

Aldasoro, Thais

Blanco Martínez, Cecilia

Del Río Casanova, Lucía

Delgado Campos, Rafael

González-Serrano, Fernando

Intxausti Zugarramurdi, Aintzane

Molina Vizcaíno, Jesús Ramón

Picaza, Uxue

Sánchez Bahillo, Ángel

Tajes Alonso, María

Tapia, Xabier

Vaccari, Francisco

Verdejo, María

N.º 58
2º semestre

2014

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

SEPΨPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

ISSN: 1575-5967

Cuadernos de Psiquiatría
y Psicoterapia del Niño
y del Adolescente

La Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente es una publicación semestral dirigida a profesionales de la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Está especializada en las temáticas relacionadas con la psicología clínica, la psiquiatría y la psicoterapia de niños y adolescentes desde un punto de vista psicoanalítico.

La revista admite publicaciones presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) así como las comunicaciones libres seleccionadas para su presentación en dichos congresos. También admite conferencias y aportaciones libres.

Su publicación es en castellano aunque permite la contribución original de trabajos en inglés.

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

CONSEJO DIRECCIÓN

Directora: Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

Director Adjunto: Francisco Vaccari Remolina (Bilbao)

COMITÉ EDITORIAL

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

Juan Manzano Garrido (Ginebra)

Fernando González Serrano (Bilbao)

Agustín Béjar Trancón (Badajoz)

María Dolores Gómez García (Sevilla)

Ainara González Villanueva (Bilbao)

Cristina Molins Garrido (Madrid)

Ángeles Torner Hernández (Madrid)

Alicia Sánchez Suárez (Madrid)

Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)

COMITÉ ASESOR

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)

Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (Paris)

Alain Braconnier Centro Alfre Binet (Paris)

M^a Luisa Castillo Asociación Psicoanalítica Madrid (Bilbao)

Miguel Cherro Aguerre Universidad del Desarrollo Montevideo

Ana Estevez Universidad de Deusto (Bilbao)

Graziela Fava Vizziello. Universidad Padova (Padova)

Marian Fernández Galindo (Madrid)

Osvaldo Frizzera Universidad UCES (Buenos Aires)

Pablo García Túnez (Granada)

Bernard Golse Universidad Paris Descartes (Paris)

Carmen González Noguera (Las Palmas)

Susana Gorbeña Etxebarria Universidad Deusto (Bilbao)

Leticia Escario Rodríguez (Barcelona)

Philippe Jeammet Universidad Paris VI (Francia)

Beatriz Janin Universidad UCES (Buenos Aires)

Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †

Otto Kernberg University Cornell (Nueva York)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)

Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)

Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)

Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Roger Misés (Paris)

Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (Paris)

Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza)

Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona)

María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires)

Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires)

Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia)

Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Jorge Tizón García (Barcelona)

Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)

Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)

Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)

Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)

Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)

INDICE:

Aplicaciones de algunos planteamientos de W.R.BION en el sistema de protección de menores <i>Rafael Delgado Campos</i>	9
El uso psicoterapéutico del CBCL 1 1/2-5 con familias de niños/as atendidos en los centros de atención temprana <i>Jesús Ramón Molina Vizcaino</i>	17
El problema de la libertad: determinismos y psicoanálisis <i>Ángel Sánchez Bahillo</i>	25
¿Niño desatento o desataendido? <i>Aintzane Intxausti Zugarramurdi</i>	31
El cuerpo y la enfermedad. Vínculo y psicosis <i>Francisco Vaccari, Fernando González-Serrano y Xabier Tapia</i>	39
Intervenciones psicoterapéuticas con el entorno de niños con problemas psiquiátricos graves desde un centro de día <i>Thais Aldasoro, Fernando González-Serrano, Uxue Picaza y María Verdejo</i>	45
Disociación psicomorfa y somatomorfa en la infancia y adolescencia. A propósito de un caso <i>Lucía del Río Casanova, Cecilia Blanco Martínez y María Tajés Alonso</i>	49

Edición: Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid.

