

Álvarez Fernández, Almudena  
Álvarez Fernández, Aurelio J.  
Arias, Eulalia.  
Aristegui Urquia, Asel  
Artaraz Ocerinjauregui, Batirtze  
Barahona Esteban, M<sup>a</sup> Nieves  
Béjar Trancón, Agustín  
Betancor Perez, Daniel  
Cabré, Víctor  
Carmona Pastor, Esther  
Domínguez Martín, Cristina  
Esparza del Valle, Paloma  
Farrés, Núria  
Fieschi, Elena  
Gallardo Borge, Laura  
García Pinto, M<sup>a</sup> Teresa  
Larbán Vera, Juan  
Lasa Zulueta, Alberto  
Malda Bikarregi, Karmelo  
Martín Arranz, Esther  
Martín de la Fuente, Lorena  
Martín Gómez, Catalina  
Ortega Heras, Ana  
Pérez-Muga García, Óscar  
Pimienta Serrano, Aurora  
Redondo Díez, Elsa  
Rodríguez Fernández, Blanca  
Rojas Hernández, María del Carmen  
Soriano Sala, Asunción  
Serrano Navarro, Ana  
Sevillano Benito, Isabel  
Urizar Uribe, Maite  
Venturella, Mariella  
Villar Silva, Julia  
Villaseñor Vivanco, Elizabeth

**N.º 60**  
**2º semestre**

2015

# Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

SEΨPNA

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)

Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)

Ángeles Torner Hernández (Madrid)

Alicia Sánchez Suárez (Madrid)

Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)

Ainara González Villanueva (Bilbao)

Fernando González Serrano (Bilbao)

Agustín Béjar Trancón (Badajoz)

María Dolores Gómez García (Sevilla)

Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)

## COMITÉ ASESOR

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)

Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París)

Alain Braconnier Centro Alfred Binet (París)

M<sup>a</sup> 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 (París)

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)

Cristina Molins Garrido (Madrid)

Juan Manzano Garrido (Ginebra)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)

Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)

Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)

Mercè Mabres Fundació Eulàlia Torras (Barcelona)

Roger Misés (París)

Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (París)

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 Fundació Eulàlia Torras (Barcelona)

Jorge Tizón García (Barcelona)

Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)

Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)

Eulalia Torras Fundació Eulàlia Torras (Barcelona)

Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)

Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)

Xaber Tapia Lizeaga (Bilbao)

## INDICE:

<b>Ser y crear en el proceso terapéutico: Arteterapia en el Hospital de día de Leganés</b> <i>Ana Serrano Navarro, Esther Carmona Pastor y Catalina Martín Gómez</i> .....	9
<b>El grupo terapéutico de juego en el trastorno mental grave infantil: Una aproximación a través de las teorías de BION Y KLEIN</b> <i>Artaraz Ocerinjauregui Batirtze, Betancor Perez Daniel</i> .....	17
<b>Evolución de un paciente con diagnóstico de TEA en una terapia grupal</b> <i>Julia Villar Silva, Asel Aristegui Urquia y Ana Ortega Heras</i> .....	29
<b>Un grupo terapéutico con adolescentes en institución de reforma</b> <i>Agustín Béjar Trancón, Aurora Pimienta Serrano</i> .....	33
<b>Parentalidad positiva. Grupo psicoeducativo de madres y padres de bebés de 0 a 12 meses</b> <i>Aurelio J. Álvarez Fernández y Paloma Esparza del Valle</i> .....	39
<b>Desarrollo emocional y social en un grupo de personas con discapacidad intelectual</b> <i>Lorena Martín de la Fuente, Ma Nieves Barahona Esteban y Ma Teresa García Pinto</i> .....	45
<b>Investigar la comunicación en el grupo: El desarrollo de un instrumento observacional para un grupo de hermanos de niños con TEA</b> <i>Mariella Venturella, Eulalia Arias, Víctor Cabré, Elena Fieschi y Nuria Farrés</i> .....	53
<b>Propuesta didáctica de estimulación de la competencia lingüística y del lenguaje infantil: Estudio de validez</b> <i>Elsa Redondo Díez y Almudena Álvarez Fernández</i> .....	61
<b>Prevención de enfermedad mental en adolescentes a través del grupo</b> <i>Laura Gallardo Borge, Cristina Domínguez Martín, Esther Martín Arranz, Isabel Sevillano Benito, Blanca Rodríguez Fernández</i> .....	75
<b>Implementación de un dispositivo psicoanalítico con niños institucionalizados</b> <i>Elizabeth Villaseñor Vivanco y María del Carmen Rojas Hernández</i> .....	83
<b>De la confusión a la identidad adolescente. tratamiento interdisciplinar en un hospital de día</b> <i>Asunción Soriano Sala y J. Karmelo Malda Bikarregi</i> .....	93
<b>Psicoterapia en la primera infancia</b> <i>Maite Urizar Uribe</i> .....	107
<b>Apegos alienados (trastorno del relato moral)</b> <i>Óscar Pérez-Muga García</i> .....	111
<b>Trauma Psíquico</b> <i>Juan Larbán Vera</i> .....	115
<b>Los adolescentes y los límites: Contención y transgresión</b> <i>Alberto Lasa Zulueta</i> .....	127

