

## Niñez (Manual de diagnóstico psicoanalítico 2 [Lingiardi y McWilliams, 2017])

### Childhood (Psychoanalytic diagnostic manual 2 [Lingiardi and McWilliams, 2017])

Nuria González Ruiz

Sociedad Forum de Psicoterapia Psicoanalítica  
Asociación Internacional de Psicoterapia Integrativa ( IPPA)

Reseña de Lingiardi, V. y McWilliams, N. (2017). Childhood. En V. Lingiardi y N. McWilliams, (Eds.), *Psychodynamic Diagnostic Manual, PDM-2* (pp. 465-532). The Guilford Press.

Esta reseña resume los tres capítulos dedicados a la evaluación de los niños mediante el PDM-2. La franja de edad abarca desde los 4 años hasta los 11 años. Resalta la importancia de *quién es* cada niño o niña, en lugar de *lo que tiene*, mientras que en el DSM y ICD sujeto es menos visible que sus síntomas. La clasificación PDM-2 parte con un concepto de funcionamiento sano y desde ahí analiza la presencia de una serie de síntomas y comportamientos.

A continuación, se exponen los tres ejes, que entrelazados, nos proporcionan un diagnóstico del niño desde este enfoque multidimensional; se finaliza con el análisis de un caso clínico.

#### **Capítulo 7. Norka Malberg y Larry Rosenberg. Eje-MC Perfil de funcionamiento mental para niños**

Este capítulo describe las funciones mentales básicas de los niños de 4 a 11 años. En comparación con la primera edición, el PDM-2 se centra más en la psicopatología del desarrollo, utilizando las mismas categorías de funcionamiento mental usadas en adolescentes y adultos, excluida la capacidad de significado y propósito (capacidad 12 en el Eje M), debido a la diversidad de este grupo de edad, y sus rápidos cambios cognitivos y socio-emocionales.

El eje MC incluye una escala de niveles de funcionamiento, del 1 al 5 para cada capacidad, que permite construir un perfil individual que integra tanto la personalidad

emergente del niño (eje PC) como los aspectos específicos del funcionamiento mental (eje MC) que influyen en los patrones emergentes de personalidad y sintomatología.

Subdividimos las descripciones del funcionamiento del niño en subgrupos de edad.

### **Capacidad de regulación, atención y aprendizaje**

#### ***4 años***

Puede hablar en oraciones completas, conectando ideas con palabras como "pero" y "porque". Da a conocer las necesidades. La coordinación de la motricidad gruesa y fina continúa mejorando. Las habilidades visuales están coordinadas con la motricidad y el procesamiento de la información (por ejemplo, el niño puede entender dibujos/caricaturas y rompecabezas simples no verbales). Todavía puede malinterpretar las señales visuales de las emociones. La capacidad simbólica se amplía (juego complejo), al igual que la capacidad de orientación a la realidad (distinguir entre fantasía y realidad); el aumento de la concentración y la autorregulación es posible con el contexto y el apoyo adecuados. El niño muestra una mayor capacidad de gratificación retardada. Mejora notable en el funcionamiento ejecutivo (capacidad para resolver problemas, seguir una secuencia de comportamientos deseados mientras se inhibe el comportamiento impulsivo, etc.). La capacidad de almacenar, adquirir y recordar información (memoria) se desarrolla con fortalezas en la codificación basada en el lenguaje (por ejemplo, el niño puede volver a contar una historia)

#### ***5-6 años***

Habla en oraciones complejas completas; comienza a mostrar capacidad para presentar ideas. Puede comenzar a comprender, expresar y conceptualizar relaciones simples recíprocas e inversas entre múltiples ideas y aspectos de la realidad física (por ejemplo, averiguar los grados de intensidad de la rabia o la codicia). Mejora la coordinación de la motricidad gruesa, lo que se evidencia en lanzamientos más precisos, saltos rítmicos (cuerda) y patadas. La coordinación de la motricidad fina mejora (el niño se ata los zapatos, escribe cartas; dibuja círculos, cuadrados y triángulos). Las habilidades visuales se coordinan con la motricidad y el procesamiento de la información/afectivo (por ejemplo, el niño es cada vez más capaz de leer las señales faciales y sociales). La capacidad de autorregulación y concentración está mejorando, pero todavía está sujeta al contexto y al apoyo. La memoria se organiza cada vez más y es cada vez más continua.

#### ***7-8 años***

El lenguaje se utiliza para comprender y comunicar ideas y conceptos interrelacionados, para expresar deseos, necesidades, fantasías y esfuerzos basados en la lógica para dar sentido al mundo. La coordinación motora gruesa mejora aún más; el niño puede ahora hacer la mayoría de las actividades, se evidencia en una escritura más fluida y mejorada. Las habilidades visuales se coordinan con la motricidad y el procesamiento de la información. Se establece la capacidad de la lógica en términos de relaciones inversas y recíprocas, la capacidad de autorregulación, de seguir las reglas y de concentración. Se consolida la capacidad de gestionar la atención y minimizar los efectos de las señales conflictivas. La memoria está bien organizada.

### ***9-11 años***

El lenguaje se utiliza ahora para comprender y expresar ideas complejas con relaciones entre unos pocos elementos (por ejemplo, "Hice esto porque Alex hizo eso"). Una mayor fuerza muscular mejora la coordinación motora gruesa: una mejora gradual en todas las áreas, con capacidad para actividades complejas. El nuevo aprendizaje está más establecido. El niño utiliza la lógica para entender las gradaciones de los sentimientos o aspectos de la realidad física y las relaciones inversas y recíprocas más complejas. Tendencia a la exploración lógica para dominar la fantasía; mayor sentido de la moralidad; mayor interés en las reglas y el orden; mayor capacidad de autorregulación; y capacidad de concentración bien establecida.

### **Capacidad de alcance afectivo, comunicación y comprensión**

#### ***4-6 años***

Mayor surgimiento de orgullo y placer en el yo psicológico y corporal. Mayor interés en el poder; comienzan a surgir sentimientos de vergüenza y humillación. Aumento de los sentimientos de celos y envidia, emerge la capacidad de compartir y la preocupación por los demás. Aumento de la capacidad de empatía y ternura. Descubrimiento del yo corporal y los patrones familiares se equilibran con la timidez, el miedo, los celos y la envidia. La vergüenza y la humillación siguen siendo dominantes. Se desarrolla la capacidad de empatía y amor, pero es frágil y se pierde fácilmente si aumentan los esfuerzos competitivos o los celos. La ansiedad y los temores relacionados con las lesiones corporales y la pérdida de respeto, amor y autoestima emergente están presentes; la autoestima puede vacilar entre los extremos. Los sentimientos de culpa están surgiendo y al principio son severos; la autogestión se rompe y requiere apoyo.

