



Revista nº 1. Año I
 ©AAPIPNA. Asociación Aragonesa para la Investigación Psíquica del Niño y Adolescente.
 C/ Alfonso I, 36-38.
 50003-Zaragoza.
 www.aapipna.es

CARTA AL LECTOR

Comité Editor

El objetivo de esta publicación es generar un espacio de intercambio entre profesionales de distintos campos dedicados al trabajo con niños y adolescentes. Es nuestro deseo favorecer un foro de discusión enriquecedor que permita un acercamiento entre profesionales dedicados a la Salud

Mental infanto-juvenil en España así como de otros países hispano-parlantes. Nuestro interés radica en compartir un espacio interdisciplinar de difusión de artículos, ideas, modos de hacer e intereses en torno a la infancia y la adolescencia en la actualidad.

Nos llena de profunda satisfacción poder lanzar este primer número de nuestra propuesta y que os suméis a nuestro proyecto con vuestros comentarios y apoyo.

Muchas gracias.

SALUD MENTAL Y CLÍNICA VINCULAR

Autores: Rodolfo Moguillansky, Silvia Nussbaum

0-Introducción

Damos por sentado la existencia de una clínica vincular en la que los profesionales de la salud mental podemos y debemos intervenir.

Sugerimos que, para intervenir en esa clínica y fundamentar la creación de instrumentos para operar en ese campo, tenemos que considerar por lo menos tres ejes.

1. La diversidad de la familia.
2. La multiplicidad y la sustantividad de la indicación en la que se nos demanda intervenir en la clínica vincular.
3. La(s) teoría(s) que tenemos sobre los cimientos metap-

sicológicos del conflicto vincular.

1-La diversidad de las familias en la sociedad actual.

Respecto de la diversidad de las configuraciones familiares, en particular la diversidad de conformaciones familiares actuales en Occidente, podemos diferenciar esquemáticamente:

1.1-La familia moderna

La familia moderna es una construcción cultural reciente, es una producción social del siglo XX que encuentra su fundamento en la ilusión de un amor recíproco. La constitución de la pareja que funda la familia moderna, a diferencia de las formas previas, se establece mediante la creación de

un tejido imaginario que encuentra su "materialidad" en el enamoramiento, el que debe dar sustento a una compleja trama emocional. Esto último es lo que sustantiva a la pareja moderna, en la apoyatura en ese tejido radica lo novedoso que caracteriza a este "invento de Occidente" (Denis de Rougemont, 1958).

La familia moderna ha ido cambiando en las últimas décadas. A poco pensar, deberíamos admitir que en los últimos años, se ha autonomizado de la familia extendida, conformando un conjunto cada vez separado aunque todavía conserva...

[Pulse para acceder al artículo completo](#)

Contenido:

| | |
|---|---|
| Carta al lector | 1 |
| Salud mental y clínica vincular. | 1 |
| Acerca de los procesos migratorios, las fantasías inconscientes | 2 |
| Los niños desatentos y/o hiperactivos: algunas reflexiones | 2 |
| La actualidad en la adopción: apuntes para la reflexión. | 3 |
| Sobre la Revista | 3 |
| Diferencia de sexos en el fracaso y abandono escolar. | 4 |
| El concepto de riesgo y la protección social a la infancia en Aragón. | 4 |

ACERCA DE LOS PROCESOS MIGRATORIOS, LAS FANTASÍAS INCONCIENTES QUE LOS SUSTENTAN Y LAS INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS: “ÉRASE UNA VEZ UN PARAÍSO INEXISTENTE QUE NO PUDO SER ENCONTRADO...”

Autores: Silvia Saskyn, Elizabeth Palacios

I. Acerca de los procesos migratorios.

Hemos observado a lo largo de nuestra experiencia profesional que la incidencia de problemáticas psicológicas en personas que migran se relaciona tanto con las motivaciones por las cuales se ha decidido migrar, como con sus consecuencias, encontrándose éstas en íntima relación con la organización psicopatológica e historia emocional de cada sujeto previa a dicho suceso.

Pensamos que toda migración puede ser considerada como un acontecimiento traumático. Dicho acontecimiento traumático

co puede dar lugar a una situación al decir de Bion de “cambio catastrófico” dando como resultado un desenlace de catástrofe psicológica verdadera o permitiendo una evolución creativa y enriquecedora con un afianzamiento del sentimiento de identidad.

