

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

Ezequiel Martins Ferreira
(Organizador)



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Investigações conceituais, filosóficas, históricas e empíricas da psicologia

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Ezequiel Martins Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

162 Investigações conceituais, filosóficas, históricas e empíricas da psicologia / Organizador Ezequiel Martins Ferreira. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-621-8

DOI 10.22533/at.ed.218202311

1. Psicologia. 2. Filosofia. 3. História. I. Ferreira, Ezequiel Martins (Organizador). II. Título.

CDD 150.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A psique sempre esteve envolvida em articulações de vários campos de saber. De um lado, tivemos a Filosofia e a Teologia rondando, esclarecendo e mascarando os mistérios da interioridade humana. De outro, tivemos a medicina avaliando e medicalizando sofrimentos que não eram visíveis.

Mas tudo mudou com a virada para o século XX. Da Psicologia Experimental de Wundt à Psicanálise de Freud, o novo século abraçou a emergência de novos olhares para a interioridade humana.

Pensando nessa multiplicidade de olhares, a coleção “Investigações Conceituais, Filosóficas, Históricas e Empíricas da Psicologia” tem por objetivo reunir parte dessa diversidade e apresentar aos leitores a possibilidade de articulação que o saber psicológico estabelece nos dias atuais.

Contamos nessa edição com 16 capítulos. Nos Capítulos de 1 a 3 encontramos articulações psicanalíticas abordando os conceitos do sonho, inconsciente, pulsão, sexualidade, assim como uma visão sobre o cutting no adolescente, por um viés psicanalítico.

Os Capítulos de 4 a 6 abordam o sujeito humano por um viés mais cultural, trazendo idéias da subjetividade na pós modernidade, e estudos sobre o envelhecimento e uma aplicação da Teoria Histórico- Cultural.

Desviando de aspectos mais amplos para mais específicos, os Capítulos 7 a 11 discorrem sobre o ponto de vista comunitário. Encontramos desde as preocupações com Saúde mental, promoção de bem estar na comunidade, a atuação em triagens e encaminhamentos, até a reflexão sobre autoestima de estudantes e a expressividade de pacientes em aquarelas.

Nos Capítulos 12 e 13 encontramos um trabalho estabelecendo possibilidades terapêuticas a partir do Cinema e da abordagem Comportamental, assim como um breve panorama sobre a observação de comportamento. E encerramos com os Capítulos 14 a 16 com um olhar sobre a Psicometria, na utilização do HTP (desenho da árvore) para compreender quadros depressivos, escalas relacionando personalidade e valores interpessoais e fatores que condicionam pacientes com Transtornos Mentais a uma alimentação saudável.

Espero que apreciem a leitura e que esta lhes abra o horizonte para novas articulações.

Ezequiel Martins Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS SONHOS FONTE INESAGÁVEL DO SER HUMANO: UM OLHAR DO TRABALHO CLÍNICO

Olga Gálvez Murillo

Ruth Vallejo Castro

María Vianney Álvarez Gálvez

DOI 10.22533/at.ed.2182023111

CAPÍTULO 2..... 15

A PULSÃO EM FREUD: DA COMPLEMENTARIDADE DOS SEXOS À CONDIÇÃO BISSEXUAL

Ezequiel Martins Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.2182023112

CAPÍTULO 3..... 24

UMA HIPÓTESE PSICANALÍTICA SOBRE A ETIOLOGIA DO CUTTING EM ADOLESCENTES

Antonio Augusto Pinto Junior

Claudia Henschel de Lima

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo

Amanda Carneiro Emmerich

Thalles Cavalcanti dos Santos Mendonça Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.2182023113

CAPÍTULO 4..... 35

LA SUBJETIVIDAD EN EL MARCO DE LA METAMODERNIDAD: LA INCESANTE OSCILACIÓN DEL SER

José Jonatán Torres Ferrer

DOI 10.22533/at.ed.2182023114

CAPÍTULO 5..... 44

LA PSICOLOGIA DEL ENVEJECIMIENTO: ANALISIS DEL DESARROLLO DE LA PSICOGERONTOLOGIA EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Nicolás Cisternas Sandoval

DOI 10.22533/at.ed.2182023115

CAPÍTULO 6..... 57

DA AÇÃO À ATIVIDADE: A IMPORTÂNCIA DO SENTIDO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA APLICANDO A TEORIA HISTÓRICO-CULTURAL

Silvane Maria Pereira Brandão

Vanessa Milani Labadessa

DOI 10.22533/at.ed.2182023116

CAPÍTULO 7	65
CUIDADO EN SALUD MENTAL: DESDE LO RELACIONAL E INTERCULTURAL. APUNTES PARA REPENSAR LA PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA	
Tanya Taype Castillo	
DOI 10.22533/at.ed.2182023117	
CAPÍTULO 8	76
DA PSICOLOGIA À INOVAÇÃO SOCIAL: PROMOVENDO O BEM-ESTAR DA COMUNIDADE	
Emilio-Ricci	
DOI 10.22533/at.ed.2182023118	
CAPÍTULO 9	90
RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO NO CENTRO DE TRIAGEM E ENCAMINHAMENTO AO MIGRANTE – CETREMI	
Maria Elisa de Lacerda Faria	
Thamyres Ribeiro Pereira	
Lídia Carolina Rodrigues Balabuch	
Sylvio Takayoshi Barbosa Tutya	
DOI 10.22533/at.ed.2182023119	
CAPÍTULO 10	105
AUTOESTIMA COMO EXPRESSÃO DE SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO COM DISCENTES DO 3º ANO DO ENSINO MÉDIO INTEGRADO DO IFMA – CAMPUS ALCÂNTARA	
Rita de Cássia Gomes da Silva	
Letícia Chagas da Silva	
Álvaro Itaúna Schalcher Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.21820231110	
CAPÍTULO 11	115
ESTUDANDO SIMBOLOS E FORMAS DAS AQUARELAS NO CAPS II: UM ESTUDO DE CASO NA CIDADE DE MOSSORÓ	
Camila Gabrielly Fernandes de Souza	
Maria Aridenise Macena Fontenelle	
DOI 10.22533/at.ed.21820231111	
CAPÍTULO 12	126
CINEMA TERAPIA PARA SESSÕES PSICOTERÁPICAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Ana Gabriela Hoernig	
DOI 10.22533/at.ed.21820231112	
CAPÍTULO 13	152
BREVE HISTÓRICO SOBRE A OBSERVAÇÃO DO COMPORTAMENTO NA PSICOLOGIA	
Bruna Borges-Costa	
André de Carvalho-Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.21820231113	

