

Clínica de niños y adolescentes,

¿qué hay de nuevo?

Edith Vega

Compiladora

Clínica de niños y adolescentes,

¿qué hay de nuevo?

Eduardo Bunge

Gonzalo Cichero

María Belén Cros

Estela Chardón

Patricia Cristina Díaz

María Lorena Echeverría

Elizabeth K. Foschi

Fernando García

Stella Giardina

Diana Kirszman

Javier Labourt

Ana Maglio

Mariana Maristany

Alicia Oiberman

Cinthia Ortiz

María Paula Preve

Elizabeth Ruiz

Edith Vega

Alicia Oiberman
Clínica de niños y adolescentes, ¿qué hay de nuevo? / Alicia Oiberman ; Diana Kirszman ; Estela Chardón ; compilado por Edith Vega. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Lugar Editorial, 2015.
394 p. ; 23x16 cm.
ISBN 978-950-892-489-6
1. Psicología. 2. Psicodiagnóstico. I. Kirszman, Diana II. Chardón, Estela III. Vega, Edith, comp.
CDD 150

Edición: Mónica Erlich
Diseño de tapa: Silvia C. Suárez
Ilustración de tapa: *Frutos*, Dina Andrea Fisman
Diseño interior: Cecilia Ricci

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este libro, en forma idéntica o modificada y por cualquier medio o procedimiento, sea mecánico, informático, de grabación o fotocopia, sin autorización de los editores.

ISBN: 978-950-892-489-6

© 2015 Lugar Editorial S. A.

Castro Barros 1754 (C1237ABN) Buenos Aires
Tel/Fax: (54-11) 4921-5174 / (54-11) 4924-1555
E-mail: lugar@lugareditorial.com.ar / info@lugareditorial.com.ar
www.lugareditorial.com.ar
facebook.com/lugareditorial

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723
Impreso en la Argentina - Printed in Argentina

Dedicatoria

A los alumnos de todos estos años, quienes nos han estimulado a realizar esta obra, y a los que vendrán, con el deseo que puedan continuar en esta aventura del conocimiento.

A los hijos, y los hijos de los hijos, quienes representan la diversidad y la potencialidad en desarrollo.

Al espíritu de niños y niñas que habita en cada uno de nuestros maestros, amigos y colegas jugando con la imaginación para construir día a día mejores herramientas que brinden ayuda.

Los autores

Eduardo Bunge. Doctor en Psicología, Universidad de Palermo. Codirector de Fundación ETCI (Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil). Director de la Escuela de Formación en Psicoterapias Cognitivas, Colegio de Psicólogos de la Provincia de Buenos Aires. Profesor adjunto de la cátedra “Psicología Clínica: niños y adolescentes”, Universidad Favaloro. Miembro de la comisión directiva de la Asociación Argentina de Terapia Cognitiva.

Gonzalo Cichero. Licenciado en Psicología. Fundación ETCI (Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil).

María Belén Cros. Licenciada en Psicología, Universidad de Palermo. Especialista en psicoterapia familiar con orientación cognitiva –Fundación Aiglé– Universidad Maimónides - Ackerman Institute for the Family Therapy. Psicóloga de la Fundación Hospitalaria (Hospital Materno Infantil). Psicóloga de la red de terapeutas de Fundación Aiglé. Integrante del equipo de Niñez y Familia. Docente auxiliar de la cátedra de “Clínica de niños y adolescentes” de la Universidad Abierta Interamericana.

Estela Chardón. Licenciada en Psicología, UBA. Docente de la cátedra de “Psicología Perinatal”, Universidad de Buenos Aires. Docente de posgrado en “Psicología Perinatal”, CIIPME CONICET. Especialización en psicoterapia cognitiva y miembro de la red de terapeutas de Aiglé Universidad de Mar del Plata. Cofundadora de CONCEBIR, Grupo de Apoyo para pacientes con trastornos en la reproducción. Miembro del directorio de ICSI (International Consumer Support for Infertility).

