

Almeida Díaz, Elena
Barrera Piñero, José
Claret, Jaume
Del Arco Heras, Salvador
Fernández Cagigas, Ana María
Fuertes Beneítez, Pilar
Garrán Sabando, Encarnación
Gómez García M^a Dolores
González Santana, Sabrina
González Serrano, Fernando
Jiménez Pascual, Ana María
Laita de Roda, Paula
León Allué, Luis
Panera Uribe, Consuelo
Picaza Ereño, Uxue
Rodríguez Pérez, Esther
San Pedro Verdejo, María
Sánchez-Carpintero Abad, Alfonso
Santamaria Sanz, Itxaso
Solana Azurmendi, Begoña
Soriano Sala, Asunción
Soriano Tormos, Sonia
Usobiaga Sayes, Elena
Villero Luque, Sonia

N.º 61
1º semestre

2016

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)

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 Alfret Binet (París)

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 (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 Fundación 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 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)

Xaber Tapia Lizeaga (Bilbao)

INDICE:

V Jornadas Nacionales de Hospitales de Día y Terapias Intensivas con Niños y Adolescentes. La atención a los trastornos graves de la personalidad. Bilbao octubre 23 y 24 de octubre de 2015 <i>Fernando González Serrano</i>	9
De la patología vincular al trastorno de inestabilidad emocional. De cómo el niño se convirtió en erizo <i>Sabrina González Santana y Elena Almeida Díaz</i>	11
Evaluación del Hospital de Día infante juvenil <i>Sonia Villero Luque, Pilar Fuertes Beneítez; Luis León Allué, Esther Rodríguez Pérez; Alfonso Sánchez-Carpintero Abad; Ana María Jiménez Pascual</i>	17
Técnicas terapéuticas basadas en la teoría de la mentalización en grupos de adolescentes y sus familias en el contexto de Hospital de Día <i>Paula Laita de Roda</i>	35
Hospital de día comunitario como dispositivo de crisis: experiencia clínica sobre el abordaje institucional de la patología límite en la adolescencia <i>Jaume Claret</i>	43
La demanda a enfermería en un centro terapéutico educativo con adolescentes <i>Itxaso Santamaria Sanz, Salvador del Arco Heras y Elena Usobiaga Sayes</i>	49
El grupo como recurso terapéutico en un centro terapéutico educativo <i>Uxue Picaza Ereño, María San Pedro Verdejo y Ana María Fernández Cagigas</i>	59
Intervenciones psicoterapéuticas con familias <i>José Barrera Piñero y Ma Dolores Gómez García</i>	65
Convivir con los límites: El Hospital de Día como experiencia terapéutica para adolescentes con trastorno límite de la personalidad <i>Asunción Soriano Sala y Sonia Soriano Tormos</i>	73
Atención a las familias de niños con trastorno mental grave en un programa específico de atención ambulatoria <i>Begoña Solana Azurmendi</i>	81
Acompañando los procesos simbólicos. Intervención temprana en grupo <i>Consuelo Panera Uribe y Encarnación Garrán Sabando</i>	87

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

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/?IscScript=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

INDEX:

