

ALGUNAS CONSIDERACIONES PREVENTIVAS EN EL DESARROLLO AFECTIVO DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE*

Fernando Cabaleiro Fabeiro**

INTRODUCCION

Quienes trabajamos en psicoanálisis y en psicoterapia de orientación psicoanalítica estamos a menudo confrontados con la cuestión del encuadre de las sesiones por un lado y del que hacer interpretativo de las fantasías por otro. A menudo una y otra de estas dimensiones resultan difíciles de distinguir encontrándolas íntimamente entrelazadas. Realidad necesaria para trabajar las fantasías, límite para un espacio, continente y contenido, lo epigenético y lo filo-ontogénico... son la cara y la cruz, siempre imprecisas, de la moneda de nuestras abstracciones a la hora de querer comprender la clínica. Pienso ya aquí en la clínica de la Psiquiatría de Niños y Adolescentes y, de forma más precisa, en el trabajo preventivo que ocupa desde ya hace muchos años una buena parte de mi trabajo cotidiano.

Cuanto más se acerca el trabajo preventivo a la categoría de prevención primaria y de promoción de la salud mental, mayor importancia reviste la noción de encuadre, de realidad externa, de entorno. Esta opinión, lógicamente, adquiere todavía mayor consistencia en la medida en que el ser humano objeto de la prevención es más inmaduro y dependiente. Sin embar-

*Ponencia presentada el 21 de mayo de 1994 en las I Jornadas de Atención Precoz organizadas por la Asociación para la Promoción de la Salud de Niños y Adolescentes ALTXA. En Getxo (Vizcaya).

**Psiquiatra Centro de Salud Municipal Distrito Retiro. Madrid.

go, si el encuadre, la realidad externa, el entorno son importantes aquí, es precisamente en el sentido en que estamos buscando su adecuación a lo filo-ontogénico, a lo madurativo, al desarrollo evolutivo del mundo pulsional y fantasmático del niño.

En prevención primaria en Salud Mental Infantil tienen gran importancia los llamados por G. Caplan (1) “aportes básicos” tanto los físicos como los psicosociales o los socioculturales. La labor de las matronas, enfermeras puericultoras, pediatras, educadores, trabajadores sociales, es decir, la aportación de los recursos sociosanitarios tiene un gran valor para la salud mental del niño y adolescente, y la prevención primaria en este campo está en buena parte en sus manos. Pero somos los profesionales de Salud Mental de Niños y Adolescentes quienes tenemos la tarea de sensibilizar, informar y contribuir a la formación de aquellos profesionales, favoreciendo espacios de reflexión y de elaboración sobre el mundo psíquico infantil. Y por supuesto nosotros tenemos un lugar y una función directa a desempeñar, como ellos, en la primera línea de los programas preventivos primarios.

Pero lo que aquí pretendo poner de relieve es que la labor preventiva primaria en Salud Mental Infantil puede oscilar desde un polo más informativo a otro más elaborativo. Y a mí entender, es algo específico de Salud Mental que esta labor se haga de la manera más elaborativa posible. Me refiero a que las intervenciones preventivas puedan al menos insertarse en un diálogo, lo más personal posible, a nivel individual o de grupos, mas o menos amplios, en los que pueda haber interacción e intercambio. Pero el concepto de lo elaborativo puede ir hasta su significación más profunda psicoanalítica, es decir, referirse a aquellas intervenciones que buscan generar cambios a niveles inicialmente no conscientes. Difícil es que esto pueda producirse en actividades planificadas para la comunidad en prevención primaria, y lo más habitual es que esto tenga lugar en la prevención secundaria. La prevención primaria

tiene sin duda unos límites en sus pretensiones elaborativas, quedando estas, en general, limitadas a niveles conscientes, niveles en absoluto menospreciables, sino, al contrario, de un valor incuestionable. Un trabajo preventivo de este tipo ha de estar encaminado a promover y facilitar una mejor adecuación del entorno a las exigencias del desarrollo pulsional y fantasmática del niño. Para ello, las tareas preventivas creo que deben ser concebidas como un “holding” (2) de acompañamiento, de detección de riesgo, de ayuda concreta en algunos casos y de valorización de las capacidades y competencias reales del entorno y de los propios niños y adolescentes. Esta labor conlleva, sin duda, algunos elementos informativos en nuestra comunicación como profesionales de Salud Mental, pero conviene precisar. La comunicación humana dicen los teóricos de la comunicación que es a la vez analógica y digital. La digital es unívoca, inequívoca, lineal y aunque no es deseable que tenga lugar exclusivamente, podría utilizarse de manera eficaz en la Sanidad a la hora de realizar tareas que se sitúan fundamentalmente en la dimensión más biológica de la salud al modo informativo-pedagógico. Por ejemplo, y aunque no fuese lo ideal, podría promoverse con éxito una campaña de vacunación a través de “posters”, comunicaciones por radio, “spots” publicitarios audiovisuales o folletos divulgativos. Sin embargo, anticipar las vivencias de culpa que pueden surgir en una madre que ha de trabajar tras su permiso de maternidad, ya es otro cantar.

Cuanto más está presente la dimensión psíquica de la salud en las tareas preventivas, menos es posible el modelo de la información digital. La presencia de la comunicación analógica, no verbal, acompañando a las expresiones verbales y la existencia de un diálogo, de una escucha, de una reflexión, de un movimiento introspectivo, de una intuición, de un lenguaje circular, no lineal, y evocador de afectos, este tipo de comunicación más personal puede tener mayor calado psíquico y es así cómo yo entiendo el contexto idóneo para poner a disposi-

ción las informaciones necesarias, o realizar las intervenciones preventivas primarias en Salud Mental Infantil. Hay muy pocas informaciones de tipo digital que puedan tener en este campo un valor preventivo, y muchas veces lo que producen es un efecto innecesario yatrogénico. Dos ejemplos:

- Las campañas informativas a favor de los hijos deseados, convierten a otros en los no deseados. He visto a madres, en las primeras entrevistas del Programa Materno-infantil que coordino, asomárseles las lágrimas al decir que sus embarazos no habían sido deseados, cuando en realidad deseaban estar contentas con su embarazo y podrían estarlo. Yo hablo siempre de embarazos previstos e imprevistos o buscados y no buscados.
- Y algo parecido ocurre también con las informaciones lineales, sin mayores matizaciones, dadas a favor de la lactancia materna, que añaden a las inseguridades y a los sentimientos de culpa de algunas madres, que no pueden dar de mamar, un nocivo suplemento.