Patricia Cristina Diaz. Licenciada en Psicología, UAI. Profesor Universitario de nivel Medio y Superior, UAI. Especialización en psicología forense, UCES. Especialización en psicoterapia cognitiva, individual, grupal, vincular y familiar, cursado en la Fundación Aiglé. Título otorgado por la Universidad Nacional de Mar del Plata. Psicooncóloga en niños y adolescentes, Universidad Favaloro.

María Lorena Echeverría. Licenciada en Psicología, UBA. Miembro del equipo de psicología perinatal, UBA-CIIPME-CONICET. Tutora de prácticas profesionales en la Facultad de Psicología de la UBA, Psicología Perinatal en el Hospital Erill de Escobar. Docente *ad honorem* del Programa de Atención en Psicología Perinatal dentro de la Secretaría de Extensión Universitaria de la UBA. Exdocente adjunta de la cátedra de "Psicoterapia Individual y Grupal II" de la UFLO. Diplomada en Psicoterapia Cognitiva por la UAI. Psicoterapeuta zen. Postítulo Docente ISFD N° 51. Colaboradora del Programa PANDA de la Fundación Aiglé. Psicoterapeuta integrativa.

Elizabeth K. Foschi. Licenciada en Psicología, Universidad de Buenos Aires. Psicoterapeuta. Posgrado en Especialización en gestión de servicios para la discapacidad, Universidad Isalud. Es directora y coordinadora general de Andalican, Centro de Atención Temprana y del Desarrollo Humano. Coordinó actividades docentes y asistenciales en diversas organizaciones ligadas al desarrollo temprano y a la discapacidad, fue disertante en diferentes jornadas y congresos nacionales e internacionales del área de la discapacidad.

Fernando García. Doctor en Psicología, USAL. Coordinador de Investigación de Fundación Aiglé. Psicoterapeuta y supervisor. Editor de la *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. Director académico de la carrera de Especialización en Psicoterapia Cognitiva en la UNMP. Profesor de diferentes universidades nacionales e internacionales.

Stella Giardina. Licenciada en Psicología, egresada de la Universidad del Salvador. Especialista en Psicoterapia Familiar. Título otorgado por la Universidad Maimónides y la Fundación Aiglé. Psicoterapeuta del servicio de Neumotisiología del Hospital de Pediatría P. de Elizalde. Exdocente de la carrera de Psicología de la Universidad del Salvador. Profesora adjunta de Clínica de Niños y Adolescentes. Universidad Abierta Interamericana.

Diana Kirszman. Doctora en Psicología. Miembro fundador de Fundación Aiglé. Coordinadora docente en la carrera de Especialización en psicoterapia de Fundación Aiglé - Universidad Maimónides - Universidad Nacional de Mar del Plata. Docente de la UB, de la Universidad del Valle de Guatemala y de Fundació Universitat-Empresa ADEIT en Valencia. Coordinadora del Programa PAUTA para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos alimentarios en Fundación Aiglé.

Javier Labourt. Licenciado en Psicología, Universidad de Belgrano. Fundación ETCI Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil.

Ana Maglio. Doctora en Psicología. Departamento de investigación de Fundación ETCI, Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil, CONICET.

Mariana Maristany. Doctora en Psicología. Miembro de la Fundación Aiglé. Coordinadora del equipo de evaluación psicológica. Especialista en familia y adolescentes. Docente de grado y posgrado en la Universidad de Belgrano, Universidad del Salvador, Universidad Católica Argentina, Universidad del Valle del Guatemala, Fundació Universitat-Empresa ADEIT en Valencia.

Alicia Oiberman. Doctora en Psicología por la Universidad Nacional de San Luis. Licenciada en Psicología, UBA. Investigadora independiente del CONICET. Estudios Especializados Superiores en Psicología Clínica, Universidad René Descartes, París, Francia. Directora de las investigaciones Programa Materno de Estimulación Cognoscitiva Docente, UBA.

Cynthia Ortiz. Licenciada en Psicología, Universidad Atlántida Argentina (UAA). Formación y entrenamiento en psicoterapia cognitiva, Fundación Aiglé, y posteriores cursos de posgrado en el área clínica de adolescentes y adultos con la misma orientación (Fundación Foro, CTC, CETECIC, UNMdP, AATA). Experiencia profesional en consultorio particular de 6 años; miembro de equipo médico-terapéutico de ALUBA, Mar del Plata. Docente (JTP) de la cátedra "Clínica de adultos" de licenciatura en Psicología UAA. Exdocente tutor de la Facultad de Psicología de la UAA. Docente auxiliar de la cátedra "Clínica de niños y adolescentes" en la Universidad Abierta Interamericana.