V JORNADAS NACIONALES DE HOSPITALES DE DÍA Y TERAPIAS INTENSIVAS CON NIÑOS Y ADOLESCENTES. LA ATENCIÓN A LOS TRASTORNOS GRAVES DE LA PERSONALIDAD. BILBAO OCTUBRE 23 Y 24 DE OCTUBRE DE 2015	
<i>Fernando González Serrano</i>	9
FROM BONDING PATHOLOGY TO THE EMOTIONAL INSTABILITY DISORDER. HOW THE CHILD BECAME AN HEDGEHOG	
<i>Sabrina González Santana y Elena Almeida Díaz</i>	11
EVALUATION OF THE CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC DAY HOSPITAL	
<i>Sonia Villero Luque, Pilar Fuertes Benítez; Luis León Allué, Esther Rodríguez Pérez; Alfonso Sánchez-Carpintero Abad; Ana María Jiménez Pascual</i>	17
THERAPEUTIC TECHNIQUES BASED ON THE MENTALIZATION THEORY IN GROUPS OF TEENS AND THEIR FAMILIES IN THE CONTEXT OF DAY HOSPITAL	
<i>Paula Laita de Roda</i>	35
HOSPITAL DE DÍA COMUNITARIO COMO DISPOSITIVO DE CRISIS: EXPERIENCIA CLÍNICA SOBRE EL ABORDAJE INSTITUCIONAL DE LA PATOLOGÍA LÍMITE EN LA ADOLESCENCIA	
<i>Jaume Claret</i>	43
THE NURSING DEMAND IN AN EDUCATIONAL THERAPEUTIC CENTER WITH TEENAGERS	
<i>Itxaso Santamaria Sanz, Salvador del Arco Heras y Elena Usobiaga Sayes</i>	49
THE GROUP AS A THERAPEUTICAL RESOURCE IN AN EDUCATIONAL THERAPY CENTRE	
<i>Uxue Picaza Ereño, María San Pedro Verdejo y Ana María Fernández Cagigas</i>	59
PSYCHOTHERAPEUTICAL INTERVENTIONS WITH FAMILIES	
<i>José Barrera Piñero y Ma Dolores Gómez García</i>	65
LIVING WITH THE LIMITS: THE DAY CARE HOSPITAL AS THERAPEUTIC EXPERIENCE FOR TEENS WITH BORDERLINE PERSONALITY DISORDER	
<i>Asunción Soriano Sala y Sonia Soriano Tormos</i>	73
ATTENTION TO FAMILIES OF CHILDREN WITH SEVERE MENTAL DISORDERS IN A SPECIFIC OUTPATIENT TREATMENT PROGRAM	
<i>Begoña Solana Azurmendi</i>	81
GOING ALONG WITH SYMBOLIC PROCESSES. EARLY GROUP INTERVENTION	
<i>Consuelo Panera Uribe y Encarnación Garrán Sabando</i>	87

HOSPITAL DE DÍA COMUNITARIO COMO DISPOSITIVO DE CRISIS: EXPERIENCIA CLÍNICA SOBRE EL ABORDAJE INSTITUCIONAL DE LA PATOLOGÍA LÍMITE EN LA ADOLESCENCIA*

Jaume Claret**



RESUMEN

Desde nuestro hospital de día de Nou Barris atendemos una población de 40 adolescentes de 12 a 21 años de la zona norte de Barcelona presentando trastornos mentales graves o severos, de los que casi un 50 % presentaron trastornos del espectro borderline-o de perfil límite. Nuestro propósito se centrará en algunas cuestiones o reflexiones -escollas, retos - referentes a la comprensión psicopatológica y al abordaje terapéutico de los mismos desde la experiencia de nuestro dispositivo.

Palabras clave:-adolescencia, crisis, identidad, límite, simbolización.

ABSTRACT

From our Nou Barris day care hospital we serve a population of 40 adolescents aged from 12 to 21 years in the north of Barcelona presenting serious or severe mental disorders, nearly 50% of those with borderline-spectrum disorders or borderline profile. Our aim will be focused on some issues or reflections – pitfalls, challenges - concerning psychopathological understanding and therapeutic approach from our experience.

Key words: adolescence, crisis, identity, borderline, symbolization.

Veamos en un primer momento lo que nos depara la propia clínica. Así:

1- Las formas de socialización “en negativo” marcadas por el negativismo, las conductas disruptivas o el aislamiento. Asimismo las dinámicas conflictivas de mutua exclusión o rechazo en las que se ven envueltas familias, instituciones sociales, educativas y también de salud, así como el propio paciente.

2- Las insuficiencias de los diagnósticos categóricos al ignorar la dimensión crítica, evolutiva y contextual de la clínica y de sus procesos. Así como la necesidad de un diagnóstico dimensional que integre la complejidad bio-psico-social desde la psicopatología. Aunque los perfiles evolutivos no sean siempre homogéneos –es importante de poder comprender y tratar lo más precozmente posible los disfuncionamientos borderline de la personalidad como un trastorno evolutivo de inicio en la infancia o la adolescencia (Misès) marcado por el “impasse” en los procesos de subjetivación (Cahn) y por su expresión o presentación “crítica”.

