

Entrevista al Dr. Juan Manzano Garrido
Doctor en medicina, psiquiatre i psicoanalista

Entrevista realitzada pel comité de redacci 
de la revista de l'ACAP. Juliol 2009

El doctor Juan Manzano, nacido en Cáceres, el año 1939, es un referente entre los profesionales de salud mental y de atención temprana. Su relevante trayectoria profesional se ha desarrollado principalmente en Suiza, desde donde se ha extendido por todo el mundo.

En su currículum destacan diferentes facetas: la de clínico e investigador, como médico director, durante más de 20 años del Servicio Médico-Pedagógico de psiquiatría para niños, adolescentes y adultos del Cantón de Ginebra; la de profesor, como catedrático de psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ginebra; y la de profesional comprometido siendo actualmente Presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente, después de serlo de la misma Asociación en Suiza.

A su vez es autor y coautor de varios libros y numerosos artículos.

Dr. Manzano, siempre hemos sentido interés por su trayectoria profesional localizada en Suiza. Son escasos los profesionales españoles que han conseguido desarrollar su labor en el extranjero, ¿nos podría explicar su recorrido formativo y profesional?

Como tantos otros de mi generación, mi trayectoria comienza en el ambiente opresivo franquista, en mis estudios universitarios a finales de los años 50. La mediocridad, la mentira, la injusticia social, la falta de libertad, me llevaron naturalmente a una actitud antirégimen y tuve el honor de participar en la lucha antifranquista universitaria. Tuve, sin embargo, la suerte de encontrarme dos eminentes profesores –D. José Sopena y D. Pedro Castro– marginados por sus ideas, que despertaron mi interés por la biología, la fisiología del sistema nervioso y ¡el psicoanálisis!

Las ideas políticas y sociales de mi juventud impregnaron mi trayectoria profesional psiquiátrica y el interés por el servicio público. Fueron los años de la antipsiquiatría y sus excesos, de los cuales tuvimos que desprendernos y aprender que las ideologías, por bien intencionadas que sean, no pueden tapar la búsqueda de la realidad de los hechos. Creo que esto explica, a la vez, mi interés por la investigación, la clínica, el psicoanálisis y mi compromiso social. Este interés me llevó al campo del desarrollo infantil y juvenil y por ello acudí a Ginebra atraído, además de por el psicoanálisis, por un profesor también español –Julián de Ajuriaguerra– gran pionero de la psiquiatría infantil.

Su nombre y el del Dr. Palacio-Espasa comparten las páginas de esta edición de nuestra revista como han hecho en numerosos proyectos, artículos y libros. ¿Cuál es el secreto de su larga y fructífera colaboración?

Paco y yo nos conocimos al final de nuestra carrera, en el primer trabajo que tuvimos. Nos hicimos amigos y seguimos siéndolo, nos fuimos juntos a Ginebra; nuestros intereses eran similares; eso explica nuestra colaboración científica.

¿Qué enfoque cree que debe tener actualmente la colaboración entre salud pública, universidad, investigación...?

En mi opinión, esto no necesita explicación; un servicio público no se puede concebir sin una formación continua acompañada de la investigación. Se trata, además, de una condición que representa una motivación acompañada de la investigación. Se trata de una motivación suplementaria, necesaria sobre todo en los servicios de salud mental. Esto ha sido incluso demostrado empíricamente, por ejemplo, en los trabajos sobre la salud mental de los profesionales y la eficacia de los servicios. Recuerdo un estudio de la OMS comparando dos servicios equivalentes en personal, medios y tipo de pacientes; en uno de ellos estaba reservado un

tiempo importante para la formación y la investigación; en el otro no, o en menor medida. El primero, no sólo era más eficaz y con mucho mejor ambiente de trabajo en equipo y mejor salud mental de los colaboradores, sino que además trataba, comparativamente, una proporción claramente mayor de número de pacientes. Esto coincide con mi experiencia como director de un Servicio al mismo tiempo universitario y territorial; es decir, responsable de la salud mental de los niños y adolescentes de un territorio. Añadiré que, igualmente, es un factor importante la existencia y colaboración –en nuestro caso formando parte del mismo Servicio Médico-Pedagógico– de todos los profesionales concernidos: médicos especialistas en Psiquiatría infanto-juvenil, psicólogos clínicos, trabajadores sociales, logopedas, terapeutas en psicomotricidad, educadores y otros, así como también de enseñantes especializados. Es decir, que este Servicio es competente y responsable de todas las medidas públicas para niños con ‘necesidades especiales’ cualquiera que fueran, y cualquiera que fuera el diagnóstico.

