

PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO: “MI HIJO NO ANDA, CORRE”*

Luis León**

Buenas tardes: Voy a presentaros, más que un caso, una viñeta clínica, dado que sólo he realizado dos sesiones con el paciente y la madre. Al no ser la supervisión, al menos en sentido estricto, el objetivo de esta presentación, sino aprovechar lo que de estas entrevistas pueda ser útil para el taller en que estamos reunidos, voy a obviar mis maniobras e intervenciones psicoterapéuticas sobre la madre y también sobre el niño; no obstante, si alguno de los presentes tiene interés en preguntar o comentar algún aspecto, gustosamente lo responderé cuando termine esta breve exposición, que he tratado de hacer lo más escueta posible y desde el siempre inaccesible enfoque de la objetividad, esto es, de la observación fenomenológica, más que del material estrictamente psicopatológico y de la relación transferencial, pues no es éste el objeto a tratar en este taller, sino la “observación”, como reza el propio nombre del taller.

“MI HIJO NO ANDA, CORRE”

F. es un niño de 23 meses que acude por primera vez al Servicio de Salud Mental Infanto-Juvenil de La Mancha Centro el 1 de octubre de 2008, derivado por su Pediatra por “posible

* Presentación de caso clínico en el taller “Evaluación del niño pequeño que presenta una desviación de la normalidad” realizado dentro del XXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (SEYPNA) que bajo el título “Períodos de transición en el desarrollo e intervenciones psicoterapéuticas” tuvo lugar en Almagro del 17 al 18 de octubre de 2008.

** Psiquiatra.

hiperactividad" (como no podía ser de otra manera en estos tiempos). Es el pequeño de dos hermanos, teniendo su hermana seis años y sin antecedentes reseñables exceptuando una alergia. Padre de 30 años, que al parecer pasa poco tiempo con él y de quien dice la madre que de pequeño era "algo inquieto pero no tanto" y madre de 28 que dice tener "regular de paciencia" y que dice que era "la mejor de mi casa según mis padres", "mú buena". El niño lleva el nombre del padre (es un nombre compuesto no muy común). El hermano pequeño de la madre murió hace dos años en accidente de moto con 19 años (dato éste del que obtengo información después de la segunda entrevista).

Acuden a la primera entrevista con psiquiatría la madre y el niño, que está llorando en la sala de espera, pero se tranquiliza en cuanto me dirijo a él. Pasan a consulta, el niño acomodado en el carricoche, y la madre me pregunta qué hacer, porque "como le ponga en el suelo va a empezar a ir de acá para allá". Le digo que, por supuesto, lo deje libre, y conduzco al niño a la cesta de juguetes. Observo, mientras hablo con la madre, que F. se dedica a ir corriendo, algo a trompicones, de la cesta a nosotros y viceversa, trayendo los objetos que le llaman la atención y mostrándonoslos mientras balbucea intentando nombrarlos; desde el comienzo, no sólo se los muestra a la madre, sino también a mí, pero a mí no me los da. La madre me cuenta que es "muy nervioso, no duerme por la noche, está muy activo"... "desde que nació", añade.

Recabamos información biográfica: Nació fruto de un embarazo planificado, tardando la madre casi un año en gestar, motivo por el que consultaron a Reproducción Asistida, donde refiere que le comentaron que no se quedaba embarazada por causas "psicológicas". Durante el embarazo la madre desarrolló una Diabetes Gestacional que fue tratada con dieta y ejercicio. Se realizó la amniocentesis con resultado negativo (posible incompatibilidad Rh, según manifiesta), y tuvo una amenaza de aborto a los 7 meses. Nació a las 30 semanas, pesando 3.075 g y con una longitud de 50 cm. La madre le daba el pecho alternado con un biberón de lactosa cada hora durante los primeros días, que después fue espaciando. El niño rechazó

el pecho al mes y medio y realizaba las tomas con ansia “y sigue comiendo con ansia”, dice la madre. Tampoco dormía bien. El gateo fue escaso, a los 7-8 meses de edad cronológica, la madre comenta que le quitó el “parque” infantil porque lo rompía, y que el taca-taca lo levantaba el niño a pulso. Comenzó a dar los primeros pasos con ayuda a los 13 meses de edad cronológica y a andar a los 15 meses de edad cronológica: “él no anda, corre” dice la madre. Aún no controla esfínteres. Asmático, tratado con corticoides, se le han retirado hace mes y medio y no nota la madre ningún cambio en la intranquilidad del niño. Comparándolo con la hermana, dice de F. que éste fue más precoz.