CAPÍTULO 14.....	158
O DESENHO DA ÁRVORE NA COMPREENSÃO DA DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES	
Rita de Cassia de Souza Sá	
Helena Rinaldi Rosa	
Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo	
DOI 10.22533/at.ed.21820231114	
CAPÍTULO 15.....	171
PERSONALIDAD Y VALORES INTERPERSONALES DE LOS JÓVENES DEL DEPARTAMENTO DE HUÁNUCO – PERÚ	
Edith Haydee Beraún Quiñones	
DOI 10.22533/at.ed.21820231115	
CAPÍTULO 16.....	181
AVALIAÇÃO DOS FATORES QUE CONDICIONAM A AQUISIÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL GRAVE (TMG) ABORDAGEM QUALITATIVA NA PERSPECTIVA DA PRIMEIRA PESSOA E DE PROFISSIONAIS	
Mireia Vilamala-Orra	
Cristina Vaqué-Crusellas	
Ruben del Río Sáez	
DOI 10.22533/at.ed.21820231116	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	193
ÍNDICE REMISSIVO.....	194

CAPÍTULO 1

OS SONHOS FONTE INESAGÁVEL DO SER HUMANO: UM OLHAR DO TRABALHO CLÍNICO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 29/09/2020

Olga Gálvez Murillo

Universidad Autónoma de Zacatecas,
“Francisco Gracia Salinas”
Unidad Académica de Psicología
Centro de Intervención y Servicios Psicológicos
“Gavilanes”
Zacatecas, Zacatecas, México

Ruth Vallejo Castro

Universidad Michoacana de San Nicolás de
Hidalgo
Morelia, Michoaca, México

María Vianney Álvarez Gálvez

Universidad Autónoma de Zacatecas,
“Francisco Gracia Salinas”
Unidad Académica de Psicología
Zacatecas, Zacatecas, México

RESUMEN: La presente ponencia surge del trabajo clínico que se realiza en el Centro de Intervención y Servicios Psicológicos “Gavilanes”, perteneciente a la Unidad Académica de Psicología, de la Universidad Autónoma de Zacatecas. Las problemáticas con las que se trabaja son diversas (trastornos de conducta, aprendizaje, déficit de atención e hiperactividad, dislexia, estrés, depresión, ansiedad, entre otros). En donde se utilizan una diversidad de enfoques metodológicos técnicos para abordarlos. En este sentido se inscribe el presente trabajo el cual está fundamentado en un

estudio de caso donde los datos que se recaban son a través de entrevistas estructuradas abiertas para la conformación de la historia clínica de un paciente de 26 años de edad; donde el conflicto conciente (motivo de consulta) es estado de ánimo depresivo. El objetivo es analizar e interpretar un sueño, se parte de la narrativa de fragmentos de varios sueños que el paciente refiere en sesiones terapéuticas, en este estudio de caso los datos fueron obtenidos a través de entrevistas y observación directa, donde los resultados se interpretan bajo un contexto teórico de corte psicoanalítico el cual en esencia permite llegar a contenidos inconscientes emanados de los sueños.

PALABRAS CLAVES: Sueño; inconsciente; restos diurnos; estudio de caso.

DREAMS UNEXHAUSTED SOURCE OF THE HUMAN BEING: A VIEW FROM THE CLINICAL WORK

ABSTRACT: The present lecture arises from the clinical work carried out in the Intervention Center and Psychological Services, belonging to the Academic Unit of Psychology, from the Autonomous University of Zacatecas. The problems with which they work are diverse (Problems of behavior, learning, attention deficit and hyperactivity, dyslexia, fear, stress, depression, anxiety, among others). Where a variety of technical methodological approaches are used to address them. In this sense, the present study is based on a case study where the data that is collected through open structures interviews for the conformation of the clinical

history of a female patient of 26 years old; where the conscious conflict (reason of counseling) it is depressed mood. The goal is to analyze and interpret a dream, begins with the narrative of fragments of several dreams that the patient refers in therapeutic sessions, in this case study the data was obtained through interviews and direct observation, where the results are interpreted under a theoretical context of psychoanalytic approach which in essence allows to reach unconscious contents emanated from the dreams.

KEYWORDS: Dream; unconscious; diurnal remains; case study.

INTRODUCCION

El estudio de caso en la metodología de investigación, dice Yin (1989, citado en Jiménez 2012) es una investigación empírica que indaga un fenómeno contemporáneo en su contexto real, donde los límites entre el fenómeno y el contexto no se muestran de forma precisa. El estudio de caso permite analizar el fenómeno, es decir, el objeto de estudio en su contexto real, utilizando diversas fuentes de evidencias cualitativas y/o cuantitativas de manera simultánea.

En este trabajo se propone una síntesis de los criterios básicos para llevar a cabo un estudio de caso, lo que permite entender al individuo (experiencias, percepciones y emociones), además la importancia de hacer una interpretación de los sueños. La interpretación de los sueños es un tema basto y complejo, por lo que se le dará la importancia teórica como paradigma. Freud dice que es un medio para explicar el funcionamiento del psiquismo humano, “el alma soñadora la facultad de realizar determinadas funciones psíquicas que la vigilia no puede llevar a cabo o sólo muy incompletamente” (FREUD, 7, P. 397, 1996).

Los sueños resultan ser disparatados incluso absurdos, como ocurre en el cuento de “Alicia en el país de las maravillas” el cual tiene un rico contenido mágico e intelectual en el que se puede vislumbrar como el personaje principal pasa por situaciones extrañas y caóticas, donde todo es posible e imposible.

