

# Escenarios para un desarrollo psicológico sano y sus dificultades



Pablo García Túnez

Escenarios para un desarrollo  
psicológico sano y sus dificultades

REFLEXIONES SOBRE LA VIDA  
EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

OCTAEDRO-ROSA SENSAT

TEMAS DE INFANCIA, núm. 41

Título: *Escenarios para un desarrollo psicológico sano y sus dificultades.  
Reflexiones sobre la vida en la infancia y la adolescencia*

Primera edición: enero de 2020

© Pablo García Túnez

© De esta edición:

Ediciones Octaedro, S.L.  
Bailén, 5 – 08010 Barcelona  
Tel.: 93 246 40 02 – Fax: 93 231 18 68  
www.octaedro.com  
octaedro@octaedro.com

Associació de Mestres Rosa Sensat  
Avda. Drassanes, 3 – 08001 Barcelona  
Tel.: 93 481 73 81 – Fax: 93 301 75 50  
redacción@revistainfancia.org

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Fotografía de la cubierta: EBM Cavall Fort (Sant Cugat del Vallès),  
cedida per Rosa Ferrer

Diseño y producción: Ediciones Octaedro

ISBN: 978-84-18083-03-7

Depósito legal: B. 1002-2020

Impresión: Ulzama

Impreso en España - *Printed in Spain*

# Sumario

1. Salud y enfermedad: un continuo sin límites precisos	7
2. Conflicto, riesgo y patología: la importancia de distinguir	33
3. Desarrollo psicológico: lo natural es que vaya bien	67
4. Desarrollo psicológico: cuando las cosas no parecen ir bien	101
5. Creciendo entre la casa y la escuela	135
6. Acontecimientos que pueden dañar el desarrollo psicológico	173
7. Condiciones para un desarrollo sano	195
8. A modo de conclusión	209
Algunas referencias bibliográficas	215
Índice	219



# 1. Salud y enfermedad: un continuo sin límites precisos

La salud, como la libertad, la justicia o la igualdad son bienes que pertenecen a lo utópico, es decir a lo que se persigue como meta, a sabiendas de que la meta, afortunadamente, se irá alejando, irá siendo más ambiciosa conforme nos vayamos acercando a ella.

Pero la salud no es solo un bien individual, sino que es un bien colectivo. Una comunidad que goza de salud hará más fácil que cada uno de sus miembros lleve una vida saludable. Asimismo, la salud de cada individuo repercute en la comunidad en la que vive. Además, la salud no solo se aprecia en parámetros directamente relacionados con las personas, sino también con el medioambiente. Existen condiciones medioambientales que favorecen la salud y otras que la perjudican, a veces muy seriamente. Por eso es responsabilidad de cada uno y de todos mantener y promocionar la salud individual, colectiva y medioambiental. En esta tarea, que es de todos, tienen una especial responsabilidad los líderes sociales: educadores, personal sanitario, responsables sociales, políticos e institucionales y, de un modo muy particular, los gobiernos. Los servicios sanitarios desempeñan un papel muy importante, aunque nada exclusivo, en la salud de los individuos y de las poblaciones. Los estados tienen la obligación de velar por que la ciudadanía viva en condiciones saludables y deben procurar también que todos tengamos acceso a los servicios sanitarios.





tado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones»; (2) «condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado». En cuanto al tercer significado, a simple vista, no parece del todo comprensible: «libertad o bien público o particular de cada uno». Es probable que la RAE tenga que actualizar en algo sus definiciones teniendo en cuenta cómo la definen hoy los expertos y organismos internacionales.

Ya en su constitución, en 1948, la OMS definía la salud como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

René Dubos fue un investigador francoamericano que hizo importantes aportaciones en el campo de la salud, desde avances en el descubrimiento de la penicilina hasta reflexiones filosóficas en torno a la necesidad de humanizar la ciencia. De formación casi enciclopédica, fue primero ingeniero agrónomo y después médico; hasta consiguió un premio Pulitzer por su obra *Un animal tan humano*. Pues bien, este investigador de saber enciclopédico define así la salud en 1959: «estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor que permite a la persona funcionar efectivamente».