**Edición:** Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid. [www.editorialselene.com](http://www.editorialselene.com)

**Impresión:** Sorles, Leon

**E-mail de información y envío de artículos:** [publicaciones@sepyrna.com](mailto:publicaciones@sepyrna.com)

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

**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/?IisScript=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:	Fernando González Serrano (Bilbao)
Vicepresidente-tesorera	Encarna Molins (Madrid)
Vicetesorero:	Margarita Alcamí (Madrid)
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](http://www.sepypna.com)

---

## INDEX:

---

<b>TO BE AND CREATE IN THE THERAPEUTIC PROCESS: ART THERAPY IN LEGANES DAY CARE CENTER</b> <i>Ana Serrano Navarro, Esther Carmona Pastor y Catalina Martín Gómez</i> .....	9
<b>EL GRUPO TERAPÉUTICO DE JUEGO EN EL TRASTORNO MENTAL GRAVE INFANTIL: UNA APROXIMACIÓN A TRAVÉS DE LAS TEORÍAS DE BION Y KLEIN</b> <i>Artaraz Ocerinjauregui Batirtze, Betancor Perez Daniel</i> .....	17
<b>EVOLUTION OF A PATIENT DIAGNOSED OF ASD IN A THERAPY GROUP</b> <i>Julia Villar Silva, Asel Aristegui Urquia y Ana Ortega Heras</i> .....	29
<b>A THERAPEUTIC GROUP WITH ADOLESCENTS IN A REFORM CENTER</b> <i>Agustín Béjar Trancón, Aurora Pimienta Serrano</i> .....	33
<b>POSITIVE PARENTING. PSYCHOEDUCATIONAL GROUP OF PARENTS OF INFANTS FROM 0 TO 12 MONTHS</b> <i>Aurelio J. Álvarez Fernández y Paloma Esparza del Valle</i> .....	39
<b>EMOTIONAL AND SOCIAL DEVELOPMENT IN A GROUP OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES</b> <i>Lorena Martín de la Fuente, Ma Nieves Barahona Esteban y Ma Teresa García Pinto</i> .....	45
<b>RESEARCHING COMMUNICATION WITHIN THE GROUP: DEVELOPMENT OF AN OBSERVATIONAL TOOL FOR A GROUP OF SIBLINGS OF CHILDREN WITH ASD</b> <i>Mariella Venturella, Eulalia Arias, Víctor Cabré, Elena Fieschi y Nuria Farrés</i> .....	53
<b>TEACHING PROPOSAL OF STIMULATION OF THE LINGUISTIC'S COMPETENCE AND THE INFANT'S SPEECH: VALIDITY STUDY</b> <i>Elsa Redondo Díez y Almudena Álvarez Fernández</i> .....	61
<b>PREVENTION OF MENTAL ILLNESS IN ADOLESCENTS THROUGH THE GROUP</b> <i>Laura Gallardo Borge, Cristina Domínguez Martín, Esther Martín Arranz, Isabel Sevillano Benito, Blanca Rodríguez Fernández</i> .....	75
<b>IMPLEMENTATION OF A PSYCHOANALYTIC DEVICE WITH INSTITUTIONALIZED CHILDREN</b> <i>Elizabeth Villaseñor Vivanco y María del Carmen Rojas Hernández</i> .....	83
<b>ADOLESCENCE: FROM CONFUSION TO IDENTITY SHAPING. INTER-DISCIPLINARY TREATMENT IN A DAY HOSPITAL</b> <i>Asunción Soriano Sala y J. Karmelo Malda Bikarregi</i> .....	93
<b>PSYCHOTHERAPY IN EARLY CHILDHOOD</b> <i>Maite Urizar Uribe</i> .....	107
<b>ALIENATED ATTACHMENTS (MORAL NARRATIVE DISORDER)</b> <i>Óscar Pérez-Muga García</i> .....	111
<b>PSYCHIC TRAUMA</b> <i>Juan Larbán Vera</i> .....	115
<b>ADOLESCENTS AND LIMITS: CONTAINMENT AND INFRINGEMENT</b> <i>Alberto Lasa Zulueta</i> .....	127