Impresión: Sorles, Leon

E-mail de información y envío de artículos: publicaciones@seypna.com

Página Web: <http://www.seypna.com/revista-seypna/>

Depósito Legal: M-35677-1985 / ISSN: 1575-5967

Periodicidad: semestral

Suscripción anual: 60 €

Precio por ejemplar: 35 €

La Revista **Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente** está incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- LATINDEX: Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. <http://www.latindex.unam.mx>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.psicodoc.org/acerca.htm>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. Categoría B según los criterios de evaluación de revistas de CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas). <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- ISOC: Base de datos de sumarios ISOC-CSIC. <http://www.cindoc.csic.es/servicios/isocinf.html>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <http://www.accesoabierto.net/dulcinea/consulta.php?directorio=dulcinea&campo=ID&texto=1980>
- FEAP: Anuario de publicaciones de Psicoterapia en Lengua Española. <http://www.feap.es/anuarios/2010/html/RevSP13.html>
- IBECs: Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud. <http://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=IBECs&lang=e>
- EBSCO: Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. <http://www.ebsco.com/>

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponencias presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.)
- Selección de comunicaciones presentadas en los Congresos de S.E.P.Y.P.N.A.
- Conferencias.
- Aportaciones libres

Los Editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

JUNTA DIRECTIVA DE SEPYRNA

Presidente:	Juan Manzano Garrido (Ginebra)
Vicepresidente-tesorera	Cristina Molins Garrido (Madrid)
Vicetesorero:	Fernando González Serrano (Bilbao)
Secretaria:	Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Vicesecretaria:	Angeles Torner Hernández (Madrid)
Vocales:	Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)
	Agustín Bejar Trancón (Badajoz)
	Daniel Cruz Martinez (Barcelona)
	María Dolores Gómez Garcia (Sevilla)
	Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)
Responsable de publicaciones:	Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

Página web: www.sepypna.com

INDEX:

Applications of some wr bion approaches in child protection system <i>Rafael Delgado Campos</i>	9
CBCL 1 1/2-5 Psychotherapeutic use with families of boys and girls assesed in under five centers <i>Jesús Ramón Molina Vizcaíno</i>	17
El problema de la libertad: determinismos y psicoanálisis <i>Ángel Sánchez Bahillo</i>	25
Inattentive or untended child? <i>Aintzane Intxausti Zugarramurdi</i>	31
Body and illness. Bonding and psychosis <i>Francisco Vaccari, Fernando González-Serrano y Xabier Tapia</i>	39
Psychotherapeutic interventions with the environment of children with serious mental problems from a day care centre <i>Thais Aldasoro, Fernando González-Serrano, Uxue Picaza y María Verdejo</i>	45
Somatiform dissociation in childhood and adolescence. A case report <i>Lucía del Río Casanova, Cecilia Blanco Martínez y María Tajés Alonso</i>	49

INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS CON EL ENTORNO DE NIÑOS CON PROBLEMAS PSIQUIÁTRICOS GRAVES DESDE UN CENTRO DE DÍA.

PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTIONS WITH THE ENVIRONMENT OF CHILDREN WITH SERIOUS MENTAL PROBLEMS FROM A DAY CARE CENTRE.

Thais Aldasoro*, Fernando González-Serrano**, Uxue Picaza***, María Verdejo****

RESUMEN

A través de esta exposición y valiéndome de un caso clínico, me gustaría acercar el trabajo realizado con el entorno familiar de niños con problemas psiquiátricos graves en un centro terapéutico-educativo.

Palabras clave: Centro terapéutico-educativo, trastorno límite o borderline, escisión, negación y proyección

ABSTRACT

Through this exhibition and availing myself of a clinical case, I would bring the work done with the family environment of children with serious psychiatric problems in a therapeutic-educational center.

Key words: Therapeutic-school, limit or borderline disorder, splitting, denial and projection

1. CASO CLÍNICO

El objetivo de un centro de día terapéutico-educativo es el de prestar atención intensiva e integral a niños con trastornos psiquiátricos graves que presentan dificultades para ser asumidos, en un momento determinado, por el entorno escolar normalizado y /o el Centro de Salud Mental.

El centro cuenta con un equipo multidisciplinar, formado por un coordinador sanitario y un coordinador educativo.

Se trata de un grupo de 10 niños de edades comprendidas entre los 6 y 12 años, diagnosticados de trastornos generalizados del desarrollo (psicosis infantiles en sus diversas formas clínicas; excluidos Trastornos autísticos o con evolución deficitaria ya muy estructurada) y trastornos graves de la personalidad en proceso de evolución.