Como exdirector del Servicio medico pedagógico de salud mental, ¿cuál cree que son los mayores retos de futuro de la salud mental pública? ¿Qué políticas y proyectos considera viables?

Creo que con lo anteriormente expuesto ya he respondido: acercarse a los objetivos, medios y modos de organización que he descrito. Para mí, esto es viable en España y en términos de servicio público.

El reto –y la amenaza– actual está representado en toda Europa por cuestiones de índole socioeconómicas. Existe claramente la tendencia a considerar la salud y el tratamiento de la enfermedad como una empresa privada más, fuente de ingresos y sometida a las leyes del mercado. Esto lleva necesariamente a una Sanidad –y una Educación– a ‘dos velocidades’ (pobres y ricos) e, igualmente, a una elección de prácticas terapéuticas en función de factores del mercado que determinan igualmente las ‘ideologías’ o pseudoteorías científicas clínicas y etiológicas, a veces ‘a cara descubierta’ pero otras veces mucho más ocultas; el ejemplo USA está ahí. Se trata pues, de un asunto político, una concepción de la sociedad.

Hasta hace poco tiempo no se consideraba que los problemas en la infancia pudieran tener repercusión en el desarrollo futuro de la personalidad adulta. A menudo, los trastornos mentales infantiles eran considerados una situación transitoria. Los conocimientos actuales del desarrollo infantil nos aportan nuevas miradas al respecto. En ocasiones, el trastorno mental de un niño puede ser la base donde se sustenta un trastorno mental adulto. En términos de prevalencia, gracias a su

experiencia profesional, ¿en qué medida cree usted que es así?

Hoy día disponemos no sólo de la experiencia, sino también de estudios prospectivos, catamnesis, controlados y confirmados que lo demuestran claramente.

En los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Precoz (CDIAP) tenemos como pacientes a infantes entre los 0-6 años. En este primer período las relaciones familiares se están configurando y cobran gran importancia en el desarrollo mental de los hijos. Esto nos hace pensar en los diferentes abordajes terapéuticos que se dan en los diferentes CDIAPs. Estos niños son tratados por mostrar el síntoma de toda una situación familiar. ¿Cree que tratando únicamente al niño se corre el riesgo de patologizarle?

A un niño no se le patologiza, aunque se le trate sólo a él, más que por profesionales incompetentes o mal formados. Tratar a un niño individualmente, en grupo, en centros de día, en terapias conjuntas padres-hijo, a los padres por separado, etc. en función de la indicación, es la clínica, por consiguiente, la que debe determinarlo. Lo que sí es cierto que en cualquiera de los casos, aunque se trate sólo al niño individualmente, es necesaria, de una u otra manera, una colaboración y una alianza con los padres.

En cuanto al niño que ‘muestra el síntoma de toda una situación familiar’ no es más –en mi experiencia– que una de las posibilidades clínicas que podemos encontrarlos, pero no un axioma general; no comparto, pues, una teoría sistémica generalizada y exclusiva.

En nuestra práctica diaria atendemos a niños y niñas con graves dificultades, infantes que a menudo frustran el ideal de hijo, produciendo una grave herida narcisista. ¿Cuáles cree que serían los factores protectores para la familia ante los conflictos de parentalidad narcisista?

Ante los conflictos de la parentalidad narcisista, lo más importante en nuestra experiencia, es una intervención psicoterapéutica madre (o padre, o los dos) e hijo. Con F. Palacio, hemos desarrollado una técnica de consulta terapéutica –o psicoterapia breve padres-hijos– que se aplica en estos casos; también hemos descrito un modo de comprensión que hemos llamado “Los escenarios narcisistas de la parentalidad”. En otros casos es siempre una indicación de psicoterapia focal o, a más largo término, de la madre o el padre.