---

---

# PSICOTERAPIA EN LA PRIMERA INFANCIA

## PSYCHOTHERAPY IN EARLY CHILDHOOD

Maite Urizar Uribe\*

---

### RESUMEN

Este artículo pretende resumir las características fundamentales de la psicoterapia en las edades tempranas de la vida, en las que la implicación de los padres es incuestionable además de necesaria. Está basada en la obra de D. Stern quien abordó ampliamente esta cuestión. Se ilustra con un trabajo terapéutico realizado bajo esta perspectiva teórica en un caso clínico.

### ABSTRACT

This paper attempts to summarize the keys of psychotherapy in the early stages of life, in which parental involvement is also necessary unquestionable. It is based on the work of Stern who wrote extensively about this issue. A therapeutic work in this perspective in a case is added.

### INTRODUCCIÓN

El sufrimiento psíquico a estas edades, se manifiesta generalmente por alteraciones de orden funcional como trastornos de la alimentación, del sueño, retrasos del crecimiento, o más ampliamente en trastornos del desarrollo y de la vinculación.

La inmadurez del psiquismo en esta etapa vital impide al niño tener una estructura propia y por tanto su dependencia del entorno es crucial, no solo física sino también emocional

La adaptación de la técnica psicoterapéutica tiene que tener en cuenta estos dos aspectos: la inmadurez de un lado y la dependencia del otro.

En este sentido los padres tienen que estar forzosamente presentes e implicados en el tratamiento psicoterápico, consecuentemente hablaremos pues de una psicoterapia aplicada a las relaciones padres e hijos, basada fundamentalmente en la obra de Daniel Stern.

Es una situación clínica bastante compleja y a veces confusa pero con sus propios imperativos y oportunidades. Vamos a verlo con más detalle

### CARACTERÍSTICAS

En cuanto al sujeto del tratamiento, no es un paciente al uso, sino que es una relación y una relación asimétrica: los padres tienen una historia propia y el niño tiene un psiquismo en desarrollo. Además en muchas ocasiones la relación suele ser gestual o pre-verbal y en gran medida pre-simbólica.

---

\* Psiquiatra. Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes- Barrualde de la Red de Salud Mental de Bizkaia .c/ Tximelarre bekoa, 3- 48960 Galdakao (Bizkaia) E-mail: MIRENMAITE.URIZARURIBE@osakidetza.net



En cuanto al objetivo del tratamiento: no está claro si es un cambio terapéutico o es un cambio evolutivo lo que queremos conseguir o ambas cosas recíprocamente.