#### ***7-8 años***

Emerge el placer en la aprobación y el éxito. Los afectos expansivos y competitivos existen, junto con los miedos al fracaso y la humillación. La preocupación por los demás, la empatía e incluso la preocupación están creciendo. La ansiedad es ocasionalmente perturbadora, generalmente cumpliendo una función de señal, y puede ser tratada mediante cambios en la fantasía o cambios de significado.

#### ***9-11 años***

Capacidad bien desarrollada de empatía. La autoestima interna es muy importante. Los sentimientos de culpa y los miedos internalizados están presentes. Están empezando a surgir nuevos afectos en torno a las diferencias sexuales, excitación y timidez en relación con temas sexuales, aumento en las respuestas orgásmicas a la estimulación sexual a las edades de 10-11 años. La vida de fantasía es importante para manejar los sentimientos sexuales y agresivos. Los estados emocionales cambiantes influyen en los roles de género. Los sueños son prominentes en el manejo de los sentimientos sexuales y agresivos, los conflictos y los miedos.

### **Capacidad de mentalización y funcionamiento reflexivo**

#### ***4-6 años***

Hay evidencia de la capacidad de pensar en la perspectiva de otro como algo separado. El niño muestra la capacidad de hacer vínculos significativos entre los estados interiores de las personas y su comportamiento manifiesto. El niño muestra la capacidad de imitación, atención compartida (la capacidad de mirar el mismo objeto que otra persona y percibir lo mismo; esto permite un terreno común para interactuar sobre lo que se mira), y empatía en el contexto de las relaciones, el niño es capaz de hacer una diferenciación entre sus propios estados internos y el mundo exterior. El aumento de la capacidad de funcionamiento ejecutivo permite alcanzar mayores niveles de control de los impulsos y de atención y regulación generales. Las respuestas empáticas a los compañeros tienen inicialmente sentimientos de más correspondencia con el estado, lo que se desarrolla hacia una verdadera preocupación por el otro.

### ***7-11 años***

Es evidente un mayor sentido de agencia y flexibilidad para responder a escenarios interpersonales estresantes e inesperados. Hay pruebas de capacidades de mentalización más complejas, como la comprensión de engaños sociales sutiles o las mentiras para no hacer daño al otro. Parece haber una comprensión de la naturaleza opaca de los estados mentales (en realidad nunca se sabe lo que hay en la mente de los demás) y una curiosidad y motivación para comprender las perspectivas de los demás (postura inquisitiva). Hay una capacidad de interpretar eventos ambiguos (ironía y sarcasmo). El niño puede verbalizar sentimientos y responder de manera contingente a señales no verbales.

### **Capacidad de diferenciación e integración (identidad)**

#### ***4-6 años***

Hay evidencia de nuevas y fuertes identificaciones con figuras externas (superhéroes, maestros), que ayudan al niño en el proceso de separación e individuación de los padres. Hay una capacidad emergente de mentalizar los comportamientos de los demás, así como la integración y diferenciación entre lo que es interno y lo que es externo. Este progreso sigue siendo frágil, sobre todo cuando el niño se enfrenta a fuertes sentimientos de culpa o vergüenza por el aumento de las sensaciones genitales y la excitación sobre el cuerpo, que son característicos de este grupo de edad.

#### ***7-8 años***

La culpa y la vergüenza retroceden, hay menos externalización, provocación y enfoque en los errores de los demás. También hay menos vergüenza y bochorno en respuesta a las demandas de rendimiento. La rigidez se suaviza con la latencia tardía, y la impulsividad disminuye, la comprensión aumenta, y hay una mayor tolerancia de la responsabilidad interna.

#### ***9-11 años***

La capacidad de autorregulación sigue siendo inestable al comienzo de esta fase, pero se consolida a medida que avanza. Este último período se caracteriza por una mayor flexibilidad y una socialización entre pares más intensa. Fantasías grandiosas como "pertenezco a una familia diferente, así que soy mejor que todos vosotros" pueden compensar la pérdida de las imágenes paternas idealizadas y los temores de inadecuación

durante este período. Las líneas de género se vuelven más delineadas a medida que el niño avanza hacia la preadolescencia. La socialización de grupo refuerza el sentido de identidad.

### **Capacidad de relaciones e intimidad**

El clínico debe tratar de evaluar el sentido de seguridad del niño en las relaciones abordando preguntas como estas: ¿Ofrece el estilo de apego conductual del niño seguridad cuando es necesario? ¿A quién recurre el niño para aumentar la sensación de seguridad? ¿Qué o quién hace que el niño sienta miedo? ¿El enfoque relacional del niño se centra en las relaciones diádicas o triádicas? ¿Cuál es el nivel de inversión del niño en los demás? ¿Busca el niño comprometerse con los demás? ¿Cuál es el tono afectivo general de las relaciones del niño (por ejemplo, es el niño controlador o excesivamente sumiso)? ¿Busca o extiende el afecto hacia los demás? ¿Busca el niño ayuda de otros y, si es así, de quién? ¿En qué medida?

#### **4-6 años**

Los patrones diádicos comienzan a retroceder. La ira y otros sentimientos fuertes no comprometen la capacidad segura de separación. Surge la capacidad de intimidad, aumenta la seguridad interna; la capacidad de llevar un sentido de *uno mismo y otro* en el interior está bien establecida. La autogestión todavía se rompe y requiere apoyo. Surgen mayores exigencias para llevarse bien con los compañeros y aprender en grupo; el aumento de la vergüenza y la culpa puede perturbar las relaciones con los compañeros, causando provocación y culpa; puede haber un aumento de los "chismes".

#### **7-8 años**

Surge el interés por las relaciones fuera de los grupos familiares y la capacidad de establecer patrones organizados y ordenados de relación con los demás, como juegos con reglas. La capacidad para las relaciones de amigos y la intimidad con unos pocos mejores amigos emerge más plenamente. Se forman grupos de compañeros con preferencias de género y a menudo son concretos y categóricos. Las reacciones a las críticas de los compañeros y los adultos son menos duras.