Dentro del sistema sanitario suizo la terapia breve es una opción de atención terapéutica más ¿En qué casos estaría indicado el abordaje psicoterapéutico breve y qué alternativa terapéutica propone en otros casos?

No sé si puedo extenderme aquí, en esta pregunta tan amplia. Tendría que remitirme a mis publicaciones.

La psicoterapia breve es, en principio, el primer recurso a contemplar, pero existen, naturalmente, contraindicaciones absolutas por un lado e indicaciones no suficientes por otro. Dicho muy esquemáticamente, las mejores indicaciones de terapia breve son aquellas en las que existe un conflicto interactivo **actual** hijo-padres; es decir, que el conflicto no está interiorizado –o no completamente– en el niño. Son los casos frecuentes en los trastornos funcionales precoces o los trastornos interactivos padres-hijos en los primeros años de vida, pero igualmente en las situaciones de crisis en la infancia y en la adolescencia. En estos casos, el niño actúa e interactúa con su comportamiento y actitudes, verbales y no verbales, vehiculando proyecciones parentales presentes en el momento. Además, la indicación exige igualmente, condiciones de transferencia positiva sobre el terapeuta.

Las alternativas son toda la panoplia terapéutica a nuestra disposición y que no puedo, como dije, resumir aquí. Las más frecuentes, en caso de contraindicación de las terapias breves, son la psicoterapia individual breve del niño y contactos espaciados con los padres. Igualmente, si ya existe una patología internalizada grave, desde la psicosis (trastornos globales del desarrollo) hasta los trastornos severos de la personalidad del niño, nosotros empleamos, como primera indicación, los Centros de día, que cuentan siempre con enseñantes especializados entre sus equipos; en el caso de patología neurótica, la psicoterapia individual. Aunque empleamos medicamentos sintomáticos, estos se prescriben siempre en el marco de una forma de terapia relacional.

En los últimos 50 años la neurología y la psiquiatría han experimentado avances extraordinarios y abrumadores. Nos llega información en masa sobre las causas genéticas de muchos de los trastornos del desarrollo y sus bases neurológicas. ¿Cuál es el escenario de posible encuentro entre psicoanálisis y neurociencias ante la ausencia evidente de un lenguaje común?

En primer lugar, yo pienso que esos avances no son, desgraciadamente, ni tan extraordinarios ni abrumadores. Los verdaderamente importantes desde Ramón y Cajal, son pocos. Para mí, estos son: La **plasticidad cerebral**, es decir, la demostración de que la experiencia –en cualquier edad– modifica, no solamente las conexiones neuronales, sino también las propias estructuras del Sistema Nervioso Central; los **circuitos de la memoria** y el sistema de neuronas ‘espejo’; **el mejor conocimiento de los genes** y, sobre todo, que ellos también –en su forma y tipo de expresión– son modificados por la experiencia; en ese sentido, la genética moderna no es la tradicional: el modelo explicativo gen-medio ambiente (*gen-environment*)

es hoy universalmente aceptado. Es por eso que una revisión reciente de la revista *Nature* sobre la genética de los trastornos psiquiátricos incluido el autismo, concluye que, una vez abandonadas las numerosas líneas de investigación que se creían prometedoras, sólo hay actualmente una “tenue lucecita”, una ligera esperanza de llegar a conocer los mecanismos subyacentes a la génesis en relación con el medio, de estos trastornos.

Todos los avances neurofisiológicos y genéticos son por tanto compatibles y en general confirman la teoría psicoanalítica. Es por esta razón por la que, desde Kandel, se ha desarrollado un gran interés, entre los investigadores en neurociencias, por el psicoanálisis. Recíprocamente, numerosos psicoanalistas –entre los que me encuentro– hemos publicado trabajos en este sentido. Existe incluso una Asociación de psicoanalistas sobre ‘neuropsicoanálisis’ que realiza reuniones y congresos.

Es requerido a menudo para compartir con nosotros sus conocimientos a través de conferencias, artículos, etc. Consideramos que tiene una visión amplia y externa de la atención temprana en Catalunya, ¿qué valoración haría de la situación actual de la red de atención precoz?

