

## COMORBILIDAD CON ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN UNA POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Oscar Zúñiga Partida\* y Edith Padrón Sólomon\*\*

Se realizó un estudio en 139 sujetos de población pediátrica, con el fin de determinar la prevalencia de ansiedad y depresión con trastornos de la conducta alimentaria (TCA). La presencia de ansiedad y depresión fue mayor en pacientes con bulimia y anorexia nerviosa, concluyéndose que la comorbilidad de estos trastornos es alta en población pediátrica con TCA. El tratamiento y detección oportunos de esta comorbilidad mejora el pronóstico de los pacientes con TCA. PALABRAS CLAVE: comorbilidad, ansiedad, depresión, anorexia, bulimia

\* *Psiquiatra de niños y de adolescentes. Instituto Jalisciense de Salud Mental. Av. Zoquipan, No. 1000-A, Col. Zoquipan, Zapopan, Jalisco (México).* \*\* *Médica. Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro. Av. San Buenaventura No. 86, Col. Belisario Domínguez, CP. 14080, Deleg. Tlalpan, México, DF.*  
Correspondencia [drozup@hotmail.com](mailto:drozup@hotmail.com)

## VINCULACIÓN EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: REFLEXIONES PARA LA PROMOCIÓN DE UN APEGO SEGURO \*

Claudia P. Pérez-Salas<sup>1,3</sup> y María Pía Santelices<sup>2,3</sup>

Se explora el apego en niños con discapacidad intelectual debido a la alta prevalencia de patrones inseguros y desorganizados. Se concluye que es posible lograr un apego seguro en estos niños y se recalca el rol de la sensibilidad parental en este logro. Se enfatiza la relevancia del apego seguro como factor protector de alteraciones emocionales y/o del comportamiento y la necesidad de mayor investigación en el tema. PALABRAS CLAVES: Apego, discapacidad intelectual, respuesta sensible, alteraciones emocionales/conductuales

\* *Este artículo fue elaborado con el apoyo brindado por el Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico, FONDECYT, Número 1070839*  
1 y 2. *Psicóloga. Ph.D .3. Escuela de Psicología Pontificia Universidad Católica de Chile. Vicuña Mackenna 4860 Macul, Santiago Chile.*  
Correspondencia: [cpperez@uc.cl](mailto:cpperez@uc.cl) y [msanteli@uc.cl](mailto:msanteli@uc.cl)

## EL TRATO CON EL CONFLICTO, AGRESIVIDAD Y VIOLENCIA, EN LA ESCUELA: DE LA NORMALIDAD A LA PATOLOGÍA \*

Vinyet Mirabant Junyent \*\*

En este artículo se pretende ilustrar un aspecto del trabajo como psicóloga en una escuela. Se destaca la importancia de formar equipo con los docentes y atender las distintas dificultades de relación que se evidencian en el marco escolar, con el objetivo de promover dinámicas constructivas. Se muestra el valor de la detección del conflicto y su encauzamiento en edades tempranas como factor de prevención de situaciones que en el futuro pueden generar violencia, en una gradación desde la normalidad hasta la patología. PALABRAS CLAVE: Escuela, observación, conflicto, violencia, contención

\* *Una primera versión de este artículo se presentó en las Jornadas de la Sociedad Española de Psicoanálisis (Grupo de Andalucía) en el mes de mayo de 2008.*  
\*\* *Psicóloga clínica. Psicoterapeuta. Coordinadora del Equipo de Psicología Infantil y de Adopción de la Fundació Vidal i Barraquer. Barcelona. Correspondencia: [vinyetmj@gmail.com](mailto:vinyetmj@gmail.com)*

## DESCOMPENSACIÓN PSICÓTICA EN LA ADOLESCENCIA

Anna Maria Nicolò\*

En los últimos años, los terapeutas de adolescentes han dedicado especial atención a las primeras descompensaciones psicóticas en la adolescencia. Este artículo propone unos puntos para la discusión –evaluación de las descompensaciones psicóticas en esta edad; la especificidad de esta patología; el especial funcionamiento fantasmático, y algunas implicaciones para el tratamiento– que merecen una especial reflexión y ponen en evidencia como el trabajo terapéutico resulta crucial en la adolescencia para la obtención de resultado en estos casos. Unos fragmentos clínicos subrayan la importancia de mantener un criterio flexible, atento más a la evolución del paciente y a los aspectos de riesgo y/o crecimiento de la personalidad, y nos permiten además reflexionar sobre las modificaciones técnicas necesarias para el tratamiento de estos casos. PALABRAS CLAVE: descompensación psicótica, psicoterapia psicoanalítica en la adolescencia, evaluación en la adolescencia, alianza terapéutica.

