

Bernard Golse
Paula Laita de Roda
Yolanda Carballeira Rifón
Beatriz Sanz Herrero
Daniel Cruz Martínez
Manuel Armas Castro
Laura G. Armas Barbazán
Ramón Area Carracedo
Ana Elúa Samaniego
Laura Carballeira Carrera
Diana Cobo Alonso
Celia Valdivieso Burón
Carmen María Deza García
Teodoro Uría Rivera
Carlos Justo Martínez
Eduardo Barriocanal Gil
Sara García Al Achbili
Sara González de Pablos
Ricardo Fandiño Pascual
Vanessa Rodríguez Pousada
Federico Cardelle-Pérez
M^a Dolores Domínguez-Santos
Francisco Villar Cabeza
M^a Cecilia Navarro Marfisis
Ariadna Amores Colom
Mar Vila Grifoll
Antonio Galán Rodríguez
Carmen Andrés Viloria
Paula Díez-Andrés
Rocío Villameriel Carrión
Araceli García López de Arenosa
Natalia Albiac Mañé
Teresa Rius Santamaría

Nº 73
2º semestre

2023

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

ISSN: 1575-5967

SEPYPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

*Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño
y del Adolescente*

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

N.º 73 - Segundo semestre 2023

Edita: SEPYPNA – Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

ISSN: 1575-5967

[@] publicaciones@seypna.com

[W] <https://www.seypna.com>

Junta directiva de SEPYPNA

Presidente: Roque Prego Dorca

Vicepresidenta: Paula Laita de Roda

Secretario: Daniel Cruz Martínez

Tesorerera: Sara Terán Sedano

Vicesecretario: Antonio Galán Rodríguez

Responsable web: Saioa Zarrasquin Arizaga

Vocales: Eva Rivas Cambroneró, Inmaculada Romera, Carolina Liaño Sedano, Luna Gómez Ceballos

Directora de publicaciones

Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

Comité editorial

Daniel Cruz Martínez (Barcelona), Antonio Galán Rodríguez (Badajoz), Luna Gómez Ceballos (Sevilla), Paula Laita de Roda (Madrid), Carolina Liaño Sedano (San Sebastián), Roque Prego Dorca (Santander), Eva Rivas Cambroneró (Madrid), Inmaculada Romera (Málaga) Sara Terán Sedano (Madrid), Saioa Zarrasquin Arizaga (San Sebastián).

Comité asesor

Aurelio J. Álvarez Fernández (Asturias) Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida) Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París) Alain Braconnier Centro Alfred Binet (París), Mª Luisa Castillo APM (Madrid) †, Miguel Cherro Aguerre U. del Desarrollo (Montevideo), Ana Estévez 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), Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ (Alcázar de San Juan), Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †, Otto Kernberg University Cornell (Nueva York), Cristina Molins Garrido (Madrid), Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza), Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao), Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona), Roger Misés (París) †, Marie Rose Moro Universidad Paris Descartes (París), Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza), Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona), María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires), Alicia Sánchez Suárez (Madrid), Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires), Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia), Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián), Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona), Jorge Tizón García (Barcelona), Ángeles Torner Hernández (Madrid), Eulàlia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona), Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao), Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid), Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura), Juan Manzano Garrido (Ginebra) †.

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. <https://latindex.org/latindex/>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <https://www.psicodoc.org/>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <https://dulcinea.opensciencespain.org/>

Suscripción anual 25€

Periodicidad: semestral

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponencias y comunicaciones presentadas en los congresos anuales de SEPYPNA
- Conferencias y aportaciones libres.