No conozco suficientemente para responder en términos generales, pero por lo que conozco, me parece que se han realizado progresos en muchos sentidos, en particular en lo que concierne al interés por la formación de los colaboradores, que ha conducido a experiencias innovadoras. Siempre he tenido una buena impresión de colegas competentes y activos.

Y ya para finalizar, Dr. Manzano, aún cuando ha cesado en algunas de sus actividades profesionales ¿cuáles son sus retos y proyectos de futuro?

Pienso que los mismos de siempre. Continúo naturalmente con mi práctica clínica y terapéutica; colaboro en la formación y enseñanza en la medida en que mi experiencia puede ser útil. Publico artículos y libros, participo en investigaciones y también sigo activo en la acción profesional, social y política por la mejora de los servicios públicos dedicados a la prevención y tratamiento en el campo de la salud mental, tanto en España como en otros países europeos.

Sumarios de los números anteriores

Número 1

La relació pediatra-pares i fills, FRANCESC CANTAVELLA.

Entendre millor el procés interacció mare/nen cec, MERCÉ LEONHARDT.

Procesos interactivos entre la madre y el niño y su contribución en los procesos de adquisición del lenguaje, ROSA M^a VILASECA.

Alteraciones osteoarticulares en los niños con parálisis cerebral, PILAR VÁZQUEZ.

Número 2

La familia y el proceso asistencial, ANNA GIDONI.

Infants amb trastorns del desenvolupament a les escoles bressol de l'àrea d'educació de l'Ajuntament de Barcelona, EMPAR ESCAYOLA.

El niño con síntoma de los padres, REGINA DEBÓN PINTO.

Práctica psicomotriz en una unidad de bebés prematuros, MONTSERRAT RIZO.

Trabajo social y atención precoz, GRUP DE TREBALL DIPLOMATS EN TREBALL SOCIAL DELS SAPs DE CATALUNYA.

Detecció precoç dels trastorns de desenvolupament en una població amb deprivació social, CONXA BUGIÉ i PERE PÉREZ.

Escala de valoració de la conducta del nounat (NBSA), MONTSERRAT BATUECAS i DOLORS VALLS.

Número 3

Consideracions entorn a la intervenció terapèutica a l'atenció precoz, LOLA LÓPEZ.

La supervisión clínica, VIVIANA BORDENAVE.

Hemiplejia congénita, correlación de la función motriz con la neuroimagen y la estereognasia, PILAR PÓO, JOSEFINA LÓPEZ i ASUNCIÓN ARACIL.

L'Indispensable paper de l'altre en el desenvolupament del nen cec, GRISELDA TUBAU.

Taula Rodona: Trastornos del sueño en el niño, EDUARD ESTIVILL, ANA MARTÍNEZ i MARTA MARISTANY.

Número 4

L'entrevista d'acollida, ANTONIO CAMINO, CLARA HERNÁNDEZ, C.MALAGELADA i FÀTIMA PEGENAUTE.

Reflexions sobre la petita infància i la Sida, ROSA BONET i NÚRIA CENTELLES.

Infección VIH en la infancia (aspectos neurológicos), ISABEL LORENTE.

Atención Precoz: Las dudas en el diagnóstico y la indicación terapéutica, RUT SONNABEND.

Sessió Clínica: Reflexions entorn a l'enfocament interdisciplinari en l'atenció dels nens amb una afectació greu, EQUIP DEL SERVEI D'ATENCIÓ PRECOÇ-APINAS

Entrevista: "Els fills de la ciència", PERE BARRI-ROSA CALVET.

Opinions: Funcions emocionals de la família, CARLES PÉREZ.

Número 5

Projecte de prevenció i detecció del SAP-RELLA amb el ABS del districte IXè. de Barcelona, LAURA ARNAL, FRANCESACA CAMPS, AMÀLIA CLUSELLES, GUIOMAR CUATRECASAS, ANNA LUNA, LÍRIA MORÁN i LINA ZAURÍN.

Seguiment dels nens amb problemes de desenvolupament, EMILIA RAMÓN i GORETTÉ BADÍA.

En el principio fue el verbo: Acerca de lo preliminar en la práctica asistencial, JOSÉ RAMÓN UBIETO.