Dormía en la habitación de los padres y, desde este verano, con año y medio, duerme solo aunque protesta cuando lo llevan a acostar; la madre se levanta porque el niño se despierta varias veces durante la noche y se pone a jugar, y la madre acude y se pone a jugar con él. Actualmente las puertas de los tres dormitorios siguen abiertas por la noche, “obsesión que tengo” declara la madre. Tiene un muñeco, un “Luni”, desde pequeño, pero no parece que tenga función de objeto transicional (aunque la madre es bastante pobre explicando las cosas).

Desde hace dos meses va a la guardería, donde tiende a jugar él solo o con un amigo al que F. agrede. La profesora le ha dicho a la madre que no consiguen que F. se siente en la alfombra y que no hace ningún caso a las indicaciones que se le dan; los abuelos tampoco quieren quedarse con el niño, según parece, porque no para quieto. La madre señala que ha empezado a “extrañar” a los desconocidos desde que va a la guardería: “antes se iba con cualquiera”. Algo que llama la atención de la madre es que, antes de ir a dormir, llevan a los niños a la cama de los padres pero F. pide ir a la suya propia, durmiendo con las luces apagadas aunque “no quiere quedarse solo por la noche”; al levantarse, va a la cama de la hermana “y no a la mía”, dice la madre. Cena entre las ocho y las nueve y media y lo acuestan entre las 22:30 y la una de la mañana. El porqué de este desorden de horarios radica en la frecuente actitud claudicante de la madre ante las negativas de su hijo.

Destaca la sensación de impotencia de la madre, que verbaliza "no sé qué hacer con los dos a la vez". La madre refiere que F. tiene envidia de la hermana aunque comparten el juego de ésta, y también le gusta jugar con coches, con animalitos, y pintar; dice la madre que cuando F. se altera se pone a darse cabezazos contra la pared, que frecuentemente grita, tira los objetos, revuelve todo, se sale solo a la calle, no acepta las negativas ni los castigos: "muy cabezón" y "bestia" son los términos empleados por la madre para definirlo.

Reconoce que al padre le hace más caso, y que además éste mantiene los castigos que le impone y el niño se calma más con él; no así ella, que termina cediendo "porque me da lástima", y el niño es "conmigo más agresivo" dice. Su manera de castigarlo es sujetarlo al carricoche y, si F. se zafa, ella lo sujeta físicamente. A continuación señala que ambos niños tienden a ir más con el padre, lo que le sorprende porque "yo les doy más mimos". Ella no es capaz de dejar a F. solo ni en su habitación, pues le preocupa que éste pueda hacerse daño.

Observación de F. en esta primera entrevista: Ya hemos señalado que se interesa por los objetos que encuentra y nos los presenta (respetando mi espacio físico, mi mesa y mi silla, sin invadirlo), corriendo a trompicones de un extremo a otro del despacho y balbuceando con un volumen algo elevado. Si la madre le dice que no se meta en la boca una ficha que tiene en la mano, él lo hace.

Se sienta en la silla bajita sin mirar lo que hace, por lo que cae al suelo; se le levanta, deambula y vuelve a sentarse sin mirar y vuelve a caer, esto lo repite varias veces. En contrapartida, si yo le pido que me enseñe cómo se sienta en la sillita, él se calma y lo hace, mirando la silla con atención, ante la sorpresa de la madre, quien afirma que es la primera vez que esto sucede así. Cuando le ofrezco dibujar en una mesita aparte, si hay dos hojas tiende a dibujar en las dos a la vez, también con voracidad y, mientras dibuja, lanza mensajes a la madre.

En un momento en que deambula por la consulta pide ayuda a la madre: hay algo que lo asusta, interpreta ésta, pero

F. permite que sea yo quien lo acompañe: se trata de una marioneta con forma de diablo rojo, a la que mira pero no la señala, por lo que le digo que la voy a guardar y la meto en un armario ante la mirada de F.

Aguanta bien la hora de entrevista, aunque al final protesta y da golpes en el radiador y las demandas de atención se intensifican, pero se calma cuando me dirijo a él. Al final, se asoma al armario donde varios minutos antes guardé la marioneta, para comprobar si sigue allí. Al marcharse me dice adiós con la mano.

