Abella, Adela
Ahijado Guzmán, Zulema
Blanco González, Almudena
Bilbao-Bilbao, Itziar
Buiza Aguado, Carlos
Cabot, Anna
Calavia Balduz, José Mª.
Calvete, Esther
Carmona, Marta
Cruz, Daniel
Delfa Álvarez, Alonso
Espigares Escudero, Mª José
Esteban Arroyo, Angélica
Fandiño-Pascual, Ricardo
Galán-Rodríguez, Antonio
Gámiz-Ruiz, Jesús
Gavaldà, Xènia
Gener, Manel
González-Serrano, Fernando
Gracia, Carme
Gude-Saiñas, Raquel
Hernanz-Ruiz, Manuel
Ibáñez-Ortiz, Guzmán
Jara-Segura, Ana Berta
Lanza-Castelli, Gustavo
López, Nuria
López-Quintela, Silvia
Mabres Boix, Mercè
Manzano, Juan
Mañosa-Mas, Maite
Martín-Gómez, Catalina
Noel Firpo-Rifici, María
Oller, Jaume
Ortega Rojo, Elena
Prados Arjona, José Ramón
Redondo, Iratxe
Requejo-Baez, Berta
Rodríguez Aznar, Paula
Rodríguez-Pousada, Vanesa
Rubio Plana, Amanda
Serrano Coello de Portugal, África
Solana, Begoña
Tarragó-Riverola, Remei
Torres-Gómez, Bárbara
Uria Rivero,Teodoro
Vaccari, Francisco
Villanueva, Rafael

N.º 57
1º semestre
2014

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

ISSN: 1575-5967

SEPYPNA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRIA 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.)

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.

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 Alfret Binet (París)
Mª 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 Univesidad 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 (París)
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 Pais Vasco (Bilbao)
Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)
Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)

INDICE:

La etiología y la etiopatogenia de los trastornos mentales
Juan Manzano 9
Sugestión y seducción en la psicoterapia de adolescentes
Adela Abella 17
El divorcio de los padres y su repercusión en los hijos
Mercè Mabres-Boix 27
Aplicaciones clínicas en el tratamiento de niños prematuros
Remei Tarragó-Riverola y Maite Mañosa-Mas 35
La intervención psicológica con la infancia en desprotección. Hacia intervenciones específicas
Antonio Galán-Rodríguez 43
Uno para todos y todos para uno
Catalina Martín-Gómez 57
Programa de soporte a los docentes de alumnos con TEA
Daniel Cruz, Rafael Villanueva, Xènia Gavaldà, Manel Gener, Jaume Oller, Anna Cabot, Carme Gracia y Nuria López 61
Método para la evaluación de la mentalización en el contexto interpersonal (MEMCI) aplicado a la relación parento-filial
Itziar Bilbao-Bilbao, Gustavo Lanza-Castelli, Iratxe Redondo, Bárbara Torres-Gómez y Esther Calvete 69
Psicoanálisis multifamiliar. Una experiencia para pensar en la piel enferma
Berta Requejo-Baez 79
La formación afectivo-sexual en los adolescentes: Conocerse desde la sensorialidad
Vanesa Rodríguez-Pousada 85
Star Wars, en una terapia grupal infantil
Marta Carmona, Francisco Vaccari y Begoña Solana 89
La prevención de la conducta antisocial del adolescente en su contexto: Programa de intervención socioeducativa con menores infractores de 12 a 14 años
Jesús Gámiz-Ruiz, Guzmán Ibáñez-Ortiz, Paula Rodríguez-Aznar y Mª José Espigares-Escudero 95
La importancia del constructo Mind-Mindedness (mente-mentalizante) en el diseño de un programa de intervención como promoción de la salud mental infantil
María Noel Firpo-Rifici 101
El niño herido del adulto con psicosis
Almudena Blanco-González 107
La gestión emocional del profesional como elemento determinante en la intervención con adolescentes en conflicto
Ricardo Fandiño-Pascual y Raquel Gude-Saiñas 111
Escuchando a los niños de hospital de día
Zulema Ahijado-Guzmán, Carlos Buiza-Aguado, José Mª Calavia-Balduz, Alonso Delfa-Álvarez, Elena Ortega-Rojo, José Ramón Prados-Arjona, Amanda Rubio-Plana, África Serrano-Coello de Portugal, Teodoro Uria-Rivero 123
El alma del objeto: relaciones precoces y organización de la personalidad
Silvia López-Quintela, Ana Berta Jara-Segura, Manuel Hernanz-Ruiz y Fernando González-Serrano 127
Intervenciones psicoterapéuticas en la institución pública. condiciones, condicionantes y posibilidades
Angélica Esteban-Arroyo 131