Por otro lado, los sueños de la paciente en estudio no son la excepción, se trata pues, de examinar los datos cualitativos de un estudio de caso, además de realizar la descripción y análisis de un sueño de la misma, no sin antes mencionar que se enlistaron algunos sueños, por la naturaleza y similitud onírica de los mismos.

Se aplicaron pruebas psicológicas con el propósito de precisar un diagnóstico. RAVEN, evalúa el coeficiente intelectual; MINI-EXAMEN COGNOSCITIVO, evalúa las áreas de orientación temporal y espacial, memoria inmediata, atención y cálculo, memoria diferida, lenguaje y praxis, y conciencia actual; ESCALA DE HAMILTON PARA LA DEPRESIÓN, evalúa el estado de ánimo deprimido, trabajo y actividades; sentimientos de culpa, suicidio; insomnio inicial, medio y terminal; retardo, agitación, ansiedad psíquica y somática; somatización gastrointestinal, hipocondriasis, capacidad de insight, pérdida de peso; CUESTIONARIO DE SALAMANCA DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

evalúa los trastornos de personalidad paranoide, esquizoide, esquizotípico, histriónico, antisocial, narcisita, trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad impulsivo y limite, anancástico, dependiente y ansioso.

OBJETIVOS

1. Objetivo General: Analizar e interpretar el sueño de una paciente y sus implicaciones en el conflicto vivido. 2. Objetivos Particulares: a) Hacer uso de la narración de varios sueños por la similitud de contenido onírico; b) Se describe la fragmentación del contenido onírico de un sueño; c) Asociaciones del sueño a partir de cada fragmentación del contenido onírico; d) Proporcionar un diagnóstico que permita definir rasgos de personalidad de la paciente.

MARCO CONCEPTUAL

Los sueños como fenómeno universal, además como proceso fisiológico, se presentan en los individuos de todas las razas, independientemente de credos o creencias religiosas, edad, sexo. LA GUÍA PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SISTEMA NACIONAL PARA LA SALUD, menciona que “el sueño es un estado (o conducta compleja), diferente de la vigilia, con la que está íntimamente relacionado, aunque ambos expresen distintos tipos de actividad cerebral” (p. 29, 2009).

El dormir o sueño como proceso fisiológico tiene como meta principal el reposo físico, mientras que soñar implica un proceso psíquico de los procesos mentales inconscientes.

Como proceso fisiológico y a grosso modo se mencionan dos etapas del sueño. De acuerdo a la Academia Americana de Medicina del Sueño (2007, citada por Carrillo, Ramírez, Magaña, 2013), recientemente ha modificado las fases del sueño, quedando de la siguiente manera: Fase del *Sueño No Mor*, se presenta somnolencia o el inicio del sueño ligero, resulta fácil despertarse; físicamente la temperatura, la frecuencia cardíaca y respiratoria comienzan a disminuir paulatinamente, hasta que se observa actividad de frecuencia muy lenta (sueño No Mor más profunda). La fase del *Sueño Mor* se caracteriza por la presencia de movimientos oculares rápidos; físicamente el tono de todos los músculos disminuye (con excepción de los músculos respiratorios y los esfínteres vesical y anal), así mismo la frecuencia cardíaca y respiratoria se vuelve irregular e incluso se puede incrementar; además existe erección espontánea del pene o del clítoris. Durante el sueño MOR se producen la mayoría de las ensoñaciones (lo que se conoce cotidianamente como sueños), y muchos de los individuos que despiertan durante esta fase suelen recordar vívidamente el contenido de sus ensoñaciones.

Como proceso mental inconsciente y/o emocional, Freud (7, p. 350, 1996) ha definido los sueños como “la actividad anímica del durmiente durante el estado de reposo”.

Es así que en el estado de reposo emergen los sueños dando permiso al inconsciente de crear imágenes oníricas de conflictos reprimidos o no resueltos, de deseos cumplidos y no cumplidos. En este mismo sentido se dice que el sueño es “un deseo del sujeto, que el fenómeno onírico le presenta cumplido y nadie puede negar que los deseos humanos se orienten predominantemente hacia el porvenir. Afirmamos, pues, que el sueño es un deseo cumplido” (FREUD, 33, P.1285, 1996).

Basta mencionar como ejemplo el cuento de Alicia en el país de las maravillas, donde el personaje recrea lo vivido antes de quedarse dormida, así como vivencias anteriores tanto de su familia como de su escuela. Hojeaba un libro sin dibujos, ni diálogos, y se preguntaba ¿de que sirve un libro –pensó Alicia-, sin dibujos ni diálogos” (CARROLL, P.15, 2015), aun en estado de vigilia, con dichos pensamientos y el calor del día, se siente soñolienta. Al quedarse dormida, ya en estado de reposo, tiene un sueño extraordinario, maravilloso, con contradicciones y desorganizado, produciéndole desconcierto, emoción y extrañeza, ya que se presentan situaciones enrarecidas, como el descender por una madriguera sin saber como podría salir después, y como en un instante puede ser gigante y en otro tan pequeña. La sensación de Alicia de no saber quien es, que pasó, ahora es lo que no es, por qué se siente así, si ayer se sentía diferente y ahora ya no es la misma. En el sueño de alicia existe caos y confusión “¡dios mio, que extraño es todo esto el día de hoy; ayer, en cambio, todo era normal! ¿Sería yo la que cambié durante la noche?...., no lo sé, creo recordar que me sentía un poco distinta” (CARROLL, P. 37, 2015).

Sin embargo no pretendo hacer un análisis, ni interpretación del cuento de Alicia en el país de las maravillas, basta decir que (Otero, s/f), plantea que el descenso de Alicia por la madriguera que parece no tener fin; pesadilla recurrente que tiene muchos individuos de caer y caer hasta que la sensación de angustia creciente les hace despertar. Este fragmento describe la entrada al inconsciente.