Envío de artículos: publicaciones@seypna.com

ÍNDICE /INDEX

HABLANDO DE BEBÉS A LOS ADOLESCENTES. UNA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA *TALKING ABOUT BABIES TO TEENS. A PREVENTION OF VIOLENCE*

Bernard Golse 5

PSICOPATOLOGÍA Y ADOLESCENCIA: AFRONTAR LA CRISIS INDIVIDUAL EN TIEMPOS DE CRISIS GLOBAL *PSYCHOPATHOLOGY AND ADOLESCENCE: DEALING WITH THE INDIVIDUAL CRISIS IN TIMES OF GLOBAL CRISIS*

Paula Laita de Roda 13

CONFLICTOS DE LA PARENTALIDAD, NUEVOS CONTEXTOS, ACOMPAÑAMIENTO Y *ELABORACIÓN EN UN ESPACIO TERAPEUTICO COMPARTIDO*

Yolanda Carballera Rifón 23

LA ENFERMEDAD EN EL NIÑO. ASPECTOS TERAPEUTICOS DEL TRABAJO EN GRUPO DE PADRES *ILLNESS IN THE CHILD. THERAPEUTIC ASPECTS OF PARENT GROUP WORK*

Beatriz Sanz Herrero 29

EL MALESTAR SOCIAL Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD EN LA ADOLESCENCIA *SOCIAL UNREST AND THE CONSTRUCTION OF IDENTITY IN ADOLESCENCE*

Daniel Cruz Martínez 41

LA ESCUELA DEL BIENESTAR COMUN *THE SCHOOL OF COMMON WELFARE*

Manuel Armas Castro, Laura G. Armas Barbazán y Ramón Area Carracedo 53

SER MADRE EN TIEMPOS FEMINISTAS *MOTHERHOOD IN FEMINIST TIMES*

Ana Elía Samaniego, Laura Carballera Carrera, Diana Cobo Alonso, Celia Valdivieso Burón, Carmen María Deza García 67

EL GRUPO BALINT EN EL PROYECTO SIRIO. INSTRUMENTO DE CUIDADO, SUPERVISION Y FORMACION PARA EDUCADORES TERAPEUTICOS QUE TRABAJAN DESDE EL VINCULO CON NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG) EN MEDIO RESIDENCIAL *BALINT GROUP IN "PROYECTO SIRIO". CARING, SURVEILLANCE AND TRAINING VEHICLE FOR THERAPEUTIC EDUCATORS (TE) WHO WORK FROM THE ATTACHMENT WITH CHILDREN AND TEENAGERS, SUFFERING FROM SERIOUS MENTAL DISORDER, IN RESIDENTIAL CARE CENTRES*

Teodoro Uría Rivera, Carlos Justo Martínez, Eduardo Barriocanal Gil, Sara García Al Achbili, Sara González de Pablos 73

ADOLESCENTES Y ADOLESCENCIAS. ¿TRANSICIÓN O DESTINO?
ADOLESCENTS AND ADOLESCENCE: TRANSITION OR DESTINY?

Ricardo Fandiño Pascual y Vanessa Rodríguez Pousada..... 87

UNA PERSPECTIVA SOBRE LOS PROGRAMAS DE HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES
A PERSPECTIVE ON MENTAL HEALTH DAY HOSPITAL PROGRAMS FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS

Federico Cardelle-Pérez y María Dolores Domínguez-Santos..... 97

CONDUCTA SUICIDA, PANDEMIA Y MALESTAR EMOCIONAL EN LA ADOLESCENCIA. NUEVOS RETOS Y RETOS DE SIEMPRE
SUICIDAL BEHAVIOR, PANDEMIC AND EMOTIONAL DISTRESS IN ADOLESCENCE. NEW CHALLENGES AND OLD CHALLENGES

Villar Cabeza, F., Navarro Marfisis, M. C., Amores Colom, A. y Vila Grifoll, M. 109

PSICOTERAPIA KLEINEANA PARA FORANEOS, O POR QUE UNA INTERESANTE TEORIA NOS LOS PONE TAN DIFÍCIL
KLEINIAN PSYCHOTHERAPY FOR OUTSIDERS, OR WHY AN INTERESTING THEORY MAKES IT SO DIFFICULT FOR US.