Edición: Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid.
Impresión: Sorles, Leon
E-mail de información y envío de artículos: publicaciones@sepypna.com
Página Web: http://www.sepypna.com/revista-sepypna/
Depósito Legal: BI-1.383-95 / 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

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponenecias presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psquiatría 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 SEPYPNA

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:	Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)
	Daniel Cruz Martinez (Barcelona)
	Agustín Bejar Trancón (Badajoz)
	María Dolores Gómez Garcia (Sevilla)
	Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)
Responsable de publicaciones:	Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

Página web: www.sepypna.com

INDEX:

The etiology and etiopathogenesis of mental disorders
Juan Manzano 9
Suggestion and seduction in psychotherapy with adolescents
Adela Abella 17
Parents divorce and its impact on children
Mercè Mabres-Boix 27
Clinical applications in the treatment of premature children
Remei Tarragó-Riverola y Maite Mañosa-Mas 35
Psychological intervention with vulnerable children. Towards specific interventions
Antonio Galán-Rodríguez 43
One for all and all for one
Catalina Martín-Gómez 57
Program of support to teachers of students with ASD
Daniel Cruz, Rafael Villanueva, Xènia Gavaldà, Manel Gener, Jaume Oller, Anna Cabot, Carme Gracia y Nuria López 61
Method for the assessment of the mentalization in the interpersonal context (MEMCI) Applied to the parent-child relationship
Itziar Bilbao-Bilbao, Gustavo Lanza-Castelli, Iratxe Redondo, Bárbara Torres-Gómez y Esther Calvete 69
Multi-family psychoanalysis. a experience to think about the sick.skin
Berta Requejo-Baez 79
The emotional-sexual education in adolescents: knowing oneself from the sensoriality
Vanesa Rodríguez-Pousada 85
Star Wars in a child therapy group
Marta Carmona, Francisco Vaccari y Begoña Solana 89
Prevention of anti-social behavior of adolescent in context: Social-educative intervention programm with juvenile offenders 12 to 14 years
Jesús Gámiz-Ruiz, Guzmán Ibáñez-Ortiz, Paula Rodríguez-Aznar y Mª José Espigares-Escudero 95
The importance of the construct of mindmindedness in the design of an intervention programme to promote the infants' mental health
María Noel Firpo-Rifici 101
The hurt child of the adult with psychosis
Almudena Blanco-González 107
The professional's emotional management as a key element in the intervention with adolescents in conflict
Ricardo Fandiño-Pascual y Raquel Gude-Saiñas 111
Listening to children in day-care hospital
Zulema Ahijado-Guzmán, Carlos Buiza-Aguado, José Mª Calavia-Balduz, Alonso Delfa-Álvarez, Elena Ortega-Rojo, José Ramón Prados-Arjona, Amanda Rubio-Plana, África Serrano-Coello de Portugal, Teodoro Uria-Rivero 123
The soul of the object: early relations and organization of the personality
Silvia López-Quintela, Ana Berta Jara-Segura, Manuel Hernanz-Ruiz y Fernando González-Serrano 127
Psychotherapic interventions in public institution. conditions, constraints and possibilities
Angélica Esteban-Arroyo 131

UNO PARA TODOS Y TODOS PARA UNO*

ONE FOR ALL AND ALL FOR ONE

Catalina Martín-Gómez**

RESUMEN

Presentamos la experiencia de trabajo terapéutico en un Hospital de Día Infanto-Juvenil con un niño de 8 años. Se destaca la necesidad de contar con un equipo multidisciplinar para llevar a cabo la labor de contención y elaboración y así ofrecer una vivencia que reúne el cuerpo y las emociones. Se presenta el Hospital de Día como un lugar donde los niños puedan desplegar sus dificultades en un espacio protector, capaz de envolver y sostener la compleja la labor de elaboración del equipo terapéutico y de iniciar el camino hacia la interiorización de los cuidados, organizándose estos como una envoltura psíquica.

Palabras clave: Hospital de Día Infanto-Juvenil, equipo multidisciplinar, espacio protector, interiorización de los cuidados, envoltura psíquica.

