie el lugar de otro compañero y comienza a llorar pero deja de hacerlo rápidamente y comienza a tocar su zona genital, le piden que limpie la mesa y se empieza a mover el pie.

La maestra pone música y cometa que es para regular a los adolescentes. Jesús se muestra tranquilo y se mantiene observando su desodorante que le han puesto en la mesa. Posteriormente mantiene los brazos cruzados, la cabeza agachada y comienza a tararear una tonada, observa la puerta y mueve los pies repetidamente; es llevado a lavarse los dientes, al regresar se acerca a la maestra, observa cómo ella se encuentra pintando una bolsa, en ese momento la maestra le comenta a una de las auxiliares que a Jesús le llaman la atención los colores, él señala los lugares en donde hace falta más color, toma uno de los pinceles y comienza a decir “café”, justamente el color que hace falta, no lo dejan pintar y le retiran el pincel, comienza a reírse, lo mandan a sentarse.

Comienza a estirarse y a bostezar, se pega en las manos fuertemente y a tocar sus labios, después de unos minutos en calma comienza a llorar y a azotarse en la silla, nadie le hace caso y se mantiene en su lugar sin moverse, el titular se sienta a su lado y Jesús nuevamente mueve sus manos repetidamente, comienza a llorar, es regañado por el titular el cual le indica que deje de moverse pero los movimientos de manos continúa. Uno de los chicos comienza a gritar y Jesús dice el nombre del niño repetidamente y solloza, cruza fuertemente los brazos; entra el titular y se le queda viendo, Jesús dice “silencio” y se lleva el dedo índice a los labios indicando el silencio. La maestra le muestra la bolsa que anteriormente él quería pintar y le dice que ya está completamente coloreado y que ya puede estar tranquilo, Jesús presta atención y se calma, sin embargo uno de sus compañeros produce un sonido fuerte y Jesús hace un sonido gutural de desagrado pero deja de llorar, los movimientos con

las manos aparece ocasionalmente pero él se mantiene en calma y ejecutando la actividad.

## **Anexo C**

Tercera Sesión Seleccionada: viernes 30 de Septiembre de 2016.

Los adolescentes van llegando del parque, Jesús es el primero en entrar corriendo al salón, se sienta en su lugar y empieza a reír fuertemente; realiza un movimiento de manos continuo, se detiene y observa fijamente por unos segundos sus manos, se levanta, toma el jabón y sale del salón, una auxiliar se percata de que va al baño y le dice que no se tarde, después de algunos minutos él regresa y nuevamente se sienta en su lugar.

A continuación una auxiliar le dice “sal y ve por tu lonchera”, él se ríe, se pone de pie y sale, toma su lonchera y vuela al salón y se sienta en su lugar asignado. Abre su lonchera y observa lo que hay dentro de ella, saca todo lo que hay en su interior. Una auxiliar coloca en la mesa una canasta para las cosas que se tienen que ir a calentar, él observa, se queda quieto y mira nuevamente lo que trae de comer, ocasionalmente mueve las manos y se toca la cabeza y pelo; algunos de sus compañeros ya empezaron a comer, él aún no lo hace hasta que la auxiliar se percata de ello y le indican que empiece, toma su recipiente y come la fruta que le mandaron, al comerla introduce pedazos muy grandes y rápidamente.

La secretaria de la institución entra al salón y Jesús comienza a reír fuertemente, es regañado pero continúa riendo y gritando, le preguntan “¿qué pasa, Jesús?” pero él no responde la pregunta, continúa comiendo hasta acabarse la fruta, tapa el recipiente y lo guarda en su lonchera, toma un poco de agua, mueve nuevamente las manos y ríe, observa todo el lugar y la risa se acentúa más, le llaman por su nombre y le preguntan “¿qué más traes de comer?”, nuevamente ignora la pregunta y

continúa observando a todos y mueve estereotipadamente las manos e incluso el cuerpo, abre un recipiente y observa qué le mandaron (salchichas), al probarlo hace cara de desagrado, toma agua y continúa comiendo, las caras de desagrado aparecen ocasionalmente y a continuación de ellas toma agua, pero no deja de comer.