Antonio Galán Rodríguez..... 129

SI TU ESTUVIERAS EN MI LUGAR, QUE MAL LO IBAS A PASAR. EL CASO DE MIGUEL: UN NIÑO VINCULADO AL SÍNDROME DE ASPERGER
IF YOU WERE IN MY PLACE, YOU WOULD HAVE A REALLY HARD TIME. THE CASE OF MIGUEL: A CHILD LINKED TO ASPERGER'S SYNDROME

Carmen Andrés Vilorio y Paula Díez Andrés..... 139

UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA BASADA EN LA CAPACIDAD REFLEXIVA Y LAS CAPACIDADES PARENTALES
A PROPOSAL FOR A PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTION BASED ON REFLECTIVE CAPACITY AND PARENTAL CAPABILITIES

Rocío Villameriel Carrión y Araceli García López de Arenosa..... 153

SOSPECHA DE DIAGNÓSTICO DE AUTISMO EN NIÑOS: EL GRUPO COMO HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN
AUTISM DIAGNOSTIC SUSPECT IN CHILDREN: THE GROUP AS AN EVALUATION TOOL

Natàlia Albiac Mañé, Teresa Rius Santamaria..... 159

CONFLICTOS DE LA PARENTALIDAD, NUEVOS CONTEXTOS, ACOMPAÑAMIENTO Y ELABORACIÓN EN UN ESPACIO TERAPEUTICO COMPARTIDO¹⁸

Yolanda Carballeira Rifón¹⁹

RESUMEN

Este artículo trata de la importancia del abordaje de los conflictos de la parentalidad y en los nuevos contextos en los que tenemos que hacer estos abordajes, en las nuevas expresiones de malestar, que nos han sobrepasado pero con las que tenemos que enfrentarnos con otras escuchas y comprensiones, también con una cierta resiliencia, acogiendo y conteniendo un sufrimiento a veces difícil de elaborar.

Asistimos a una época de diversidad familiar, donde no siempre acuden familias tradicionales, por lo que tenemos que ampliar nuestra comprensión, con resiliencia y mirada amplia para poder llegar a la morada del dolor de cada uno de ellos.

A veces no es suficiente tratar al niño en individual, sin tener en cuenta las relaciones del padre y de la madre con sus propios progenitores y como fueron o no elaboradas.

A continuación, presento un caso clínico.

Palabras clave: Parentalidad, nuevos contextos, acoger, resiliencia, diversidad familiar.

SUMMARY

This article addresses the importance of approaches to parenting, and the new contexts in which we have to use these approaches. It also discusses the new expressions of discomfort that have overtaken us, but which we need to manage through listening and understanding, as well as through some resilience, welcoming and containing a suffering sometimes difficult to formulate.

We are witnessing a time of family diversity, where not only traditional families need our support. For this reason, we need to widen our understanding, with resilience and an open mind, to be able to reach the source of pain within each of them.

Sometimes it is not enough to treat a child individually, without taking into consideration the relationship of their mother and father with their own parents, and how they were and weren't constructed.

I now present a clinical case.

Keywords: Parenting, new contexts, embrace, resilience, family diversity

¹⁸ Ponencia presentada en el XXIII Congreso Nacional de la SEPYPNA: "Malestar social y repercusiones clínicas – Cómo acompañar a niños y adolescentes", celebrado en Santiago de Compostela los días 1 y 2 de abril de 2022.

¹⁹ Psiquiatra psicoterapeuta niños adolescentes y adultos Coordinadora en la USM Infanto-juvenil del Hospital Lucus Augusti de Lugo. Contacto: yolanda.carballeira.rifon@sergas.es

INTRODUCCION

En estos últimos años hemos vivido tanto en nuestras vidas como en nuestras consultas el polimorfismo de las expresiones del malestar psicosomático, nuevas expresiones de malestar que nos han sorprendido y sobrepasado.

En todos los aspectos, tanto clínicos como existenciales, la violencia está presente, la del mundo, la de los sentimientos, la de los conflictos internos, ataques al cuerpo y al pensamiento, dolor, angustia, que modifican el contexto terapéutico y nos llevan a otras escuchas y comprensiones.