#### **9-11 años**

Capacidad para integrar y disfrutar de las relaciones con la familia, los compañeros, los maestros y otras relaciones adultas. Posible relación especial con el padre o la madre del mismo sexo como modelo de conducta. Las ansiedades basadas en el cuerpo se tratan a menudo formando grupos de compañeros del mismo sexo. Comienza la preparación para los estilos de relación de los adolescentes, con patrones especiales de relación con pares del mismo y del sexo opuesto. Aumenta la capacidad para las relaciones a largo plazo con la familia, los compañeros y los amigos, incluido el mejor amigo.

### **Capacidad de regulación de la autoestima y calidad de la experiencia interna**

Los datos clínicos y empíricos muestran que los retrasos en el aprendizaje durante los años preescolares afectan a la experiencia de separación, autonomía y autorregulación. Los déficits en el lenguaje o en la coordinación motora pueden ser un reto para la conciencia emergente de la auto diferenciación. Las experiencias internas de los padres

(inferidas durante la entrevista clínica) de sí mismos influyen en su capacidad de funcionamiento reflexivo y, por lo tanto, en su capacidad para modelar fuentes de estrés que pueden afectar al nivel de confianza emergente del niño

#### **4-6 años**

La autoestima y el sentido de competencia del niño son frágiles durante este período. El niño muestra la capacidad de contar historias más elaboradas en el juego. El niño comienza a explorar y comprender sus estados mentales y los de los demás, mientras mantiene una cierta postura egocéntrica. Hay una mayor capacidad de autorregulación a través de la autoexpresión y la organización de sentimientos complejos.

#### **7-8 años**

El niño muestra un juego simbólico, y con él la capacidad de organizar sentimientos y conflictos complejos a través de historias imaginativas. El niño muestra un creciente interés en compartir sus propias historias, fomentando así el sentido de sí mismo. El niño también muestra orgullo por esas historias y busca oportunidades para compartirlas con adultos interesados.

#### **9-11 años**

El niño está cada vez más involucrado en eventos y desafíos basados en la realidad, tales como metas de aprendizaje; los clubes y las relaciones con los compañeros se convierten en fuentes de autoestima. La maduración de las capacidades del ego del niño (autorregulación y control de los impulsos) le permite sentirse y parecer más competente, independiente y seguro. Hay una evolución interna que se aleja de los apegos a los cuidadores primarios y a la familia, y se dirige hacia el mundo externo de los compañeros. El niño muestra una mayor confianza y una visión más realista y menos idealizada de los padres. El niño maneja los aspectos impredecibles y frustrantes de las situaciones de grupo con mayor flexibilidad y una creciente función reflexiva. Se pasa de los juegos imaginarios a actividades más estructuradas.

### **Capacidad de control y regulación de los impulsos**

Muchas de las capacidades que intervienen en la autorregulación parecen tener una base temperamental. Las capacidades temperamentales de autorregulación suelen denominarse "control del esfuerzo", definido como la eficiencia del funcionamiento ejecutivo, incluida la capacidad de inhibir una respuesta dominante, activar una respuesta subdominante, planificar y detectar errores; incluye la capacidad de cambiar y centrar la atención según sea necesario e inhibir el comportamiento inapropiado.

Deficiencias pueden dar lugar a manifestaciones de agresividad y a la falta de inhibición apropiada para la edad en uno o más entornos. La falta de controles adecuados puede provocar trastornos en el aprendizaje y en las relaciones con los compañeros, un niño que tiene dificultades con el funcionamiento ejecutivo también puede tener dificultades para tolerar los afectos negativos (por ejemplo, tristeza, ansiedad, culpa) y tenderá a manejar esas experiencias afectivas a través de conductas de externalización (por ejemplo, atribuyendo la culpa a otros).

#### **4-6 años**

Funcionamiento en nuevas tareas que requieren una atención sostenida, el cumplimiento de las reglas y un comportamiento social cooperativo. Pueden inhibir comportamientos específicos, por ejemplo, correr hacia la calle, tocar una estufa caliente.

### **7-8 años**

En la escuela y otros entornos sociales, los niños usan señales para monitorear y regular el comportamiento y las respuestas afectivas (p.ej. levantar la mano antes de hablar, respetar la propiedad de otros niños y el espacio personal). Los niños dependen cada vez más de la experiencia pasada y de la planificación anticipada para orientar sus respuestas, aumentando la tolerancia a la frustración.

### **9-11 años**

Piensan en las consecuencias de sus actos para orientar sus acciones (p. ej., hablando amablemente, siguiendo las reglas cuando no están bajo supervisión directa), guiado por una mayor conciencia de los pensamientos y sentimientos de los demás y por un sentido interiorizado de las reglas. Son más capaces de inhibir sus respuestas iniciales en favor de respuestas que conduzcan a un mejor resultado. Son capaces de recurrir conscientemente a estructuras que les ayuden a modular el comportamiento a lo largo del tiempo (p. ej., la distracción, la elaboración de un plan).

## **Capacidad de funcionamiento defensivo**

### **4-6 años**

El niño lucha con la internalización de las normas de los padres sobre el bien y el mal. Mucha de la ansiedad del niño viene por lo tanto de dentro, del conflicto entre los deseos y necesidades internas, y los nuevos estándares que se les aplican. La culpa y la vergüenza son fuentes comunes de angustia. Muchos niños de esta edad todavía usan la defensa de la negación en la fantasía. Se ve un movimiento hacia las estrategias defensivas en el manejo de la realidad; la inversión del afecto (por ejemplo, "Amo a mi hermanita"), la identificación con el agresor (convertir lo pasivo en activo), en ocasiones, convertir la agresión contra uno mismo (por ejemplo, "me golpeo antes de que alguien me regañe"). Son comunes los patrones obsesivos.

### **7-8 años**

La sublimación es una estrategia defensiva central durante este período. Hay una tendencia a pensar categóricamente en otras personas (por ejemplo, "Los padres son injustos"). La formación reactiva y la inversión del afecto se siguen utilizando a menudo para tratar sentimientos y deseos muy conflictivos (por ejemplo, un niño que tiene un conflicto por impulsos agresivos puede adoptar una postura más bien sumisa en el contexto de las relaciones con sus compañeros).

### **9-11 años**

La provocación y la racionalización van acompañadas de una disminución de la negación. El aislamiento, la formación reactiva, la anulación y la intelectualización se convierten en defensas prominentes. La inhibición de funciones tales como el habla, la memoria, la inteligencia y el pensamiento de proceso secundario todavía puede ocurrir, además de los patrones defensivos obsesivos. El niño que funciona bien, puede detenerse

y pensar con el apoyo de un adulto reflexivo y utilizar defensas eficaces para ajustarse con flexibilidad y manejar situaciones difíciles.

