

# CUADERNOS DE PSIQUIATRIA Y PSICOTERAPIA INFANTIL

## Editoriales

I Congreso Nacional de SEYPNA, Lérida, Noviembre 1984.

A. LASA

«Introducción a las Actividades Científicas del Congreso».

J. COROMINAS

«Nuevas adquisiciones en Psicoterapia Infantil»

L. KREISLER

«Las bases psicodinámicas de las terapias psicosomáticas en el niño»

R. MISES

«Aproximación dinámica a las deficiencias intelectuales del niño»

B. CRAMER

«La psicoterapia breve y el niño neurótico, presentación de un caso»

F. PALACIO

«La psicoterapia del niño pequeño: Indicaciones y problemas»

L. ESCARIO

«Psicoterapia en el periodo de la tencia»

A. CAMPO

«Psicoterapia en la adolescencia»

N.º 0 1985

(Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente)

## **Junta directiva de SEYPNA**

### **Presidente:**

L. Fernando Cabaleiro (Madrid)

### **Vicepresidente:**

Ricardo Sanz (Valencia)

### **Secretario:**

Cristóbal Serra (Mallorca)

### **Vicesecretario:**

Luis Martín (Madrid)

### **Tesorero:**

José A. Vicente (Madrid)

### **Publicaciones:**

Marian Fdez. Galindo (Madrid)

### **Vocales:**

Juan Manzano (Ginebra)

Bibi Rdguez. Braun (Madrid)

Alberto Lasa (Bilbao)

Jaume Baró Aylon (Lérida)

### **Directora de la publicación:**

Marian Fdez. Galindo

### **Comité de Redacción:**

L.F. Cabaleiro

L. Martín Cabré

B. Rdguez. Braun

M.L. Alfaya

### **Suscripciones:**

Marian Fdez. Galindo

Numancia, 24

28039 Madrid

## INTRODUCCION A LAS ACTIVIDADES CIENTIFICAS DEL CONGRESO

Por Alberto LASA

Unas breves palabras, no tanto para presentar a los ponentes, cosa que harán nuestros anfitriones, como para comentar las razones que nos han llevado a invitar a estos autores y a elegir el tema del Congreso.

Razones que ya guiaron la elección del tema de nuestra Primera Reunión Científica en Madrid, en 1983: «Psicosis y Deficiencia», y que, esperamos, se convertirán en el hilo conductor que nos permita dar una coherencia y una continuidad a futuras actividades.

Nuestra asociación nació para representar una opción teórica (una psiquiatría infantil que parte de una teoría del funcionamiento mental), y una opción asistencial (plasmada en el desarrollo de servicios abiertos a la comunidad, y tendentes a una organización de sector).

Creemos que cierto rigor teórico permite una mayor amplitud de planteamientos asistenciales.

Nuestra opción teórica parte de una teoría del funcionamiento mental inspirada del psicoanálisis, que no ignora aportaciones procedentes de otros campos del saber (de la neurobiología, o de la dinámica familiar, por ejemplo), pero que sostiene la imposibilidad de una práctica coherente sin una comprensión del psiquismo infantil como un todo, organizado por la dinámica del inconsciente y tejido a partir:

— De excitaciones internas (desde el placer y el displacer hasta los afectos, los pensamientos y la palabra); en definitiva, toda la gama de derivados pulsionales, que quedarán englobados en la organización corporal y en su representación psíquica.

— De excitaciones externas, a través de interacciones con el entorno, primordialmente con los padres reales, y con sus respectivos inconscientes.

Creo que todos los ponentes reúnen, en su diversidad, un soporte teórico homogéneo que les ha permitido adentrarse por caminos poco transitados anteriormente por otros autores.

Desde la comprensión de la continuidad entre psicosis y deficiencia como formas de funcionamiento dinámicas y no estáticas, hasta la fundamentación de las intervenciones psicoterápicas breves, basadas en la interacción inconsciente entre padres e hijo, pasando por la comprensión del significado psíquico de las manifestaciones somáticas y la desorganización corporal; todos ellos han colaborado a la extensión de la teoría y la clínica psicoanalíticas más allá de su terreno habitual y primordial, el de la cura clásica, y más allá del marco obligatoriamente restringido que ella exige.

En nuestra Reunión del pasado año, yo decía que en la elección de su contenido (Psicosis y Deficiencia) había pesado la realidad asistencial concreta de la gran mayor parte de nuestro país. Psicosis y deficiencia corrían, y corren aún, el riesgo de quedar excluidas del campo de la psiquiatría, antes de haber merecido un mínimo de reflexión teórica y de consideración asistencial, entrando en el ciclo irreversible de lo irremediable, lo inasimilable, y, por tanto, aislable y asilable. Y que el juego de palabras no diluya la realidad. La noción de asilo sigue vigente, si no en tanto que lugar, sí en tanto que concepción antiterapéutica, a menudo encubierta en ciertos proyectos institucionales actuales, que se autoproclaman como «científicos» y hasta «progresistas» y que, a veces, entran en la omnipotencia carente del mínimo sentido común necesario. Pero no es lugar, ni momento, para un mítin. Hoy queremos subrayar el hecho de que la psicoterapia también corre el riesgo de ser abandonada por la psiquiatría infantil sin haber merecido suficiente interés, ni en lo teórico, ni en lo asistencial. Su desarrollo es mínimo, salvo en escasos servicios de algunas grandes ciudades. En cuanto a su presencia en publicaciones escritas, ... sobran comentarios.

En este momento de grandes expectativas en cuanto al desarrollo asistencial (que veremos si las realidades futuras confirman o no), querríamos subraya la eficacia y seriedad de un método terapéutico centrado en una relación personal, y en una comprensión del funcionamiento mental.

Dejo la palabra a los Ponentes enunciando y sometiendo a discusión los siguientes puntos:

1) No hay psicoterapia posible sin teoría del funcionamiento mental. ¿Es ésta posible sin una inspiración psicoanalítica?

2) Existe una psicoterapia que, pese a tener un amplio campo de aplicación, puede conservar rigor teórico y eficacia terapéutica.

3) En las condiciones de trabajo habituales en Servicios de Psiquiatría Infantil abiertos a la comunidad, la psicoterapia es no sólo útil, sino imprescindible, y convendría definir sus indicaciones y limitaciones.

4) No merece el calificativo de psicoterapia cualquier encuentro entre dos personas que se hablan, ni aun cuando la intención terapéutica exista. Podemos preguntarnos si el rasgo diferencial no pase por la necesidad de una modificación y/o reorganización de la economía y dinámica pulsional.

Espero que la diversidad y homogeneidad, y la inspiración de nuestros ponentes, y de todos los asistentes nos permitirá enriquecernos acerca de estos y otros puntos.

Espero también que este Congreso nos resulte corto e incompleto, porque me gustaría que todos termináramos con ganas de volver a reunirnos para continuar discutiendo.