Casi nunca queda claro donde localizar el problema, es el niño que presenta unas características especiales o son los padres que por diversas razones no pueden ejercer adecuadamente su parentalidad, o bien es la dinámica que se ha establecido entre ambos.

Tenemos que tener en cuenta que este proceso terapéutico estará inmerso dentro del mayor cambio a lo largo de la vida, las funciones específicas de nuestra especie: la bipedestación, el pensamiento, el lenguaje, se desarrollan en esta etapa vital.

En cuanto al tratamiento en si lo que le caracteriza a diferencia de otras modalidades terapéuticas es que los elementos están presentes y actuando en la situación terapéutica, los padres y el niño están presentes en la consulta relacionándose de forma dinámica e influenciándose mutuamente, por tanto todos los elementos son interdependientes.

De esta forma la acción terapéutica que modifica un elemento, acabara cambiando todos los demás elementos, influirá en todo el sistema relacional, sin importar cómo, dónde, o porque se produjo el primer cambio. Según D. Stern es como si hubiera varios puertos de entrada al sistema relacional.

Los distintos puertos de entrada son al mismo tiempo las fuentes de trabajo en el sistema relacional: las representaciones parentales, la interrelación y las representaciones del niño.

#### *a) Representaciones parentales:*

Los estados mentales que preparan para la crianza, requieren: repliegue de intereses, hipersensibilidad perceptiva y adaptación al bebe real. Todo ello con el objetivo de identificar las necesidades del bebé y satisfacerlas adecuadamente.

En la mujer al ser madre, parte de su mundo representativo, cambia de forma irreversible. Hay una reorganización y prioridades diferentes de la mayor parte de sus representaciones ya sea como: mujer, madre, esposa, profesional, hija, amiga etc. Este reajuste de las representaciones puede convertirse en factores influyentes para la interrelación entre la madre y el bebe.

El trabajo reorganizativo del psiquismo paterno, se realiza en un plazo de tiempo mas largo, no hay un imperativo biológico que lo determine. El papel fundamental del padre será de apoyo y sostén de la diada madre-hijo.

En el conjunto de la pareja tiene que haber una apertura relacional para la incorporación del bebé. Esto puede ser fuente potencial de conflicto en aquellas relaciones de pareja fusionales donde el nacimiento del bebé es vivido como una amenaza.

#### *b) Interacción padres-hijo*

El niño no puede captar la sustancia de la vida mental de su madre a menos que ésta se exprese abiertamente con su conducta en la relación. Las representaciones deben de transformarse en comportamiento interactivo, para que tenga efecto en el niño.

La interacción es la pieza central de la situación clínica ya que es el puente entre las representaciones de los padres y las representaciones del niño.

Pero, ¿qué acontecimientos son clínicamente relevantes en la interrelación?: suelen ser microsucesos, corrientes, cotidianos y concretos pero sobre todo que tengan la cualidad que se repiten. Son microreguladores del nivel de afecto y la activación, como pueden ser: la orientación corporal, la mirada, la vocalización, el tono y ritmo del discurso etc.

Es además en el contexto de la interacción donde suele aparecer el síntoma principal por el que acuden a consultar: alteraciones del sueño, la alimentación, la conducta.

Para el niño esta interacción significa una experiencia subjetiva de acontecimientos “reales”.

Son aspectos subjetivos de sus encuentros con el mundo parental, lo que a la larga ira determinando su mundo representacional

#### *c) Representaciones del niño*

¿La problemática continuará mientras que las representaciones del niño no cambien

El niño dispone desde muy temprano de una capacidad para esquematizar los sucesos interactivos en una forma de pensamiento primitivo y percepción narrativa. Esto implica un desarrollo temporal de los acontecimientos, en tres fases diferenciadas de: fase de acción, fase de crisis y fase de resolución.