Pues bien, hechas estas consideraciones de carácter general sobre mi forma de entender el trabajo preventivo primario, querría pasar ahora a considerar tres cuestiones preventivas sobre algunas actitudes, hábitos o modas de crianza o educación de niños y adolescentes, que vienen llamando mi atención desde hace tiempo y que creo que tienen repercusiones negativas en el desarrollo de la vida afectiva y, en general, de la personalidad.

OPORTUNIDAD Y CONTINUIDAD EN LA GUARDA DEL NIÑO

Creo que no es necesario aportar pruebas clínicas de algo que quienes trabajamos en Salud Mental de Niños y Adolescentes constatamos casi a diario. Me refiero a la gran coincidencia entre la constatación de problemas psíquicos en niños

y adolescentes y el hallazgo en sus anamnesis de irregularidades en los cuidados recibidos cuando eran bebés o niños pequeños. Sin embargo, conviene empezar por decir que no existe una correspondencia exacta, ni mucho menos, entre ambas situaciones. A veces nos sorprende cómo un niño o un adolescente, con una historia de condiciones de crianza perturbadas, ha alcanzado un funcionamiento psíquico que podría situarse en los límites de la norma. Es entonces cuando pensamos en los excepcionales potenciales ontogénicos y en la capacidad reparadora del proceso evolutivo, del entorno o, si acaso, del azar. Otras veces, lo que nos sorprende es que un niño, que no ha tenido notorias irregularidades en sus primeros cuidados, venga a consulta con problemas que acabamos considerando graves. Pensamos entonces que su equipamiento ontogénico pudiera no ser competente, o que hubo cuestiones cualitativas en los primeros cuidados que se han escapado a nuestra investigación, o que quizás tuvo un “impasse” evolutivo en una determinada edad o, todavía, pensamos en el gran poder patógeno que el entorno pudo tener más recientemente.

Hechas estas salvedades, retomo como válida mi primera afirmación de que es muy frecuente la coincidencia entre trastornos afectivos, o trastornos psíquicos en general, y alteraciones significativas en los primeros cuidados. Y es más frecuente que quienes presentan una patología importante hayan sufrido alteraciones en sus primeros cuidados, y menos frecuente que quienes tuvieron cuidados inadecuados, presenten problemas. Quiero así dejar bien sentado que ante un niño, un adolescente o un adulto con trastornos psíquicos, hay que evitar el caer en abordajes historicistas, pero, en cambio, a la hora de hacer prevención hay que tener muy en cuenta la frecuencia con que las historias se repiten.

Hasta aquí me he referido en un sentido muy amplio a las irregularidades en los primeros cuidados y quiero ahora restringirme a algunas situaciones irregulares que se manifiestan

en las historias clínicas de niños y adolescentes. Me centraré únicamente en aquellos casos en que las madres tuvieron que trabajar, o eligieron hacerlo, antes de que sus hijos o hijas tuviesen tres años, teniendo que delegar sus funciones durante sus horarios laborales. Me referiré sólo a las madres, y no a los padres, por simplificar la exposición, por el hecho de que son las situaciones más habituales y por el papel predominante que, en general, es deseable que tengan las madres en los primeros cuidados del hijo, pero bien a sabiendas de la importancia de la función y de la responsabilidad del padre en su colaboración y apoyo a las tareas de maternidad y en los cuidados, en general, del hijo. Utilizaré el término de “integración” para referirme al momento y al proceso de adaptación que el bebé, o el niño pequeño, y su entorno viven cuando los padres delegan a otras personas o instituciones una parte de los cuidados que hasta entonces le venía proporcionando la madre. Veamos el abanico más frecuente, aunque no exhaustivo, de este tipo de integraciones que considero problemáticas y que aparecen muy a menudo en las anamnesis de niños con trastornos psíquicos:

1. Integraciones muy precoces en el sistema de guarda, es decir, durante los dos o tres primeros meses de la vida del niño.
2. Integraciones bruscas e intensivas en el sistema de guarda, pese a producirse en un momento evolutivo bastante adecuado, como puede ser el final del cuarto mes.
3. Integraciones que coinciden con el destete y a veces con que el niño es cambiado de la habitación de los padres a la suya propia.
4. Integraciones en el sistema de guarda con edades especialmente delicadas (de 4 a 12 meses), o poco adecuadas (de 1 a 3 años).

5. Integraciones realizadas con numerosos cambios de personajes cuidadores substitutivos maternos y que a veces llevan también aparejados cambios de los lugares del niño.
6. Las que podríamos llamar “integraciones promiscuas”, es decir, aquellas situaciones en que los niños se crían en los ambientes de los pequeños negocios familiares, con una inadecuada participación de la clientela y una cierta delegación de los cuidados parentales en ella.

Los motivos de consulta y los problemas psíquicos con que nos encontramos cuando en la anamnesis están presentes una o más de estas formas de integración, pueden ser muy diversos en cuanto a su importancia o al tipo de trastorno. No creo que sea posible hallar una especificidad. Lo que sí creo, es que afectos depresivos importantes están, de una u otra forma, casi siempre por medio y es lógico que así sea si tenemos en cuenta que la simbiosis y, sobre todo, la separación-individuación (3) son los períodos evolutivos comprometidos.

Ilustraré y comentaré algo estas seis situaciones, también a la luz de mi experiencia en el Programa Materno-infantil a la hora de abordar con los futuros padres, o con los que acaban de ser lo, las condiciones de guarda de sus hijos.