* MIR Psiquiatría. Hospital de Cruces. Osakidetza – Servicio Vasco de Salud.

** Psiquiatra. Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Uribe. Red de Salud Mental de Bizkaia. Osakidetza – Servicio Vasco de Salud.

*** Psiquiatra. Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Uribe. Red de Salud Mental de Bizkaia. Osakidetza – Servicio Vasco de Salud. Centro Terapéutico – Educativo de Ortuella. Osakidetza – Servicio Vasco de Salud y Educación.

**** Psicóloga. Centro Terapéutico – Educativo de Ortuella. Osakidetza – Servicio Vasco de Salud y Educación

El proceso de derivación se realiza de acuerdo al protocolo elaborado conjuntamente por el Servicio Vasco de Salud (Osakidetza) y el Departamento de Educación. Para ello se requiere una propuesta tanto del Centro de Salud Mental como del técnico del Equipo de Orientación Psicopedagógica (Berritzegune), el consentimiento informado de los padres o tutores y la aprobación por la Comisión Técnica del Centro de Día.

La estancia media se sitúa en torno al año y medio, con el objetivo de conseguir su reintegración al centro escolar de procedencia, en la medida que se alcanza una mejoría clínica.

Para ello, y como acabo de mencionar, voy a presentar el caso de una niña de diez años y medio años que acude a un centro de día terapéutico-educativo, a donde fue derivada por su psicóloga de referencia del Centro de Salud Mental Infante Juvenil por alteraciones de conducta e importantes dificultades en el aprendizaje, en contexto de un diagnóstico de trastorno límite o borderline con funcionamiento hipomaniaco y rasgos narcisistas.

Se trata de hija única, vive en el domicilio familiar con su madre y su padre. La madre presenta rasgos de personalidad inestables, depresivos e impulsivos; estos últimos reconoce como común con el funcionamiento de su hija, con quien mantiene una relación de dominio y dependencia mutua.

Las dos abuelas fallecidas de manera súbita en un periodo de seis meses, con gran coste para la familia dada la dificultad que presentan para la elaboración de los duelos.

En lo referente a cómo los padres cuentan el momento del parto, discurso presente en prácticamente todas las entrevistas que se hacen con ellos, ambos padres lo describen como “algo para olvidar”, poniendo de manifiesto la presencia de fantasías de muerte.

Otro dato reseñable es la búsqueda del nombre de su hija, donde quedan de manifiesto las proyecciones de las fantasías paternas incluso antes de nacer ésta.

El primer contacto de esta niña con salud mental corresponde a cuando tenía 5 años, derivada por el pediatra con diagnóstico de TDAH. Desde entonces consultas de seguimiento, entrevistas familiares y coordinación con el centro escolar, quienes hablan de mal rendimiento académico, habiendo tenido que repetir un curso en primaria, requiriendo apoyo pedagógico individual en el colegio.

Presenta importante dificultad de relación con iguales, con mayor tendencia a juntarse con niños problemáticos en quienes proyecta la culpa de su mal comportamiento.

Se evidencia su necesidad de ser el centro de atención en el colegio, que se sigan sus deseos e iniciativas, resultando en un conflicto si no se realizan.

Sara, a su llegada a este centro, presenta una imagen de sí misma muy contradictoria y cambiante, con rasgos de grandiosidad, omnipotencia, desinhibición sexual e importante confusión fantasía/realidad con momentos en los que muestra sentimientos de incapacidad. Otro aspecto a destacar es la dificultad para situar en el tiempo las historias narradas por ella misma, siendo “una niña pegada a hechos del pasado”. Muy impulsiva, desinhibida, con dificultad para respetar las normas, con comportamientos inadecuados sin sentimientos de vergüenza asociados (funcionamiento de tonalidad hipomaniaco). Así mismo marcada literalidad como elementos de certeza psicótica.

En la primera entrevista la menor habla de que tiene problemas con los chicos de su clase, “me insultan. A veces estoy triste”, con comportamientos regresivos asociados mientras lo decía (se balanceaba y chupaba el dedo).

Tras una reunión de equipo formada tanto por la parte sanitaria como educativa, se decide que Sara comience acudiendo un día a la semana para ir paulatinamente aumentando la frecuencia de asistencia al centro, manteniendo las actividades escolares por la tarde. La menor se muestra en todo momento deseosa de ser admitida en la unidad y poder acudir el máximo de días posibles “para así no tener que ir al colegio”.