### **Capacidad de adaptación, resiliencia y fortaleza**

En la infancia, la "resiliencia" puede definirse como la reducción de la vulnerabilidad a las experiencias de riesgo ambiental, la superación de la tensión o la adversidad, o un resultado relativamente bueno a pesar de la adversidad. Se consideran fortalezas la capacidad de mentalizar las necesidades y sentimientos de los demás con empatía, la capacidad de adoptar una perspectiva y un asertividad adecuada

En esta categoría, un clínico debe considerar todos los aspectos del niño, buscando identificar tanto los factores de protección como los de riesgo en el contexto del estrés.

No existe una tabla de comportamientos esperados de desarrollo para esta categoría, ya que la resiliencia es un concepto dinámico y global que debe ser evaluado en el contexto de las diferencias individuales.

### **Capacidades de auto-observación (mentalidad psicológica)**

No existe una tabla de comportamientos esperados de desarrollo para esta categoría. Es difícil estipular las formas relacionadas con la edad en que se manifiesta este conjunto de capacidades. Los clínicos deben buscar signos de comportamientos interpersonales emergentes o consolidados, curiosidad y capacidad de vincular diferentes experiencias relacionales de manera significativa. En el caso de los niños más pequeños, los clínicos deben prestar atención a las historias comunicadas durante el juego. ¿Reflejan, a través del desplazamiento, una capacidad emergente de auto-observación y perspicacia emocional? Por ejemplo, si un muñeco quiere entrar en la habitación de los padres, pero no debe hacerlo en el cuento de un niño, el niño está haciendo referencia a un deseo y a sus necesidades emocionales asociadas junto con una realidad contraria.

### **Capacidad para construir y utilizar normas e ideales internos**

Al evaluar esta categoría, el clínico debe observar el grado de dureza o rigidez en el Superyó de un niño.

#### **4-6 años**

Los sentimientos morales están cada vez más integrados en el sentido de sí mismo. El niño comienza a interiorizar valores parentales y estándares interpersonales más abstractos. Los comportamientos e impulsos prohibidos evocan sentimientos de vergüenza y culpa. A medida que los auto castigos y las prohibiciones internas sustituyen a la aplicación externa (de los padres), las capacidades de autorregulación del niño comienzan a ser más autónomas.

#### **7-8 años**

Para preservar la relación, el niño se adapta a las demandas de los padres. En la fantasía, el niño puede descargar la ira y el resentimiento deseando momentáneamente que los padres mueran o se vayan. Todavía hay una tendencia a la vergüenza, que típicamente lleva a la retirada y/o intentos de externalizar la culpa. En momentos de vulnerabilidad, aparecen divisiones entre lo ideal y lo denigrado, por ejemplo, durante el

juego en temas de "chico bueno versus chico malo" y en las relaciones entre hermanos (lo que está bien y lo que está mal, lo justo y lo injusto). La ansiedad relacionada con las habilidades cada vez más visibles para los compañeros puede dar lugar a defensas para proteger la autoestima (por ejemplo, "no juego al cuatro en raya porque es aburrido y estúpido").

### **9-11 años**

Mediante la identificación e internalización, se ha consolidado la capacidad del niño para dirigir, limitar, castigar y recompensar al yo y un sentido interiorizado del bien y del mal. La capacidad de culpabilidad está fuertemente establecida, y con ella la necesidad de esfuerzos reparadores. El comportamiento como modelo de conducta y la consideración positiva se han internalizado de manera más estable. Una "voz interior" más integrada y menos dura reemplaza las internalizaciones anteriores de los padres, maestros y otros.

### **Resumen del funcionamiento mental básico**

Para obtener una calificación cuantitativa del funcionamiento mental general de un paciente infantil, el clínico debe sumar las calificaciones de 1 a 5 puntos asignadas a cada una de las 11 capacidades, lo que arroja un índice numérico de funcionamiento general que oscila entre 11 y 55, y las calificaciones más altas reflejan un funcionamiento más saludable. Este índice permite al clínico asignar al niño o niña a una de las siete categorías cualitativas de niveles de funcionamiento mental.

#### ***Sano***

**MC1. Funcionamiento mental saludable/óptimo (rango = 50-55).** El niño muestra un funcionamiento óptimo o muy bueno en todas o la mayoría de las capacidades mentales, con variaciones modestas y esperables en la flexibilidad y adaptación a través de los contextos de vida.

#### ***Neurótico***

**MC2. Funcionamiento mental bueno/apropiado con algunas áreas de dificultad (rango = 43-49).** El niño o niña muestra un nivel apropiado de funcionamiento mental, con algunas áreas específicas de dificultad. Estas dificultades pueden reflejar conflictos o desafíos relacionados con situaciones o eventos específicos de la vida.

**MC3. Ligeros impedimentos en el funcionamiento mental (rango = 37-42).** El niño o niña muestra áreas de inflexibilidad en algunos dominios del funcionamiento mental, como la regulación de la autoestima, la regulación de los impulsos y los afectos, el funcionamiento defensivo y la capacidad de autoobservación.

#### ***Borderline***

**MC4. Deterioros moderados en el funcionamiento mental (rango = 30-36).** El niño o niña muestra constricciones moderadas y áreas de inflexibilidad en la mayoría de los dominios del funcionamiento mental, afectando la calidad y estabilidad de las relaciones, el sentido de identidad y el rango de afectos tolerados. En este nivel hay una adaptación significativamente deteriorada.

**MC5. Principales deficiencias en el funcionamiento mental (rango = 24-29).**

El niño o niña muestra importantes constricciones y alteraciones en casi todos los dominios del funcionamiento mental (por ejemplo, tendencias a la fragmentación y dificultades en la diferenciación *self-objeto*), junto con limitación de la experiencia de sentimientos y/o pensamientos en las principales áreas de la vida (p. ej. amor, escuela, juego).

**MC6. Defectos significativos en las funciones mentales básicas (rango = 17-23).** El niño o niña muestra defectos significativos en la mayoría de los dominios del funcionamiento mental, junto con problemas en la organización y/o integración-diferenciación *self-objeto*..

***Psicótico***

**MC7 - Defectos mayores/graves en las funciones mentales básicas (rango = 11-16).** El niño o niña muestra defectos mayores y graves en casi todos los dominios del funcionamiento mental, con deterioro en las pruebas de realidad; fragmentación y/o dificultades en la diferenciación *self-objeto*; perturbaciones en la percepción, integración y regulación del afecto y el pensamiento; y defectos en una o más funciones mentales básicas.