ABSTRACT

We want to present the therapeutic work with an eight year old boy in a day treatment program for children. We will emphasize the need to implement a multiprofessional team able to contain child´s anxieties, and to reflect on child´s mental states while doing a work that includes body and emotion. The Day-treatment Program is presented as a setting where children can display their difficulties in a protective environment that holds both the child and the team work. This environment will place the child in the path of forming an "internal working model" of being cared for that will become the psychic envelope for him.

Key words: Day- treatment program for children, multiprofessional team, protective environment, internal working model, psychic envelope.

El tratamiento de un niño en Hospital de día, como toda relación terapéutica es siempre una experiencia nueva, una creación original, una experiencia emocional que compromete a todo un equipo.

Elegimos este caso por su dificultad y porque requirió de nosotros creatividad, flexibilidad y capacidad de adaptación para manejar su situación de crisis.

* Comunicación presentada en el XXVI Congreso Nacional de SEPYPNA que bajo el título "Niños, adolescentes y su entorno. Intervenciones preventivas y psicoterapéuticas" tuvo lugar en Sevilla los días 4 y 5 de abril de 2014. Acreditado por la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de Andalucía

** Catalina Martín Gómez. Psiquiatra. Hospital de Día-CET de Leganés. E-mail: catimiguel@yahoo.es

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

Le llamaré Iker. Nacido de una pareja de padres drogodependientes, pasó sus primeros tres meses de vida en incubadora por Síndrome de abstinencia.

Hasta los 9 meses vivió con sus padres en una situación de abandono y maltrato y a los 2,5 años la Comunidad Autónoma de Madrid le dio la tutela a la abuela paterna. Presentó un retraso en el desarrollo del lenguaje, la psicomotricidad y retraso del crecimiento pondero-estatural. A los tres años se diagnosticó como Trastorno Generalizado del Desarrollo.

En su historia los episodios traumáticos se suceden de forma continua.

A los 4 años una tía paterna y su hijo también llamado Iker retornan a casa de la abuela. La envidia y los celos de la tía por la relación entre la abuela y el niño terminan con su "expulsión" a una residencia de menores cuando acababa de cumplir los 7 años. La abuela por entonces estaba en un proceso de duelo por un hijo fallecido y no podía hacerse cargo de él. Al año de estar en la residencia ingresa en el Hospital de Día. Tenía 8 años y presentaba un cuadro depresivo de características melancólicas.

Durante el tratamiento la abuela enfermó de cáncer y no se recuperó lo suficiente para mantener las visitas con el niño. Y en este período sufrió un abuso sexual por un chico de 17 años de la residencia por el que fue llevado a prestar declaración en el juzgado.

1. INGRESO EN EL HOSPITAL DE DÍA.

Al inicio se le veía serio, concentrado, aislado, centrado en sus rituales, no se mezclaba con los niños ni buscaba participar de su juegos. En su repertorio de síntomas había muchas defensas primitivas como estereotipias, repeticiones de listas de objetos, balanceos etc. No entendía las ironías ni las bromas. En los momentos de desconexión de la realidad aparecía una mueca en lugar de sonrisa. Su afectividad plana y distante era desmentida por un interés en sus ojos cuando observaba como los terapeutas miraban a otros niños.

Su falta de interés por el ambiente podía entenderse como fruto de una inhibición y también por una falta de relación simbólica con las cosas. Según fue avanzando el tratamiento empieza a representar su relación con los otros y esto es lo primero que empezó a modificarse: su modo de relacionarse con otros niños. Dejó su aislamiento autístico que le hacía parecer impasible y feliz para entrar poco a poco en el juego relacional.

Contaba con un espacio de terapia individual conmigo. En nuestros primeros encuentros dibujaba circuitos cerrados y no quería coger los juguetes de la cesta de juegos, se limitaba a un juego repetitivo y estereotipado de saltar a la rayuela dibujada en la alfombra del despacho mientras se miraba en el espejo. También dibujaba el muro del hospital, un semáforo y recortaba un reloj digital al que llamaba "despertador para hacer el tiempo". En su juego el tiempo se convertía en pasos, tantos pasos equivalían a tantos segundos, el tiempo y el espacio no estaban diferenciados.