Se trabaja con los sueños, lo que permite hacer consciente lo inconsciente; ya que los sueños constituyen la “*vía regia*” de acceso a lo inconsciente (FREUD, 7, 1996).

METODOLOGÍA

La metodología a seguir es de corte cualitativo en el estudio de un caso, en donde el contenido del sueño es susceptible de analizar e interpretar. El tipo de estudio es intrínseco ya que se toma en cuenta la elaboración de la historia clínica, donde el individuo en estudio es mayor de edad.

Material y método

1.- Se utilizó el formato de historia clínica de Menninger (Anexo 1).

2.- Parte descriptiva del estudio de caso (extraída de la historia clínica, anexo 2): La paciente (Px), es una joven adulta de 26 años de edad, es la primera de tres hermanos; soltera, titulada como licenciada en intervención educativa. Trabaja como

maestra en una escuela primaria desde hace un año y medio. En el presente ciclo escolar da clase en una comunidad del Estado de Zacatecas. Durante la semana vive con una familia la cual le renta un cuarto.

El motivo de consulta: sic “me siento deprimida, siempre me recuerdo triste”, refiere sentirse así desde hace varios años, sin embargo esto se ha acentuado más con la muerte del abuelo materno y la culminación de una relación de noviazgo; circunstancias que la llevan a asistir a un proceso terapéutico con el objetivo de entender el porqué durante su vida es tan fácil deprimirse por todo y por nada.

Refiere que cada vez que conoce a un muchacho conversa con él con la intención de establecer una relación. Al salir con muchachos, al poco tiempo de conocerlos acepta ser su novia y al tener relaciones sexuales aparece en su mente la figura paterna.

En la sesión cuatro, la Px habla de contenido sexual. Dice sic “recuerdo que cuando tenía 5 años mi papá me tocaba mis partes, él trato de penetrarme, pero creo que no lo hizo”. Cuando pasaba esto con su papá se inmovilizaba, no sabia que hacer. Esto se repitió hasta que estaba en segundo año de primaria aproximadamente, piensa que ya no sucedió porque se empezó a alejar de su papá. También recuerdo: sic “creo que tenía cinco años, un vecino me bajaba la pantaleta y con la lengua hurgaba mi vagina”.

Además manifiesta haber tenido juegos sexuales con su hermano y hermana, sic “cuando yo tenía como cinco años jugaba con mi hermano a los novios, y también recuerdo que cuando tenía como diez años y hasta los doce años, o no recuerdo si después de los doce años, mi hermano y yo teníamos relaciones sexuales, él me penetraba, después dejó de suceder esto cuando empecé a reglar”.

3.- Sueños: En el transcurso del proceso terapéutico la Px narra los siguientes sueños (tranquila, sin culpa, ni vergüenza).

Sueño uno: sic “Soñé que yo me estaba tocando, estaba desnuda, entraba mi papá, él me veía, cerré la puerta porque me daba vergüenza”.

Sueño dos: sic “Soñé a mi novio, a mi hermana y que yo tenía una parte masculina, tenía pene y estaba con mi hermana, ella no tenía ninguna reacción negativa”.

Sueño tres: sic “Soñé que le decía algo a mi papá de mi hermana, ella me había hecho algo, tuvimos un pleito y mi papá golpeaba a mi hermana, la baja al suelo de los cabellos, pero luego ya no eran golpes, la tocaba, le daba besos en el cuello, estaba sobre ella, en eso me desperté gritando”.

Sueño cuatro: sic “Cuando llegué a mi casa al dormirme soñé a mi papá teniendo relaciones sexuales con él, aunque no recuerdo con claridad yo estaba en el cuarto y él llegaba, ya no me acuerdo más, no me acuerdo bien, creo que él inició y si me gustaba, me tocaba todo el cuerpo y me gustaba, me acariciaba bajo la ropa todo el cuerpo”.

Sueño cinco: sic “Soñé que entraba a la recámara donde se quedan los señores que me rentan, cuando abrí la puerta estaba mi papá acostado en la cama, yo me acosté con él, teníamos relaciones sexuales, no me importaba que fuera mi papá yo estaba consciente

que era mi papá, mi sensación era muy placentera”.

4.- Parte interpretativa: Los sueños que la Px narra, tienen que ver con deseos reprimidos por el Yo, debido que resultan incómodos y desagradables. Garma (p. 16, 1974), dice que estos deseos son “de tipo sexual y, además, de una sexualidad que a menudo parecería poco normal. Existe en todo individuo una serie de deseos que son reprimidos, porque no se ajustan a normas morales”.

El sueño cinco tiene que ver con el historial de la Px respecto al área sexual, y con lo que pasó un día anterior, además con el conflicto latente para establecer relaciones de pareja. FREUD (1996/900) menciona al respecto “conforme a una determinada experiencia personal, me inclinaría a creer que la elaboración onírica necesita muchas veces más de un día y una noche para producir su resultado, caso en el que no tendremos ya por qué asombrarnos del arte que demuestra en la construcción del sueño” (7, p. 695).

Antes de la fragmentación del sueño; es importante reseñar lo sucedido el día anterior. El domingo como de costumbre la Px llega por la tarde a la comunidad donde trabaja, entra a la casa donde le rentan y esta sola. Por la mañana los dueños de la casa se habían ido a una peregrinación religiosa y regresarían hasta el miércoles de esa misma semana.

El martes previo a la llegada de sus arrendatarios, la Px se sentía cómoda, tranquila, sin miedo. Decide ver la televisión, siente deseos de tocarse, no por la programación que estaba en la T.V., sino por las circunstancias de verse y sentirse sola, saber que nadie la observa, siente que tiene la oportunidad de hacerlo. Apaga la televisión, inicia tocándose los senos, intenta introducirse los dedos en la vagina sin lograrlo ya que dice no sentirse cómoda, por lo que continúa tocándose los senos y la vagina, de pronto viene a su mente las relaciones sexuales con su exnovio y logra excitarse, después ya no es la imagen de su exnovio, ahora surge la imagen de su papá, y recuerda sic “cuando era niña mi papá me tocaba mis partes cuando estábamos acostados”.