Uno de los compañeros se pone de pie y empieza a gritar y Jesús comienza a gritar también, mueve las manos rápidamente, se toca la cabeza y ríe a la vez, es regañado y le dicen “Silencio o te sales” pero él no hace caso, continúa moviéndose, hace cara de desagrado y los movimientos cada vez se hacen más intensos y constantes, empieza a mover las piernas fuertemente en contra del suelo, toma su frasco de agua y lo aprieta, lo deja y comienza a rascarse los brazos. Le piden que guarde sus cosas y a continuación él comienza a guardar pero continúa moviendo sus manos y ahora en ocasiones toca sus orejas, intercala el guardar y sus movimientos estereotipados, simultáneamente uno de sus compañeros grita. Le indican que deje de mover las manos y es cuando él se queda sentado y sin moverse pero nuevamente gritan entonces vuelve a moverse rápidamente y con cara de desesperación, los movimientos se acentúan.

Le indican que saque la lonchera y él hace caso, se pone de pie, sale del salón y la deja en su lugar, a continuación entra al salón y se sienta en su lugar; le dan una bata, se la pone, le colocan shampoo en la mesa y él empieza a tocarlo, ocasionalmente se ríe. Otro compañero comienza a gritar en negación a la actividad que se están haciendo, Jesús lo observa y comienza a reír fuertemente, sigue tocando el shampoo, escribe con él pero es regañado, él continúa y nuevamente le llaman la atención diciéndole “Jesús, borra eso”, él se pone serio y borra la palabra como se lo pidieron pero comienza a hacer ruidos de desagrado con la boca y en momentos grita, lo regañan nuevamente por querer escribir letras y él deja de tocar y comienza nuevamente a mover las manos rápida y continuamente, se pone rígido, le preguntan qué pasa y él retoma la actividad de tocar la consistencia, ahora es espuma, la utiliza para escribir y hacer una plana de la letra r en la mesa. Uno de sus

compañeros comienza a tocarlo y él se aleja pero comienza a reírse y a mover las manos repetidamente, regañan a su compañero y él continua con sus planas.

## **Anexo D**

Cuarta Sesión Seleccionada: lunes 3 de Octubre de 2016.

Llego al salón y una de las auxiliares le da un rompecabezas a Jesús, él tira las piezas y sostiene la base, lo observa y lo recorre con la mirada tres veces en el sentido de las manecillas del reloj, deja la base en la mesa y acomoda la pieza en su lugar rápidamente y sin equivocarse. Posteriormente la maestra indica que trabajaran en el libro, Jesús sonríe y comienza con el movimiento de manos, una de las auxiliares le reparte su libro y le indica que lo abra para ponerle una actividad pero él no sigue esa instrucción. Otra auxiliar se acerca a él y abre su libro, Jesús observa lo que la auxiliar hace y ella le indica la actividad a realizar (copiar trazos), él comienza rápidamente el copiado pero le quitan el cuaderno, la maestra comenta “se lo quitamos para que baje sus niveles de ansiedad y aprenda a controlarse; por ejemplo: cuando se lo quitan empieza a pedirlo repetidamente y no para hasta tenerlo nuevamente, mueve las manos rápidamente y en ocasiones comienza a gritar, pero cuando tiene el libro él realiza bien las actividades, el problema es que quiere continuar sin parar, se obsesiona”, Jesús observa a la maestra mientras habla y sigue pidiendo el libro, repite la frase “ya terminé, cuaderno”, la auxiliar le dice que debe de estar tranquilo. Esta situación continúa durante toda la actividad, cuando tiene el libro Jesús se muestra atento y trabajador sin embargo, cuando le quitan el libro pone cara de desagrado y pide que lo dejen continuar con su actividad a lo que las terapeutas solo acceden en pocas ocasiones, le piden que espere un momento pero Jesús parece no prestar atención a eso y sigue pidiendo el cuaderno, cuando se lo dan sólo lo dejan hacer un pequeño trazo y a continuación se lo quitan, interrumpiendo la continuidad de la actividad, conforme avanza la actividad, él se muestra ansioso pues muerde sus uñas, aparecen los movimientos estereotipados y producen sonidos fuertes. La maestra prende el estéreo y pone música con volumen alto, Jesús observa a la maestra pero continúa trabajando en el libro, la auxiliar le retira el libro y él mueve sus piernas velozmente, el movimiento de manos se hace más rápido e incluso las golpea entre ellas.