**Capítulo 8. Nora Malberg, Larry Rosenberg y Johanna C. Malone.  
Eje-PC Patrones de personalidad emergentes y dificultades en la niñez**

Los niños tienen personalidades y rasgos que pueden evaluarse, aunque no aparezcan en el DSM. Los niños acuden a salud mental por motivos de comportamiento o aprendizaje que tienen que ver con variables de su personalidad y pueden determinar su tratamiento y presentación clínica. Debido a que las personalidades de los niños están evolucionando, aquí los autores se centran en patrones de personalidad emergentes. Los patrones de personalidad son las formas características de relacionarse con los demás y de hacer frente a las oportunidades y desafíos que presenta el entorno.

El abordaje del diagnóstico del PM-2 es dimensional y no en categorías separadas como el DSM. El PDM-2 no es ateórico, como el DSM, sino integral. Considera el funcionamiento del niño desde múltiples perspectivas. Prioriza ayudar a los padres a desarrollar la capacidad ver quién es su hijo, cómo percibe a los demás y el mundo que le rodea, en lugar de encajarle en un diagnóstico.

En un perfil de personalidad emergente se valoran los siguientes factores: lo epigenético, el temperamento, lo neurobiológico, el estilo de apego, factores culturales, el estilo defensivo y factores protectores y de riesgo, en los niños.

En la evaluación se tienen en cuenta dos objetivos, uno es la identificación del tipo y gravedad del rasgo problemático de personalidad, comportamientos y problemas relacionales que interfieren con la adaptación, y otro es la detección y mejora de factores que incrementan el riesgo de desarrollar una futura psicopatología.

Una aproximación multimodal a la personalidad es lo más adecuado. Esto implica normalmente una combinación de entrevistas, medidas de autoinforme, calificaciones de observadores y medidas basadas en el rendimiento como el Rorschach, el Wechler, técnicas de narración de cuentos como el TAT y otras, y evaluación del juego.

## **Niveles de la organización de la personalidad emergentes en niños de 4 a 11 años: sano, neurótico, *borderline* y psicótico**

Los autores recomiendan usar el Eje-MC para situar la presentación actual del niño en un continuo de severidad que abarca los dominios de sano, neurótico, *borderline* y psicótico. Al aplicar estas categorías, consideran elementos de cultura, temperamento, neurobiología, apego y estilos defensivos.

En el primer apartado se esboza el perfil que mostraría el funcionamiento de un niño en el nivel sano de la personalidad, usando el Eje-MC como guía. Cada nivel subsiguiente de organización de la personalidad emergente, aunque aquí se describe como un dominio general (es decir, neurótico, *borderline*, psicótico), también puede abarcar diversos niveles de funciones mentales específicas. Dada la edad de cada niño, la clasificación debe entenderse como el nivel actual o emergente de organización de la personalidad del niño

Seguiremos con otros niveles de funcionamiento de la personalidad infantil: neurótico, *borderline* y psicótico, con una descripción de las características típicas de la personalidad de un niño que funciona en cada nivel y la justificación de la clasificación. Utilizamos el Eje-MC para formular la estructura de la personalidad del niño.

### **Perfil de muestra de un niño con un nivel sano**

#### ***Procesos cognitivos y afectivos***

**Capacidad de regulación, atención y aprendizaje.** El niño o niña tiene capacidades motoras finas y gruesas adecuadas, se siente competente y está a la altura del grupo de iguales. Está lo suficientemente seguro de sus funciones motoras como para disfrutar de actividades escolares y lúdicas apropiadas para su edad. La capacidad del niño o niña para comunicarse verbal y no verbalmente y para comprender las comunicaciones verbales y no verbales de los demás está en consonancia con el grupo de edad del niño. El nivel de funcionamiento cognitivo está a un nivel suficiente para permitir la comunicación y el aprendizaje a un nivel esperable, lo que permite al niño sentirse competente y capaz de tener éxito. Está listo para la escuela: él o ella es capaz de asistir y concentrarse de una manera apropiada para su edad. Puede sostener un nivel apropiado de esfuerzo hacia el trabajo, y puede permanecer lo suficientemente calmado y controlado para hacerlo. Puede seguir instrucciones tanto porque no se opone a la autoridad hasta el punto de comprometer su capacidad de hacerlo, como porque tiene la capacidad cognitiva de retener una secuencia de instrucciones apropiada para un niño o niña de esa edad.

**Capacidad de alcance afectivo, comunicación y comprensión.** El niño o niña tiene una amplia gama de afectos y puede expresar sus afectos a un nivel apropiado para su edad. Tiene miedos, pero son apropiados para su edad y manejables; no interfieren con su capacidad para formar relaciones, participar en actividades apropiadas para su edad, asistir a la escuela o participar en actividades importantes.

**Capacidad de mentalización y funcionamiento reflexivo.** El niño o niña muestra una teoría mental emergente o establecida (es decir, la capacidad de imaginar los estados mentales de los demás como separados de los propios). Hay evidencia de una creencia apropiada para la edad en el Yo como agente intencional ("Soy capaz de negociar

con mis amigos; mis comportamientos tienen un impacto en las respuestas y estados afectivos de los demás"). El niño o niña muestra una capacidad emergente de funcionamiento reflexivo, caracterizada por la habilidad de considerar la opacidad de los estados mentales de los demás ("Lo que ves no siempre es lo verdadero"); utiliza el humor de manera apropiada en el contexto de las relaciones; tiene flexibilidad conductual (toma de perspectiva) y puede lidiar con estados afectivos abrumadores mediante el uso de la simbolización y la expresión verbal. En general, él o ella hace un uso apropiado para su edad de las señales interpersonales verbales y no verbales y permite experiencias de ruptura y reparación interpersonal.

### *Identidad y relaciones*

**Capacidad de diferenciación e integración (identidad).** El niño o niña tiene un sentido de sí mismo razonablemente bien desarrollado que no cambia radicalmente de un período o entorno a otro. Puede distinguir fácilmente entre lo que viene de sí mismo y lo que es la perspectiva de otra persona.

**Capacidad de relaciones e intimidad.** El niño o niña puede tener amistades que se sienten cercanas y pueden crearse sin la ayuda de un adulto. Las amistades tienen un sentido de reciprocidad (la sensación de que algo se comparte y se siente mutuamente). El niño o niña puede leer las señales sociales lo suficientemente bien como para permitir que el otro tenga este sentido. Siente que puede comprender sus interacciones y tener un sentido de pertenencia en la experiencia social. La visión que él o ella tiene de los demás es relativamente positiva. Está confiando donde la confianza es merecida. Puede tolerar cada vez más la idea de que las personas no son ni todas buenas ni todas malas.