Años más tarde, Alessandro Seppilli (1971), pionero en el campo de la promoción y la educación para la salud, amplía la definición de salud, recogiendo también la salud mental y añadiendo un matiz socioambiental: «condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social».

En 1984, la Oficina Regional para Europa de la OMS da la siguiente definición de salud: «capacidad de realizar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente».

En esta resumida relación de definiciones de salud se ve cómo la mayoría incluyen aspectos psicológicos, medioambientales y sociales.

En años posteriores, las definiciones de salud han incorporado, además, la idea de las personas como agentes responsables de su salud y han hecho hincapié en el aspecto comuni-



bien. Entonces estamos enfermos o, al menos, nos sentimos enfermos, porque la salud incluye una importante dimensión subjetiva: sentimos que estamos bien o que estamos mal y esto no siempre de manera proporcional a los datos objetivables.

Estar enfermos supone que nuestro organismo o nuestro psiquismo no funcionan con «normalidad». Pero ¿qué es la normalidad? Es el concepto que alude a la norma, y la norma es, en muchos aspectos, variable, cuando no caprichosa; en cualquier caso, siempre sometida a los vaivenes históricos, económicos, sociales y políticos.

En el terreno estrictamente biológico –si existiera algo estrictamente biológico–, la medida de lo normal es más objetiva, la norma es más comúnmente reconocida. Los síntomas y signos son más reconocibles y cuantificables, aunque no siempre hay acuerdo en el corte a partir del cual se dice que hay una enfermedad. Los instrumentos de medida y los valores de referencia en las exploraciones orgánicas son más fiables, en el sentido de que son menos dependientes de la valoración subjetiva. De todas formas, no por eso dejan de estar sometidos a los cambios derivados de los avances de la ciencia, de la sociedad e incluso, a veces, sometidos a los movimientos producidos por maniobras de tipo económico especulativo.

Tanto en lo somático como en lo psíquico, cuando las cosas no van bien, aparecen una serie de signos y síntomas que indican que algo está alterado. Con mucha frecuencia, los síntomas son de ambos tipos: somáticos y psíquicos. La unidad psicósomática que constituye al ser humano hace que el psiquismo hable a través del cuerpo, y viceversa.

### 1.3. La salud mental

En el terreno de lo psíquico –si existiera algo estrictamente psíquico–, las cosas son más complejas, más difíciles de objetivar; en algún sentido, más etéreas. En la definición de lo normal intervienen algunos parámetros más subjetivos o más sometidos al arbitrio social. En lo que se llama anormal

no solo intervienen los síntomas y los signos apreciables, o la percepción subjetiva del malestar, sino también los parámetros socialmente establecidos y particularmente la tolerancia de la comunidad.

Consideramos a una persona normal cuando su conducta se ajusta a los modelos aceptables en unas determinadas coordenadas espaciotemporales. Consideramos a una persona normal cuando su discurso es coherente de acuerdo con las leyes de la lógica –aunque esta admita variaciones–. Consideramos a una persona normal cuando su comportamiento se adapta a lo que se considera sensato respecto a su edad y se relaciona con los demás siguiendo unas pautas razonables de respeto e incluso de solidaridad. Pero estos conceptos también son algo variables según los contextos. Se considera normal a una persona que es capaz de vivir sus emociones y sus afectos sin dañarse ni dañar y distingue con claridad sus objetos internos, sus pensamientos y fantasías de la realidad exterior. Aunque esto también sería necesario matizarlo; por ejemplo, desde algunas creencias, las personas pueden vivir experiencias y dar por reales hechos que son inexplicables desde los conocimientos científicos vigentes, y no por eso se consideran necesariamente enfermas mentales.

Además de la variabilidad del concepto de normal o anormal, de sano o patológico, hay una fluctuación en la valoración de la normalidad o la anormalidad de carácter subjetivo, y esto desde el punto de vista de la persona evaluada y desde la subjetividad del propio evaluador.

Por todas estas razones, decimos que entre lo normal y lo patológico no existe un límite preciso, definitivo y estable. Lo normal y lo patológico forman un continuo, en el que, a partir de un punto dado, en función de los criterios vigentes, convenimos que un individuo no es normal o que su conducta, sus afectos o su pensamiento están suficientemente dañados para considerarlo un enfermo mental.