3- La complejidad de la clínica psico-social :

- la dimensión conductual-ya sea de corte impulsivo, alimentario o en forma de crisis psicopatológicas (conductuales, depresivas, psicóticas.).
- el trastorno de la identidad como dimensión

* Ponencia presentada en las IV Jornadas Nacionales de Hospitales de Día y Terapias Intensivas con Niños y Adolescentes: La atención a los trastornos graves de la personalidad, celebradas en Bilbao los días 23 y 24 de octubre de 2015. Acreditadas como actividad de Formación Continuada por el Consejo Vasco de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

** Psiquiatra y psicoanalista. Director médico de la Fundación Hospital de Día Nou Barris. Barcelona. E-mail: j.claret@fhd9barris.com

paranoide-depresiva, o como déficit de regulación emocional ligado a la angustia y la dimensión traumática

- la conflictiva socio-familiar íntimamente asociada al impasse en los procesos de separación-individuación (Mahler)
- las dificultades cognitivas y de aprendizaje con o sin TDACH, siempre asociadas a dinámicas de fracaso escolar y alteraciones más o menos específicas del pensamiento simbólico.

entre dos mundos - uno que mira hacia dentro - Psique - como angustia o desesperación y el otro que se propulsa hacia fuera -Timos- como reivindicación de una alma irascible que solo busca reconocimiento.(Platón).

Es un lugar común, cotidiano y a la vez, imposible, trágico-solución de compromiso y garante de continuidad , de supervivencia a veces, para la propia vida psíquica, llámese negativismo desafiante o reivindicación anoréxica, rabia paranoide o secuestro melancólico.

2 El proceso asistencial y el funcionamiento institucional o comunitario.

Es esencial que la institución- desde el educador ,el terapeuta y el resto del equipo- funcione como un colchón, como un tejido, como una red que contenga y dé soporte a “ la caída “-como un espacio neutro pero empático,-de ahí la importancia de la triangulación que permita encontrar la “buena distancia” con el otro y con los propios afectos -,sólido pero flexible ,contenedor de los episodios críticos a la vez que regulador de los espacios-tiempos y con ellos de la continuidad y coherencia del propio proceso de

vinculación “terapéutica”- como relación de cuidado y cuidado de la relación - como “hábito psicosocial”, repetición,protocolo, atuendo, máscara o juego.



La palabra “espectro” vendría a expresar ahí- de un lado, su diversidad sintomática y del otro, la oscuridad de esos trasvases, de esos bordes, de esos compromisos y sus paradojas-entre lo conductual y lo afectivo, lo afectivo y lo somático, lo psicológico y lo social.

La “estructura “límite se situaría -como funcionamiento específico de la crisis de adolescencia-en ese borde ,en ese “límite “ entre la normalidad y la psicosis (Cahn) - o aún en ese borde de la angustia -el trauma y lo siniestro - entre lo íntimo y lo extraño, lo propio y lo ajeno, la ficción y la realidad (Freud).

Cual representación mítica de la ira o la rabia, a caballo



Todo proceso de “socialización” debe ser pensado y comprendido no sólo dentro y fuera de la institución sino dentro y fuera del propio sujeto como un fenómeno de borde-la socialización desde lo psicopatológico contiene una dimensión crítica con el entorno pero también con uno mismo-una dimensión de conflicto con el grupo pero también con las propias emociones, deseos y proyectos. Estas dos vertientes marcan así el rumbo de un vínculo frágil pero intenso que Freud llamó narcisismo y que está presente en toda crisis evolutiva. La intolerancia al grupo y la intolerancia a la soledad (Gunderson) representando entonces como las dos caras de un mismo fenómeno estructural. Lo individual y lo comunitario, ahí en ese mismo borde donde se juega la dialéctica de la dependencia y la autonomía propia del trabajo terapéutico institucional con estos jóvenes, entre lo psicoeducativo y lo psicoterapéutico- entendido aquí como creación, de un espacio psíquico propio, íntimo, como negación o invención, construcción o reorganización desde la propia angustia: crisis subjetiva (como fantasma inconsciente) o “moción” pulsional (como regulador emocional).