*Neuropsiquiatra infantil, psicoanalista con funciones didácticas de la SPI (Società Psicoanalitica Italiana) y de la International Psychoanalytical Association (IPA), experta en niños y adolescentes, docente y secretaria científica en el curso de formación para psicoterapeutas de la edad evolutiva ASNE-SIPsIA, Directora de la revista Interazioni. Correspondencia: [annanicolo@tin.it](mailto:annanicolo@tin.it)*

---

## ESENCIA DE LA PSICOSIS: ORGANIZANDO UN PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA ADOLESCENTES

Pirkko Turpeinen-Saari \*

La organización del tratamiento se basa en el concepto de salud y enfermedad. El tratamiento de adolescentes psicóticos solo se puede basar en un concepto verdadero de la realidad. Por desgracia la realidad cotidiana en las sociedades actuales se basa en la competencia, uso del poder e información engañosa donde la gente ya no puede saber qué es y qué no es real. Sin embargo esta realidad se considera normal. Este artículo esboza cómo se puede evitar la alienación de los propios sentimientos. El tratamiento de los adolescentes psicóticos solo puede tener éxito si ellos pueden sentir que los terapeutas y el tratamiento personal comparten una realidad en la que son respetados los sentimientos genuinos, donde la educación no es todo sino que también influye la empatía. PALABRAS CLAVE: creatividad, realidad, continuidad del cuidado, intervención inmediata, organización creativa.

*\* Psiquiatra de adolescentes. Jefe Médico de los servicios psiquiátrico de adolescentes de la ciudad de Helsinki. Emérita. Correspondencia: [pirkko.turpeinen40@kolumbus.fi](mailto:pirkko.turpeinen40@kolumbus.fi)*

---

## CONSIDERACIONES SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA INFANTIL EN ITALIA

G. Rigon<sup>1</sup>, S. Costa<sup>2</sup>, A. Fioritti<sup>3</sup>

Recientes investigaciones sociológicas sobre la infancia y la adolescencia en Italia señalan como principales problemas: un debilitamiento de la red de apoyo tanto de los iguales como familiar, violencia y comportamiento de riesgo en los adolescentes, así como la situación de los menores extranjeros no acompañados. Los mismos aspectos se encuentran entre los temas clínicos que refieren los servicios de neuropsiquiatría italiana y la Comunidad Europea. El artículo ilustra el modelo organizativo de la Emilia Romagna caracterizado por el concepto de red integrada de los equipamientos, entre los que se encuentra el servicio de neuropsiquiatría de la adolescencia de Bolonia. PALABRAS CLAVE: servicio de salud mental, psiquiatría infantil, infancia, adolescencia.

*1. Psiquiatra, Neuropsiquiatra infantil, Responsable de la Sección de Psiquiatría de la Sociedad Italiana de Neuropsiquiatría de la Infancia y la Adolescencia; 2. Neuropsiquiatra infantil, Servicio de Neuropsiquiatría de la Infancia y la Adolescencia de Bolonia; 3. Psiquiatra, Responsable del Servicio de Salud Mental de la Región Emilia Romagna. Correspondencia: [girigon@libero.it](mailto:girigon@libero.it)*

## LOS CINCO SENTIDOS EN EL SER Y SABER HACER DEL TERAPEUTA FAMILIAR Imanol Portilla Ezkerra\*

Poner los cinco sentidos en alguna actividad significa cumplirla con meticulosa perfección. La más importante actividad que el ser humano tiene encomendada – aunque sólo fuese porque abarca y comprende todas las demás – es la de vivir. En nosotros los terapeutas, se da la paradoja y coincidencia de vivir nuestras propias familias y estar viendo y viviendo simultáneamente otras familias, tratando de devolverlas de lo sin sentido, lo presentido, o consentido; a lo con sentido. ¿Poniendo nuestros cinco sentidos en el quehacer terapéutico? Propone este trabajo, las maneras de utilizar los cinco sentidos como herramientas, haciendo especial hincapié en el quinto: el tacto. PALABRAS CLAVE: sentidos, estilo, tacto, terapia.