Para mí ha sido un reto el acoger y contener, muchas veces sin posibilidad de elaborar, el sufrimiento apoyado en la esperanza de alcanzar, de llegar a un lugar parecido al que conocíamos.

En mi consulta han ido variando los motivos de consulta, menos problemas de límites y de hiperactividad en un contexto vital, ajustándose a un espacio más reducido, impuesto, pero ampliándose el espacio terapéutico, siempre compartido, pero más en el refugio del malestar vivido.

Al mismo tiempo asistimos a una época de diversidad familiar, donde el referente no es siempre el papel diferenciado de padre y madre, a mi consulta acuden familias tradicionales con el papel diferenciado de madre y padre, pero también muchas familias monoparentales, en general madres solas con sus hijos o hijas, abuelas y abuelos u otras personas que ejercen funciones maternas o paternas, a veces ejercen esta función personas cercanas, también acuden parejas de madres o padres homosexuales.

Cada pareja llega a la parentalidad con un bagaje personal previo, embarazos deseados o no deseados, duelos, técnicas de reproducción asistida, las circunstancias que rodean el nacimiento del bebé etc, todo esto va a influir en las relaciones de unos y otros y en el devenir del bebé. Tenemos que ampliar nuestra comprensión para llegar a la morada del dolor, a esa mochila que traen cargada a la consulta nuestros pacientes.

Siempre me he interesado en el niño/niña que fue, que llevan el padre y la madre y en los conflictos de la parentalidad, pues a veces no es suficiente tratar al niño en individual, sin tener en cuenta las relaciones del padre y la madre con sus propios progenitores y como fueron o no elaboradas.

Sin este abordaje de la parentalidad creo que no hubiera podido comprender muchos casos, o los hubiera comprendido de forma más limitada.

En el caso clínico que a continuación voy a presentar hago un abordaje retrospectivo de ciertos conflictos en la parentalidad, sin el cual no hubiera podido comprender los síntomas que presenta el paciente o los hubiera comprendido de otra manera.

CASO CLÍNICO (Nadie nos quiere)

Martin es un niño de que es derivado como un “caso complicado”, tiene 9 años.

Presenta problemas alimentarios, de comportamiento tanto en casa como en el colegio (esconde o tira la comida, corta mantas con tijeras, juega a que se va a cortar, en el colegio se sube a las sillas, pega a los compañeros), inquietud y rendimiento escolar muy irregular.

Impresión general

Martín: Se trata de un niño muy inquieto, irritable, intenta llevar él la conversación, controlador, se justifica con

frecuencia. Muestra aspectos de adulto, parentificado. Expresa el deseo de que sus padres sean felices.

La madre: Muy ansiosa, preocupada, demandante de ayuda “no nos quieren en ninguna parte”, crítica con Martín, muy volcada en el cuidado de su hijo, cocinar comida que le guste, ayudarlo en las tareas escolares y actividades de la vida diaria. Lleva muchos tatuajes, cada uno le trae recuerdos.

El padre: Al principio parece ausente, retraído, impresiona de deprimido.

Elementos anamnésticos fundamentales familiares y escolares

Relatan inicialmente una anamnesis lisa, relatan que Martín selecciona los alimentos desde los 5 años, sin referir algún factor desencadenante.

Martín sólo come ensalada de lechuga con aceitunas, algunos bocados de carne si es pollo, vasos de leche, esto va variando, deja de consumir ciertos alimentos y le gustan otros, la comida le sabe a “caca” o no le sabe a nada, “le huele mal” y cuando su madre está enfadada la comida “le sabe mal”. Si come helados y chucherías sin problema. Dice que su madre siempre está haciendo recetas nuevas y dietas.

La madre relata que su propia madre nunca la quiso, su madre tuvo un primer hijo de otro matrimonio, el primer marido de la madre falleció en un accidente. La abuela materna se vuelve a casar y nace la hermana mayor de la madre de Martín y 2 años después nace ella.