Más allá de los determinismos etiológicos ligados casi siempre a historias de carencias, abusos y maltrato infantil, la dimensión traumática de los trastornos borderline nos remite a la psicopatología de los episodios críticos marcados por los efectos invasivos y desestructurantes de la angustia “catastrófica” que describiera Masterson en su “triada borderline” del adolescente y Freud en los cuadros de neurosis de guerra, como esa angustia traumática (Schreck) que por sorpresa atrapa al sujeto, sin anticipación ni representación, y que va a tener que expresarse-

como evacuación o deriva- en forma de somatizaciones, estados confusionales, episodios de agitación o crisis.

De dónde la importancia de poder “contener” y “comprender” las crisis dentro y fuera de la institución, como “encuentros” y desencuentros”



“A dónde vas mamá?”
(Caprichos de Goya)

con dicha angustia “traumática” y poderla “representar” ahí, en el sentido teatral, comercial y político del término-o sea, por la mediación de ese “otro” del vínculo y la institución en su función contenedora - de “porteparole”, de relato, véase de catarsis. Lo que uno expulsa fuera(proyección), lo encontrará dentro,(introyección), como vacío, como latencia; es la angustia como señal de alarma en el yo que anticipa y espera (Angst), como organizador psíquico (Spitz) que discrimina un adentro y un afuera, que separa y diferencia un antes y un después, como la crisis que revela esa dualidad entre lo latente y lo manifiesto, como la pérdida de un equilibrio previo donde- como dice su etimología -late la necesidad de una sentencia, de una resolución, de un juicio como la oportunidad o la necesidad de un cambio.

3-La disfunción familiar y procesos de separación-individuación

La atención y la inclusión del grupo familiar en el tratamiento integrado de los trastornos de personalidad de tipo límite resultan esenciales. Es básico el poder reconducir dinámicas familiares muy desestructuradas con funcionamientos negligentes, intrusivos o de maltrato y modelos comunicativos marcados por la desconfianza, el conflicto y la confusión.

Cabe señalar la dificultad y la importancia de poder integrar y diferenciar el ámbito psicopatológico propiamente dicho, en aquellos casos donde,- por su misma gravedad -se requiera la intervención conjunta de los servicios sociales o de justicia, cuando no el recurso a posibles medidas administrativas o legales como la separación o el internamiento

En cualquier caso importa de poder considerar la dinámica familiar en su conjunto ayudando a redefinir y sustentar las figuras -maternas o paternas-de orden y autoridad como instancia simbólica frente al borramiento de las diferencias tanto de generaciones como también de género o sea frente al “clivaje” de la angustia ligada a la muerte y a la diferencia sexual. Se trata de reordenar el “territorio” de manera que cada uno pueda encontrar su lugar no sólo como miembro de la familia sino en relación a su deseo y su propia angustia”. Como decía Shakespeare :” Jura por ti mismo, y entonces, te creeré”.

Considerada por algunos como el núcleo duro de su psicopatología, los avatares de la relación de esos adolescentes-sobre todo chicas- con sus madres es de gran relevancia clínica. Y viene marcada por la frecuencia de los conflictos y de los episodios críticos. Se trata de relaciones muy próximas y dependientes marcadas por la

gran ambivalencia clásicamente descrita entre el amor y el odio (Kernberg), la intrusión y el abandono (Jeammet) o el acercamiento y el alejamiento (Mahler).

Pero más allá de la ambivalencia afectiva importa de entender la psicopatología de esos vínculos en su relación con la angustia (y lo sexual tan obviado por la teoría del apego) (Corcos). Vemos así esas madres- tan identificadas a la angustia del “niño” que se olvidan de él- remitirnos, más allá del conflicto entre el amor y el odio, a esa dialéctica especular entre la curiosidad y el recelo, la adoración y el desprecio, la rivalidad y la deuda o aún la ligereza y la pesantez...del ser (Kundera) Ahí no se trataría tanto de romper con la madre como de reubicarla en sus fantasmas, o sea en su angustia, o de poderla representar en su ausencia. (como en ese capricho de Goya donde la madre es llevada en volandas por un pequeño grupo de sátiros y demonios...