La idea básica es que ciertos sucesos humanos interactivos son percibidos y aprehendidos directamente en términos de significado, aunque sea primitivo.

El proceso de la experimentación repetida permite formar representaciones de sucesos y modelos generalizados. Estos modelos son de diferente índole: perceptivo, sensorio motor, afectivo y conceptual. En su conjunto D. Stern llama el “ modelo de estar con.. “ que

puede representarse parcialmente o en su totalidad.

No debemos de olvidar que todo ello se forja al ritmo de la presencia-ausencia. Cuando se experimentan afectos, como cuando se experimenta música, se va al compás, al ritmo del tiempo.

Como hemos mencionado más arriba el niño tiene habilidades precoces y refinadas para discriminar rasgos temporales. Los perfiles temporales, constituyen la columna vertebral que permite la representación de las experiencias afectivas. La figura temporal facilita el marco estructural en el que el sentimiento adopta su forma y puede ser representado.

## ABORDAJE

El abordaje puede ser:

- Presencial, en la consulta, donde se trabaja in situ con los padres y el niño.
- Video intervención: análisis de la interrelación a través de una grabación en la que padres e hijos se relacionan en una actividad común, comida, juego etc.

## CASO CLÍNICO

Para ilustrar como trabajamos desde este enfoque teórico voy a presentar una viñeta clínica

Niña de 2 años a la que llamaremos Jessica que fue derivada por el pediatra de forma preferente por presentar: tricotilomanía, tricofagia, pérdida de peso y detención en la curva de crecimiento.

En esos momentos estaba en estudio en el Servicio de Digestivo del Hospital de Cruces.

Cuando fui a buscarles a la sala de espera me encontré con una niña de aspecto francamente desnutrido, con una cabeza rapada y grande respecto a su cuerpo y una expresión triste acentuada por el aparente exoftalmos que presentaba debido a la pérdida de panículo adiposo en la cara.

La madre estaba asustada y preocupada, en los últimos meses la niña había padecido dos neumonías con ingreso hospitalario. Todo empezó a torcerse nos dice, hace diez meses con su incorporación al trabajo, quedando la niña al cuidado del padre, en aquel entonces en paro.

La carta de presentación era la fragilidad somática de Jessica, que parecía ajena a su situación, desenvolviéndose con soltura en el despacho, sin angustia, no en vano se había perdido varias veces en centros comerciales.

Me planteé un trabajo conjunto madre-hija desde la perspectiva teórica arriba descrita

En el trabajo con la madre muy pronto se puso de

manifiesto que había una gran carga de exigencia social, exterior a la niña, en detrimento de las necesidades de esta hija, p.e.: en el hecho de escolarizarla a jornada completa a pesar de su precaria salud y corta edad, pasaba ocho horas fuera del hogar. Esta exigencia también se manifestó en la relación terapéutica al coincidir la consulta con la hora de comer de la niña y a pesar de que traía el tupper con la comida, tenía reparos en dársela por el olor que pudiera quedar en el despacho. Le animamos a que lo hiciera diciéndole que el despacho se puede ventilar y la niña necesita comer.

Esta actitud tenía origen en las representaciones que esta mujer tenía de su propia madre que según sus palabras era una mujer muy exigente y poca cariñosa.

Sin embargo pronto confió en nosotros y era ella misma la que pedía nuestra opinión en la interacción con su hija, por ejemplo, cuando la niña le pedía pecho en la consulta y me preguntaba: ¿qué hago?, yo le decía: si está cómoda, dele o cuando comenzaba a tirarse del pelo mientras mamaba y de nuevo preguntaba angustiada: ¿y ahora qué hago? Contestándole: que puede probar a acariciarle la cabeza, besarle la mano.