\* Psicólogo Clínico. Psicoterapeuta de pareja y familia  
Correspondencia: [impoezpsi@euskalnet.net](mailto:impoezpsi@euskalnet.net)

---

## ¿VIDAS PARALELAS?: HACIA EL AÑO DE VIDA (y II)\*

J. L. Tizón<sup>1</sup>; N. Amado<sup>2</sup>; P. Jufresa<sup>3</sup>; A. Gamiz<sup>4</sup>; I. Hernández<sup>5</sup>; I. Minguella<sup>6</sup>, M. Martínez<sup>7</sup>

Se comparan sesiones de observación realizadas según el método de Esther Bick. Dos corresponden a un niño observado en su familia, durante más de un año, según la técnica clásica. Otras dos corresponden a otro niño, ingresado desde el nacimiento en un Centro de Acogida de Menores del Departamento de Justicia. La técnica observacional es la misma, si bien la situación de la observación y el desarrollo difieren ampliamente entre un bebé y el otro. Se muestran dos observaciones aproximadamente coetáneas: a los seis meses de edad del niño y a los doce meses. Las sesiones fueron escogidas según el criterio de los observadores y participantes en el seminario y no del coordinador del mismo. Finalmente se aportan unas reflexiones sobre el desarrollo en la primera infancia y sus resultados en las dos situaciones. PALABRAS CLAVE: observación, primera infancia, institucionalización, cuidados en grupo, centros de acogida

\* Versión del Taller sobre el tema, dirigido por Jorge L. Tizón, dentro del VIII International Congress on Infant Observation, Esther Bick method. Buenos Aires, 21-23 de agosto de 2008  
1. Neuropsiquiatra y psicoanalista, Director del Equipo de Atención Precoz a los Pacientes en riesgo de Psicosis (ICS); 2 y 3, Psicólogas del Equipo de Atención Integral a la Infancia y Adolescencia del Departament de Família i Benestar Social; 4 y 5, Pediatras de atención primaria (ICS); 6 y 7, Diplomadas en enfermería en pediatría de atención primaria y en el Equipo de Prevención en Salud Mental (ICS).  
Correspondencia: [jtizon@gencat.cat](mailto:jtizon@gencat.cat)

---

## UN PROYECTO DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA INFANTIL Y JUVENIL\*

Abdon Montserrat A.<sup>1,3</sup>, Encarna Sánchez C.<sup>2,3</sup>, Amèlia Chanco N.<sup>2,3</sup>, Carme Miquel T.<sup>2,3</sup>, Roser Noguera C.<sup>2,3</sup>, Carmen Ríos B.<sup>2,3</sup>, Jordi Sala M.<sup>2,3</sup>, Enrique Ger G.<sup>2,3</sup>

La evaluación de los tratamientos de psicoterapia psicoanalítica infantil es el objetivo principal de este trabajo. Del análisis de las variables de la población en tratamiento se destaca que aquellas psicoterapias que obtienen mejores resultados son las que su duración se acerca más a la preestablecida, las que se realizan en población de menor edad y en paciente con trastornos en que la ansiedad ocupa un papel predominante en la sintomatología clínica que presentan. PALABRAS CLAVE: Evaluación, psicoterapia psicoanalítica, psicoterapia infantil y juvenil

\* Trabajo premiado con un accésit del III Premio convocado por la Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente, el año 2008.  
1. Psiquiatra; 2. Psicóloga/o clínica/o; 3. Unitat de Psicoteràpia Psiconalítica Infantil i Juvenil. Sant Pere Claver, Fundació Sanitària, Barcelona (España).  
Correspondencia: [abdon@tinet.cat](mailto:abdon@tinet.cat)