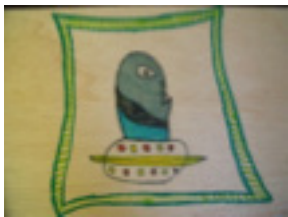
4 -La disfunción subjetiva y los procesos de simbolización-

La desorganización y la impulsividad-en lo conductual, en lo emocional y también en lo cognitivo-reflejan o muestran a cielo abierto la importancia de los mecanismos disociativos en el funcionamiento mental de estos jóvenes y con ello la necesidad de un tratamiento psicoterapéutico que pueda integrar los aspectos más escindidos del mismo. Así mas allá de la mentalización, el termino de simbolización connota esa mirada hacia fuera (out-look) y el recurso al “mundo externo y sus objetos” para sostenerlo o apuntalarlo como proceso de subjetivación al interior del soporte analítico de la institución. Así hace referencia a ese

retorno e integración de la experiencia institucional en el trabajo psicoterapéutico individual en lo que concierne las crisis psicopatológicas (la angustia) , las actividades en los talleres en que participan (hábitos, motivación), las sesiones y la relación con los padres (diferenciación y autonomía), el trabajo en el aula del hospital(proyecto y aprendizaje) pero también lo que se juega en los intersticios, en los pasillos, en esos tiempos muertos que van del apego a la angustia, del hábito a la sorpresa, o de la pérdida a lo creativo.



La mente en blanco (IT- 14 años)



Yo lo que quiero es salir de aquí (R, 17 años)

Así hay que hacer mención de lo que viene siendo un campo de trabajo y reflexión habitual en nuestro hospital de día sobre la integración y articulación de los procesos creativos en el trabajo psicoterapéutico con estos jóvenes así como sobre los procesos de simbolización en arte y psicopatología.

Podríamos hablar así de un “dispositivo arte-terapéutico” como de un dispositivo funcional, de investigación clínica ,diagnóstica y de tratamiento- que contempla desde los procesos o trabajos creativos más o menos espontáneos, dentro o fuera del hospital a otros más orientados,

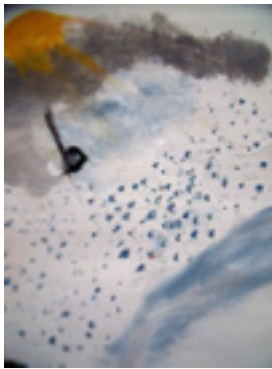
organizados en grupos o talleres, de “fotoderivas”, “tótems” para acabar con los “talleres de sueños”. Estos últimos – como la joya de la corona- remitiendo a un trabajo psicoterapéutico específico en torno a la angustia de lo “siniestro” en el sueño, cuando la ficción se equipara a la realidad, lo psíquico a lo real –y el yo omnipotente a su deseo como imposible ,como esa “otra” realidad que –más allá de la conciencia -anuda y da cuerpo a los procesos de simbolización o de representación - no tanto de los afectos como de ese “otro yo mismo” que sueña y desaparece al mismo tiempo. El hombre no sólo piensa con palabras sino con imágenes, actos, objetos-no tanto desde



la razón sino desde esa angustia que liga la pulsión como eros y thanatos-, como ese pensamiento irracional que la anuda, la contiene en la medida que le da forma o la inventa -como ese demonio creativo (el daímon de los griegos) que configura escenas, narraciones, historias y mitos. Es una creación, una metáfora. Y el arte- como decía Picasso- ese exorcismo que dando forma a los espíritus permite liberarse de ellos - espectros, brujas o demonios.

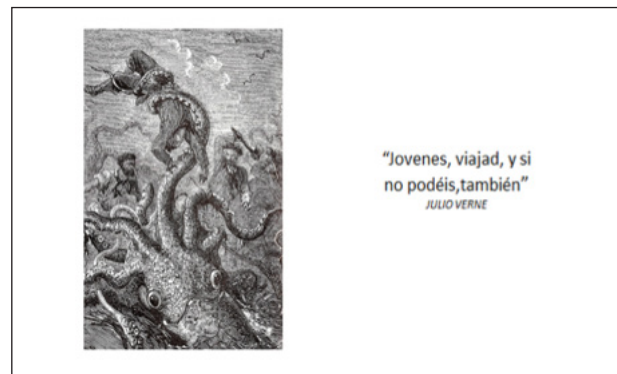
5- Recuerdo la anécdota

que me contó el Dr Escotto en DF Méjico cuando tuvieron la idea de crear un hospital de día al ver como los chicos al salir de un servicio de consultas ambulatorias se aglutinaban "fuera" de manera espontánea en torno a un árbol-una bella sequoia- que servía de lugar de encuentro-un lugar simbólico al que se vincularon en la medida que ellos mismos lo crearon o lo inventaron- encuentro con el otro, como vínculo afectivo