No hay que olvidar tampoco que la designación de otro como loco se hace desde la convicción de estar uno mismo

.....

cuerdo. Michel Foucault (1961: 7, 82, 294) en su impresionante *Historia de la locura*, cita a Dostoiewski en el *Diario de un escritor*: «No es encerrando al vecino como se convence uno de la propia cordura». Y luego, después de una revisión de grandes «locos» creadores como Nietzsche, Sade o Van Gogh, dice: «Engaño y nuevo triunfo de la locura: Este mundo que cree medirla y justificarla por la psicología, debe justificarse ante ella... Porque se mide con la desmesura de obras como las de Nietzsche, Van Gogh o Artaud». En esta misma obra, M. Foucault narra cómo en los primeros «hospitales generales» creados en Alemania o Inglaterra se encerraba a libertinos, blasfemos, padres derrochadores o locos... «sin encontrar gran diferencia entre ellos».

La desviación de la normalidad puede afectar a la percepción de la realidad, a la forma y contenidos del pensamiento, a las emociones o a la conducta y, generalmente, tiene importantes repercusiones en la vida relacional.

La psicología y las neurociencias definen, hasta donde les es posible, el funcionamiento normal del psiquismo humano. La psicopatología describe el funcionamiento considerado anormal o patológico. Pero no siempre son razones científicas las que intervienen en el establecimiento de los criterios por los que se define lo psicopatológico. Si se analiza detenidamente el concepto de locura a lo largo de la historia, no es difícil encontrar que razones políticas y muy especialmente económicas –razones de los mercados– han estado y están, a veces con relativa frecuencia, presentes en los textos y en las prácticas relacionadas con los trastornos mentales.

No quiere decir esto que los trastornos mentales respondan exclusivamente a razones arbitrarias o de puro consenso social. Hay, sin duda, una parte de invención en los catálogos de enfermedades, pero existe el malestar psíquico y sus correlatos; existe el trastorno y existe la enfermedad mental. Hay criterios que podemos considerar más objetivos u objetivables. También hay trastornos cuya fundamentación o correlato biológicos son más evidentes. Y, sobre todo, es incontestable el sufrimiento que produce el trastorno mental. Malestar psíquico



comprensión, suele dividirse en diversos aspectos o áreas de desarrollo: inteligencia, emociones, comportamiento, etc.

Aunque salud mental no es sinónimo de desarrollo psicológico, en la infancia y adolescencia sí son bastante coincidentes. Toda la vida de los seres humanos transcurre en un proceso evolutivo, desde la concepción hasta la muerte. Pero en la infancia y adolescencia el término *desarrollo* o *evolución psicológica* tiene una aplicación más genuina y universal. Por eso es normal que los términos *desarrollo sano* y *salud mental* se confundan.

De hecho, los indicadores de salud mental en la infancia o adolescencia, sean somáticos, conductuales, emocionales o intelectuales, suelen expresarse directa o indirectamente en relación con la edad, y la psicopatología evolutiva estudia las alteraciones psíquicas en el proceso de desarrollo. Es una manera de entender la psicopatología acorde con el hecho de que cualquier alteración psíquica en un niño o adolescente ocurre en un momento de plena evolución psicológica, lo cual, junto con el evidente riesgo para el desarrollo, tiene también un añadido de expectativas muy positivas de cara a su recuperación. Llama la atención y es preocupante el hecho de que, a veces demasiado pronto, se decide que el trastorno mental que sufre un niño o adolescente es de carácter crónico, con lo que se está negando implícitamente sus posibilidades de mejoría.

Se dice que hay un desarrollo sano cuando un niño es capaz de responder de manera adecuada a los retos y conflictos que le va presentando su relación con el mundo y consigo mismo. Se dice también que está sano cuando es capaz de aprender, disfrutar, tener amigos, someterse a las normas de su comunidad y participar en ella con arreglo a su edad.

Cuando un niño, una niña, un adolescente se comportan de manera extravagante o inaceptable para la comunidad se dice que está trastornado; al igual que cuando no es capaz de aprender lo que se establece como habilidades o currículum correspondientes a su edad, o cuando su estado de ánimo es maníaco o deprimido, o cuando su relación con la realidad y

con los demás no encaja en los cánones que en cada momento o lugar se consideran normales.