María Paula Preve. Licenciada en Psicología, Universidad de Belgrano. Doctoranda de la USAL, Especialista en psicoterapia familiar con orientación cognitiva, Universidad Maimónides - Ackerman Institute for the Family Therapy, Fundación Aiglé. Profesora titular de la cátedra “Diagnóstico y tratamiento de niños y adolescentes,” Universidad del Salvador y profesora adjunta de la cátedra “Clínica de niños y adolescentes” de la Universidad Abierta Interamericana. Docente invitada en carreras de grado y posgrado. Coordinadora de intervenciones psicológicas en Jardín Materno Infantil del Instituto Nacional de Tecnología Industrial. Coordinadora del programa de rotación de terapeutas en Fundación Hospitalaria Aiglé.

Elizabeth Ruiz. Licenciada en Psicología. Fundación ETCI, Equipo de Terapia Cognitiva Infantojuvenil.

Edith Vega. Doctora en Psicología. Docente UBA en “Psicología Perinatal”. Coordinadora docente en la carrera de Especialización en psicoterapia de Fundación Aiglé - Universidad Maimónides - Universidad Nacional de Mar del Plata. Profesora titular de la UAI, de la Universidad del Valle de Guatemala y de Fundació Universitat-Empresa ADEIT en Valencia, Psicoterapeuta de familias con niños.

Prólogo 1

Juan Fernando Adrover¹

Una tradición que en los últimos años se ha ido perdiendo es que las cátedras universitarias funcionen como espacios de formación, capacitación, discusión, análisis, actualización y generación de conocimientos. En parte, esta disminución del rol de las cátedras, al interior de una carrera o facultad, como verdaderos ámbitos de producción académica, se debe a que se ha evolucionado hacia diseños curriculares que propenden a la integración de contenidos y al mismo tiempo de los espacios de formación que conforman un plan de estudios. Desde estos modelos, la antigua concepción de cátedras centradas en el desarrollo de una asignatura y concebidas como estructuras cerradas sobre sí mismas es considerada como solo compatible con una concepción desagregada y mosaica del plan de estudios. Sin duda, articular los diferentes espacios que tienen a su cargo abordar determinados contenidos, en un trabajo de integración curricular que focalice en las competencias y capacidades a desarrollar en los estudiantes de cara a los desafíos y problemáticas que deberán enfrentar en el ejercicio profesional, es positivo y necesario para una concepción moderna del currículum. Pero este objetivo no debiera perder de vista que las cátedras, constituidas en torno de una especificidad disciplinar, son estructuras que están en las mejores condiciones para favorecer la discusión, el análisis y la ponderación de los nuevos avances y concepciones sobre su objeto de estudio, como así también para proyectar y desarrollar investigación sobre las problemáticas del área. A su vez, son espacios ideales para la formación y capacitación de los docentes en los aspectos científico-técnicos de su labor y, también, para afrontar los peculiares desafíos pedagógicos que suponen los contenidos y capacidades a desarrollar en los futuros profesionales.

¹ Licenciado en Psicología. Decano de la Facultad de Psicología y Relaciones Humanas, Universidad Abierta Interamericana.

La cátedra de Clínica de Niños y Adolescentes de la carrera de Psicología de la Universidad Abierta Interamericana rescata lo mejor de la tradición de las cátedras como unidades disciplinares, al interior de un plan de estudios concebido a partir de un currículum integrativo. En este sentido, mantienen las ventajas que derivan de la especialización y la posibilidad de profundizar sobre las temáticas a su cargo, pero lo hacen teniendo en cuenta el objetivo de desarrollar competencias que requieren la articulación con los otros espacios curriculares y propuestas desarrolladas por la carrera.