La auxiliar ve esto y le da el libro y esta vez la actividad la realiza más rápido, no permite que se lo quite, él sigue haciendo sus trazos pero le arrebatan el libro. La maestra se acerca al pizarrón y le pide a Jesús que le ayude diciendo la fecha pero él no dice nada, ella le pregunta si hay sol o nubes, él iba a responder cuando la auxiliar le regresa el libro, Jesús continua con la actividad, la maestra le pregunta qué día es y él responde que es jueves y que hay sol. Nuevamente le retiran el libro y él comienza a llorar, le indican que hará una nueva actividad, él deja de llorar y pone atención a las instrucciones, mueve su pie continuamente y cesa hasta que le dan el libro.

El titular del grupo entra al salón y dice “guarden todo, hay que darles consistencia para que se vayan a casa tranquilos”. Una auxiliar le retira el libro y Jesús ríe. Le dan una bata y él se la pone y permanece inmóvil por unos segundos. Uno de los compañeros es regañado y Jesús dirige su vista hacia él, se mantiene atento observando lo que está pasando, el compañero comienza a gritar y Jesús de igual manera lo hace, mueve los pies bruscamente así como las manos; le piden que se calme él continúa moviéndose bruscamente, la terapeuta le dice que si está tranquilo le dará consistencia pero Jesús continúa con movimientos. La mayoría de los compañeros ya están tocando la espuma, excepto quien fue regañado y Jesús. Sientan al compañero, que ahora se encuentra llorando, y Jesús lo mira, se voltea y tapa sus oídos, los movimientos se vuelven más bruscos cada vez y el titular dice “ya le voy a dar la consistencia porque si no va a llorar también”. El titular coloca espuma y Jesús la toca al instante, así se mantiene por unos minutos hasta que comienza a reírse fuertemente y es regañado, continúa tocando. La maestra se acerca a él y dice “pon atención” y deja caer sobre la espuma tinta azul, Jesús deja de mover las manos, observa la pintura y la toca cuidadosamente la espuma y la tinta se combinan y él ríe por un momento. La maestra se acerca y se le queda viendo, Jesús corresponde la mirada y él dice “mírame a los ojos”, la maestra le comenta que en este momento no le puede poner la canción de “mírame a los ojos” que le gusta porque necesita que todos estén en silencio y tranquilos, Jesús dice “silencio, shhhhh” y vuelve su mirada a la espuma, los movimientos estereotipados desaparecen.



## Anexo E

Quinta Sesión Seleccionada: miércoles 5 de Octubre de 2016.

Han regresado del recreo, Jesús llega a su lugar y lo primero que hace es limpiar su espacio, recoge sus cosas, las guarda en su lonchera, se pone de pie y sale del salón para colocarla en su lugar, regresa y se sienta en su lugar. Comienza a observar todo el salón, sonrío y toca la palma de sus con sus dedos, toca su cabeza, golpea fuertemente sus manos entre ellas y ríe, después pone las manos en la mesa y se queda quieto. El titular del grupo platica con uno de los compañeros y Jesús pone atención a la plática y se ríe cuando el titular dice algo. Mandan a otro de los compañeros a sentarse en la mesa de Jesús y él empieza a hacer sonidos guturales.

Les ponen una actividad en equipo en donde la maestra les indica “yo les diré que quiero y les enseñaré una tarjeta con el dibujo, ustedes deben de buscarlo y dármele”, La maestra muestra una tarjeta (dientes), él busca entre las cosas y es el primero en encontrarlo, le da el objeto a la maestra y sonrío, rozar su barbilla con el hombro. La maestra pide un nuevo objeto y Jesús lo encuentra primero.

*Hay un compañero (E) que constantemente grita, la maestra me indica que Jesús no soporta esos gritos y que incluso en algunas ocasiones él le ha pegado en la cabeza al compañero para callarlo.*

La maestra le pide a E que busque un objeto, E no hace ningún movimiento, no busca lo que le piden, Jesús respira profundo y mueve sus pies. Nuevamente le piden a E otra imagen y no la encuentra, Jesús hace ruido con la boca, los movimientos de manos aparecen, desvía la mirada y solo observa la mesa, E encuentra el objeto. La maestra tiene que salir y me pide que dirija actividad, Jesús se me queda viendo, doy la instrucción del nuevo objeto a buscar y él encuentra la ficha correcta, lo felicito y sonrío. La actividad termina y les pido que guarden los objetos y las tarjetas, no me percató que una tarjeta quedó fuera de la caja, Jesús toca mi brazo y me la muestra, sonrío y la guarda.