En un principio, y durante unas pocas semanas, en lo que nosotros llamamos el taller de buenos días, Sara se encuentra de manera individual junto con un terapeuta, hasta poder ir conociéndola mejor y pudiendo saber en que espacio iba a estar más cómoda y tranquila.

Dada la buena adaptación de la menor a la unidad y a las actividades de la misma, se decide colocar a Sara en un taller formado por un pequeño grupo niños; apoyándola en el acceso a actividades grupales; una vez aquí muestra ciertas resistencias a todo lo que sea grupal, tendiendo a buscar preferentemente una relación dual, casi fusional, con su terapeuta de referencia, tanto en este grupo como en los diferentes talleres que tienen lugar a lo largo de la mañana.

2. INTERVENCIÓN TERAPEÚTICA CON EL ENTORNO FAMILIAR

Pese a que no cabe duda la importancia que ha tenido el trabajo individual -tanto psicoterapéutico como educativo- con esta niña, si hay algo que queremos destacar y en los que nos vamos a centrar es en el trabajo

realizado con los padres, ya que sin ello, probablemente, la evolución de la menor no hubiera sido posible.

En un primer momento, los padres se mantienen en actitudes ya conocidas y mencionadas anteriormente, poniéndose de manifiesto las dificultades que existen entre ambos, tanto como pareja, como en relación a la crianza de Sara, generando importantes enfrentamientos entre ellos.

En el padre destaca un discurso racionalizador y minimizando las dificultades de su hija, que son referidas por la madre, y manteniéndose por momentos impermeable a nuestros intentos de hacerle comprender el mundo interior de su hija.

En la madre, por el contrario, impresiona una mezcla por un lado de proximidad casi simbiótica con otros momentos que llegan al rechazo claro de la hija, oscilando entre una intrusión excesiva y un distanciamiento afectivo. En términos más psicodinámicos podríamos decir que la figura paterna es una figura que se moviliza más por el principio de placer que por el de realidad, posición en la que también se queda Sara, quien encarna a modo de síntomas las dificultades propias de los padres, quedando de manifiesta como ambos progenitores se acusan a través de ella.

En el modo de pensamiento de estos padres destacan mecanismos de proyección, escisión y negación, lo que les permite trivializar el impacto de los diferentes acontecimientos vividos, tanto en el psiquismo de su hija como en el suyo propio, tratados todos en el mismo plano y negando así el potencial efecto traumático y evitando así el sufrimiento a nivel de su narcisismo.

Durante el discurso de los padres, estos hablan de diferentes hechos o acontecimientos, cómo por ejemplo el momento del parto o el fallecimiento de las abuelas, que, para el terapeuta, pueden ser parte importante desde el punto de vista psicopatogénico en lo que a la organización de la personalidad de la niña corresponde. Pero para los padres pasan prácticamente por alto, narrándolos como hechos aislados en la biografía de la menor; todo ello seguramente como consecuencia de la gran dificultad que ellos mismos presentan para la resolución de los diferentes duelos vividos.

Para los que estamos en este Centro el punto álgido a partir del cual hemos podido realmente trabajar tanto con Sara como sus padres está marcado por la posibilidad que tuvo la madre en una entrevista con ella de poder hablar de su propia historia.

Se trata de una madre en la que se observa una gran sobreexigencia hacia su hija que corresponde a una

proyección materna que ella hace en relación a su infancia, siendo una niña sobreexigida por sus propios padres. Narra su infancia, la cual no ha podido aun ligar ni reinscribir en su propia historia, llamando la atención el aislamiento afectivo con el que lo hace, sin ni siquiera poder diferenciarlo de la historia de su propia hija. Es a partir de este momento cuando, a través de la ayuda del terapeuta, ella puede hablar de esas vivencias pasadas traumáticas e iniciar un progresivo distanciamiento psíquico de su propia hija y admitir que “ella nunca pudo ser una niña”.

En este punto, nos marcamos como objetivo primordial en la terapia de Sara, la necesidad de trabajar con estos padres, casi o tanto más que con la menor, con el fin de intentar hacerles comprender el nexo o lazo de unión de estos acontecimientos vividos con el funcionamiento de la menor, y que puedan pasar así de un funcionamiento o pensamiento basado en la escisión, la negación y la proyección, a uno en el que todo vaya encajando y se vaya unificando, para así poder darle un significado.