La família dels nens amb greus trastorns de desenvolupament, LOLA LÓPEZ.

Experiència d'integració a l'escola bressol d'un nen afectat per la síndrome de West, DOLORS GORDI i LAURA LUCENA.

Comunicació augmentativa i alternativa en l'atenció primerenca, EMILI SORO.

Entrevista: Situació actual de l'adopció a Catalunya, DOLORS JOFRÉ i RITA MEDINA.

Número 6

Atenció psicològica i estimulació precoç en el nen hospitalitzat, MERCÈ MORENO, NÚRIA BAZA, MONTSERRAT DANIEL i MA. TERESA LEAL

Intervenció precoç en comunicació i llenguatge: Tres casos d'ús de signes manuals, EMILI SORO-CAMATS, VICTÒRIA SIVILL, ANNA JUNA i VENANCIA COMPTE.

Una manera de treballar a les llars d'infants, JORDI TORNÉ, LOURDES AYLLÓN, NÚRIA EIXARCH i ANNA PUJOL.

La integració dels infants amb deficiències en l'àmbit escolar, ANTONIO CAMINO, CLARA HERNÁNDEZ, CARME LALAGELADA i FÀTIMA PEGENAUTE.

Cas Clínic: Un nen que no molestava, ROSA ESCAPA.

Sessió cínica: Diferents models d'intervenció en el Server de Psiquiatria Infantil de Ginebra (SPIG)

Entrevista: Dra. Júlia Coromines.

Número 7

Prevenió en salut mental: Papel del pediatre, NÚRIA BEÀ.

Experiencia en grups de pares de nens cecs i de baixa visió, MERCÈ LEÓN HARDT i REMEI TARRAGÓ.

Dificultades de los niños minusválidos para el desarrollo simbólico en relación con la decepción parental causada por el deseo insatisfecho de niño maravilloso, ANDRÉS J. CABO.

La clínica interdisciplinar en niños con trastornos en la estructura y el desarrollo, ESTEBAN LEVIN.

Una aproximació al nen autista pre-escolar: Detecció diagnòstic, avaluació i trets significatius, M^a CLAUSTRE JANÉ i EDELMIRA DOMÈNECH.

Cas clínic: Un cas de malaltia de Steinert forma congènita, GENOVEVA CHUMBE, MONTSERRAT BIGORRA i CRISTINA TOMÀS.

Entrevista: Dr. Juan Narbona.

Número 8

La asistencia neonatal centrada en la familia, AMALIA ZUASNABAR

Relación, cognición, afecto y secuelas de la prematuridad, MARGARITA IBÁÑEZ i ALTRES.

Tenir o no tenir accés al llenguatge: aquesta és la qüestió, ROSA M. BELLÉS.

Detecció, diagnòstic i abordatge del trastorn per déficit d'atenció amb hiperactivitat, ROSA NICOLAU.

Cas clínic: Escuchar lo que se dice cuando no se habla, GRACIELA ESEBBAG.

Entrevista: Pla pilot de coordinació interdepartamental- Sanitat, Benestar Social i Ensenyament- del Tarragonès.

Número 9

Quan la pèrdua auditiva acompanya la síndrome de Down, ISABEL FERRER.

Efectos secundarios de los fármacos antiepilépticos, ISABEL LORENTE.

Dones, mares, nens, presó... Una realitat poc coneguda, HELENA ALBERT.

L'infant paralític cerebral i el seu cos, JAUME AGUILAR i JOSEFINA RUEDA.

Nens i nenes: el cos sexual, JOSEP M. PANÉS, NÚRIA BEÀ i NÚRIA FILLAT.

Entrevista: L'estatus del nen a finals del segle XX, CLAUDI ESTEVE FABREGAT.

Número 10

Reflexions entorn de la intervenció del servei d'atenció precoç a l'escola bressol: aspectos preventius, PEPA IBÁÑEZ.

Justificació de l'ús precoç del llenguatge dels signes, BENOIT VIROLE.

La enfermedad neurológica infantil: impacto y respuestas adaptativas en la familia, M. ÀNGELS CLARAMONTE i ROSA M. GONZÁLEZ.

L'atenció precoç a Catalunya. De la cooperació a la relació mercantil amb l'administració pública, MIQUEL ÀNGEL RUBERT.