**Capacidad de regulación de la autoestima y calidad de la experiencia interna.** La visión del niño o niña sobre sí mismo es razonablemente positiva. No está exagerada ni de forma positiva ni negativa. Es generalmente esperanzado y confiado. Su sentido de sí mismo no se altera fácil o severamente por comentarios o eventos negativos. Puede confiar en un sentido básico y estable de autoestima.

### *Defensa y estilos de afrontamiento*

**Capacidad de control y regulación de los impulsos.** El niño o niña controla los impulsos agresivos, pero no es pasivo. Es constructivamente agresivo, capaz de una apropiada competencia y ambición. Puede tolerar la ansiedad y otros efectos negativos sin desorganización conductual o cognitiva. Cuando se pierde temporalmente el equilibrio emocional, él o ella responde a los intentos de los cuidadores de tranquilizarlo. Se reconstruye con razonable rapidez y puede reflexionar, ya sea con apoyo o independientemente, sobre la experiencia perturbadora.

**Capacidad de funcionamiento defensivo.** La prueba de realidad del niño está intacta. Él o ella puede distinguir la realidad de la fantasía, y puede identificar sus propios pensamientos y sentimientos frente a los de otro. El niño percibe las cosas como generalmente lo harían otros de su misma edad. Él o ella emplea defensas que distorsionan la realidad sólo en grados menores.

**Capacidad de adaptación, resiliencia y fortaleza.** El niño o niña es razonablemente flexible tanto en el pensamiento como en la capacidad de adaptarse a situaciones nuevas o imprevistas. Tiene cierto grado de adaptabilidad a la adversidad. No

sólo tolera o sobrevive a los eventos adversos, sino que se aleja de ellos mejor, hasta cierto punto.

### ***Autoconciencia y autodirección***

**Capacidad de autoobservación (mentalidad psicológica).** El niño o niña tiene un sentido de curiosidad e interés en aprender sobre su mundo. Está en contacto con sus pensamientos y sentimientos. Además, muestra curiosidad sobre sí mismo y el impacto de sus propios sentimientos, pensamientos y acciones en los demás y en el mundo que le rodea. Es consciente de la interacción entre el mundo interior y el mundo exterior de una manera que motiva su sentido de agencia.

**Capacidad para construir y utilizar normas e ideales internos.** El niño o niña muestra los inicios de un sentido de moralidad y un sistema de valores acorde con las culturas circundantes inmediatas y más amplias. Está interesado en la justicia, tanto para los demás como para sí mismo. Puede jugar cooperativamente según las reglas de los juegos. Siente culpa y remordimiento por las malas acciones; el comportamiento inapropiado o hiriente es disonante del Yo. No es demasiado duro consigo mismo o con los demás cuando se cometen errores, y entiende que los niños sanos se comportan mal a veces. Tiene la capacidad de perdonarse a sí mismo y a los demás.

### **Otros niveles de funcionamiento de la personalidad infantil: neurótico, *borderline* y psicótico**

Los autores describen de las características típicas de la personalidad de un niño o niña que funciona a ese nivel y la justificación de la clasificación. Utilizamos el Eje-MC para formular la estructura de la personalidad del niño. Dada la edad de cada niño, la clasificación debe entenderse como el nivel actual o emergente de organización de la personalidad del niño.

Los autores ponen ejemplos en cada nivel de personalidad, nosotros incluiremos aquí el resumen del caso de nivel *borderline* como muestra del procedimiento.

### ***Perfil de nivel neurótico***

Los niños que funcionan en el nivel neurótico de organización de la personalidad son lógicos y reflexivos. Tienden a adaptarse bien a circunstancias nuevas y desafiantes. Cuando se alteran o desregulan, pueden recuperar el equilibrio, a veces a través de sus recursos internos para autocalmarse y a veces con ayuda. Pueden ser impulsivos, opositores o perturbadores en ocasiones, pero cuando se les trata de manera razonable y sensible pueden recuperar el control, reflexionar sobre el papel que desempeñaron en lo que salió mal y apreciar la perspectiva del otro. Los niños y niñas de nivel neurótico son capaces de tener remordimiento y culpa. En esta etapa de desarrollo (de 4 a 10 años), tienen un sentido de justicia y de lo correcto e incorrecto cada vez más claramente definido. Normalmente han adoptado los valores de sus cuidadores y la cultura que los rodea sin cuestionamientos inapropiados. Sus defensas, que son tanto internas como externas, funcionan eficazmente para mantener la prueba de la realidad. Estos niños tienen un buen sentido de quiénes son y pueden hacer evaluaciones razonables de los demás. Los niños y niñas de nivel neurótico en este rango de edad son capaces de ver simultáneamente lo bueno y lo malo en las personas. También pueden ser exigentes o egocéntricos, pero son capaces de empatía y son sensibles a los motivos y deseos de los

demás. Tienden a tener relaciones estrechas tanto con sus compañeros como con los adultos con autoridad. Sus límites entre el Yo y los demás son razonables. Las dificultades relacionales que surgen suelen resolverse sin un esfuerzo excesivo. Pueden reflexionar sobre su comportamiento y asumir la responsabilidad de gran parte de lo que puede salir mal, y experimentan como egoístas los comportamientos que ellos y sus padres ven como problemáticos. Su rango afectivo es amplio, y el afecto que muestran es apropiado para el contenido.

Los niños y niñas de esta categoría tienden a ser experimentados clínicamente con un sentido de reciprocidad en el juego y la conversación, existe la sensación de que les gusta estar ahí y encuentran algo cálido y agradable en la relación. Se interesan por el terapeuta. El juego con un niño o niña de nivel neurótico es representativo/simbólico. Son creativos y tienden a acoger al terapeuta en la co-creación de sus historias. Pueden tener transferencias negativas, pero es fácil empatizar con niños de nivel neurótico, y ellos fácilmente empatizan con el terapeuta. Muestran capacidad de sentir culpa y sentido de justicia. Normalmente no es difícil estar con ellos; hacen que el terapeuta se sienta seguro y efectivo. Sus defensas permiten a los terapeutas encontrarlas accesibles. Se presentan o hablan de temas que son bastante comprensibles, proporcionando al terapeuta un sentido vívido de la experiencia que él o ella tiene de sí mismo y de sus personas más cercanas, cuando describen las relaciones como problemáticas o punitivas no suelen verlas como sádicas o crueles.