## 1.5. Los diagnósticos en salud mental

En salud mental, el diagnóstico es un proceso por el cual se intenta conocer lo que le ocurre a una persona que presenta algún malestar psíquico. A través de ese proceso se suele llegar a asignar un nombre a su padecimiento.

Lo más importante no es el nombre que se asigna al padecimiento, aunque tiene utilidad sobre todo en la comunicación entre profesionales. Lo más importante en el diagnóstico es intentar conocer y comprender al niño que sufre y también a su familia. Diagnosticar no es traducir a una jerga profesional el sufrimiento de una persona. El diagnóstico es un intento de comprender el conflicto psíquico que produce o mantiene el sufrimiento. Entendido así, el psicodiagnóstico cobra una dimensión extraordinariamente importante. A veces, incluso, es la única ayuda que podemos prestar a un niño: intentar comprenderlo y ayudarlo a comprenderse. Diagnosticar también requiere una buena dosis de modestia; virtud que no deja de ser imprescindible para cualquier investigador o clínico. Siempre es mucho más lo que se desconoce que lo que se sabe. Decía K. Jaspers (1977):

Todo conocimiento acerca del hombre, si se absolutiza en un pretendido conocimiento de la totalidad del hombre, hace desaparecer su libertad... A medida que el conocimiento se clarifica, llega a hacerse progresivamente más consciente de que jamás logrará hacer del hombre total el objeto de su búsqueda. El hombre es siempre más de lo que sabe de sí mismo.

Por otra parte, con el fin de organizar la asistencia y facilitar la comunicación entre profesionales, nacen las llamadas clasificaciones de enfermedades. Las más conocidas entre nosotros son la DSM y la ICD (o CIE, en español). Estas clasificaciones



.....

cumplen una función en la atención a los enfermos, en la comunicación entre profesionales y en aspectos administrativos. Pero, como en tantas otras cosas, puede darse un uso desmedido o inadecuado. Y no solo el uso inadecuado por parte de la población general, sino también y quizá, sobre todo, el que pueda darse por parte de los profesionales.

El error de partida consiste en que algunos pueden utilizar las clasificaciones internacionales en sustitución de la Psicopatología, con lo cual podría llegar a tratarse un trastorno mental de manera casi administrativa en vez de hacerlo de manera comprensiva, es decir, intentando entender lo que le pasa a la persona que presenta síntomas, por qué le pasa, qué significado y función cumplen en su economía y dinámica vitales esos síntomas, etc. De hecho, clasificar como enfermedad cualquier malestar psíquico ya es un error importante.

Algunos colectivos y sociedades científicas de profesionales se han visto obligados a reivindicar que, más allá de poner una etiqueta con un nombre generalmente derivado del griego, el psicodiagnóstico es un intento de comprender y explicar las alteraciones que se producen en el psiquismo humano.

La ASMI, filial española de la World Association for Infant Mental Health, en su manifiesto de 2015 expresa lo siguiente:

No tener en cuenta un enfoque psicopatológico, como ocurre en las clasificaciones diagnósticas vigentes actualmente (DSM y CIE), fundamentadas en criterios estadísticos, de tipo descriptivo, elaboradas mediante consenso no clínico de expertos, sin un modelo psicológico del desarrollo humano, nos imposibilita comprender cómo, cuándo y por qué se produce en un momento dado y contexto determinado una desviación psicopatológica del desarrollo normal de un sujeto con una personalidad y funcionamiento mental específicos. Esto nos lleva a una confusión y deriva diagnóstica que tiene como consecuencia una cuestionable práctica clínica con errores graves e importantes en la forma de comprender y tratar los trastornos mentales.



Debido a estas etiquetas y sus formas descriptivas sobre lo que es y no es normal, muchos aspectos normales –pero que demandan más atención por parte de los adultos– están siendo recalificados como anomalías, como si todo lo que no sea fácil de llevar fuera un problema que hay que tratar.