1. **En las integraciones precoces** influyen más a menudo factores psicógenos, que situaciones de desinformación o de realidad externa. A menudo son madres muy activas con un estilo de pensamiento operativo, con frecuencia competitivas, que se han rodeado de un tropel de compromisos y de proyectos profesionales y que así pretenden no tomar conciencia de su embarazo, ni de su maternidad. Buscan mil excusas para no permitirse vivir afectos y experiencias que podrían serle entrañables de no estarles prohibidas o resultarles muy peli-grosas. Con frecuencia, sin embargo, nos sorprende, una y otra vez, que estas mujeres, tras haber participado en la primera parte del Programa Materno-infantil y haber dado a luz,

ya no dicen que van a empezar a trabajar a las dos o tres semanas del parto y se les ve cogidas con ganas a sus bebés como a algo que estuvo a punto de escurrírseles entre los dedos. Pienso que los bebés hacen milagros, pero el que se pusiera un poco en cuestión que no se permitiesen vivir sus afectos, el vivenciar el “holding” de la relajación y, en general, los cuidados de los diferentes profesionales, así como el incentivo de la complicidad grupal con las otras compañeras embarazadas para vivir la maternidad, algún papel debe también representar todo ello en estas evoluciones positivas. Cuando no es así, las perdemos a veces de vista, pero si no son ellas, son otras quienes nos cuentan historias como las de ellas cuando nos vienen a consultar por los problemas de sus hijos. Recuerdo el caso de una madre así; para ella había sido la actividad política y sindical la que le había sustraído su maternidad. El niño había rodado por guarderías, abuelos, amigos y el régimen de custodia del niño, que entonces tenían ella y el padre, de quien muy pronto se había separado, consistía en un día en casa de uno y otro en casa del otro. El niño presentaba trastornos obsesivos y narcisistas, y la madre que llegó a hacer un trabajo psicoterapéutico personal válido, años después venía a consultar; esta vez, tras grandes y positivos esfuerzos por recuperar la maternidad perdida, venía, en cambio, a hablarme de sus dificultades para acceder a que su hijo pudiese irse con su padre a vivir a una ciudad lejana.

Pero bueno, también bajo este epígrafe se encuentran otras situaciones de incorporación precoz de la madre al trabajo que, haciendo gala a las series complementarias de Freud (4), su componente psicógeno no es tan fuerte e incluso a veces inexistente. Son situaciones de realidad como la amenaza de pérdida de trabajo en empresas privadas, que se las arreglan para presionar a las madres haciendo caso omiso de la ley, o situaciones coyunturales de sobrecarga laboral en profesiones liberales o negocios propios, y muy a menudo se trata de embarazos imprevistos. En general son los sentimientos de culpa los que en estas ocasiones juegan sus cartas en mo-

mentos tan críticos de la organización del vínculo materno y, por tanto, con probables consecuencias en los futuros investimentos relacionales. En ocasiones es posible ayudarles a una relativa aceptación de la cruda realidad y a evitar posibles descompensaciones y, en otras, cuando es posible, a plantearse la modificación de la realidad o a ponerla en un segundo término a su maternidad con el bebé simbiótico.

2. Las integraciones bruscas e intensivas, en período evolutivo bastante adecuado, son muy frecuentes. Se trata de madres en general poco previsoras y con una intensa preocupación maternal primaria (5), que llegan hasta el último día del permiso de maternidad (actualmente el permiso de maternidad es de 16 semanas) con dedicación exclusiva a su hijo. De este modo, al día siguiente ella sale catapultada hacia el trabajo y el niño hacia la guardería, dejando ambos bruscamente, de hacerse compañía durante ocho horas diarias más o menos. Si ya era intensa la preocupación maternal, todavía aumenta más, y más aún si, como es frecuente, el bebé se pone malito a los pocos días de empezar a ir a la guardería. Alguna de estas madres consulta por estado de ansiedad y preocupante descenso del rendimiento laboral. A la hora de recoger anamnesis, las dificultades de la madre a separarse de su bebé sólo suelen aparecer si se pregunta específicamente y aún así creo que no siempre. Cuando aparecen de forma espontánea es cuando ese intento de integración fracasa porque el niño presenta sus primeros síntomas con rechazo de la alimentación y pérdida de peso, por ejemplo, y entonces la madre o consigue un permiso sin sueldo, o deja de trabajar o cambia de sistema de guarda.

También hay que recordar aquí que de estas integraciones bruscas son responsables a veces algunas guarderías que no permiten que la madre haga una integración progresiva de su bebé, dándose tiempo a sí misma y al hijo para hacerse a la nueva situación. Estas guarderías, a veces por razones de organización interna o de naturaleza financiera, aseguran a los padres que lo mejor es que el bebé se adapte directamente a su jornada completa.

3. Las integraciones que coinciden con el destete y, a veces, con el cambio de habitación del niño son frecuentes y, en ocasiones, además son bruscas y extemporáneas. Tienen toda una lógica y es la de la madre, también poco previsora, sin duda no por azar, a quien se le echa el tiempo encima, ha de empezar a trabajar y llevar el niño a la guardería o conseguir que alguien se ocupe de él y, por tanto, ha de pasarlo al biberón. Además como el bebé ya duerme por la noche unas cuantas horas de un tirón sin pedir pecho y las preocupaciones maternas iniciales se han ido calmando, se considera que es el momento de que pase a su propia habitación. Refiriéndose a esta época dice L. Kreisler (6): "En esta edad, muchos insomnios revelan la discontinuidad por la variedad de las personas que se ocupan del niño, los cambios en los cuidados, las separaciones intempestivas". R. Debré y A. Doumic (7) ponen en relación el insomnio de estas épocas con insuficiencias afectivas y de estimulación motriz. Es lógico pensar que las circunstancias apuntadas, desfavorables por acumulación, juegan un papel en ello.

4. Las integraciones del niño pequeño en un sistema de guarda desde el 5.º mes hasta que nos acercamos a los tres años constituyen, a mi entender, un factor de riesgo a tener en cuenta. Todo parece indicar que antes de los 4-5 meses, aproximadamente, la plasticidad adaptativa de los bebés es muy grande y que, a partir de ahí, se van organizando en él unas mayores necesidades y exigencias en cuanto a la especificidad y continuidad de los personajes cuidadores significativos y, en particular, de la madre. En torno a los tres años el niño suele haber adquirido ya un gran recurso: la representación interna y estable de su madre como un ser diferente de él y con vida propia, lo que le permite tolerar, en cierta medida, su ausencia de forma satisfactoria y enriquecedora para su desarrollo y socialización.

M. Klein, R. Spitz, D.W. Winnicott y M. Mahler, entre otros autores que han investigado sobre el desarrollo afectivo del ni-

ño, sitúan, cada uno con sus peculiares concepciones, entre los cuatro y los seis meses el inicio de un cambio psicológico muy importante para el niño. En el paso de la posición esquizoparanoide a la posición depresiva, del estadio precursor del objeto al estadio del objeto libidinal, de la fase de la dependencia absoluta a la relativa, o de la simbiosis a la subfase de diferenciación, se sitúa el gozne entre un período de mayor plasticidad adaptativa y otro de bastante menor plasticidad. Aunque autores como M. Soulé y Janine Noel (8), sitúan la edad más adecuada para hacer una integración del niño, cuando la madre ha de trabajar, antes de los 6 meses y después de los 2 años, yo considero más cauto situar la antes de los 4-5 meses o ya aproximadamente a los tres años. Entre otros argumentos, es que veo bastantes bebés de la población general con manifestaciones de angustia ante el extraño en el 5.º y 6.º mes y, por otro lado, malas adaptaciones a la guardería, esto ya en anamnesis de consulta, durante el tercer año. La vida social del niño se organiza en el lugar de la ausencia de la madre, lugar del extraño, lugar del padre y ese también es el lugar de la guardería. Si la integración en ella fracasa, es probable que así suceda en la vida escolar y en la laboral del adulto.