La migración como acontecimiento traumático implica una serie de pérdidas, que incluyen el país que se deja, el lugar de residencia, la red de vínculos cotidianos, las costumbres y las tradiciones que hacen a las raíces del que migra, si bien también se encuentra la expectativa que se supone como ganancia

por este acto. D. Winnicott plantea que “la ruptura de la continuidad de la existencia que nos asegura la herencia cultural” promueve un estado psíquico de crisis personal o colectiva por el efecto de pérdida de lo viejo y conocido. El pasaje por períodos de duelo, de desarraigo y los intentos de integración pueden ser fuente de síntomas y constelaciones patológicas o por el contrario dar lugar a una integración exitosa. El acontecimiento migratorio...

[Pulse para acceder al artículo completo](#)

LOS NIÑOS DESATENTOS Y/O HIPERACTIVOS: ALGUNAS REFLEXIONES

Autora: Beatriz Janin

El ADD/ADHD ¿un “trastorno” de moda?:

Un niño de seis años tiene dificultades para aprender y para quedarse quieto. La directora de la escuela dice que “no produce”. Es diagnosticado por la escuela como ADD y derivado al neurólogo, que lo medica con metilfenidato (Ritalina). Frena la actividad pero comienza a sentir terrores. Se desconecta del grupo, tiene una mirada perdida, se asusta frente a cualquier movimiento de los otros...

Un niño de siete años aprende con muchísima facilidad, pero suele molestar en clase, sobre todo por sus actitudes de oposición y de cuestionamiento a la

autoridad. La maestra lo deriva a una psicopedagoga, que diagnostica ADHD y deriva a un neurólogo.

Otro niño, de nueve años, no termina de copiar las tareas. Se distrae en clase, se hace el payaso, llamando la atención de los otros niños, buscando a la vez la mirada de la maestra. Es diagnosticado desde la escuela como ADHD, derivado a un neurólogo y medicado. En las entrevistas dice: “Yo no quiero que mi mamá y mi papá se peleen... Y me retan todo el tiempo. Yo no pedí nacer...Y pienso en esas cosas...”.

He recibido en mi consultorio, diagnosticados como ADD o

ADHD por otros profesionales, niños que presentaban conflictivas psíquicas totalmente diferentes, y que se estaban estructurando de un modo que no tenía nada en común,... salvo el “no prestar atención en clase” acompañado, en muchos casos, por un movimiento considerado excesivo y respuestas impulsivas.

Algunos de estos niños permanecieron sentados durante cincuenta minutos, hablando de sus padecimientos...

[Pulse para acceder al artículo completo](#)



LA ACTUALIDAD EN LA ADOPCIÓN: APUNTES PARA LA REFLEXIÓN

Autora: Alicia Monserrat



Al iniciar este análisis, no podemos perder de vista en ningún caso, que la adopción está destinada justamente a la protección del menor y no a ayudar o a dar alivio a eventuales padres adoptivos. Es precisamente, en el ámbito internacional, dónde esta premisa no es respetada en multitud de ocasiones.

El desarrollo de la personalidad y una buena integración al medio social dependen -como unanimemente se ha reconocido- de un adecuado entorno familiar. La falta del mismo, especialmente si la carencia se debe a la imposibilidad del grupo familiar de ofrecer la debida contención,

atenta contra la salud física y psíquica del menor y consecuentemente se convierte en causa fundamental de perturbaciones graves de los malestares que aquejan al niño y al adolescente.

Entre adoptante y adoptado se establecen vínculos interpersonales y familiares fuertemente incididos por elementos psicológicos, médicos, éticos, sociales y culturales, que, a la hora de legislar sobre la adopción, no pueden ser dejados de lado, dado el carácter socio-familiar de la figura y de los diferentes valores a contemplar.

La adopción, en cuanto tal, concurre a solucionar las conse-

cuencias del abandono, al crear un vínculo jurídico similar a la filiación sanguínea, idóneo para mejorar la situación del menor con carencias, al posibilitar su incorporación al núcleo familiar al que pertenecerá y que le proporcionará el entorno afectivo y la estabilidad indispensable para su desarrollo.

CUESTIONES A TENER EN CUENTA:

La esterilidad y la infertilidad, se encuentran como motivo principal de la adopción, pero...

[Pulse para acceder al artículo completo](#)

SOBRE LA REVISTA

COMITE EDITOR

Directora: Elizabeth Palacios.

Coordinadora científica: Silvia Saskyn.

Revisores: diversos miembros de AAPIPNA a quienes se les solicita colaboración.

POLITICA EDITORIAL

Contenido de la revista

Se trata de una revista cuyo contenido se ciñe a la Salud Mental infanto-juvenil y campos afines. Intenta plantear un foro de intercambio entre profesionales cuyo campo de intervención es el de la niñez y la adolescencia, fomentando el plasmar ideas, modos de hacer y reflexiones a través de artículos y comunicaciones.