Su preocupación por controlar el tiempo pensábamos que era un intento por saber cuánto iba a tardar en salir del hospital y de la residencia y así volver con la abuela. O quizá, se trataba de alcanzar la tercera dimensión, un admitir el adentro diferente del afuera y la existencia de algo que los separa como límite o piel psíquica. La existencia de este límite es lo que permitiría la experiencia del espacio-tiempo y la posibilidad de contener emociones que podrán ser pensadas, de atribuirles significados, de formar símbolos. Es una experiencia al mismo tiempo compartida e individual pues tiene como base "la experiencia emocional" en el sentido que le daba Bion.

Iker necesitaba tener una existencia diferenciada, delimitada, subjetivada. Ser importante para alguien y no ser un niño más. Pensábamos que ésa era nuestra tarea, ayudar a que surgiera el sujeto.

¿Pero cómo, en un niño expulsado de su hogar con un vínculo inestable y viviendo en una residencia?, ¿Cómo ayudarle a individualizarse y construir una identidad?, ¿Cómo poner en movimiento este mundo donde todo está paralizado y no hay espacio para recordar el pasado ni para vivir el presente?

El niño vivía con la esperanza de poder hacer todo perfecto, "todo 10", para conseguir tener un "valor absolutamente indiscutible" y poder regresar a su casa. Pero también tenía cierta conciencia de enfermedad y de necesitar ayuda. En una ocasión dice de un coche del circuito: *"Este se cree que puede ganar a todos y está roto a lo mejor lo puedo arreglar", "Averiado el coche, nada, la única solución que tiene es llevarlo al desguace. Desguace: arreglar, jugar y trabajar"*. Pasaron varios meses hasta que se pudieron concertar entrevistas con la abuela para conocer la historia de los padres y de la crianza del niño, de experiencias vividas que apuntaba y guardaba en mi memoria para ir trabajándolas con él.

En la medida que empieza a salir de su aislamiento y ante la grave enfermedad de la abuela que ya no puede visitarle empiezan las manifestaciones de agresividad y los juegos eróticos y se percibe su frustración y sufrimiento. En el medio residencial se sienten desbordados y no entienden, ni pueden contener las manifestaciones conductuales.

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

Este desbordamiento deriva en varios ingresos en el Hospital del Niño Jesús.

La sesión que quiero rescatar sucede a la vuelta de un ingreso en el Hospital del Niño Jesús.

Llevo a Iker al despacho, ha salido de una actividad terapéutica, estaba nervioso, insultando a los otros niños. En el despacho nos sentamos para hablar y dice que está preocupado y triste por su abuela. Al preguntarle porqué salió de la actividad dice que se había enfadado y que el enfermero le cae mal. Le ofrezco papel para dibujar sobre su enfado como en otras ocasiones, y se pone a escribir insultos y quiere salir del despacho y entregar el papel al enfermero. Al impedirle que salga corre por la sala e intenta salir por la ventana y luego de ahí pasa mi silla y se sube a la mesa y amenaza con tirar todo lo que hay en ella. Le pido que baje y deje de hacer eso y él me mira con su sonrisa disarmónica y no hace caso. Estoy desconcertada, tras un momento, empieza a tirar cosas. Voy hacia él y le cojo, es muy pequeño, intenta golpearme, morderme, me lanza patadas, pienso que está desorganizado por dentro y que no es capaz de ser reconducible por la palabra.

Estoy sola en el despacho y lo que hago es sentarme en el suelo, en la alfombra y esta queda frente al espejo. Le hago un hueco con mis piernas y brazos recogiendo su movimiento y se me ocurre ir nombrando cada parte de su cuerpo que me lanza, a la vez que la toco y presiono. Él se mira de reojo y sigue intentando soltarse y dar patadas y donde él empuja yo presiono y le nombro "esta es la pierna de Iker, es larga y musculosa y fuerte para jugar al futbol" y le cojo su mano y deshago el puño que me lanza a la cara, para contar sus dedos y acariciar la palma. Cuando mi brazo pasa cerca de su boca me lanza dentelladas, me intenta morder y río retirando la mano y lo repito convirtiéndolo en un juego y poco a poco se relaja y en ese momento hace un ruido un poco gutural, como de un bebé, aunque mantiene una tensión muscular.