Pero lo que es penoso de la situación es la ignorancia general en cuanto a precisiones, no teorizaciones, sobre el tema. Profesionales que trabajan con la infancia en los Servicios Sociales, en las guarderías, en Pediatría, en Salud Mental de Adultos y con cierta frecuencia en la Salud Mental Infantil, desconocen los períodos adecuados e inadecuados para hacer una integración. Una explicación quizás la encontramos en la escasez del trabajo preventivo primario en Salud Mental Infantil o en que se pueda uno leer todo un extenso manual de Psiquiatría infantil sin que figuren estos datos, también ausentes en buenas Guías de Salud Infantil o de Salud Mental en Atención Primaria, ya sean del Ministerio de Sanidad (9) o de alguna Consejería de Salud (10). Alguna de ellas menciona tímidamente que en el 8º mes no se debe integrar un niño en la guardería.

5. Integraciones realizadas con numerosos cambios de personajes cuidadores. Las experiencias significativas y repetidas de pérdida y de discontinuidad, cuando estamos en un período de la vida en que se esta creando la permanencia de las representaciones, de los investimentos afectivos y se están poniendo en marcha los procesos identificatorios primarios, fácilmente afectan a la consistencia yoica y, cuando menos, generan una sensibilidad y un tipo de reacciones específicas ante una situación similar futura o una amenaza de que pueda producirse. Pero el problema de estas experiencias es, unas veces, el valor sumatorio de gota que desborda el vaso, y otras, el valor desencadenante de historias relacionales conflictivas con los padres, que, de otro modo, pudieran no haber tenido lugar.

6. Las integraciones “promiscuas”. Sólo quiero explicar un poco aquí las situaciones en que los padres, propietarios de un pequeño negocio familiar, ponen con frecuencia a los hijos cuando creen estar asumiendo plenamente su guarda, al tenerlos con ellos en el local de trabajo durante una larga jornada laboral. En general son padres que tienen un bar o una pequeña tienda de productos de alimentación en los que hay un cierto movimiento de clientes. El niño vive ahí situaciones difíciles, puesto que el cliente pasa primero, la historia se repite muchas veces, y cada día, en edades de fuerte dependencia. Los clientes se dirigen al niño, tras haberle hurtado a los padres, para hacerle una gracia o entretenerse un momento, pero ellos están a lo que están. Los padres pueden imaginar incluso que, además de ellos, el niño tiene el agasajo de la clientela.

En los comienzos de mi formación como Psiquiatra de Niños, le oí hablar de estas situaciones a R. Diatkine y me pareció entonces una curiosidad, pero con el paso de los años he atendido a bastantes niños, que habían pasado por estas situaciones, por diferentes motivos. Recuerdo un niño de unos diez años, de quien el padre me contaba, a título anecdótico

pero extrañado, que no había manera de que estuviese un rato a gusto en el bar, que evitaba ir por allí, que, si iba a la hora de recoger el negocio, quería que toda la familia se fuese rápidamente y que, si por cualquier motivo tenía que estar un rato en el bar, adoptaba una actitud hosca y huraña, incluso con clientes que se dirigían a él amablemente. El niño tenía sus buenas razones para ello.

Dos casos de hijos de propietarios de bares, que todavía tengo en seguimiento, pese a ser muy diferentes, tienen algo en común y es que, tras un breve ensayo de esta especie de guarda promiscua, las dos parejas de padres, desbordados por el trabajo en determinados momentos del día y con una jornada laboral muy larga, hicieron una cesión de los hijos a las abuelas. Hubo dificultades de los niños para adaptarse con ellas y, más tarde, para regresar con sus padres.

En el Programa Materno-infantil me he encontrado con futuros padres con bar o similares y han sido situaciones relativamente sencillas de orientar. Hablando algo con ellos, comprenden la importancia de que la madre viva al menos unos primeros meses de plena maternidad, lo inadecuado del ambiente del negocio para el niño y lo preferible que puede ser una guardería reduciendo la madre un poco su jornada para estar un tiempo a solas, cada día, con su hijo en casa. Yo estoy convencido de que hay muchos padres jóvenes que no se acaban de creer la importancia que ellos tienen para sus hijos y que a veces todo consiste en mostrárselo de forma adecuada.

SOLTANDO HILO A LA COMETA DE LOS HIJOS

Quiero ahora pasar a abordar otra cuestión preventiva que podría sin duda ser muy extensa, pero, por las dimensiones que me propuse para el conjunto de esta exposición y dado que el núcleo de la cuestión es bien conocido, me limitaré sim-

plemente a mencionar algunos aspectos. Está claro, por el encabezamiento, que me voy a referir a algo que tiene que ver con la distancia entre padres e hijos a lo largo del desarrollo de éstos. La distancia psicológica es una noción que hace referencia al mundo interno, a las llamadas relaciones de objeto, que, sin duda, pueden traducirse en actitudes relacionales diversas. Pero manteniéndome en el terreno de la prevención primaria en el sentido que lo define G. Caplan (1), voy a hablar de la distancia física y, en particular, de algunas costumbres sociofamiliares que conllevan que los padres permanezcan separados de sus hijos durante algunos días, semanas o meses. Sin duda estos distanciamientos físicos en el tiempo tienen que ver con las distancias psicológicas y viceversa. La angustia de separación es la protagonista principal y en este sentido estos alejamientos tendrían la misma naturaleza que las cuestiones de guarda que acabamos de ver. Pero a mí me interesa que se reconozcan y se identifiquen algunas situaciones bien concretas. Una cosa es llevar el hijo a la guardería por las mañanas y recogerlo por las tardes y, otra diferente, es que los padres se vayan una semana de viaje.