Observaciones de la primera entrevista en lo referente al objeto de este taller: El balbuceo está adquiriendo estructura de frase sencilla, y utiliza correctamente el lenguaje adquirido para decir lo que quiere y pedir ayuda; comprende bien. Presenta una aparente dominancia manual derecha. La marcha parece desestructurada, caminando el niño inclinado hacia delante y a trompicones, a bastante velocidad, deteniéndose de forma brusca cuando alcanza su destino, a veces impactando con él; observo que rehuye el juego en el suelo, estando de pie o sentado en la sillita. Si hace algo en el suelo, lo hace de pie. Se le nota ávido de contacto y de atención, es capaz de prestar atención cuando se le señala algo y tiene buena memoria, pues al final vuelva a mirar si la marioneta diablo sigue en el armario. Uno de los planteamientos que me hago de cara a la próxima entrevista es la exploración de la marcha.

Segunda entrevista, realizada trece días después: La madre confirma que empezó a andar con las puntas de los pies y que sigue andando apoyando las puntas de los pies, lo que puedo objetivar; además, aunque esto resulta más difícil de observar dado que camina de prisa trayectos cortos y generalmente portando objetos, observo que tiende aún a andar en ocasiones con los brazos algo elevados y no observo la esperable marcha contralateral dada su edad, sino una marcha homolateral, con escaso braceo, persiguiendo su centro de gravedad con gran celeridad y que no detiene hasta que llega al lugar al que pretendía ir.

Lo pongo a jugar en el suelo: él tiende a ir a la mesita pero le digo que vaya al suelo; va, vuelve a la mesita, se lo vuelvo a

decir sin estar demasiado pendiente mientras hablo con la madre y, a la tercera, se queda jugando en el suelo: la madre está atónita. Propongo que la madre salga, y cuando se lo decimos el niño se angustia un poco y lloriquea, pide ser alzado en brazos, la madre lo alza y le digo que lo ponga de pie en el suelo, que se siente atrás y me quedo con el niño, que se calma al momento. Le acerco a la cesta de juguetes y se asusta un poco al ver a la marioneta del otro día y dice algo que viene a ser "el toro", por lo que lo vuelvo a guardar en el armario. Juega conmigo, interacciona, jugamos a las comidas, él me presenta objetos y los nombra, yo repito el nombre del objeto, hacemos símil de que comemos, él me ofrece los objetos y acepta los que yo le ofrezco; trata de manipular el horno de juguete.

Al jugar con los coches observo que, al ponerse de rodillas, tiende a terminar por tumbarse sobre el lado izquierdo (posiblemente por debilidad muscular en esa extremidad por la falta de ejercitación previa), y que además no es capaz de arrastrar un camión gateando, sino que lo mueve en el arco que abarca con su brazo. Intento que gatee imitando a la perrita que tienen en casa (lo de la perrita es idea de la madre), pero no hace más que el inicio y se tumba, quedándome la duda de si el gateo pudiera ser contralateral o también homolateral como la marcha en bipedestación.

La madre apunta con sorpresa que ha estado enfermo y febril y que andaba con calma etc., y dice que pensó: "Éste no es mi hijo, me lo han cambiado". Del habla dice la madre que, a los tres meses de edad cronológica, empezaron los balbuceos, y que ha empezado a hablar justo ahora; que habla en voz alta, esperando que le escuchen y, cuando quiere algo del otro se aproxima, por ejemplo a la madre, y habla con más claridad de lo habitual.

Ha estado jugando conmigo un buen rato sin demandar la atención de la madre, interaccionando conmigo, hasta que se cansa un poco y le lleva comiditas también a la madre. Además, al principio de la entrevista guardó unos caballos de ajedrez (los primeros objetos que empleó en la primera entrevista) dentro de un teléfono de juguete, y pedirle yo que recoja (tras

una hora de sesión) se acerca directamente al teléfono, los saca y los guarda en la caja sin yo preguntarle por ellos. La madre dice que en casa sí suele recoger, conmigo se resiste un poco. En un momento dado no recuerdo qué indicación le hago y la madre, para reforzarlo, le dice “corre”, que corra a hacerlo.

Al final, la madre me pregunta varias cosas y el niño muestra su cansancio tirando las fichas de ajedrez, le digo que entonces las tiene que recoger y lo hace; al no tener sobre sí la atención, el niño saca con la mano, cuidadosamente, algunas fichas de la caja, las mira y las vuelve a meter, y lo repite dos veces más. Su manera de protestar, lógicamente, es haciendo ruido, pintarrajeando lo que encuentra a su paso, pero aceptando sin rechistar mis indicaciones del tipo de “ahí no puedes pintar... dame el lápiz que ya terminamos y puedes volver otro día a jugar, etc”.