Cas clínic: Lactant d'alt risc: treball amb l'entorn social, NÚRIA BEÀ.

Número 11 i 12

Petita infància: en relació a l'assistència (psico) terapèutica, EULÀLIA TORRAS DE BEÀ.

Repensar l'atenció primerenca, CLIMENT GINÉ.

El nadó prematur i la seva família, MARTA GAVALDÀ.

El naixement d'un nadó síndrome de Down: el procés de comunicació del diagnòstic als pares, en l'àmbit hospitalari, MARTA GOLANÓ i ALTRES.

Los niños ante las vivencias de la migración, JOSEBA ACHOTEGUI

Noves famílies; nova infància, ALEIX RIPELL-MILLET

La família en risc, GUILLEM SALVADOR

Cas clínic, MERCÈ LEONHARDT

Número 13 i 14

De la forma al símbol, DOLORS CID i LUCI JACHEVASKY.

Satisfacción de las necesidades básicas del recién nacido (R.N.) hospitalizado:

Análisis de las primeras relaciones interpersonales, CECILIA PÉREZ-MÍNGUEZ, MERCEDES VALLE i JOSÉ ARIZCUN.

L'adult, "mediador" en el procés evolutiu de l'infant. De l'acte motriu al pensament (2-4 anys), ROSER VENDRELL.

Diagnóstico y primera transición, JAIME PONT i XOANA BALADO.
Avaluació de la simptomatologia de l'ansietat a preescolar per Penélope Infante, M^a CLAUSTRE JANÉ i EDELMIRA DOMÈNECH.
Síndrome de Williams MARTA MARISTANY.
Experiencia de trabajo desde un CDIAP con niños de familias inmigrantes, ALICIA CAMPOS MESAS.
Llenguatge: inicis i motivacions per a comunicar-se, EULÀLIA TORRAS.

Número 15 i 16

El significado de los síntomas de alarma “En psicopatología precoz”, ROMANA NEGRI.
Intervención social en el entorno natural de la familia en programas de atención precoz, ALICIA CAMPOS.
Maduració del pensament i estructura subjectiva : L'èxit a l'escola es prepara des del bressol, MARISOL FARRÉ.
Enfoque de sistemas dinámicos aplicado al desarrollo motriz y adquisición de la habilidad, MARIA LOURDES MACÍAS.
El paper de la psicomotricitat en l'atenció precoz, ROSA FARRÚS
FONTANET, ANNA IZQUIERDO AYMERICH, ANNA LUNA MUNS, M^a JESÚS SALS BADÍA.
Treball terapèutic amb pares de nens amb la Síndrome de Down, EILEEN WIELAND, MONTSERRAT FAUS.
Embriopatía o Trastorn de la interacció?, NURIA BEÀ.
L'entrevista: Dr. R. Peter Hobson.

Número 17 i 18

Aspectes rellevants en l'assessorament a l'escola ordinària d'infants amb trastorns greus de la personalitat, JOSEP MARIA BRUN.
Evaluación en contextos naturales como instrumento para el diagnóstico, M^a TERESA ANGUERA.
La intervención social en el niño/a y su familia afectados por el VIH, ROSA M^a GONZÁLEZ.
Lo posible y lo imposible en la interdisciplina, FERNANDO MACIEL.
Avui anem a jugar amb..., MONTSE BIGORRA.
Desarrollo emocional en la etapa preescolar, CRISTINA RUIZ, CLAUSTRE JANÉ.
Multimedia en la estimulación visual precoz en bebés, JORDI CODIURAS.

Primeros sentimientos y emociones que experimentan los padres de niños ciegos y de baja visión, MERCÈ LEONHARDT.

Guarderías infantiles y salud mental, CARMEN AMORÓS, ANNA PORTABELLA
Primer Xè Aniverasari ACAP Trastorno del espectro autista en la primera infancia, GLORIA RUIZ, MONTSERRAT TORRAS, ISABEL LORENTE, ROSA BUXEDA, MONTSERRAT GUILLAMÓN, JOSEP ARTIGAS.