Independientemente de que la mayor o menor sensibilidad de los padres esté implicada, lo que remite a la historia y al mundo de las fantasías de cada uno, existe una falta de información y de formación considerable en este tema, lo mismo que en el precedente. Cuántos emigrantes gallegos (11) andaluces o de otra Comunidad se marcharon, y todavía marchan, por el mundo adelante dejando a sus hijos pequeños y pensando que el sufrimiento se lo llevaban ellos al no poder ocuparse de los niños, pero sin que nadie les informase de los graves riesgos que su marcha suponía para éstos o, al menos, de cómo correr el menor riesgo posible. No me voy a referir aquí a estas situaciones, ni tampoco a la forma de proceder ante los llamados “casos sociales”, situaciones de negligencia o desamparo, ni a las medidas tomadas por las Comisiones de Tutela que implican separaciones importantes del entorno familiar y en las que también vemos que falta con bastante frecuencia

formación, información y sensibilidad. Voy a referirme a situaciones más cotidianas, más frecuentes, de las que hablo también en los grupos de padres del Programa Materno-infantil. Transmito allí la idea básica de la importancia de la presencia diaria de los padres durante los tres primeros años de vida y de cómo los tiempos de separación entre hijos y padres han de ir creciendo progresivamente hasta el final de la adolescencia. Hablo con ellos de que no es lo mismo que un niño se quede con el otro padre en casa, que se vayan los dos padres y venga alguien conocido a cuidarlo, o que el conocido le cuide en su propia casa, que esté o no con sus hermanos, que esté con amigos, compañeros y su educadora o que se vaya a ambientes físicos y humanos desconocidos, aunque las personas responsables sean de toda confianza para los padres. Hablo con ellas también del valor estructurante de todas estas separaciones, cuando tienen lugar de forma progresiva, adecuada y oportuna en el tiempo. Me limitaré únicamente a mencionar algunas situaciones con respecto a las cuales les prevengo:

1. Antes del parto hablamos de la eventualidad de que el bebé tenga que estar unos días en incubadora y de que, dentro de los límites de lo razonable, insten al personal sanitario para que les permitan todo contacto posible con el bebé. Afortunadamente en estos últimos años las instituciones sanitarias infantiles se van abriendo más a la presencia de los padres, pero recuerdo hace unos años ir a visitar a una madre psicótica a una Maternidad privada en la que era costumbre que todos los recién nacidos estuviesen en una Unidad de observación las primeras 48 horas sin contacto con la madre. Siempre la intuición supo de la importancia de las primeras relaciones, pero investigaciones recientes a las que se refieren Brazelton y Cramer (12), ponen de relieve lo favorable de la prontitud de los contactos visuales y, en general, sensoriales del bebé con los padres. Pero las separaciones largas en estos momentos se problemati-

zan sobre todo a través de la ansiedad que se genera en las madres, que están en un auténtico período sensible, en el sentido que lo concibe Bowlby (13), es decir con una profunda nostalgia que les urge para rehacer su vientre embarazado en un regazo que necesita arrojar al bebé.

2. Las ausencias de los padres entre los 4 meses y el año las señalo como particularmente peligrosas, dentro del riesgo que se extiende hasta los dos años y medio y tres años. De este período ya hemos hablado y en él tienen lugar los fenómenos más intensos de extrañamiento, pero además son las épocas privilegiadas para la depresión analítica y las reacciones de hospitalismo que tan graves secuelas pueden dejar en el desarrollo motor, intelectual y psicoafectivo del niño.

Sucede con cierta frecuencia que, en este delicado período, los padres deciden hacer pequeños, o no tan pequeños, viajes ligados a la profesión de alguno de ellos, o simplemente de placer, animados por las benevolentes familias de los padres que desean que la joven pareja se divierta y que con gusto le echan una mano. Cuando regresan los padres al cabo de una, dos, tres semanas, la sorpresa es, a menudo, que el niño no los conoce, o incluso les rechaza y, en especial, a la madre. Robertson y Bowlby (13) han descrito en detalle este tipo de reacciones en concluyentes trabajos de investigación. Cuando el niño queda en un ambiente que le es familiar, está adecuadamente atendido, y el tiempo de ausencia se sitúa muy por debajo de los 3 meses, límite fijado por Spitz (14) para la irreversibilidad del cuadro anaclítico, la relación con los padres se restablece poco a poco, pero no está claro que no deje secuelas. Falta más investigaciones a largo plazo. Cuando vemos tendencias y manifestaciones depresivas en el adulto que pueden parecer caídas del cielo, yo me pregunto si

no hay muchas de todas estas situaciones que describe, en las historias de cada uno de ellos. Situaciones muchas de ellas que podrían evitarse con una adecuada información.

Nunca olvidaré el caso de unos jóvenes padres artesanos alfareros que un par de meses después de la charla en la que hablo de éstas cuestiones, vinieron a verme porque la abuela materna del niño de 5 meses, que vivía en un pueblecito asturiano y que todavía no conocía al nieto, se les había brindado para quedarse con el pequeño. El padre iba a irse varios meses a vender a Italia, en época de verano, todas sus existencias alfareras. La tentación de la abuela era demasiado... “Mi madre, decía ella, encantada, y el niño estaría tan fresquito en verano”. Además ella conseguiría mejores ventas y el reencuentro con el bebé en el otoño sería muy feliz. Afortunadamente la información que les había dado les llevó a venir deprisa a consultarme.

3. En este mismo estilo de situaciones está otra muy frecuente, al menos en Madrid, donde una gran parte de la población tenemos raíces profundas en las diferentes Autonomías. Es decir, que los niños que nacen, tienen como el de los alfareros una abuela en Asturias o si no, unos abuelos o tíos en Extremadura, Murcia, País Vasco o Galicia. El verano en Madrid es especialmente caluroso, las guarderías cierran en agosto, fechas que no coinciden siempre con los permisos de vacaciones de los padres, en fin, que de nuevo las teorías del fresco, el aire puro, la naturaleza, la paz del mundo rural, son invocadas y muchos niños pasan separados de los padres un mes o más antes de los dos años y medio o tres años y esto probablemente en un par de ocasiones.

Los abuelos para tranquilizar, un poco drásticamente, a los padres, aseguran que el niño está muy bien y que ni se acuerda de ellos.

Si el niño tiene dos años y medio, ha pasado algún verano con los padres y abuelos, o se trata de una “semanita” que precede o sigue a las vacaciones con los padres y que los abuelos viven en Madrid y el niño tiene mucho trato con ellos... pueden ser entonces experiencias buenas. Y, en general, más allá de los tres años este tipo de experiencias, aunque los tiempos de separación se alarguen algo más y sobre todo, llamando por teléfono de vez en cuando, suelen ser enriquecedoras.