Su madre le reprochó siempre que “no tenía que haber nacido”, haciendo muchas diferencias entre su hermana y ella. Su padre la protegía, falleció cuando ella tenía 16 años, su madre la culpó del fallecimiento de su padre, al ser ella quien lo acompañó al hospital, donde falleció horas después.

Cuando se casó con el padre de Martín, este se enemistó con su propia familia, ya que no la aceptaban. El padre rompió una relación de varios años para casarse con ella y esto no lo aceptaron.

Cuando la madre se quedó embarazada, su hermana y su madre se mostraron muy críticas, le decían “no sé lo que pareces”, “vaya tripa de vergüenza”. Dice que comenzó a comer mucho “de la ansiedad” y que cogió 20 kg durante el embarazo. Cuando nació Martín casi no salía de casa, dice “quería ocuparme bien de ese niño que ellas no querían”, sólo quería ocuparse ella, no le dejaba al padre que la ayudase. Se pregunta si le pudo hacer daño a Martín durante el embarazo todo esto que vivió, que el niño dejó de comer normalmente hacia los 5 años tras un episodio con la abuela materna en un parque, la abuela le dio una bofetada porque estaba en el parque y no había ido a verla. La abuela cuidaba a veces de su nieto y cuando la madre iba a buscarlo, relata que la abuela tiraba los juguetes por la ventana, gritándole e insultándola.

Desde el episodio del parque se enemistaron y no volvieron a tener ninguna relación con la familia materna.

En cuanto al colegio, lo describen en primaria como opositor, movido desde inicio de la escolaridad; cuando consulta presenta problemas de comportamiento, pega a otros niños, se levanta de repente y pega a un niño, se sube a las sillas, muy inquieto siempre, poco constante, inatento, se olvida de los deberes con frecuencia, a veces decaído en clase y después lo notan mucho mejor en el patio. Se queja con frecuencia de dolor abdominal, avisan a su madre si se queja mucho para que vaya a buscarlo.

Rendimiento muy irregular, tanto buenos como malos resultados. Tiene épocas que se duerme en clase.

Cuando su madre lo va a buscar porque se siente mal, han observado que cambia de actitud, se muestra triste y su madre le pregunta que le pasa.

Exploración clínica de Martín

- Inteligencia: Impresiona de buena capacidad.
- Lenguaje: Bueno para su edad, logorreico en algunos momentos, interrumpe, controla, cambia de tema si no le interesa.
- Motricidad: Buena motricidad fina, se levanta de la silla con frecuencia, muy inquieto.
- Test de realidad: Distingue bien entre realidad interna y externa.
- Mecanismos de defensa: Racionalización, intenta justificarse continuamente.
- Relación de objeto: A través de la oposición muestra que tiene el control.
- Identificación y concepción del self: Se siente desvalorizado, “estoy estropeado”, identificación a una imagen materna “estropeada”.

Pautas de trabajo

Consultas terapéuticas madre-hijo: Martín se justifica constantemente “yo la carne la tengo que tomar entretenido para no enterarme”, muy demandante con su madre para que lo ayude en todo, comer, deberes, vestirse, ducharse. Consigue que su madre esté siempre pendiente de él.

La madre está a seguimiento con un psiquiatra, Martín está muy pendiente de ella, “¿estás bien?”, dice “le quitaron la pastilla por mí”, su madre le dijo que “como se porta mejor le quitaron una pastilla” o que “cuando su madre está enfadada la comida le sabe peor”.

Pasan horas con las comidas, Martín consigue comer unos bocados y con la Tablet.

La madre se siente muy culpabilizada por si pudo dañar a su hijo durante el embarazo, si de alguna manera pudo incorporar algo malo, haciendo hincapié en la ansiedad, el aumento de peso, “alimentos malos” que pudieron dañar simbólicamente a su hijo o si, a pesar de haberlo protegido de la abuela materna, esta lo ha podido dañar. Su hijo le confirma que las comidas que le prepara “no son buenas, huelen mal, no saben bien”. Le dice a veces a su madre “estoy estropeado”.