En resumen podemos decir que las intervenciones tanto a través de las representaciones maternas como de la interacción tuvo como objetivo facilitar un entorno más sensible a las necesidades de esta niña, aumentando la Sensitividad materna que es la capacidad del adulto para leer y comprender:

- los signos no verbales de un bebé o niño pequeño
- sus estados emocionales
- respetar la alternancia de los diálogos interactivos.

En el trabajo con la niña me limitaré únicamente a describir un juego que estuvo presente desde el inicio y fue evolucionando en su calidad y cualidad. Es el juego de la presencia - ausencia.

Jessica ya en las primeras consultas empezó jugando debajo de la mesa con mis pies, a tocarme e intentar quitarme los zapatos. Mientras yo hablaba con la madre, intercalaba preguntas, como ¿quién anda ahí?, ¿quién toca mis pies?, nombrando lo que no veo, y ella salía debajo de la mesa diciendo: Yo.

Al cabo de unas sesiones esto se transformó en abrir y cerrar la puerta del despacho, desapareciendo y apareciendo de nuevo, todo ello con gran dificultad porque a duras penas llegaba de puntillas a la manilla de la puerta pero también con gran tesón, lo que denotaba lo importante que era para ella este juego.

Aquí también hubo que ayudar a la madre, que trató

de evitarlo, porque no era correcto, hacía mucho ruido, y explicarle que era muy importante para Jessica hacerse a la idea de que las cosas permanecen aunque no las veamos.

El juego fue evolucionando, Jessica se atrevía a recorrer el pasillo y volver apareciendo en la puerta triunfal, mientras su madre y yo la recibíamos con grandes exclamaciones: Pero si es Jessica!!, ya estás aquí otra vez!!.

Por fin, avanzado el tratamiento, había habido una mejoría en sus síntomas y le habían dado de alta en el hospital, en una de sus salidas del despacho yo le pregunté:

T: -¿a dónde vas?

Y ella me contestó:

P: - a trabajar

T: - ¿vas a ganar dinero?

P: - sí

T: - ¿y qué vas a comprar con el dinero?

A lo que contestó muy segura:

P: - Chuches.

T: - Bueno, acuérdate de nosotras mientras trabajas, nosotras nos acordaremos de ti, te esperaremos aquí.

Jugando a ser su madre ya no iba estar sola sino que la tenía con ella en su mente.

A través del juego se favorece el proceso de la Simbolización:

- Los símbolos se crean en la ausencia y en la carencia.
- El símbolo es la recreación de un objeto necesario pero ausente.
- La simbolización constituye la base del pensamiento.

La última vez que vi a Jessica, vino acompañada de su padre, tenía una melenita y el padre me dijo que estaban contentos porque ya la veían sana y fuerte, se había adaptado bien a la escuela en el siguiente curso escolar, tenía sus amiguitas y sobre todo la veían contenta, cantaba y reía mucho.

Ya no salió del despacho, estaba jugando en el rincón de los juguetes y cuando le pregunté:

T: - ¿A qué juegas Jessica?

Me dijo

P: - a Mamas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. N.York: Routledge.
- Cassidy, J. (2008). *Handbook of attachment, theory, research and clinical applications*. Guilford Press
- Fonagy, P. (2004). *Teoría del apego y psicoanálisis*. Barcelona. Espaxs.
- Ibañez, M. (2013) Estudio del apego y la función reflexiva: instrumentos para el diagnóstico y la intervención terapéutica en salud mental. *Temas de psicoanálisis*, nº 5
- Pierrehumbert, B. (2003). *Le premier lien théorie de l'attachement*. Paris: Odile Jacob.
- Stern, D. (1991). *El mundo interpersonal del Infante, una perspectiva desde el psicoanálisis y la psicología evolutiva*. Bueno Aires Ed. Paidos
- Stern, D. (1997). *La constelación maternal, un enfoque unificado de la psicoterapia con padres e hijos*. Ed. Paidos
- Torras, E. (1996). *Grupos de hijos y de padres en psiquiatría infantil psicoanalítica*. Ed. Paidos