4. Otra situación frecuente es la de los campamentos de verano, granja-escuelas y actividades similares que las Juntas Municipales, parroquias u otros servicios sociales organizan para niños que, en muchos casos, no se conocen entre sí. Es inadecuado meter en estas experiencias de manera indiscriminada a niños menores de 7-8 años, aunque sean sólo 15 días. Muchos niños se niegan después, durante años, a repetir la experiencia. Niños consistentemente latenciados de 8-10 años, y mejor si llevan a algún amigo, pueden beneficiarse, en cambio, de estas experiencias. También aquí conviene señalar las salidas de guarderías que hasta ahora se venían haciendo con niños menores de 5 años que pasaban un par de noches con sus compañeritos y la “seño” y que lloraban reclamando a sus padres por la noche. Independientemente de que esto no favorezca nuevas experiencias de separación, no hay por qué hacérselo pasar mal a los pequeños. Ahora con la nueva Ley de Educación, con escolarización a los 3 años, esperemos cambios positivos y que no se entienda la escolaridad en un sentido clásico e inadecuado.
5. Finalmente, llegamos a la situación del aprendizaje del inglés. La verdad es que es un problema qué hacer con los hijos que están en Enseñanza Primaria, que ya tienen vacaciones de verano y que los padres no. En estas circunstancias, si además hay que aprender inglés y

que dicen que cuanto más pequeñitos mejor, todo se pone viento a favor para separaciones inadecuadas de niños menores de 10-11 años, que se les factura con una organización a Inglaterra o a Estados Unidos. Con 10-11 años, que vayan a un colegio en suelo patrio, fundamentalmente de esparcimiento y en el que aseguran que sólo se habla inglés, pues bien. Los padres les llaman o van a verlos algún fin de semana y, al año siguiente, con 12 años y su gran bagaje de inglés, ya pueden pasarse un mes en la pérvida Albión.

Siempre es importante que vayan con alguien conocido allí donde todo lo desconocen; lo mismo que las preparaciones del viaje con las personas que les van a atender luego allí, y las regulares llamadas telefónicas de los padres.

Pero en torno al inglés hay separaciones de un año, o al menos de un curso escolar, de chicas y chicos de 13-14-15 años que aterrizan en una familia en Estados Unidos en momentos tan delicados como los de la pubertad y de los cuales yo ya he atendido a algunos y de otros tengo referencia.

También es cierto que en todas estas situaciones que estoy comentando hay chicos o chicas que les va bien, o que no les va mal, pero la cuestión hay que considerarla desde una perspectiva preventiva primaria: ¿Es que de manera indiscriminada podemos decir que, a estas edades, separaciones tan largas en ambientes desconocidos deben favorecerse? Justo cuando el chico o la chica se encuentran en pleno proceso de despedida, de desinvertimiento y duelo de las imagos infantiles de los padres, necesitan tener ahí a sus padres de carne y hueso para que les sirvan como prueba de realidad y les confronten con sus sentimientos ambivalentes. Justo en los momentos en que la sexualidad es-

tá pujando fuerte y que las primeras experiencias sexuales pueden plantearles problemas, sus amigos habituales y su familia están muy lejos.

El que un chico o chica de 16-17 años pida irse un año fuera, que se le suelte hilo a la cometa, creo que es un dato a favor de permitirselo, pero muchas veces son los padres quienes fuerzan estas separaciones dejándose arrastrar por una moda que juzgan de interés para sus hijos. Otras veces, chicos de 13-14 años sobrevaloran sus posibilidades empujados por el polo autonómico de su incipiente adolescencia, pero luego se lamentan de que los padres hayan estado tan fácilmente de acuerdo.

UN SECRETO PARA CRECER

Voy a contar una historia que la conocemos y la desconocemos todos. La cuento porque me interesa traerla al hilo de lo que quiere decir.

El niño hacia los tres añitos podemos decir que ya es un pequeño individuo, él es él, su mamá su mamá y además ya sabe echar mano en su mente de esa representación estable de ella para poderla esperar. Ante él se abre un nuevo mundo que tiene su horizonte en los siete años y del que ya conoce su prehistoria, el mundo de la diferencia de sexos. Hasta ahora el mundo se dividía en grandes y pequeños, pero ahora ya empieza a hacerse otras preguntas: por qué le llama mamá a mamá, papá a papá, por qué es un niño o una niña y su hermanito o hermanita pertenecen al otro genero. Todo esto se lo plantea con un pensamiento mágico, el de los cuentos de hadas, por eso se les cuentan, es decir, que las alfombras vuelan, las calabazas se convierten en carrozas, existen varitas mágicas, genios omnipotentes, o gigantes que se convierten en enanos. Así los niños también piensan, en el fondo, que la colita podrían quitársela o ponérsela o que podrían hacerse, de

algún modo, con una tan grande como la de papá o con unos pechos tan grandes como los de mamá. En fin, son múltiples y variopintas las danzas que en torno a los atributos sexuales, masculinos o femeninos, la niña o el niño pueden organizar en su mente y organizan de hecho en estas edades. Además, ya desde muy pequeños había algo que no les gustaba nada. Eso de que los padres se hiciesen un arrumaco, una demostración de cariño, una aproximación entre ellos, les inquietaba un montón y les entraba una fuerte desazón hasta que se metían por medio. El o ella querían al papá o a la mamá en exclusiva. ¡Los dos padres juntos, un auténtico demonio!, la exclusión pura y dura, algo a combatir y en ningún caso a fomentar. El niño además ve cómo se hacen caso los padres entre sí. Si, por ejemplo, la niña está con el padre y llega la madre, el padre estará atento a las sugerencias de la madre en primer lugar y viceversa. “Vamos, que aquí hay gato encerrado. ¿Por qué se harán caso de esta manera y yo no consigo que me lo hagan de la misma forma?. Ellos tienen algo que yo no tengo para conquistar al otro”. En fin, que no tardan mucho, en el período de edad al que nos estamos refiriendo, en pensar que eso debe tener que ver con las emociones y excitaciones calurosas que ellos también sienten, y para las que sus padres están mejor dotados de atributos; en definitiva, que se trata para ellos de algo así como lo que los adultos llamamos sexualidad. Y al niño le tira más la madre y a la niña el padre. Y durante estos años no dejan de preguntarse por qué, por qué..., haciendo gala de una intensa curiosidad como si estuviesen buscando algo por todas partes. Descubrir el secreto de lo que los padres se atraen entre sí, cómo se conquistan el uno al otro, es un objetivo a alcanzar, y todos los niños se inquietan cuando tienen que irse a la cama (ahora pis, ahora un vaso de agua, ahora un cuento, ahora otra vez el cuento... el cuento de nunca acabar). Dejar de noche a los padres sueltos por la casa o en su habitación es darles demasiadas posibilidades. El pobre sufre de marginación y pide una luz para no ver, para no ver lo que imagina y que le cuesta trabajo acep-