A lo largo de diez años se ha consolidado un equipo de trabajo, liderado por la doctora Edith Vega, que ha desplegado un conjunto de acciones y estrategias pedagógicas y ha generado a su vez un constante crecimiento y capacitación de los integrantes a partir del trabajo colaborativo y una forma de funcionamiento con responsabilidades definidas que se van alternando a lo largo de los años. En favor de la integración curricular, el equipo ha organizado, como una puesta en común de los diversos desafíos clínicos, *ferias* de trabajos realizados por los alumnos de todas las localizaciones en que se dicta la carrera (Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Rosario, Lomas de Zamora, Berazategui e Ituzaingó), sobre los distintos abordajes y tipos de intervención para los diferentes trastornos y alteraciones que la clínica de niños y adolescentes requiere, las que se han reeditado anualmente, desde 2008, con un incremento constante en la calidad de los trabajos y la cantidad de temáticas tratadas. A efectos de favorecer la transferencia y la aplicación del conocimiento, vinculando la teoría con la práctica, la cátedra utiliza un conjunto de recursos entre los cuales se destaca la posibilidad de que los estudiantes visiten diferentes clínicas, hospitales y centros de tratamientos especializados y conozcan las modalidades de trabajo de los profesionales y el ejercicio del rol del psicólogo en forma directa. A lo largo de estos años el equipo ha generado diversas presentaciones a congresos y otros eventos científicos exponiendo sus resultados a la consideración de los pares. Ahora, como resultado de los trabajos de investigación del equipo, del relevamiento y el análisis de las innovaciones terapéuticas y de la ponderación de la eficacia de distintos dispositivos clínicos para los trastornos más prevalentes en niños y adolescentes, han editado el presente libro, para el que han convocado a participar a un conjunto de destacados especialistas e investigadores de las más prestigiosas instituciones.

Los desafíos en la clínica de niños y adolescentes son muchos y de diversa índole. Quizás el más relevante de todos ellos es que son

intervenciones que tienen lugar en un cerebro y una mente en pleno desarrollo que afronta diversos cambios y transformaciones naturales propias del proceso evolutivo en las diferentes etapas del ciclo vital. Las posibilidades de modificación y cambio están por tanto magnificadas, lo cual es una oportunidad para apuntalar lo salugénico, pero, al mismo tiempo, los errores diagnósticos y las intervenciones erróneas pueden comportar la pérdida de ventanas temporales críticas. Afortunadamente, en la clínica actual, se cuenta con técnicas de evaluación psicológica más específicas, adecuadamente validadas y confiables, que permiten establecer mejores diagnósticos y elaborar un perfil de rasgos de funcionamiento cognitivo y emocional y características de la personalidad del paciente que orientan los tratamientos. Además, no solo se han establecido protocolos para estimar la eficacia psicoterapéutica y (aunque aún sin un consenso generalizado) se conoce qué tipo de tratamientos son más adecuados para qué trastornos, teniendo en cuenta, además, los rasgos de personalidad del paciente y su contexto vital. Incluso podría decirse que los terapeutas disponen de un conjunto de herramientas y estrategias de intervención por las que pueden optar en función de las variables antes citadas incluyendo entre ellas a su propio estilo personal.

Se han producido, en los últimos treinta años, en el conjunto de terapias basadas en la evidencia y, entre ellas, en las terapias cognitivo-conductuales en particular, una creciente integración entre los conocimientos acerca del funcionamiento de la mente humana y los patrones de alteración en los distintos trastornos, que mejoran la comprensión de las dificultades que afrontan los pacientes y contribuye a diseñar intervenciones más adecuadas y eficaces. Así, el contar con modelos acerca de capacidades tales como la memoria, la atención, la función lingüística (tanto en la comunicación como en la autorregulación), los procesos de inferencia y de toma de decisiones, la modulación emocional sobre la conducta y la cognición, entre otros, contribuye a entender las distorsiones o déficit que los trastornos inducen y a generar intervenciones tendientes a contrarrestarlas. Al mismo tiempo, los conocimientos aportados por la neurociencia, tanto en la comprensión de los procesos neuropsicológicos como en la acción de los psicofármacos y sus posibilidades de contribuir a la limitación de las alteraciones, están cada vez más integrados a los tratamientos psicológicos y se cuenta con cada vez mejores criterios para llevar adelante tratamientos combinados.