Sueño fragmentado

A) Entro a la recámara donde se quedan los señores. B) Cuando abrí la puerta estaba mi papá acostado en la cama. C) Yo me acosté con él. D) Teníamos relaciones sexuales. E) No me importaba que fuera mi papá. F) Yo estaba consciente que era mi papá. G) Mi sensación era muy placentera.

Asociaciones que la Px hace de su sueño, de acuerdo a los anteriores puntos

A) Entro a la recámara donde se quedan los señores. La Px manifiesta que es la recámara principal y con más privacidad, es donde duermen los señores que le rentan. El deseo inconsciente no satisfecho se recrea en el sueño “pudo haber surgido durante el día, pero haber sido rechazado, y entonces perdura en nosotros un deseo insatisfecho, pero reprimido” (FREUD, 7, P. 680, 1996).

B) Cuando abrí la puerta estaba mi papá acostado en la cama. Ya en estado de vigilia, lo primero que la Px asocia de su sueño, es que a pesar de que sabe que es su papá no le importa y pasa al cuarto, le provoca excitación y deseo. Es así, que de acuerdo al desarrollo psicosexual de Freud, esta Px se quedó fijada en la etapa fálica y con la no resolución del complejo de Edipo, “el más importante de estos últimos es que se refiere al hoy tan conocido complejo de Edipo, allí se exponen con toda franqueza las relaciones eróticas y hostiles del niño con su progenitor” (ERNEST, P. 3, 1996).

C) Yo me acosté con él. La primera asociación respecto a este fragmento, la Px menciona sic “cuando era niña mi mamá estaba acostada con nosotros, yo estaba en medio de ellos y estaba de lado de mi papá, él me bajó las pantaletas y él se bajó los pantalones, me rozaba entre las piernas con su pene y ahora en el sueño pasa lo mismo. Al respecto menciona Yildiz (2015), que los sueños después de la primera infancia y después de la vida adulta son ante todo un proceso de gratificación de un impulso del Ello en una fantasía que permite seguir durmiendo.

D) Tenemos relaciones sexuales. Según experiencia previa al masturbarse un día antes del sueño y al momento que viene la imagen paterna, la Px censura conscientemente tal deseo, sin embargo dice, sic “en mi sueño permití que me tocara, que me penetrara, me gustaba, en ese momento no me importaba nada”. En así que “se describe un sueño como sustituto de una escena infantil que se modifica al ser transferida a una experiencia reciente” (NÁGERA, P. 16, 1985). En el sueño está presente la regresión a una etapa infantil donde no es responsable de sus actos y donde puede sin censura dar rienda suelta a sus deseos incestuosos,

E) No me importaba que fuera mi papá. La asociación que la Px hace de este fragmento es sic “vi su rostro, sabía quien era, yo acepto desde el momento de entrar a la habitación”. Al narrar esto la Px, da la impresión de que quien habla es la niña y no la adulta que es. Como niña que es se deja erotizar por la figura paterna, al respecto se menciona que “la escena infantil no puede conseguir su renovación real y tiene que contentarse con retornar a título de sueño” (FREUD, 7, P. 678, 1996).

Por otro lado, Yildiz (p. 2, 2015), dice que:

Las defensas más importantes y de mayor alcance del Yo contra el Ello son aquellas instituidas durante el período preedípico y Edípico en la niñez, se deduce que el contenido principal del Ello reprimido son los impulsos de los primeros años. De acuerdo con esto, la parte del contenido latente del sueño que deriva de los impulsos reprimidos suele ser pueril o infantil, es decir, que consiste en un deseo que nace de la primera infancia y que es apropiado para ella. Esto no excluye de ninguna manera que las partes inconscientes (reprimidos) del Superyó y del Yo toman parte en el contenido latente del sueño la parte esencial del contenido latente es la que proviene del Ello reprimido.

F) Yo estaba consciente que era mi papa. “Esto se debe a que los contenidos latentes se expresan por una versión disfrazada y distorsionada de una fantasía ejecutora de un deseo. El disfraz y distorsión a menudo son tan grandes que el aspecto de satisfacción del deseo en el sueño manifiesto es por completo irreconocible” (YILDIZ, P. 3, 2015). En estado de vigilia el Yo no permite el incesto, mientras que en estado de reposo emerge el Ello, dando rienda suelta a los impulsos de deseo y placer. Al respecto este mismo autor plantea que a causa del impulso o deseo perturbador del Ello se ve gratificado parcialmente en una fantasía y de ese modo pierde por lo menos algo de su urgencia.

G) Mi sensación era muy placentera. La Px, asocia este fragmento como sic “excitante, emocionante e impulsivo porque es un deseo que no se piensa, sólo se actúa y se deja llevar por el momento”, por que en los sueños los individuos se dan permiso, no hay censura. En este sentido se postula que “la razón por la cual los sueños siempre constituyen realizaciones de deseos que son producto del sistema inconsciente, cuya actividad no conoce otra meta que la realización de deseos y que no cuenta con otra fuerza mas que los impulsos de deseos” (NÁGERA, P. 27, 1985).

5.- Resultados: Para hacer consciente lo inconsciente, se analizó e interpretó el sueño, tomando en cuenta el método de la asociación libre, haciendo uso de los restos diurnos del sueño y asociaciones que la paciente hace del mismo.

El motivo manifiesto y consciente es sentirse triste constantemente, mientras que el motivo latente e inconsciente es establecer relaciones de pareja, ya que surge la fantasía de tener relaciones sexuales con la figura paterna. En la Px hay ausencia de angustia, culpa y vergüenza respecto al incesto.

I. Diagnóstico de acuerdo a las pruebas aplicadas: Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad, con subtipos: impulsivo y límite de la personalidad, con rasgos de personalidad dependiente y depresivos de intensidad moderada.

II.- Diagnóstico de acuerdo al DSM-5:

II.I. Trastorno límite de la personalidad por los siguientes criterios diagnósticos.

A) Patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación. B) Alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable. C) Impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para sí mismo (gastos y sexo). D) Inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo. E) Sentimientos crónicos de vacío. F) Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira (p. ej., muestras frecuentes de mal genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes).

II.II Trastorno depresivo mayor: distimia, ya que reúne los siguientes criterios.

A) Estado de ánimo deprimido casi todo el día la mayoría de los días. B) Presenta estados deprimidos, datos de poco apetito o comer en exceso, insomnio o hipersomnia, poca energía o fatiga, baja autoestima, mala concentración o dificultad para tomar decisiones y sentimientos de desesperanza. C) Los criterios de trastorno depresivo mayor pueden estar

presentes de forma continua durante dos años. D) Los síntomas no se atribuyen a los efectos fisiológicos de una sustancia (droga o medicamento) u otro trastorno médico. E) Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o que afecta de forma negativa las áreas social, ocupacional u otras áreas de la actividad del paciente.

CONCLUSIONES

Los sueños establecen manifestaciones de la vida psíquica, los cuales no terminan con el reposo (dormir), representa la realización disfrazada de deseos reprimidos en estado de vigilia. La interpretación de los sueños conlleva a desmembrar los componentes del contenido manifiesto con el intento de entender el contenido latente y mejor entendimiento del psiquismo del individuo en estudio.

Es así que el tema de la interpretación de los sueños sigue siendo algo muy complejo y extenso en su abordaje dado que implica el manejo puntual de diversos conceptos teóricos, así como el conocimiento de las técnicas de interpretación y de asociación libre.

La interpretación de los sueños permite explorar el psiquismo humano, y como herramienta dentro de un contexto terapéutico tiene su importancia, ya que posibilita llegar a los contenidos latentes e inconscientes, tomando en cuenta los contenidos manifiestos y conscientes, por medio de la técnica de asociación libre. Los sueños son en esencia inacabados y cotidianos, complejos y extraños, representativos de deseos reprimidos latentes en estado de vigilia, los cuales emergen en estado de reposo dando permiso a lo no permitido, deseado y reprimido.

Este estudio de caso permitió hacer un pequeño recorrido donde se vislumbran los deseos reprimidos y latentes de la paciente en estudio; además de hacer una revisión teórica básica de la interpretación de los sueños desde una perspectiva psicoanalítica.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

CARRILLO, M. P., Ramírez, P. J. y Magaña, V. K. (2013). Neurobiología del sueño y su importancia: antología para el estudiante universitario. *Revista Facultad de Medicina* 56(4). Universidad Nacional Autónoma de México (México). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400002.

CARROLL, L. (2015). **Alicia en el país de las maravillas: Alicia a través del espejo**. México: Editores mexicanos unidos, S.A.

ERNEST, J. (1996). **Vida y obra de Sigmund Freud: La interpretación de los sueños**. Argentina: Paidós.

FREUD, S. (1996/1900). **La interpretación de los sueños**: Capítulo XVII. Tomo I. Editorial Biblioteca Nueva.

FREUD, S. (1996/1900). **El delirio de los sueños en la Gradiva de W. Jensen**: Capítulo XXXIII. Tomo II. Editorial Biblioteca Nueva.

GARMA, A. (1974). **Psicoanálisis de los sueños**. Argentina: Paidós.

Guía de Práctica Clínica para el SNS. (2009). Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Paciente con Insomnio en Atención Primaria. Disponible: <http://www.guiasalud.es/egpc/insomnio/completa/apartado05/conceptos.html>.

JIMÉNEZ, C. V. (2012). El estudio de caso y su implementación en la investigación. *Revista Internacional de Ciencias Sociales* (8)1. P.p. 141-150. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3999526.pdf>.

NÁGERA, H. (1985). **Desarrollo de la teoría de los sueños en la obra de Freud**. Argentina: Paidós.

OTERO, Luis. (s/f). ¿Cuál es la psicología de Alicia en el país de las maravillas? Disponible en: <http://www.interesante.es/curiosidades/preguntas-respuestas/cual-es-la-psicologia-de-ali...>

Yildiz, I. (2015). La interpretación psicoanalítica de los sueños. Disponible en www.psicoanalistaiyildiz.com/index.../50-interpretacion-psicoanalitica-de-los-suenos.

ANEXO 1. FORMATO DE MINNINGER

Ficha de identificación
Descripción física y psicológica del (la) paciente
Motivo de consulta
Historia familiar
Historia personal
Pautas de ajuste a la vida adulta
Enfermedades psicológicas, psiquiátricas y/o médicas.
Transferencia
Contratransferencia
Pronóstico
Diagnóstico clínico.
Enfoque terapéutico
Fecha de inicio tratamiento psicológico:
Fecha de finalización tratamiento psicológico:

Basada en el formato de Menninger, con algunas modificaciones, responsabilidad de Olga Gálvez.

ANEXO 2: HISTORIA CLINICA

FICHA DE IDENTIFICACION.

Nombre:
Edad:	26 años
Sexo:	Femenino
Escolaridad:	Lic. en Intervención Educativa
Ocupación:	Maestra
Estado civil:	Soltera
Nacionalidad:	Mexicana
Lugar de nacimiento:	Zacatecas, Zacatecas.
Lugar de residencia:	Guadalupe, Zac.
Nivel socioeconómico:	Medio bajo
Religión:	Católica (No practicante)
Referido por:	Ella misma
Fuente de información:	La px
Grado de confiabilidad:	Buena
Sesiones por semana:	Una

DESCRIPCIÓN DEL PACIENTE

Es una joven que aparenta la edad que dice tener; mide 1.50 cm de estatura y pesa 54 kg aproximadamente, es de complexión delgada, su cara es afilada, de tez morena clara, ojos cafés, pelo negro. Se presenta bien aliñada; viste con ropa oscura, pantalón de mezclilla, blusas de cuello alto y manga larga; luce y transmite insignificancia por la forma de expresarse tanto verbal, corporal (camina encorbada) y facialmente, así como por la manera de vestirse. En las sesiones por lo regular mantiene la cabeza inclinada; su discurso es pausado, su expresión facial y verbal denotan tristeza. Está ubicada en la esfera psicológica, tiempo, espacio, lugar y persona.