Esto, pensamos que ha sido posible con estos padres tan vulnerables gracias a que el centro y el equipo terapéutico-educativo ha admitido a su hija y la ha cuidado tal y como es durante su estancia. Ello ha ayudado a aliviar sus defensas proyectivas y permitir un intercambio relacional y de contenidos psico-emocionales con diversos miembros del equipo.

Todos estos hechos obligan a tener en cuenta los diferentes fallos del entorno así como las dificultades en las interacciones tempranas entre padres e hija, y sus efectos en el desarrollo de ésta. Evocando el trabajo de Masud Khan (1976), citado en el libro de Roger Misés “Las patologías límites en la infancia” (p. 129), en el que se habla de una necesidad de reconstrucción que incumbe al terapeuta y que sólo se va a poder realizar si éste logra “detectar los fallos persistentes de la madre en su rol de barrera protectora y de yo auxiliar” (entorno cuidador en un sentido más amplio). Tarea complicada cuando se trata de madres como la de este caso, en la que sus propios mecanismos de defensa anulan o bloquean casi por completo la posibilidad de darle un sentido a las dificultades presentadas por su hija. Por un lado es capaz de expresar su malestar hacia su marido pero con un tinte proyectivo, colocando en él el origen de las dificultades de manejo de la menor, sin ser capaz de reinscribir este malestar en un contexto relacional que le implicase también a ella misma. Esta postura que la madre adopta en las diferentes entrevistas y a través, tanto de lo que nos explicita como de lo que no, podemos apreciar una

gran falla en lo que a la interiorización de los imagos parentales se refiere.

Por otro lado, el padre, figura paterna totalmente anulada, se muestra incapaz de suplir estos fallos maternos, todo ello seguramente fruto de un déficit de la instancia superyoica, que le imposibilita a la hora de poner prohibiciones o límites al comportamiento de su hija, llegando incluso a proyectar la culpa de las mismas.

3. CONCLUSIONES

Con todo esto y después de un tiempo de reflexión nos planteamos todo el equipo del Centro terapéutico-educativo que una de las cosas que tenemos que trabajar con esta niña es la necesidad de buscar intervenciones que faciliten la emergencia de lo que podríamos denominar competencias superyoicas (incluyendo esbozos del ideal del yo más adecuados y autorreflexiones) que hasta ahora no ha sido capaz de integrar.

Así mismo el apoyo en todo lo que al mundo escolar y educativo se refiere, hasta ahora francamente rechazado por la menor, reforzando aquellas materias en las que destaca notablemente (ideal más realista de sí misma) y a través de la que podrá expresar todo su malestar y frustración, así como también sus capacidades más valorizadas, en las sesiones de psicoterapia.

Al mismo tiempo asistimos a la aparición de sentimientos de desvalorización y tonalidad depresiva relacionados tanto con las vivencias y actividades en

el centro como con las que va experimentando en su retorno al medio escolar normalizado, especialmente la toma de conciencia de sus dificultades escolares y en el reencuentro más horas con sus compañeros, y que ella más matizadamente ahora pone en los comentarios de estos.

Este es un camino inevitable, el tener que pasar por una fase depresiva para poder retomar su crecimiento psíquico y personal.

BIBLIOGRAFÍA

- Manzano, J., Palacio Espasa, F. y Zilkha, N. (2002). *Los escenarios narcisistas de la parentalidad. Clínica de la consulta terapéutica*. Bilbao: Altxa.
- Marcelli, D. (2006). *Psicopatología del niño*. Barcelona: Masson.
- Misés, R. (2000). Actualidad de las patologías límites de la infancia. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 30, 5-19.
- Palacio Espasa, F. (2007). Los trastornos de personalidad en el adolescente, el niño e incluso el bebé. *Psicopatología y Salud Mental*, 10, 21-31.
- Palacio Espasa, F. y Dufour, R. (2003). *Diagnóstico estructural en el niño*. Barcelona: Herder.
- Solana Azurmendi, B. (2012). Atención integral a los trastornos mentales graves en la infancia. Centro de día terapéutico-educativo de Ortuella. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 50, 181 – 196.