Dice la madre con frecuencia “no nos quieren en ninguna parte”, habla del rechazo de la familia paterna, del rechazo de su madre, han llevado a Martín a varios psicólogos en privado, que dice que no dieron continuidad a las citas.

Me llama la atención como rechazan a varios psicólogos, en mi unidad decidimos en un momento dado que yo realizaría el seguimiento madre, madre-Martín y que la psicóloga que trabaja conmigo realizaría la psicoterapia individual, pero, a pesar del interés que mostró mi compañera, rechazaron el seguimiento, siempre con los argumentos de que perciben falta de interés o citas espaciadas, o no les gusta algo que les han dicho, esto sostenido tanto por la madre como por el niño.

Ambos inmersos en una relación simbiótica en la que de alguna manera me incluyen, he tenido que ir trabajando por etapas con el objetivo de que lleguen a diferenciarse en algún momento, reconociendo y acogiendo lo traumático, que va pasando de madre a hijo, el padre intentando poner orden, en otros momentos excluido y frustrado.

Valorizo a la madre, su dedicación, y le confirmo que ha hecho todo lo que ha podido para cuidar de su hijo lo mejor posible, le interpreto sus fantasías de haber incorporado algo malo que ha podido dañar a su hijo, y que ella piensa que no es buena madre, aunque lo que demuestra es que está “muy” pendiente de su hijo y dedicada al completo.

El síntoma los une, la madre preocupada por Martín, y Martín preocupado por su madre, dice de su madre “está

entre el trabajo y las vacaciones, siempre así y tiene mal el pie, cayó del sofá y cayó mal” o “está triste, a veces llora” o después de haber fallecido su perrita “mamá, ya sabes que no puedes ver pasar al veterinario, que te pones a llorar, es mejor que no compremos otra perrita”.

A Martín le preocupa que sus padres se separen o que le pase algo malo a su madre, dice con frecuencia “si me falta mi madre no sé qué va a ser de mí”.

Le digo a Martín que mantiene a su madre muy ocupada alimentándolo, vistiéndolo, con las tareas escolares etc, y que de esta manera ella no piensa en lo que le pone triste. Martín lo reconoce y me responde “si, no lo hago a propósito”. Valoro la parte positiva, que mamá no esté triste pero también le hablo del tiempo que pasan discutiendo porque no come o no quiere vestirse o no hace las tareas del colegio, y le cuestiono sobre cómo podría hacer de otra manera sin pasarlo tan mal. También le digo que ya hablo yo con su madre de esas cosas tristes así que ya no tiene necesidad de seguir tan pendiente de ella.

Madre e hijo juntos, se muestran críticos respecto al padre, que se mantiene ausente, llega tarde y pasa poco tiempo con ellos, Martín me dice “dile que no juegue tanto a la Play, si no lo soluciono yo, le cojo el disco y ya está”, también se queja de que su padre no los acompaña siempre a las consultas, dice que piensa que a su padre no le interesa venir y que le ha escuchado decir que “no se separa por falta de dinero”.

- *Entrevistas con la madre:*

Sensibilizo a la madre, en entrevistas individuales con la madre, para inicio de una psicoterapia. Proporciono apoyo, valorizo su dedicación. Reconozco y acojo lo traumático. Intento abrir un espacio de pensamiento para comenzar a elaborar las dificultades con su propia madre y las proyecciones sobre Martín.

- *Entrevistas madre-padre:*

Al principio no verbalizan conflicto alguno, aunque el padre se mantiene ausente, no sólo en la vida familiar, también en la consulta, sólo se manifiesta para reprochar a la madre como hace las cosas y que pase tanto tiempo con el niño durante las comidas y actividades de la vida diaria, pero tampoco proponiendo otra opción y poniendo excusas por las que no puede estar presente en la vida familiar.