MOTIVO DE CONSULTA

Acude a terapia ya que manifiesta sentirse deprimida desde hace varios años, esto se ha acentuado a un más en los últimos 10 meses. Refiere que una tía materna murió hace 10 meses, además hace 4 meses murió su abuelo materno y hace 15 días que terminó con su novio por lo que se siente muy triste y afectada.

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Refiere haber tenido novios de poca duración (un mes o tres meses), las relaciones se han tornado con demasiada inseguridad. A decir de la paciente por lo regular se ha sentido deprimida sic “creo que desde que tengo uso de razón me he sentido triste y por cualquier situación o problema me deprimó con facilidad, con la muerte de mi tía y abuelo me siento aún mas triste, además no me siento apoyada por mis padres, mi mamá no me ha defendido en situaciones difíciles de mi vida”.

En la cuarta sesión habla del aspecto sexual, narra con dolor y vergüenza que fue

abusada sexualmente por su padre cuando ella tenía aproximadamente cinco años de edad, esto siguió sucediendo hasta los siete años. Tiempo después se lo cuenta a su mamá y ésta no le cree, es una situación que no ha podido superar. Menciona que sus padres entre si son muy dependientes, incluso los dos por lo regular tienen el mal hábito de tomar licor todas las noches. Además pasan situaciones extrañas, por ejemplo hace como un año, en una ocasión que su papá estaba tomado quiso besar a su hijo (hermano de la paciente). Por regular la Px se siente observada por su papá cuando se baña, pasa con frecuencia por su cuarto o entra a el sin ninguna justificación.

HISTORIA FAMILIAR

Papá: Tiene 49 años, nació en Tepic, Nayarit, es el primero de diez hermanos. Estudió la primaria, trabaja en una empresa de pinturas. La px describe a su papá como sic “gritón, mal hablado, en ocasiones comprensivo, impaciente, tiene buen humor, se preocupa”. La relación de la px con su papá es de poca comunicación, no tienen una relación excelente ni mala, trata ella de llevarse bien con su papá.

Mamá: Tiene 50 años, nació en Zacatecas, ocupa el noveno lugar de nueve hermanos. Estudió la primaria, es ama de casa. La px describe a su mamá como sic “una persona comprensiva, trabajadora, cariñosa, responsable, tímida y con baja autoestima”. La relación de la px con su mamá es buena, platica con ella, no de todo.

Hermano: Tiene 22 años de edad, nació en Zacatecas, cursa el 3er., semestre de la licenciatura en derecho. La px describe a su hermano como sic “una persona introvertida, tímida, con baja autoestima, se deprime con frecuencia, es responsable y buena gente”. La px menciona que la relación con su hermano no es buena ya que sic “sonsacaba a mi hermano cuando yo tenía como 5 años y jugábamos a los novios. A la edad de 10 a 12 años, veíamos revistas de sexualidad y teníamos relaciones sexuales, si me penetraba”.

Hermana: Tiene 18 años, nació en Zacatecas, estudia el primer semestre de preparatoria; la relación de la paciente con su hermana es de confianza, la considera como una amiga cercana. Describe a su hermana como “una persona alegre, simpática, sociable, guarda secretos, es comprensiva, a la vez un poco fría, creo que por eso evade los problemas”.

HISTORIA PERSONAL

La paciente es la primera de tres hermanos, fue amamantada a pecho materno aproximadamente durante un año. No refiere ninguna enfermedad grave en los primeros años de edad, ni en lo sucesivo, solo las comunes (de las vías respiratorias).

En lo que se refiere a enfermedades psiquiátricas o trastornos psicológicos, no tiene información de ningún familiar que haya sufrido de estas, en lo que respecta a la paciente tampoco ha presentado enfermedades psiquiátricas.

Preescolar: Recuerda que le gustaba asistir al kínder, sin embargo era una niña que se aislaba, por lo regular se sentía triste. No recuerda más de esta etapa, solo recuerda tener la sensación de más momentos tristes que alegres.

Primaria: El primer día que acudió a la primaria sintió miedo, estaba nerviosa. Menciona que había profesores que la minimizaban, la hacían sentirse mal, se distraía con facilidad. Recuerda haber pasado más momentos tristes que alegres. Comenta que cuando tenía 5 años aproximadamente, su papá incio a tocar sus partes; sic “estaba acostada en medio de mi mamá y mi papá, el se bajo el pantalón y me empezo a rozar con su pene, creo que no me penetro, pero si me siento abusada sexualmente”. Cuando pasaba eso con su papá se inmovilizaba, no sabía qué hacer. Esto se repitió hasta que ella estaba en segundo año de primaria, piensa que ya no se repitió porque se alejo de su papá. Despues se lo cuenta a su mamá y ésta no le cree.

Secundaria: Manifiesta sentirse con frecuencia triste y deprimida, aún más de recordar lo que había pasado con su papá, eso la hacía sentirse inferior, con baja autoestima, y más de pensar que ya no es virgen. Su mamá siempre le decía lo importante que era conservar la virginidad antes de casarse, ya que despues no vale nada. A los 13 años se presentó su menarca, no sintió miedo, lo tomó como un acontecimiento normal, la información sobre este tema la obtuvo de su mamá, y de la escuela primaria.

Preparatoria: Le gustaba convivir más con sus compañeros, sin embargo se hizo más reservada. No le agradaba tener pretendientes, ya que pensaba que no funcionaria si tuviera una relación de noviazgo.

Profesional: Termina la licenciatura en Intervención Educativa.

Pautas de ajuste a la vida adulta:

Ajustes familiares: Presenta dificultad para relacionarse con sus padres, especialmente con la figura paterna; dice querer mucho a sus hermanos, aunque la relación con ellos no es tan buena; sin embargo tiene mejor comunicación con su hermana que con su hermano.