Secciones de la revista:

La revista cuenta con cinco secciones. Una primera donde se da a conocer un artículo de fondo, estilo

monográfico, que plantee temas novedosos. En este primer número aparece una versión reducida del artículo con el que el Dr. Rodolfo Moguillansky, miembro honorario de AAPIPNA y la Lic. Silvia Neussbaun ganaron el Premio FEAP de 2008.

En una segunda sección se podrán encontrar comunicaciones breves sobre temas presentados en Congresos por miembros de AAPIPNA. En este número, la Comunicación que AAPIPNA presentó en el Congreso de "Psicoterapia y Multiculturalidad" en San Sebastián en Noviembre 2008.

Una tercera sección de "Actualidad", en donde se podrán encontrar artículos de profesionales de reconocido prestigio sobre temas de gran actualidad en Salud Mental Infanto-juvenil. En este número Beatriz Janin escribe sobre el Síndrome de Hiperactividad con y sin déficit de aten-

ción y Alicia Monserrat sobre la Postadopción.

La cuarta sección es un "Foro Interdisciplinar" donde aparecerán artículos de profesionales de campos afines a la Salud Mental, tratando temas de actualidad y de gran importancia para la infancia y la adolescencia. En este primer número Juan Antonio Planas tratará el tema del Fracaso Escolar y Carmen Mesa cuestiones legales en infancia.

Una última sección se irá configurando con las aportaciones que los lectores vayan realizando. Periódicamente se irá agregando a la sección "Lectores" las elaboraciones que el Comité Editor considere más significativas. El objetivo es mantener un foro interactivo que se agregue al cuerpo general de la publicación.

Foro interdisciplinar

DIFERENCIA DE SEXOS EN EL FRACASO Y ABANDONO ESCOLAR

Autor: Juan Antonio Planas Domingo

Desde hace unos cuantos años la **evolución del fracaso y abandono escolar** en Aragón y en España es preocupante, sobre todo para los varones.

El **informe PISA** (Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes) de la OCDE sobre el rendimiento académico de alumnos de 15 años pone de manifiesto que hay más alumnos españoles que no alcanzan los niveles mínimos en lecto-escritura, en matemáticas y en cultura científica que la media europea y que existe un porcentaje significativamente menor de alumnos que alcanzan un alto nivel de excelencia. El frac-

so escolar sigue manteniéndose en unas tasas elevadas (el 31% de la población entre 18 y 24 años no ha completado la Educación Secundaria). Es decir estamos 10 puntos porcentuales por encima de la media europea y aunque hemos avanzado muchísimo con respecto a épocas recientes no podemos considerarnos satisfechos.

En España el **29,9% de los jóvenes de 18 a 24 años han abandonado el sistema educativo** en 2006 según datos de la OCDE. Lo que resulta más significativo es que de esa media el 35,8% corresponde a varones y el 23,8% a mujeres. En algunas comuni-

dades como por ejemplo esa diferencia es casi el doble: 36,8% abandono masculino y 20,2% femenino.

En el sentido opuesto tenemos a Finlandia. Su sistema educativo goza de una alta consideración social que se expresa en medidas tales como que su gasto educativo es el 6,24% de su PIB; la escuela pública es muy mayoritaria; la institución escolar se entiende como una comunidad de aprendizaje...

[Pulse para acceder al artículo completo](#)

EL CONCEPTO DE RIESGO Y LA PROTECCIÓN SOCIAL A LA INFANCIA EN ARAGÓN: Un análisis socio-jurídico.

Autora: Carmen Mesa

I.-EL RIESGO COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA INFANCIA.

Un recorrido por los antecedentes y evolución del Sistema de Protección Social a la Infancia es requisito indispensable para comprender cómo nace y se construye jurídicamente el concepto de "Riesgo" en este marco institucionalizado y cómo ha ido evolucionando hasta adquirir los matices y significados actuales.

El artículo 39 de la Constitución Española hace mención a la obligación de los poderes públicos para asegurar la protección social, económica y jurídica de la

familia y dentro de ésta, con carácter singular, la de los menores.

En el proceso de creación y consolidación del Estado Español como un Estado de Autonomías, los diferentes Estatutos fueron asumiendo e incorporando dentro de sus competencias, la de protección a la infancia.

Así, el ya derogado Estatuto de Autonomía de Aragón, aprobado por Ley orgánica 8/1982, de 10 de agosto, en su texto reformado por Ley orgánica 5/1996, de 30 de diciembre, y en virtud de la descentralización de competencias que contempla y posi-

bilita la Constitución, establecía en su artículo 35.1.26, 27 y 28, la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de asistencia, bienestar social, fundaciones de carácter benéfico, asistencial y similares que desarrollen principalmente sus funciones en Aragón, así como en la protección y tutela de menores.

La ley orgánica 5/1007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón, contempla...

[Pulse para acceder al artículo completo](#)