L'avaluació en els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç, MIQUEL ÀNGEL RUBERT

Número 19 i 20

Reflexiones de interés preventivo sobre algunas cuestiones del desarrollo infantil, L. FERNANDO CABALEIRO FABEIRO.

Atenció a infants prematurs en els darrers sis anys (1994-1999) en el SAP del CAD de Lleida, DOLORS AVELLANA, ANTONIO CONDE, MONTSE DAURA, M^a ÀNGELS MASSOT, ANNA PUNTÍ, ROSA RODRÍGUEZ, CONXA BUGIÉ.

Abordatge sistèmic en el retard del llenguatge del nen, NEUS FUSTER PONS.

El surgir de la motricidad, MONTSERRAT RIZO MARCOS

Preparar-se per a l'adopció i anticipar el treball de prevenció amb famílies, ESTHER GRAU i QUINTANA.

Evolución de un caso de autismo a partir de un modelo de psicoterapia basada en desarrollo, MARIA TERESA SINDELAR, EDUARDO OSCAR SEMINARA.

Apoyo al desarrollo de los niños nacidos demasiado pequeños, demasiado pronto, CARMEN R. PALLAS, JAVIER DE LA CRUZ, CARMEN MEDINA.

El lugar de al parentalidad en el proceso de organización y desorganización psíquica del hijo, FRANCISCO PALACIO ESPASA.

Proyecto europeo de atención temprana para los niños de baja visión, MERCÈ LEONHARDT GALLEGO.

Número 21 i 22

Atención específica a la diversidad desde las escuelas infantiles de la Región de Murcia: Unidades de Escolarización para niños con muy grave afectación, FRANCISCO ALBERTO GARCÍA SÁNCHEZ, JOSÉ MANUEL HERRERO NAVARRO, MARÍA DOLORES RICO MIRA, MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ VILLENA, MARÍA JOSÉ MARTÍNEZ SEGURA.

Infancia i migració

-Introducció, ISABEL VALLS.

-Itinerari d'integració social dels immigrants a Catalunya, ÀGATA SOL RUEDA.

-Infància, migracions i salut mental, JORGE L.TIZÓN.

Disfunción visual cortical en niños con daño cerebral, MERCÈ LEONHARDT.

La hiperactividad infantil, CATERINA CALDERÓN GARRIDO.

El treball psicològic amb els pares de nens i nenes amb la Síndrome de Down, MARTA GOLANÓ i FORNELLS.

El retraso psicomotor como manifestación de un trastorno relacional, ASCENSIÓN MARTÍN DÍEZ.

Recesió del llibre “El niño autista” de Llúcia Viloca, NÚRIA BEÀ.

Número 23 i 24

Descripció de quatre casos diagnosticats de depressió major entre els tres i els sis anys de vida, ESTER PLÀ COLOMER, M^a CLAUSTRE JANÉ BALLABRIGA, EDELMIRA DOMÈNECH LLABERÍA.

La inteligencia emocional: implicaciones para el desarrollo emocional saludable en los niños, MARÍA CARDELLE-ELAWAR.

La familia, el malestar i els discursos contemporanis, M^a ÀNGELS CAPELLAS SERRA.

La terapia d juego en el tratamiento del niño con estrés postraumatico, JOAQUÍN BLIX FORMOSO.

De la pèrdua a la búsqueda de unos padres desconocidos, MARIE BRADLEY.

Implementación y desarrollo de una unidad de atención infantil temprana en el ámbito comunitario: U.A.I.T. de Avilés, Asturias, ELVIRA MARTÍNEZ LÓPEZ, ROSA MAYO TAGARRO, JOSEFA MUÑIZ DE PINHO.

Entrevista a la Dra. Romana Negri, GENOVEVA CHUMBE.

Número 25 i 26

Llenguatge i depressió. EULÀLIA TORRAS DE BEÀ.

El treball amb pares des d'una Unitat de Cures Intensives Neonatals, REMEI TARRAGÓ RIVEROLA, MARCEL CORTADA ESTEVE.

Psicobiología del desenvolupament ontogenètic de l'aprenentatge i la memòria. MARGALIDA COLL ANDREU, MERITXELL TORRAS GARCIA.

Observación de los movimientos generales en recién nacidos y lactantes: valor pronóstico y diagnóstico. GIOVANNI CIONI.