Cuando le propongo que haga alguna actividad con su hijo, me responde que no va a resultar, mostrando él mismo dificultades para entrar en relación con su hijo.

Al cabo de varias entrevistas la madre comienza a recriminar al padre que no se ocupa de Martín, que a ella no le ayuda. El padre pone excusas de trabajo, que está sobrepasado, que recibe constantemente reproches tanto del niño como de ella, que nunca hablan a solas, todo delante del niño. Ella le dice que cuando están solos él no le responde y que además no expresa ningún afecto hacia ellos.

El padre le dice que ella no está bien, que está deprimida, que le hace todo a Martín y que esto no le ayuda al niño, que él no está de acuerdo con esto, la madre le responde que le hace todo porque si no Martín no haría nada e iría al colegio en pijama, él responde “pues que vaya en pijama”.

La madre llora, le reprocha que todo el tiempo que pasa en casa juega a la play o ve películas, que “la noche de padre e hijo”, que son los viernes, que ella los deja solos para que jueguen a la play, termina jugando cada uno solo o bien se queda dormido el niño, el padre responde “no quiere jugar, que le voy a hacer”.

Les propongo que encuentren momentos para hablar a solas de su relación y de cómo ayudar a Martín y que lo mantengan fuera del conflicto.

A partir de estas entrevistas la relación entre ambos mejora. El padre está más presente y la madre dice que es más cariñoso tanto con ella como con Martín.

El padre propone a la madre que no le preste tanta atención “al final no va a comer”, que él, cuando llegue a casa por la tarde, le dará la merienda y la cena y que será él quien le insista. Les digo que me parece interesante la propuesta del padre.

Durante un tiempo el padre le da la merienda y la cena, se muestra más presente, cambia de trabajo, dice que los horarios no le permiten seguir con estas rutinas, se refugia en su trabajo, me dice “esto es un problema de los dos”, que le dice a la madre que deje al niño hacer las cosas solo, que sea más independiente, que no lo consigue, se siente frustrado.

Hace unos meses la madre me dice que “apareció su madre en su vida”, dice que apareció caminando perdida por su calle, dice “tiene alzheimer y se había perdido... no me conocía al principio, desde entonces vuelve todos los días y yo la llevo a su casa... la he llevado a vacunar... fue directa al niño, le dio un beso, no se acuerda de nada, Martín como si nada”, su marido le dice “ten cuidado, igual no te hace bien y al niño tampoco”, pero dice que a ella le da pena, Martín le pregunta a veces, “¿no vino la abuela, así sales y te distraes”.

Martín me dice “ahora por lo menos sale”, va mejor, coge peso y aunque es selectivo con los alimentos está bien y tiene buen aspecto, yo le digo que ahora siente que se puede diferenciar más de su madre, al estar tan pendiente de la abuela, suspira y pone los ojos en blanco.

No le preocupa mucho el tema de la abuela, lo considera más bien algo que sólo le interesa a su madre. Él está centrado en el curso, hace 1º de la ESO, en los videojuegos y en que tiene que llevar un corsé por problemas en la espalda.

La madre insiste menos en que Martín no come, aunque sigue sacando el tema.

Trabajo más en individual con Martín, en el deseo que va expresando de diferenciarse, también en su ambivalencia y sus temores, acogiendo y legitimando sus estados de ánimo.

REFERENCIAS

Knauer, D., Palacio Espasa, F., Qayoom-Boulvain, K., Hentsch, F., Clinton, P., Trojan, D., Le Scouëzec, I. et coordonné par Nancer, N. (2012). *Manuel de psychoterapie centrée sur la parentalité*. Paris: Puf.

Manzano, J., Palacio Espasa et F., Zilkha, N. (1999). *Les scénarios narcissiques de la parentalité: Clinique de la consultation thérapeutique*. Paris: Puf.

Winnicott, D.W. (1989). *De la pédiatrie a la psychanalyse*. France: Editions Payot.