### ***Perfil de nivel borderline***

Los niños y niñas de este nivel de organización tienden a ser rígidos e inflexibles en su pensamiento. Ver el punto de vista de otra persona es difícil para ellos. No ven los matices y perciben los eventos, las personas y las interacciones en términos absolutamente buenos o absolutamente malos. Aquellos con historias de trauma pueden volverse disociativos bajo el estrés. Bajo tensión pueden desorganizarse, a veces hasta el punto de hacer breves rupturas con la realidad; sin embargo, tienen la capacidad de reconstituirse cuando se les ayuda. Son difíciles de calmar una vez que se desregulan. Aparecen historias de maltrato, incluyendo negligencia y abuso sexual, en particular cuando el abuso fue perpetrado por los cuidadores. Los fracasos empáticos tempranos por parte de los cuidadores (que a veces interactúan con predisposiciones temperamentales a la reactividad) suelen dar lugar a un estilo de apego desorganizado, una tendencia a expresar las emociones a través de la acción y deficiencias en el desarrollo neuropsicológico, la capacidad simbólica y la capacidad de funcionamiento reflexivo. Estos niños tienen grandes dificultades para discernir lo que está en sus propias mentes o en las mentes de los demás. Tienden a mostrar intensos cambios en las emociones, y la emoción es más a menudo actuada que expresada verbalmente. Tienen poca curiosidad por sí mismos y les puede resultar difícil mantener un sentido consistente de quiénes son. Pueden relacionarse con los demás en términos de relación de objeto parcial, pero hay poca apreciación o comprensión de quiénes son los demás, o qué los motiva. Son frecuentes los rápidos cambios en la forma de percibir y relacionarse con las personas. Los niños y niñas de nivel *borderline* pueden ser verdaderamente empáticos en un momento, pero igualmente insensibles en el siguiente.

Clínicamente, los niños de esta categoría tienden a ser experimentados como agotadores. La vida con ellos es una montaña rusa de emociones intensas. Las reacciones al terapeuta son frecuentemente extremas de amor y odio, dependencia y rechazo. Las manifestaciones afectivas de estos niños son extremas. Pueden hacer que los terapeutas

se sientan incompetentes. Debido a sus problemas de autoestima y su dependencia de defensas primitivas, tienden a comunicar su estado de ánimo no con palabras, sino creando su experiencia dentro de los demás. Hay momentos en los que un terapeuta siente que es imposible "hacerlo bien", y otros momentos en los que se siente como si uno fuera el mejor terapeuta que haya existido. Los personajes en el juego suelen ser retratados como impávidos, fríos, abusivos o abiertamente sádicos; como manipuladores que usan a los otros para sus propios fines; o como blancos de tales actitudes. Los niños con estos temas pueden tratar a un terapeuta de manera extremadamente hiriente, mostrando poca empatía o preocupación, e incluso alegrándose por el sufrimiento del terapeuta. Tienden a sobrepasar los límites de la distancia física, la sexualidad, las exigencias y la agresión. Debido a una percepción errónea o a falta de empatía, les resulta difícil apreciar las perspectivas de los demás. Estos niños y niñas tienden a actuar más que a pensar.

### ***Perfil de nivel psicótico***

Un nivel psicótico de organización de la personalidad en los niños se caracteriza por producciones verbales que son extrañas, difíciles de seguir y a veces no relacionadas con la conversación o la situación en cuestión. Pueden observarse cambios en el nivel de funcionamiento cognitivo. Las rupturas con la realidad se producen de manera constante y no están sujetas a corrección. Pueden presentarse delirios y experiencias alucinatorias. Son frecuentes la somatización y las preocupaciones corporales. Las reacciones afectivas, comportamientos y producciones verbales proceden de estímulos internos más que externos. Los niños de nivel psicótico pueden reírse o asustarse sin razón aparente. El afecto está fuera de proporción con las circunstancias. Estos niños tienen dificultad para discriminar los estímulos internos de los externos y pueden mostrar confusión sobre lo que distingue a una persona de otra. Los otros pueden ser experimentados como amenazadores sin justificación aparente. Los compañeros tienden a experimentar a estos niños como "raros" o "locos". Pueden perder la frontera entre el Yo y el otro y entre el juego y la realidad. Un niño o niña de nivel psicótico a menudo no tiene en cuenta al terapeuta. Hay poca capacidad o interés en la autorreflexión. Los intentos de entrar en el mundo del niño o niña, o de conocerlo mejor, pueden ser vividos por ellos como intrusivos o motivados por la hostilidad, o pueden ser recibidos con indiferencia. Estos niños suelen tener importantes antecedentes familiares de salud mental.

### ***Formas en que los niños de esta categoría tienden a ser experimentados clínicamente***

Cuando los terapeutas se encuentran escuchando o jugando con los niños y se sienten completamente incapaces de dar un sentido lógico a lo que dicen o hacen eso es un indicador diagnóstico. Hay momentos en los que estos parecen desaparecer de la habitación, habiendo ido a algún otro lugar de sus mentes. Sus reacciones pueden parecer totalmente incoherentes con lo que se acaba de decir o hacer, ya que o bien son incapaces de procesar la información adecuadamente o bien responden a estímulos internos en lugar de lo que proviene de los terapeutas. Un clínico puede sentir a menudo la extrema ansiedad que atenaza a un niño de nivel psicótico, un terror de extraordinaria intensidad. Los niños de nivel psicótico pueden ser hipervigilantes. Pueden tener intereses peculiares, ver el mundo de maneras únicas y, a menudo, pierden la noción de lo que es real y lo que no lo es. Trabajar con un niño o niña así puede ser confuso, intenso y aterrador, pero también gratificante. Estos niños a veces aceptan ayuda; al sentirse diferentes y rechazados por sus compañeros, pueden recurrir a sus terapeutas para que los ayuden.

## **Capítulo 9. Norka Malberg y Larry Rosenberg. Eje-SC Patrones de síntomas del niño: la experiencia subjetiva**

Este capítulo cubre los patrones sintomáticos más comunes de los niños. Debido a los procesos de desarrollo que influyen en la experiencia y la expresión de los síntomas de los niños, los autores creen que las manifestaciones infantiles merecen una consideración aparte.

Los autores hacen una clasificación de doce grupos subdivididos a su vez en categorías más concretas, dentro de cada categoría recogen los síntomas generales y la perspectiva subjetiva dividida a su vez en: estados emocionales, pensamientos y fantasías que los acompañan, estados somáticos y los patrones relacionales aparecen. Es una clasificación muy exhaustiva que incluye casos clínicos para cada una de ellas.