Ajustes escolares y/o vocacionales: Su deseo siempre fue estudiar la carrera de educadora, al no poder acceder a dicha licenciatura decide estudiar una carrera similar a lo que ella quería estudiar inicialmente.

Ajustes laborales: Empezó a trabajar cuando termino la preparatoria. Durante dos años no estudió, solo trabajó. Después continúa trabajando y al mismo tiempo estudia una licenciatura. Al terminar la licenciatura inicia a trabajar como maestra de primaria en una comunidad de Zacatecas.

Ajustes sociales: Se le dificulta adaptarse a situaciones nuevas, así como a las personas adultas que acaba de conocer; por lo regular no tiene buena relación con la las personas con las que interactúa . En la época en que cursaba la licenciatura, tenia pocos amigos y amigas; y a los amaigos los veía como candidatos a ser novios, o bien cuando

conocía a un chico y se hacia amiga de él, lo veía inmediatamente como posible novio.

Ajustes sexuales: Presenta grave conflicto en esta área ya que la Px dice haber sido abusada sexualmente por la su padre. A los 13 años se presenta su menarca, a los 15 años de edad se masturba con frecuencia; ya de adulta, con pleno conocimiento de lo que significa la relación sexual, ésta fue cuando la paciente le faltaban cuatro meses aproximadamente para cumplir los 25 años. A partir de este momento al conocer a un muchacho tiene relaciones sexuales, sin importar si tiene poco tiempo de conocerlo.

Transferencia: Me ve como una figura de contención y rescatadora de sus miedos e inseguridades, se siente escuchada y comprendida.

Contratransferencia: Inicialmente se percibe como una pequeña niña desprotegida y perdida, la cual necesita ser encontrada y llevada a un entorno estable que le permita estar tranquila, sin miedos, y así logre adaptarse a las diversas circunstancias de su vida. Después, se percibe incoherente con lo que dice y siente. Habla del pasado (abuso sexual por parte de su padre) con dolor y vergüenza; y cuando narra los sueños sexuales con la figura paterna, lo hace con tranquilidad, no denota tristeza, ni dolor.

Pronóstico: Reservado por el abuso sexual. Sin embargo puede resultar positivo siempre y cuando la Px acuda una sesión como mínimo por semana.

Enfoque terapéutico: Psicodinámico.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 24, 25, 26, 29, 31, 33, 113, 132, 147, 150, 158, 160, 161, 167, 168, 169, 170

Aquarela 115

Atividade 10, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 118, 120, 128, 133, 134, 138, 145

Autolesão 24, 27, 30

B

Bem-estar 11, 33, 76, 77, 80, 84, 85, 94, 97, 105, 106, 107, 108, 113, 116

Bienestar Social 181

Bissexualidade Psíquica 15, 16

C

Cinema terapia 11, 126, 127, 128, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 148

Complementaridade dos Sexos 10, 15, 16

Cuidado en salud mental 10, 65

Cultura 15, 16, 38, 39, 40, 41, 43, 56, 58, 59, 64, 66, 70, 71, 73, 74, 88, 101, 103, 107, 119, 121, 155, 159, 173, 193

Cutting 9, 10, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 33, 34

D

Depressão 11, 16, 27, 106, 107, 136, 150, 158, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 168, 169

Depressão na Adolescência 158, 160, 161, 167, 168

Dimensiones de la personalidad 171, 174

E

Edadismo 44, 46, 47, 48, 51, 55

Educação 20, 57, 58, 59, 63, 64, 105, 108, 109, 113, 114, 137, 149, 193

Enfoque intercultural 65

Enfoque relacional 65, 69, 72, 74

Envejecimiento poblacional 44, 55

Estilo de Vida Saludable 181

Estudio de Caso 1, 2, 4, 10

Etiologia Psíquica 24, 26, 27, 28, 29

F

Formação em Psicologia 44

G

Gerontologização de las profesiones 44, 46

H

História da Psicologia 152

I

Inconsciente 9, 1, 3, 4, 8, 25, 29, 36, 37, 38, 116, 117, 118, 125, 168, 193

Inovação Social 11, 76, 78, 79, 80, 84, 85, 86

Investigación Cualitativa 181

M

Metamodernidad 10, 35, 36, 39, 40, 41, 42

Metodologia Científica 152

Métodos de Observação 152

Modernidad 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

P

Personalidad 12, 2, 3, 8, 38, 47, 70, 137, 149, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Posmodernidad 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Promoción de la Salud 181

Psicanálise 9, 15, 17, 22, 23, 24, 29, 34, 130, 135, 143, 149, 150, 161, 169, 193

Psicogerontología 44, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 56

Psicologia 2, 9, 10, 11, 19, 21, 22, 24, 34, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 64, 73, 74, 76, 77, 78, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 101, 102, 103, 104, 107, 114, 121, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 168, 169, 193

Psicologia Comunitária 76, 77, 78

Psicoterapia Infantil e Juvenil 126

Pulsão 9, 10, 15, 19, 20

R

Restos Diurnos 1, 8

S

Saúde Mental 9, 11, 24, 94, 95, 103, 105, 106, 107, 108, 113, 115, 116, 118, 119, 124, 131,

139, 149, 154, 160, 169

Sentido 10, 1, 4, 8, 11, 21, 25, 28, 29, 32, 33, 37, 38, 40, 42, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 70, 72, 74, 79, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 105, 106, 107, 118, 129, 132, 159, 161, 174, 185

Sexualidade 9, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 160

Símbolos 67, 115, 117, 119, 121, 124, 159

Sueño 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

T

Teoria Histórico-Cultural 10, 57, 58, 60, 62, 64

Terapia Cognitiva Comportamental 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 138

Teste da Árvore 158, 159, 169

Testes Projetivos 158, 161

Trastornos Mentales 38, 181

V

Valores Interpersonales 12, 171, 174, 175, 177, 178, 179

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

INVESTIGAÇÕES CONCEITUAIS, FILOSÓFICAS, HISTÓRICAS E EMPÍRICAS DA PSICOLOGIA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020