La actividad se cambia por otra muy similar (buscar animales), le dan una tarjeta a Jesús para buscar una araña, él reconoce lo que es y busca lo que le piden pero se distrae con unas moronas que se encuentran en la mesa, las toca y las limpia, vuelve a buscar lo que le piden pero no lo encuentra, Jesús dice “araña, ya terminé, papel por favor”, tiene escurrimiento nasal pero no le hacen caso, observa la figura de la tarjeta y encuentra la araña.

Entra al salón la maestra le indica que baje a lavar trastes, se pone de pie y baja a la cocina, se sienta y pide nuevamente papel, una auxiliar le da una servilleta, él sonriente y limpia su nariz, cuando termina da la servilleta a la auxiliar pero es ignorado, le indican que lave los trastes. Jesús se pone de pie, tira la servilleta en la basura, se dirige al lavabo; lava los trastes y los enjuaga nuevamente, al tocar el agua abre más la llave y sus movimientos se vuelven bruscos, moja a la auxiliar que lo está supervisando y es regañado pero él continúa mojándose, lo que ocasiona que su playera quede húmeda, la auxiliar cierra la llave y él corre hacia el salón.

Ya en el salón le piden que continúe con la actividad y acierta en lo que le piden. La terapeuta regaña a un compañero que golpea la mesa, Jesús se le queda viendo y mueve las manos, le preguntan “¿cómo estás, Jesús?” y el responde “tranquilo”, le piden que responda bien, él ahora dice “estoy tranquilo” y al finalizar ríe fuertemente. Observa a E, le toca la mano pero el compañero retira su mano. Jesús comienza a tocar con los labios sus brazos, sus movimientos son repetitivos. El ruido en el salón aumenta y él golpea sus manos, hace sonidos con su garganta. El titular del grupo entra y pone en la mesa un objeto que tiene sonido y luz, Jesús lo observa y comienza a gritar fuertemente, todos sus movimientos estereotipados aparecen, el titular le pide que esté tranquilo pero esto hace que las conductas incrementen, le indican que vaya al baño para ya posteriormente ir a casa con su mamá, él sale apresuradamente, después de algunos minutos él regresa, se sientan y se mantiene quieto y en silencio.

## **Anexo F**

Sexta Sesión Seleccionada: martes 28 de Marzo de 2017.

Jesús se encuentra trabajando en una actividad del cuaderno (copiar el vocabulario), está en silencio y activo acorde a la actividad, se muestra atento y el copiando. Es hora de bajar a clase de música, él se pone de pie rápidamente, cierra su cuaderno y baja a la clase. Llega con sus maestros y le dan un instrumento (maracas), él comienza a mover su mano agitadamente, la maraca produce sonido y Jesús ríe, él se mantiene atento a sus compañeros y observa cómo se colocan en sus lugares y les reparten sus instrumentos. Jesús sigue moviendo la maraca y esboza una sonrisa, sus compañeros comienzan a hacer lo mismo, el sonido cada vez va incrementando y él comienza a moverse de un lado a otro, después de unos segundos él empieza a llorar fuertemente a mover sus manos estereotipadamente, aunado a lo anterior aparece un nuevo movimiento en donde mueve su cabeza temblorosamente y posteriormente toca su mejilla derecha con su hombro derecho y repite el movimiento incesantemente, los movimientos se hacen más bruscos y comienza a gritar fuertemente, se sienta en el piso en el lugar que le asigno el maestro de música. La maestra lo levanta de su lugar y lo aparta a un par de metros de la clase, le dice que no entrará a música hasta que se calme y ella se retira, Jesús continúa llorando, la maestra nuevamente se acerca a él y le pide que esté tranquilo y le da masaje sensorial en las manos. El llanto de Jesús comienza a ceder y se mantiene observando todo lo que sucede en la clase, pero un compañero grita fuertemente y nuevamente Jesús reanuda su llanto y también grita fuertemente, la maestra decide subirlo al salón.