*Hay que saber esperar
(I, 17 años)*

pero también encuentro en ese lugar, con ese lugar, en torno a un árbol, como vínculo simbólico – así el proceso de vinculación al hospital de día como la recreación o la invención de un afuera de dónde o adónde poder volver.- como una metáfora de la cuestión identitaria en esos jóvenes donde -lo esencial no es que estén sino que vuelvan, de poder hacer ese movimiento entre un adentro y un afuera, e introducir el tiempo - y también la angustia -como latencia- Es ese borde "psicosocial" de la identidad entre un adentro-la emoción- y un afuera –lo simbólico- las señas, el disfraz, el nombre –que solo puede abrir al juego de la subjetividad. De ahí la importancia de poder mostrarse y ocultarse a la vez como la significación de las máscaras, los tatuajes, los piercings y todo tipo de “



prótesis” que tan a menudo vemos en la clínica en tanto que signos de reconocimiento de una diferencia: “yo soy otro”(Rimbaud)

CRISIS DE IDENTIDAD- BREAKDOWN ADOLESCENTE

• REFERENTES HISTÓRICOS

- ❖ ERIKSSON: CONFUSIÓN DE IDENTIDAD
- ❖ MASTERSON: TRIADA BORDERLINE

• DIAGNÓSTICO DIMENSIONAL: CRISIS/PROCESO/ENTORNO

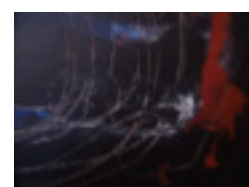
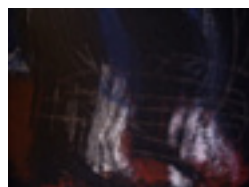
- ❖ RUPTURA EVOLUTIVA-DIMENSIÓN TRAUMÁTICA
- ❖ HIPERREACTIVIDAD Y DEPENDENCIA
- ❖ DESORGANIZACIÓN- CONFUSIÓN-INCONTINENCIA
- ❖ ANTECEDENTES INFANCIA
- ❖ PERFIL EVOLUTIVO

• PSICOPATOLOGIA

- ❖ TEORIA DEL VINCULO (MAHLER)(FONAGY)
- ❖ INTOLERANCIA A LA SOLEDAD (GUNDERSON)
- ❖ COMPLEJOS DE INTRUSIÓN Y ABANDONO (JEAMMET/CORCOS)
- ❖ "IMPASSE" PROCESO DE SUBJETIVACIÓN (CAHN)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agamben, G. (2007). ¿Qué es un dispositivo? Paris: Editions Payot & Rivages.
- Cahn, R. (1990). Adolescence et folie. Paris: Puf.
- Erikson, E. H. (1972). Adolescencia y crisis. Paris: Flammarion.
- Freud, S. (1916). Lo siniestro. Obras completas (III).



"Hoy no quiero hacer nada" (Cr, 14 años)

- Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1919). Más allá del principio del placer. Obras completas (III). Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1969). Subversión du sujet et dialectique du désir. *Ecrits*. Paris: Le Seuil.
- Lacan, J. (1957). *L'angoisse* Paris: Le Seuil.
- Masterson, (1998). La triada borderline en la adolescencia. Paris Puf.
- Mises, R. (1990). Las patologías límites del niño. Paris: Puf.
- Pinel, Ph. (1809). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*. Paris: J. A. Brosson.
- Rosset, Cl. (1999). *Loin de moi*. Paris: Ed. Minuit.
- Sloterdijk, P. (2006). *Ira y tiempo*. Madrid: Siruela.
- Sloterdijk, P. (2011). *Sin salvación: Tras las huellas de Heidegger*. Madrid: Ediciones Akal.