La clínica de niños y adolescentes se beneficia especialmente además del conjunto de conocimientos en constante crecimiento sobre

los procesos del desarrollo ontogenético que abarcan desde el neonato hasta el geronte, y que han constituido uno de los aportes más relevantes de la psicología desde las primeras décadas del siglo pasado. El contar con conocimientos más precisos y profundos respecto de lo que es normal en el funcionamiento de la mente en cada etapa, de los márgenes de dispersión que quedan dentro de las variaciones compatibles con la salud de la mente humana y que pueden comportar simples diferencias individuales antes que alteraciones, así como con información sobre los procesos psicológicos y neurobiológicos que ocurren en los diferentes momentos del desarrollo, a fin de poder considerarlos al decidir un determinado tratamiento, es uno de los cambios que alientan a ser optimistas respecto de la capacidad de la psicología y de las ciencias de la salud para contribuir a mitigar el sufrimiento y las restricciones que las alteraciones psicopatológicas suponen para el desarrollo personal y el bienestar psicológico.

El presente libro articula los desarrollos antes enunciados en las diferentes propuestas de manejo de situaciones clínicas y lo hace de una manera clara y profunda. Constituye una revisión actualizada de las principales problemáticas que aborda la clínica de niños y adolescentes. Contiene, además, propuestas de intervención novedosas para un conjunto amplio de trastornos, entre ellos los trastornos obsesivo-compulsivos, las crisis de ansiedad, los trastornos de la conducta alimentaria, entre muchos otros. A pesar de ser una obra plural que integra las contribuciones de distintos autores, tiene una unidad de criterio y de estilo notables, que sin duda es posible por ser el producto de un equipo de trabajo que se ha potenciado por los aportes de los especialistas convocados para tratar determinadas temáticas. Por su diseño y los fundamentos de su origen, constituye un recurso ideal para la formación de los psicólogos y de los nuevos terapeutas, pero puede ser leído también con provecho por todos los interesados en conocer sobre las nuevas perspectivas en clínica y psicoterapia.

Prólogo 2

Edith Vega

El proyecto del libro surge como una celebración por los diez años de la cátedra de “Clínica de Niños y Adolescentes” de la Universidad Abierta Interamericana en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, también con sede en diferentes lugares del Gran Buenos Aires.

Cuando en el año 2003 el doctor Federico González me pidió que me hiciera cargo de la cátedra lo consideré un desafío interesante. En ese momento la carrera de Psicología sufría una transformación hacia un perfil imbuido de los lineamientos que observábamos en el mundo: un mayor peso otorgado a los tratamientos empíricamente sustentados, ampliado luego a la práctica basada en la evidencia (Levant, 2006). Encontrar las diferentes fuentes de evidencia incluye desarrollar teorías coherentes y comprensibles, trabajar con la experticia clínica y reconocer la importancia de la perspectiva del paciente y su contexto sociocultural, es aquello que permite sustentar la práctica tanto para incrementar el conocimiento disponible como para hacerla más eficaz.

En otra línea, la *integración* en la clínica es un hecho. Desde que Frank (1961) presentara la noción de los *factores comunes*, y describiera los principios básicos y compartidos para todas las psicoterapias, el movimiento integrativo empezó a tomar fuerza, organizándose en forma de distintas modelizaciones. Entre los años 60 y 80 surgieron muchos modelos diferentes de psicoterapia. En el año 1983 se fundó la Sociedad para la Exploración de la Integración en la Psicoterapia. Esto favoreció el orden en la diversidad de modelos y la preocupación por el incremento de la eficacia, la efectividad y eficiencia. Al día de hoy persiste el hiato entre estos parámetros, tema no exento de controversias (Vega, 2011). En los últimos treinta años, la disciplina es diferente en varios sentidos: por el avance de las neurociencias, por el cambio en la relación oferta/demanda y el incremento en los pedidos de consulta (Kazdin, 2011). Últimamente también han surgido protocolos unificados de tratamiento, como el de Barlow (2004), basados

en los modelos transdiagnósticos (Harvey *et al*, 2004). Sin embargo, como señala Fernández-Álvarez (2011), la investigación comienza a mostrar que no somos tan eficientes como pensábamos, más aún, a veces podemos provocar daño: los estudios de Lilienfield (2007) por ejemplo, muestran el listado de tratamientos iatrogénicos. Barlow (2010) también realiza aportes críticos en esta dirección. La perspectiva integrativa nos permite disponer de un abanico de posibilidades en los procedimientos terapéuticos compatible con la complejidad (Morin, 1995) que al día de hoy presenta la clínica.