tar; y ver, en cambio, las puertas de su armario o la pared que le dan a entender que no pasa nada. Todos los niños antes o después acaban presentándoseles a los padres en su habitación o reclamando su presencia en la suya. El niño quiere controlar esa relación misteriosa que él nunca acaba de imaginar suficientemente y en la que se esconde el motivo de su exclusión y la clave para el control del padre del sexo opuesto.

El final de la historia ya lo conocemos todos: el niño, o niña, ha de rendirse al final de este período, ante la imposibilidad de descubrir y controlar los misterios de esa relación, de destruir sus vínculos y crear unos nuevos más satisfactorios para él. Está claro que no está todavía en condiciones de conquistar al padre del sexo opuesto. ¿Qué ha de hacer pues? Si todo evoluciona así de bien:

1. Durante estos años hay que esperar que haya desarrollado sus escenarios y representaciones internas y que esto le va a permitir ahora aceptar la renuncia a sus desmedidas pretensiones.
2. Diferirá esas pretensiones al futuro. Hoy no es posible, pero algún día quizás podrá serlo.
3. Se pondrá manos a la obra. Se dedicará a crecer y a ser como el padre de su mismo sexo para tener con la misma preponderancia que él, a alguien como el otro padre. Adquirirá su identidad sexual psicológica.
4. Desplazará sus intereses erótico-afectivos hacia profesores, compañeros, cantantes o héroes de una serie televisiva (sobre todo si son coleccionables en cromos).
5. Su curiosidad sexual pasará a incrementar sus intereses epistemofílicos y sus deseos de saber harán de él un buen escolar de Enseñanza Primaria.

En definitiva, se pondrán en marcha mecanismos de represión, de desplazamiento, de sublimación y de simbolización, además de esa importante capacidad de diferir, exponente de

un gran avance del principio de la realidad sobre el principio del placer. Los procesos de secundarización salen así fortalecidos y se instaura el fenómeno de la latencia, tan importante para un buen porvenir del funcionamiento mental.

Todos estos cambios del período edípico a la latencia suponen una renuncia interna, aunque sea provisional, a unos determinados intereses hacia los padres, renuncia apuntalada por la angustia de castración y la de separación, que subyace y que se recrudece. Estos momentos críticos conllevan a menudo afectos depresivos y tendencias regresivas y el paso del Rubicón necesita todavía un cierto apoyo de la realidad externa de los padres, algo que suponga una ayuda a esta renuncia y no una ayuda a todo lo contrario. La ayuda de los padres además de su presencia tranquilizadora y de sus intercambios ricos en afectos, consiste en preservar la vida íntima de la pareja en la inaccesibilidad a su conocimiento y a su control por parte de los hijos. Si esta inaccesibilidad no es tal, si el niño logra controlar de algún modo la vida íntima de los padres, o está seducido por su proximidad, el niño tomará una vía evolutiva diferente a la que acabo de describir.

Y aquí llego a lo que me interesa señalar. Hace ya unos años que de manera sistemática pregunto a todos los padres de los niños que atiendo, tanto en el trabajo preventivo como en la consulta ordinaria, por sus hábitos en cuanto a estar desnudos o no delante de los hijos, a compartir con ellos el cuarto de baño, a ducharse a bañarse juntos, así como si los niños o ellos cambian de cama, de modo que el niño pase la noche o parte de ella con uno o con los dos padres. En realidad el tema de las camas, que yo llamo “los trasiegos nocturnos” es un poco diferente al de la práctica nudista en casa, pero bastante a menudo van juntas y se potencian. Bueno, pues mi sorpresa fue encontrarme que era una práctica muy habitual entre las familias que consultaba. En la forma de contestarme comprendí que era un fenómeno cultural bastante extendido y que los padres en su propia infancia no habían vivido esto mis-

mo en sus familias, sino casi siempre todo lo contrario. Una respuesta muy frecuente es: “Nosotros estamos desnudos en el cuarto de baño, nos duchamos o nos bañamos delante de ellos y aunque nos estamos vistiendo o desnudando en nuestro cuarto, ellos entran con toda libertad. Nosotros a esto no le damos importancia”. Me estoy refiriendo a niños entre 3 y 12 años.

Otros padres van más lejos y se duchan o bañan con los hijos dicen: “Ahora ya no, porque no cabemos en la bañera” (Pero si cupiesen...).

En una consulta de estas últimas semanas una madre me contaba delante de su flemático marido que su hijo de 5 años, cuando ella se vestía, le tocaba los pechos y le pedía que se los dejase besar, y que ella le dejaba sin darle mayor importancia. Ejemplos similares son más excepcionales pero se presentan con relativa frecuencia.

Poco a poco, y también hablando con compañeros, fui constatando que el fenómeno de la apertura en España había cambiado los hábitos familiares al menos en la población que asistía y seguramente a niveles más generales.

Y también, tras haberme detenido a hablar con los padres, individualmente o en grupo, pude constatar que muchos de ellos se fuerzan y, a veces, es sólo uno de la pareja el que se violenta siguiendo al otro, pero ambos pensando que es bueno para los niños y que a la sexualidad hay que quitarle importancia. Estos padres parecen avergonzarse, o no tener derecho, a un ligero carraspeo cuando las primeras veces son sorprendidos por una sagaz pregunta de sus hijos sobre “la materia”.

La segunda cosa que me llamó la atención fue la coincidencia de muchas de estas situaciones con dificultades o fracasos de la latencialización, con motivos de consulta por problemas escolares y de comportamiento, con un trasfondo a

menudo depresivo, y algún caso, mucho menos frecuente, que podría ir, desde un punto de vista patogénico, en el sentido contrario, es decir, con manifestaciones obsesivas de tipo hipocondríaco.