Cuando creo que puede escuchar le canto todas las cosas que sucedieron con él a lo largo del día hasta que se puso mal: que se esforzó con su profesora, lo bien que hizo los deberes, como estuvo amable con los niños, lo importante que es para nosotros y como le echamos en falta cuando no estaba y lo que pienso que pudo sentir. Me escucha con atención y se va relajando hasta no tener que sujetarle y cuando pienso que está tranquilo le digo que es el momento de terminar y salir a comer.

Lo que yo buscaba era contener su angustia, recoger el movimiento de sus piernas y sus brazos y su desorganización mental hacia un estar con otro. Era necesario encontrar el nivel de comunicación emocional desde el que poder conectar con él.

"Cuando un ser humano no encuentra una respuesta a las variaciones de sus sensaciones internas o a las variaciones de sus percepciones, ni respuesta a su petición de un intercambio complementario, no experimentará en el encuentro a un ser en el que se pueda confiar, un semejante a él por vínculos de la connaturalidad. Resentirá esta nada como abandono de su hábito de ser humano, que no ha logrado encontrar entonces otro ser humano. Quedará sometido a sus solas tensiones internas de necesidades y deseos sin otra ayuda." (Dolto, 1973, p.189).

Durante una semana entera y parte de la otra estuvimos por turnos los diferentes terapeutas del hospital recogiéndole cada vez que se agitaba, en un espacio tranquilo. Sosteniéndole en brazos, sentado muy cerca dibujando, pintando, haciéndole un rato de cosquillas en la espalda según quien y el momento, hasta que dejó de necesitarlo y pudo estar más tiempo con los otros niños.

Recuerdo un ejemplo clínico donde P. Blos, Jr (2001) señala como una de sus pacientes, sobre la que sintió una fuerte contratransferencia, le hizo pensar que esa niña antes de poder hablar de los sentimientos y de cómo se había sentido en su experiencia afectiva de sus primeros años de vida, "tenía que hacerlos y hacérselos a él" y solo entonces podría encontrar las palabras, pero solo algunas.

Autores como Grinberg (1997), nos dicen que el analista debe aceptar ser invadido por esas proyecciones hasta las últimas consecuencias para poder com-partir, co-sentir y co-sustanciarse con los afectos contenidos en las mismas cualquiera sea su naturaleza (odio asesino, angustia de muerte, terror catastrófico…) como si formara parte del propio self.

Iker necesitaba asegurarse una presencia de forma constante y ponía a prueba la relación una y otra vez. Necesitaba que la presencia esté, para creer en ella y no estar en el vacío.

El proceso terapéutico en nuestro HDD está sustentado por la labor de elaboración del equipo. Un equipo que en su composición multidisciplinar ofrece al paciente una especie de setting psíquico mestizo y multidimensional donde se obtiene una imagen del niño que no es individual sino grupal y caleidoscópica. En nuestra labor vamos confeccionando una especie de tejido de pensamientos por el hecho de hablar y pensar entre todos sobre sus dificultades y problemas. En el paso del niño por los distintos espacios transferenciales va a ir entretejiéndose

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967

una experiencia con palabras, relatos, música e historia que le sostienen como sujeto único que es. Esta labor da una idea de la complejidad con que debe tratarse todo lo humano.

El hospital se convierte en un verdadero campo de trabajo terapéutico, donde los niños pueden desplegar sus dificultades en un espacio protector capaz de envolver y contener y capaz asimismo de ofrecer una vivencia que reúne el cuerpo y las emociones para iniciar el camino hacia la interiorización de los cuidados, organizándose éstos como una envoltura psíquica.

BIBLIOGRAFÍA

Blos, P. Jr. (2001). En las fauces del león: la experiencia afectiva del analista de niños y el concepto de contratransferencia. "Análisis de niños; teoría y clínica". pag. 37-59, nº 12.

Dolto, F. (1973). *El caso Dominique*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno.

Escrivá, A. (1999). El encuadre en el análisis con niños: símbolo de la articulación entre la teoría y la práctica psicoanalítica. *Revista de psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica de Madrid. 31*, 171-186.

Grinberg, L. (1997). ¿Es la transferencia temida por el analista? *Libro anual de Psicoanálisis, 8*, 11-22.

Jacob, N. (1996) Transferencia y contratransferencia en el análisis de un niño con núcleos autistas. *Libro anual de Psicoanálisis, 7*, 121-132.

Namer, A. (2001). *Espacio institucional y encuentro terapéutico*. Montevideo: Ediciones Trilce.

© Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente. ISSN: 1575-5967