Jesús entra al salón y se sienta en su lugar, comienza a gritar y reaparecen los movimientos estereotipados con sus manos, el movimiento nuevo de cabeza no ha cesado. La maestra se acerca a Jesús y le pregunta qué pasa pero él no la mira y continúa llorando y gritando, ella le toca el rostro y él la voltea a ver y deja de gritar, los movimientos persisten pero ahora son más suaves, ella le pide nuevamente que

se calme y a su vez toma sus manos y comienza a darle un masaje, la maestra no deja de hablar con él y continuamente le dice que no pasa nada.

Cuando Jesús logra regularse, la maestra le permite bajar al patio para que se una con sus compañeros de grupo y pueda desayunar, esto debido a que hay una fiesta en la institución.

Durante el festejo Jesús está tranquilo, ya no llora y se mantiene observando todo su alrededor, en ocasiones ríe fuertemente y en otras solo esboza una leve sonrisa. Comienza a comer y deja de poner atención a lo que sucede a su alrededor pues solo enfoca su mirada en la comida, lo hace tan aprisa que termina de comer antes que sus compañero, toma agua y se mantiene en su lugar, nuevamente observa a los demás y comienza a pedir pastel, un asistente le pide que guarde silencio para que así le den pastel, Jesús hace caso y solo se mantiene observando a su alrededor. Su mamá se acerca a la mesa y Jesús le pide pastel, ella le dice que sí le va a dar pero que espere un poco, Jesús comienza a reír a carcajadas y es regañado por el titular del grupo, la mamá se ríe y se aleja, aparecen los movimientos estereotipados en él. Le dan pastel y se mantiene calmado pero en cuanto termina comienza a gritar fuertemente.

La fiesta se ha acabado y todos suben a su salón. Jesús se sube corriendo, un asistente sube por él y le pide que baje a recoger su silla, él baja, toma la silla y sube apresuradamente. Al llegar al salón él se sienta y comienza a gritar y a llorar, los movimientos estereotipados reaparecen con más fuerza, nadie le presta atención a Jesús pues los demás compañeros se están acomodando en su lugar y los maestros están decidiendo qué actividad realizarán. Jesús comienza a golpearse contra la pared fuertemente, el titular del grupo lo detiene y comenta “Desde que se le cayó a su mamá ha estado muy intranquilo, tal vez el golpe fue muy fuerte, ya le pedí a la mamá que lo lleve a un doctor pero ella se rehúsa, esperemos que no empeore”. La maestra comenta que aunado a lo mencionado por el titular, las dosis de medicamento que ha recibido Jesús han sido irregulares pues la mamá teme a que él se enferme por la medicina que toma. Le dan una bata a Jesús y le colocan en la

mesa shampoo, Jesús sigue llorando por un tiempo hasta que le piden que escriba palabras en la mesa, el llanto cesa.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A. y Knobel, M. (1988). **La adolescencia normal: Un enfoque psicoanalítico**. México: Paidós.
- Acevedo, A. y López, A. (1992). **El proceso de la entrevista conceptos y modelos**. México: Limusa.
- Agamben, G. (2007). **Infancia e historia**. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- American Psychiatric Association (2014). **DSM-V: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales**. (5<sup>a</sup>.ed.) España: Editorial Médica Panamericana.
- Bettelheim, B. (2012). **La fortaleza Vacía: Autismo infantil y el nacimiento del yo**. Barcelona: Paidós.
- Bleger, J. (1978). **Simbiosis y ambigüedad; Estudio psicoanalítico**. (4<sup>a</sup>.ed.) Buenos Aires: Paidós.
- Caruso, I. (2013). **Narcisismo y socialización: Fundamentos psicogenéticos de la conducta social**. (2<sup>a</sup>.ed.) México: Siglo XXI editores.
- Díaz, I. (1998). **Técnica de la entrevista psicodinámica**. México: Pax.
- Dolto, F. (1997). **La imagen inconsciente del cuerpo**. México: Paidós Ibérica.
- Dolto, F. (2004). **Seminario de psicoanálisis de niños I**. México: Siglo XXI.
- Dolto, F. (2012). **En el juego del deseo**. México: Siglo XXI editores.
- Dolto, F. (2013). **Psicoanálisis y pediatría**. (2<sup>a</sup> .ed.) México: Siglo XXI.
- Erikson, E. (2000). **El ciclo vital completado**. Barcelona: Paidós.
- Ferrari, P. (2014). **El autismo infantil**. México: Biblioteca Nueva.