Tengo la costumbre, en general, de entrevistar a los padres dos o tres veces antes de ver al niño, y con todos los que se encuentran en las circunstancias dichas, por supuesto si además concurren los hábitos de los trasiegos nocturnos, abordo el tema. Lo hago presentándolo como una cuestión preventiva, algo colateral probablemente al motivo que les trae, pero aportándoles cierta comprensión y en ocasiones conteniéndoles en sus precipitados deseos de cambio. Bueno, pues con frecuencia sucede que el niño va mejor antes de finalizar las 2-3 primeras sesiones con él, y cuando concluyo con los padres, me cuentan con satisfacción los cambios que ellos han introducido.

Es difícil entre tantas variables terapéuticas saber qué cambio corresponde a cada elemento de una intervención global, pero a lo largo de estos años me afianzo cada vez más en las convicciones siguientes:

1. Que la historia social es pendular y que recientemente hemos pasado de una época predemocrática cerrada, oscura y represiva en torno a la sexualidad, a un aperturismo exagerado y a menudo exhibicionista con excesiva densidad de elementos perversos en el candelero, que tiene algo de revanchismo y que muchos padres jóvenes han sido atrapados por la ola.
2. Que en el movimiento pendular de la época pasada a la presente, ha sucedido con las nociones de jerarquía y autoridad otro tanto que con la sexualidad, y ello también ha repercutido en el desdibujamiento de las generaciones en las familias. A veces son los mismos padres, a los que he aludido los que dicen: "Mi hijo para mí no es mi hijo, es un amigo". Es muy difícil desde esta tesitura que el niño tenga unos límites adecuados.

Hoy afortunadamente empezamos a hablar de los niños maltratados, pero ya hace tiempo que debería haberse empezado a hacerlo de los padres maltratados. Muchos son los padres disfrazados de genios, con o sin lámpara maravillosa, y muchos los niños dispuestos a ejercer de Aladín eternamente.

3. Que el cuerpo desnudo del padre del sexo opuesto pertenece a la vida íntima de los padres y que el acceso a él por el niño, más allá de su tierna infancia, va en el sentido de apoyar una fijación edípica a los padres y por tanto de dificultar los procesos de latencialización. Es añadir un factor más a la génesis de problemas afectivos (dificultades para desinvertir a los padres), de comportamiento y escolares. Está claro que me estoy refiriendo a factores de riesgo y hablo fundamentalmente desde el lugar de la prevención primaria. Por tanto unos padres concretos, más allá de observar ciertas pautas de comportamiento, pueden transmitir al niño a través de diferentes connotaciones (reflejo de su vida fantasmática) un determinado sentido o justamente el contrario, a dicho comportamiento.
4. Cuando, por el contrario, los padres preservan su vida íntima, sin rigidez pero con normas claras, se favorece una buena diferenciación de sexos y generaciones (los dos puntales de la salud mental familiar). Se ayuda al niño a crecer, a identificarse con el padre del mismo sexo y a reorganizar su mundo psíquico en base a la prohibición del incesto.

Concluyendo ya un tema, que podría matizarse bastante más de lo que aquí es posible, pienso que el secreto de la vida íntima de los padres y su inaccesibilidad al control por parte del niño, ayudan a éste a un proceso de desinversión erótica, de desplazamientos, de adecuadas represiones internas y, por tanto, de simbolización y sublimación. Todo ello ne-

cesario para navegar con éxito por la edad de la latencia. El secreto funciona como un motor para el desarrollo y el crecimiento sanos, y las circunstancias sociales pueden favorecer que se preserve, o que se haga demasiado accesible y seductor.

Ni qué decir tiene que actitudes sociofamiliares, como las que correspondían a la España predemocrática, conllevaban otros inconvenientes. Está claro que la vida íntima de los padres ha de trascender de algún modo a la vida relacional con los hijos, de tal forma que éstos puedan reconocer, desarrollar sus fantasías y dar expresión también, de algún modo, a sus deseos, pero deben confrontarse en la realidad externa con unos límites al servicio de una prohibición y de un secreto estructurantes de la vida intelectual y afectiva del niño.

Termino mis consideraciones sobre estos tres aspectos preventivos recordando su valor orientativo en el campo de la prevención y, por tanto, el interés de entenderlas con la adecuada flexibilidad y no como normas rígidas. He manejado conceptos como el de riesgo, que tienen valor situacional, epidemiológico o estadístico; por ello, no he puesto en primer plano el valor, más a menudo decisivo, de las fantasías y efectos individuales del niño y de su entorno humano concreto.

BIBLIOGRAFIA

(1) GERALD CAPLAN. "Principios de Psiquiatría Preventiva". Editorial Paidós. Buenos Aires, 1980.

(2) D. W. WINNICOTT. "El proceso de maduración en el niño". Editorial Laia. Barcelona, 1975.

(3) MARGARET MAHLER. "Estudios 2. Separación-individuación". Editorial Paidós. Buenos Aires, 1984.

(4) SIGMUND FREUD. "Conferencias de introducción al psicoanálisis" (Parte III). Obras completas, T. XVI. Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1978.

(5) D. W. WINNICOTT. "Escritos de Pediatría y Psicoanálisis". Editorial Laia. Barcelona 1981.

(6) L. KREISLER. "El insomnio en el lactante". Tratado de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Biblioteca Nueva. Madrid, 1990.

(7) J. DE AJURIAGUERRA. "Manual de Psiquiatría Infantil". (Pág.166). Toray-Masson S.A. Barcelona, 1976.

(8) J. F. ROBAIN. "La Higiene Mental infantil y los modos de cuidado en los niños pequeños". En el Tratado de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Biblioteca Nueva. Madrid. 1993.

(9) MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. "Guía para la elaboración del Programa de Salud Mental en Atención Primaria de Salud". Madrid, 1990.

(10) CONSEJERIA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES. "Guía para la Salud Infantil en Atención Primaria". Ed. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla, 1990.

(11) M. CABALEIRO GOAS. "Repercusiones psiquiátrico-sociales de la emigración sobre los familiares próximos del emigrante en el país de origen". Revista de Psicología General Aplicada. Madrid, 1969.

(12) T. B. BRAZELTON y B. G. CRAMER. "La relación más temprana". Paidós. Barcelona, 1993.

(13) J. BOWLBY. "La separación afectiva". Editorial Paidós. Buenos Aires, 1976.

(14) RENÉ A. SPITZ. "El primer año de vida del niño". Ed. Aguilar. Madrid, 1961.