La clínica de niños y adolescentes no es ajena a esta situación, el libro se propone recorrer algunos aspectos de ella. No pretende ser exhaustivo, sino una invitación a sumar manos para esta tarea.

¿Cómo elegimos los temas de este libro?

Quisimos dar un panorama de algunos de los temas que al día de hoy pueblan el campo de la clínica de niños, adolescentes y sus familias.

Hemos convocado a referentes locales de la especialidad que nos permitirán nutrirnos con sus aportes. Algunos, con quienes compartimos la labor diaria de la cátedra, otros con quienes compartimos el afán por mejorar. Algunos con prestigio internacional, otros comenzando el camino profesional. Esto también muestra la diversidad y la posibilidad de integrar: experticia y deseo de conocer.

Hemos elegido la metáfora de los cuentos para los nombres de algunos capítulos, ya que la consideramos una herramienta valiosa para la labor clínica.

En los capítulos de *Apertura* vamos a compartir la evolución de una intervención psicológica en un ámbito hospitalario. Por otro lado, vamos a disponernos a entender de la mano de Oiberman el lenguaje en etapas iniciales de la vida.

En los capítulos de *Primeros pasos para la clínica*, de la mano de Maristany, Echeverría y Preve, vamos a explorar los criterios para los diagnósticos y los diseños terapéuticos.

En los capítulos de *La clínica en acción* consideraremos algunas de las herramientas con las que contamos para poder intervenir psicológicamente; junto con Chardón, en situaciones de infertilidad; junto con Preve, en situaciones de discapacidad; junto con Giardina y colaboradores, en situaciones de internación médica; junto con Kirszman sobre las intervenciones con niños y adolescentes que padecen

problemas alimentarios; junto con Bunge y colaboradores, en relación a la utilización de TIC; junto con García recorreremos las alternativas clínicas con las que contamos cuando los niños y los adolescentes padecen TOC.

Por último, en los capítulos de *La formación y el entrenamiento* identificaremos algunos aspectos a considerar con respecto al entrenamiento clínico, tanto en el aporte de Díaz como en el que hemos realizado con Cros y Ortiz.

Toda obra es colectiva, incluye a quienes nos preceden y a quienes generosamente realizan sus aportes compartiendo sus ideas, inquietudes y búsquedas.

Quiero mencionar especialmente a Lucia, quien con un detalle minucioso y lleno de comprensión y cariño realizó la corrección literaria del manuscrito.

La clínica es soberana, decía Foucault (1986). Por ello, los capítulos están nutridos de lo que nos han aportado muchos pacientes, quienes nos enseñan cotidianamente a pensar y nos enfrentan a los límites de nuestras intervenciones. A ellos, nuestra mayor gratitud.

Bibliografía

- BARLOW, D. H.; ALLEN, L.B. Y CHOATE, M. L. (2004) "Toward a unified treatment for emotional disorders". *Behavior Therapy* 35, pp. 205-230.
- BARLOW, D. H. (2010) "Negative effects from psychological treatments". *American Psychologist*. 65 (1), pp. 13-20.
- FERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, H. (2011) (comp) *Paisajes de la psicoterapia. Modelos, aplicaciones y procedimientos*. Buenos Aires. Polemos, pp. 169-195.
- FOUCAULT, M. (1986) *El nacimiento de la clínica*. Madrid. Siglo XXI.
- FRANK, J. (1961) *Persuasion and healing. A comparative study of psychotherapy*. Baltimore, John Hopkins University Press. (Trad. español, Buenos Aires. Troquel, 1977).
- HARVEY, A.G.; WATKINGS, E.; MANSELL, W. Y SHAFRAN, R. (2004) *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to*.
- KAZDIN, A. E. Y BLASE, S. L. (2011) "Rebooting Psychotherapy Research

and Practice to Reduce the Burden of Mental Illness". *Perspectives on Psychological Science*. 6, p. 21.