Diferencian y desarrollan categorías como: crisis del desarrollo dentro de la salud, trastornos del estado de ánimo, trastornos relacionados principalmente con ansiedad, trastornos relacionados con eventos estresores, relacionados somáticos, trastornos psicofisiológicos (de alimentación), trastornos de conducta disruptiva (oposicionistas, relacionados con sustancias), trastornos de funciones mentales (tics, psicóticos, neuropsicológicos, de aprendizaje), trastornos del desarrollo (de regulación, de alimentación, de eliminación, del sueño, de apego, del espectro autista). Se añade al final un apéndice para experiencias psicológicas que pueden requerir atención clínica, en el que describe la incongruencia de género.

## **Capítulo 16. Franco del Corno. Vittorio Lingardi y Nancy McWilliams. Ilustraciones clínicas y perfil PDM-2**

A continuación, se presenta una ilustración clínica usando el sistema de clasificación PDM-2, en coherencia con su propuesta de describir una taxonomía de personas y no de enfermedades, buscando presentar una descripción holística del sujeto.

### **Alice**

Alice es una niña de 7 años que acude a consulta por comportamientos obsesivos. Se programan sesiones con los padres, con la familia completa e individuales con la niña.

Se recogen datos personales, historia familiar y forma de relación entre los miembros de la familia. Los padres reconocen dedicar más tiempo al trabajo que a la familia, y son frecuentes las peleas en el hogar. Madre y padre tiene preocupaciones diferentes con respecto a Alice. Repiten sus propias experiencias infantiles, reglas severas en la familia de la madre y ausencia de reglas en la del padre.

Alice es descrita por los padres como una niña querida con un buen desarrollo, poco habladora desde pequeña y con un vocabulario muy rico. Le gusta jugar al fútbol y a las cartas, aunque no coopera con el entrenador y está más interesada en deportes de chicos que de chicas. Alice no quiere hacer sus deberes escolares y esto provoca conflictos entre ellos.

Hace un año, a los 6, los padres empiezan a percibir comportamientos “peculiares”. Refieren que Alice no tiene amigos y no coopera en los grupos porque

quiere mandar a qué se juega y se enfada si no lo consigue, consecuentemente sus los pares la excluyen.

### ***Observación de la familia***

Durante la sesión los padres expresan libremente su ansiedad, por un lado, presumen de las capacidades de sus hijos y por otro se quejan de su dificultad para cumplir normas. Las expectativas de los padres sobre el comportamiento de sus hijos son excesivas para su edad.

La relación entre ellos es fluida y espontánea, Alice y sus hermanos parecen tener su propio grupo molestándoles las interferencias de los demás, son brillantes y extrovertidos. Alice más introvertida, parece inhibida y tensa durante la sesión.

Alice muestra un estado de oposicionismo al no contestar a las respuestas de los adultos. Hace como si no hubiera oído, ignorando a los adultos que le hablan. Además, cuando se le pide que haga algo, acepta, pero falla en la tarea, tanto con sus padres como en el colegio. Cuando Alice se siente a salvo de las peleas con sus padres, es más comunicativa, es más fácil acercarse a ella y es capaz de mantener el contacto visual.

### ***Sesiones individuales con Alice***

Se mueve con libertad en la consulta y queda tranquila cuando se va la madre, enseguida empieza a hablar sin parar de sus juegos favoritos y de sus logros académicos, parece querer impresionar al terapeuta.

Durante la primera sesión, por indicación del terapeuta, Alice hace dibujo libre sobre cuatro emociones y el dibujo de un árbol desnudo que parece un esqueleto. Los dibujos sobre las emociones resultan complicados para Alice, que recurre a emoticonos, realizados en negro de una forma simple.

Menciona que ella se enfada muchas veces y pregunta: “¿Por qué me enfado sin ninguna razón? ¿Por qué me enfado cuándo no sé hacer algo? Me pongo triste antes de enfadarme”

Durante la sesión el terapeuta toma nota de algunas observaciones: Alice alterna entre locuacidad y silencio, entre inquietud y estados de fatiga y depresión profunda, cuando aparecen sentimientos de miedo o enfado, su capacidad de comunicación disminuye.

### ***Afectos relevantes***

Vive en alerta, es capaz de responder adecuadamente al contexto solo en ausencia de estrés, sus padres son demandantes y limitan su libre expresión, parece vivir en conflicto entre sus propias necesidades y las de sus padres.

### ***Defensas***

Aislamiento y comportamientos agresivos hacia otros, evidencia de somatizaciones y *acting out*, se aísla con actividades repetitivas en silencio, usa defensas obsesivas, describiendo demasiados detalles, repitiendo listas de números y operaciones matemáticas.

### ***Preocupaciones principales y creencias patógenas***

Se siente diferente y superior a los demás, desea el reconocimiento de sus amigos y su familia.

### ***Diferentes niveles de funcionamiento***

Por un lado, se adapta a las expectativas de los demás, pero por otro es inmadura ya que responde a la frustración con los demás de forma agresiva, lo que impacta negativamente en su entorno.

### ***Fortalezas y recursos***

Es inteligente y sensible, tiene muy buena expresión verbal y es capaz de concentrarse en actividades de su interés. Sus emociones se regulan mejor en relaciones diádicas que de grupo, quiere a sus padres y le gusta hablar con ellos de sus problemas.

### ***Opiniones de la paciente acerca de sí misma***

Le gustaría ser ayudada a regular sus emociones y comportamientos que reconoce como exagerados, no tiene un sentimiento estable de sí misma, no se siente interesante ni querible para los demás.

### ***Reacción del terapeuta a la paciente***

El terapeuta relata sentimientos de confusión, además de interés y la simpatía hacia la niña.

### ***Indicaciones de tratamiento***

Ayudar a Alice a encontrar estrategias de regulación adecuadas a su edad. Enseñar a los padres a manejar sus propios comportamientos agresivos y a entender las crisis emocionales de su hija y a responder de forma adecuada a las necesidades de Alice.

### ***Diagnóstico DSM-5/CEI-10***

Trastorno de ansiedad generalizado.

### ***Diagnóstico PDM-2***

**Funcionamiento mental.** Se valoran las distintas capacidades mentales de funcionamiento mental puntuando de 1 a 5 que en Alice suman un total de 32. Nivel de funcionamiento moderado (entre 30-36).

**Nivel de organización de personalidad.** Alice obtiene un 7 del 1 al 10 de psicótico a sano, quedando en un nivel neurótico.

**Patrones de síntomas.** Se valora que tiene un trastorno de ansiedad de grado 2, en un rango del 1 al mayor a menor severidad.