- Freud, A. (1946), **Psicoanálisis del niño**. Buenos Aires: Iman.
- Freud, S. (2012). **Tres ensayos de teoría sexual, y otras obras. Obras completas**. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2012). **Tótem y tabú, y otras obras. Obras completas**. Tomo XIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2012). **El yo y el ello, y otras obras. Obras completas**. Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (2012). **Trabajos sobre metapsicología, y otras obras. Obras completas**. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (2005). **Narcisismo de vida, narcisismo de muerte**. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- García, B. (2009). **Manual de métodos de investigación para las ciencias sociales: Un enfoque de enseñanza basado en proyectos**. México: El Manual Moderno.
- Gracia, A. (2014). **Psicoanálisis y psicosis**. México: Síntesis.
- Greenson, R. (2007). **Técnica y práctica del psicoanálisis**. México: Siglo XXI.
- Gutton, P. (1987). **El bebé del psicoanalista: Perspectivas clínicas**. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Hall, C. y Lindzey, G. (1984). **La teoría psicoanalítica de la personalidad**. México: Paidós.
- Jerusalinsky, A. (2005). **Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil**. (2ª.ed.) Buenos Aires: Nueva Visión.
- Julien, P. (2002). **Psicosis, perversión, neurosis: La lectura de Jacques Lacan**. Buenos Aires: Amorrortu editores.

Klein, M. (2015). **Amor, culpa y reparación. En obras completas: Tomo I.** México: Paidós.

Klein, M. (1921). **Psicoanálisis del desarrollo temprano.** Buenos Aires: Paidós.

Klein, M. (2001). **Envidia y gratitud. En obras completas: Tomo III.** México: Paidós.

Klein, M. (2008). **Psicoanálisis de un niño. En obras completas: Tomo IV.** México: Paidós.

Klein, M. (2016). **El psicoanálisis de niños. En obras completas: Tomo II.** México: Paidós.

Lacan, J. (2006). **El sinthome. En seminario libro 23.** México: Paidós.

Laing, R. y Esterson A. (1967). **Cordura, locura y familia: Familia de esquizofrénicos.** México: Fondo de Cultura Económica.

**La historia de la asociación para la cooperación y desarrollo de fisioterapia pediátrica tximelagua.** Disponible: <http://www.tximelagua.org/es/fisioterapia-pediatria-tximelagua/historia.html>

Lebovici, S. y Weil, F. (Comp.) (2015). **La psicopatología del bebé.** México: Siglo XXI.

Lévy, R. (2011). **Lo infantil en psicoanálisis: Construcción del síntoma en el niño.** (2<sup>a</sup>.ed.) Buenos Aires: Letra Viva.

Mahler, M. (1977). **El nacimiento psicológico del infante humano: Simbiosis e individuación.** Buenos Aires: Marymar.

Mahler, M. (1989). **Simbiosis humana: Las vicisitudes de la individuación.** México: Editorial Planeta.

- Nasio, J. (1996). **Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis**. (4ª.ed.)  
Barcelona: Gedisa editorial.
- Organización Mundial de la Salud (2017). **Trastorno del espectro autista**.  
Disponible: <http://www.w0ho.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/es/>
- Piaget, J. (1999). **La psicología de la inteligencia**. Barcelona: Crítica.
- Spitz, R. (2014). **El primer año de vida del niño**. México: Fondo de Cultura Económica.
- Saviano, R. (2014). **Cerocero**. México: Anagrama.
- Segal, H. (2016). **Introducción a la obra de Melanie Klein**. México: Paidós.
- Stavchansky, L. (2015). **Autismo y cuerpo: El lenguaje en los trazos de la perfección**. México: Paradiso editores.
- Tustin, F. (1992). **El cascarón protector en niños y adultos**. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Vacarezza, L. (2002). **El trabajo analítico: Conceptos indispensables**. Madrid: Síntesis.
- Winnicott, D. (1953). **Objetos transicionales y fenómenos transicionales, en realidad y juego**. Buenos Aires: Granica Editores.
- Winnicott, D. (1981). **El proceso de maduración en el niño**. (3ª.ed.) Barcelona: Laia editorial.