LEVANT, R. (2006) "Evidence-based practice in psychology". *American Psychological Association*. 61 (4), pp. 271-285.

LILIENFELD, S. O. (2007) "Psychological Treatments That Cause Harm". *Perspectives on Psychological Science*. 2 (1), pp. 53-70.

MORIN, E. (1995) *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona. Gedisa.

VEGA, E. (2011) "Un modelo integrativo en el abordaje de niños y sus familias. Su aplicación en psiconeonatología y salas generales de pediatría". *Revista Argentina de Clínica Psicológica XX* (2), pp. 175-185.

Guías para transitar el libro: guijarros de Hansel y Gretel

Edith Vega

Realizaremos un pasaje desde la perspectiva evolutiva que nos permitirá comprender el modo de construir significados en el segmento inicial de la vida. Tomaremos algunos elementos del Modelo Asistencial de Aiglé y luego su aplicación al segmento comprendido entre los 0 y los 12 años, con una propuesta de principios para considerar en la labor clínica.

Un breve pasaje por la perspectiva clínica en las primeras etapas de la vida

Para comprender las primeras construcciones del *self* deberíamos animarnos a entrar en un universo cargado de imaginación, involucrándonos en nuestro propio ser niño o niña.

Para comprender las primeras construcciones del *self*, el inicio de esa arquitectura espiralada (Fernández-Álvarez, 1992) que progresa desde el nacimiento (quizás antes) hasta la muerte, deberíamos disponernos a un viaje que promete ser tan intrincado como a través de una selva. Tendríamos que ir paso a paso, porque como escribió Cioran en 1933, a sus 22 años: "A veces el conocimiento en pequeña dosis cautiva; a fuertes dosis decepciona". Algunas herramientas pueden ayudarnos.

En la Argentina, el desarrollo del modelo asistencial de Fundación Aiglé (Fernández-Álvarez, 2003) comparte premisas con modelos de otros países que identifican principios para ayudar a encontrar las mejores combinaciones posibles entre pacientes y terapeutas, lo cual predice mejores resultados. Podemos sintetizarlas en los siguientes puntos:

- Está orientado a contemplar el empleo de procedimientos de intervención bio-psico-sociales, según la situación particular.

- Para arribar al diseño terapéutico se pueden realizar entrevistas clínicas y pruebas complementarias. Esto permite ponderar tanto las dificultades como los recursos del niño, la familia o el entorno significativo. También permite optar por la pertinencia de la intervención o la derivación a otro centro. Por último, el acuerdo de metas y de medios para lograrlas permite el consenso entre quienes consultan y el equipo terapéutico, previo a la intervención.
- El dispositivo psicoterapéutico puede variar: según el grado de focalización de los objetivos, extensión en el tiempo, tipo de técnicas, cantidad de personas convocadas, las tareas intersección requeridas.
- El registro detallado del proceso terapéutico favorece la evaluación tanto del cumplimiento de los objetivos como la supervisión del proceso y de los resultados de la intervención.

Para comprender las primeras construcciones del *self* y poder aplicarlo a la clínica debemos recordar, siguiendo al mismo autor, que todo sistema terapéutico está constituido por tres componentes primordiales: una teoría de la mente, un modelo psicopatológico, un programa de cambios.

Una teoría de la mente

Desde el inicio de la vida hasta la muerte la mente crea significados; en su íntima e indisoluble relación con la actividad del sistema nervioso superior, permite organizar el despliegue vital y las conductas como experiencias. Desde el inicio de la vida la mente busca la mejor manera de situarse en la realidad desarrollando un incipiente proyecto personal, que hará su eclosión en etapas tempranas de la adolescencia. Así como el cerebro es un órgano material regido por la legalidad físico-química, la realidad social es un movimiento de conjuntos regidos por leyes y normas, la mente está constituida por una actividad procesal que cada individuo o sistema realiza para organizar la información. Esta circula dentro del universo donde habita, para organizarse a sí misma participa de este modo en la construcción de la realidad. La mente crea significados incesantemente para encontrar un sentido dentro de las condiciones biosociales en las que transcurre.