Adopció, vincle i llenguatge, VINYET MIRABENT JUNYENT.

Del abandono a la adopción: un proceso dinámico del diálogo con el desamparo, CARMEN AMORÓS AZPILICUETA.

Signos de alarma en la evolución clínica hacia los Transtornos Generalizados del Desarrollo (TGD) en la infancia: aproximación psicopatológica. JOSÉ LUIS PEDREIRA MASSA.

La familia: organización emocional comunicativa. GUILLEM SALVADOR BELTRÁN.

Entrevista al Dr. Nolasac Acarín Tusell. EL EQUIPO DE REDACCIÓN

Numero 27

Las referencias éticas en la prevención y los cuidados, JOSE LEAL

Supervisió en serveis personals: luxe o necessitat?, ALBERT RUF

Fenotips conductuals i de llenguatge en retard mental de base genètica, CARMÉ BRUN

Llegir el plor, MONTSE COLILLES

Avances en neurociencia; sinaptogénesis y aprendizaje del movimiento, LOURDES MACIAS

Adoptar un nen, del desig al compromís, PERE JAUME SERRA RENOM

Intervenció psicològica des d'una unitat de cures intensives neonatals, M. CORTADA I R. TARRAGO

Els significats dels símptomes en la petita infància, A. CAMINO, M. ROUGE, F. PEGENAUTE I N. RODRIGUEZ

Per un treball assistencial d'orientació psicoanalítica, GRISELDA TUBAU

Caso clínico: "María, la hija de mi sueño", REGINA DEBON

L'entrevista, DR. ANTONIO CAMINO TABOADA

Número 28

La complejidad emocional del trabajo de primera infancia, GUILLEM SALVADOR

Instruments per avaluar la interacció entre la mare i l' infant, MERCÈ MITJAVILA

Recursos defensius de les famílies en situació terapèutica, DOLORS TORRES

Els espais familiars. Un projecte d'atenció a les famílies amb infants petits, M^a Rosa Tarrés

Postadopció, demandes i recursos, ESTHER GRAU

¿Qué sería, entonces, lo específico de la Práctica Psicomotriz?, JOSÉ ÁNGEL RODRÍGUEZ

Les dificultats per elaborar la frustració i les seves conseqüències intrapsíquiques, MARTA GOLANÓ

La relació entre el pediatre i els pares i fill, DR. CANTAVELLA

Cas Clínic: La importància del treball en xarxa: pensament i perseverança, ROSER FERRANDO

L'ENTREVISTA a la Dra. Mijna Hadders-Algra, GENOVEVA CHUMBE

Número 29

Un estudio sobre la valoración de la capacidad visual en recién nacidos pretérmino de riesgo, MERCÈ LEONHARDT

Projecte AGIRA (Assistència Global a Infants amb Risc d'Autisme) dins l'atenció precoz, R.Villanueva, J.M. BRUN

La protecció de dades i altres qüestions derivades de l'atenció precoz, JOAN BAGUÉ PITES

La sala de psicomotricidad en atención temprana, RIKARDO ACEBO Y ANNA LUNA

Repercussions de les noves tecnologies en les interaccions familiars i professionals, MONTSERRAT ALEGRE

Un passeig per la 5^a planta, SÍLVIA CANO I MOROBA

Tasca: processos i contribucions. Eines de millora pels equips d'atenció precoz, JAUME BENAVENT

La alimentación como elemento de vinculación y diferenciación entre la madre y el hijo. Abordaje terapéutico desde el CDIAP, ASCENSIÓN MARTÍN DIEZ, MIQUEL GÓMEZ MARCILLA

Enclavaments sensorials des de l'observació de la conducta fetal, NÚRIA ESQUÉ I BORRÀS

El maltractament infantil, ARNAU, C.; GÁLVEZ, M. C.; LLORCA, R.; MOLINA, J. R.; NATAL, A.

Cas Clínic, BEGOÑA ANSORENA

La importància del treball en xarxa: pensament i perseverància, ROSER FERRANDO

Entrevista a la Dra. Alessandra Piontelli, ELENA FIESCHI, JÚLIA ROSSELL I CARME MORRAL