Lo que vivimos queda guardado en forma de relato que puede rehacerse constantemente, es en este marco donde se juegan las posibilidades de la psicoterapia.

Un modelo psicopatológico

En la clínica con niños, adolescentes y sus familias, nos encontramos frente a un malestar referido por el niño y por quien lo trae a la consulta (padres, maestros, médicos). Este malestar suele ser una disfuncionalidad perjudicial (Wakefield, 1992) socialmente que, a veces, puede tomar la forma de una conducta que no coincida con el desarrollo esperado para la edad, según el entorno social al que se pertenece. En la consulta se supone que el experto emitirá su juicio tanto sobre la pertinencia o no de la consulta psicológica, como también sobre la conducta terapéutica a seguir. Esto sucede en un marco social específico en el cual necesitamos considerar tanto las expectativas de quien/quienes consultan, como así las expectativas de quien/quienes reciben el pedido de ayuda. Qué les pasa, cómo lo explican y qué buscan, serán los organizadores que, para el clínico, se constituirán en una brújula orientadora de la consulta. Buscaremos entonces la consistencia-discrepancia, tanto en el modo de explicar lo que está produciendo malestar, como en aquello que busca cada uno. En el caso de niños, la consulta suele estar organizada en torno a síntomas: tiene dificultades para dormir, o en la escuela se hace pis, tiene miedo, entre otras. O en torno a problemas en la relación: no se porta bien con nosotros, no lo entiendo, no hace caso, son ejemplos de modos de enunciar el malestar en términos interpersonales. En este sentido, considerando no solamente los sistemas clasificatorios de psicopatología en los niños, podemos atender a:

- El modo de presentación del malestar, de quienes piden la consulta.
- La manera de explicar el malestar de los agentes implicados.
- La disponibilidad para cambiar y los recursos del niño, su familia y su entorno significativo.

Índice

Los autores	7
Prólogo 1	11
Juan Fernando Adrover	
Prólogo 2	15
Edith Vega	
Guías para transitar el libro: guijarros de Hansel y Gretel	19
Edith Vega	

Apertura

La reina de las abejas. ¿Hacia dónde vamos?	39
Edith Vega	
¿Qué nos cuentan los bebés? Dispositivos de intervención perinatal	57
Alicia Oiberman	

Primeros pasos para la clínica

Jack y las habichuelas mágicas: la evaluación en la clínica de niños y adolescentes, ¿qué evaluamos y cómo?	91
Mariana Maristany	
La niña de los fósforos: la evaluación (iluminación) oportuna	119
María Lorena Echeverría	
Un bolsillo lleno de magia: ¿cómo podemos hacer un buen diseño? ..	143
María Paula Preve	

La clínica en acción, herramientas para intervenir

El país de las maravillas: antes del inicio de la vida, ¿cómo hacer las entrevistas clínicas?, ¿con quién?	165
Estela Chardón	
Las tres plumas: en situaciones de discapacidad, ¿cómo ver las capacidades?	203
Elizabeth Foschi – María Paula Preve	
“Los tres lenguajes”. En condiciones médicas, ¿con quiénes contamos?	235
Stella Maris Giardina – María Cristina Díaz	
La guardadora de gansos. El logro de la autonomía y sus riesgos . . .	255
Mariana Colavecchia	
Para comerte mejor. ¿Cómo ayudar a quienes no quieren comer o comen demasiado?	277
Diana Kirszman	
TIC que son tips	297
Eduardo Bunge – Javier Labourt – Gonzalo Cichero – Elizabeth Ruiz – Ana Maglio	
El monstruo del armario: cuando asechan las obsesiones	321
Fernando García	

La formación y el entrenamiento

Para tratarte mejor... ¿Psicólogo se nace o se hace?	337
Patricia Díaz	
Guías para la travesía de la clínica	369
Edith Vega - Belén Cros - Cinthia Ortiz	