La convergencia, por tanto, de diversos factores familiares, culturales y de práctica profesional, unidos a otras circunstancias sociales y socioeconómicas, lleva a veces a un evidente exceso de diagnósticos en psicopatología y a tratamientos excesivos, desproporcionados o simplemente inadecuados, que pueden producir más daño que beneficio.

Dicho todo esto, hay que tener en cuenta también que niños y adolescentes pueden sufrir –de hecho, sufren a veces– problemas de salud mental, trastornos y enfermedades mentales; por tanto, deben ser correctamente diagnosticados y tratados. El sufrimiento psíquico, el malestar tanto en el propio niño como en la familia y su entorno puede llegar a ser de una intensidad insoportable y, por supuesto, puede llegar a ser imposible de reducir sin la ayuda de profesionales.

Es conveniente saber discernir cuándo lo que le ocurre a un niño es normal, cuándo deben saltar las señales de alarma y, sobre todo, cuándo y dónde debe pedirse ayuda. Pero no conviene culpabilizar a los padres por el hecho de pedir ayuda ante situaciones que a los profesionales les parece que no la requieren. El malestar de un niño debe ser siempre atendido y la preocupación o angustia de unos padres ante ese malestar también. Solo después de ser atendidos pueden ser analizados. La alarma de los padres, si es desmedida, puede deberse a muy diversas razones, entre otras, a sus propios conflictos psíquicos. También puede deberse a una deficiente educación para la salud, en cuyo caso habría que analizar las actuaciones tanto del sistema sanitario como del sistema educativo en este sentido. Es frecuente que se den a la población mensajes que resultan contradictorios. Por un lado, se les dice que al menor síntoma acudan al médico, pero, por otra parte, se les recrimina si acuden por algo que, a juicio de los profesionales

de la salud, no tiene ninguna importancia. En cualquier caso, la respuesta ante el conflicto nunca debe ser culpabilizadora. Se trata más bien de ayudar a comprender y dar instrumentos útiles para afrontarlo.

En resumen, conviene recordar que lo normal y lo patológico forman un continuo en el que hay un punto a partir del cual hablamos de patología. Este punto está marcado básicamente por el hecho de que el pensamiento, las emociones o la conducta de un niño sobrepasan claramente lo soportable o «metabolizable», en términos de sufrimiento del propio individuo o de su entorno.

Tan perjudicial para la vida de un niño o adolescente puede ser ignorar los síntomas de un trastorno como etiquetar de psicopatológico un simple conflicto o una dificultad. Una desproporcionada valoración como patológico puede venir de una excesiva intolerancia por parte de los demás, por excesivo celo profesional o incluso por intereses más espurios.

Los conocimientos científicos, pero también el sentido ético y el sentido común ayudarán a situar en su justa medida los problemas que presenta un niño o un adolescente con el fin de aportar toda la ayuda profesional que le sea necesaria.

## 1.6. Los tratamientos

Cuando un niño o un adolescente presentan problemas que llevan a un diagnóstico psicopatológico, es necesario poner en marcha un plan de ayuda profesional. Igual que en los procesos de evaluación, en el tratamiento de un trastorno es imprescindible tener sentido de oportunidad y medida, además de una adecuada capacitación profesional para llevarlo a cabo.

Todo tratamiento debe estar debidamente justificado, seriamente diseñado y realizado por los profesionales competentes. Incluso en estas condiciones hay que admitir que, junto con los beneficios que se persiguen, puede haber algún coste en forma de efectos no deseados que, en todo caso, deberán minimizarse, atendiendo siempre a una simple norma de

eficiencia: el mayor beneficio con el menor coste. Esto no solo hay que considerarlo para los tratamientos que incluyen fármacos, sino para cualquier tratamiento. Un fármaco puede tener efectos secundarios no deseados. Por ejemplo, puede afectar al metabolismo o alterar el funcionamiento de algún órgano, incluso puede llegar a dañarlo. Por eso el médico mide muy bien el beneficio que se aporta y los posibles daños antes de recetar. Pero los tratamientos no farmacológicos también tienen su coste, pues muchas veces exigen alterar la vida cotidiana de los niños y de la familia, generan en el niño o adolescente una cierta autoimagen de desvalimiento y de dependencia, etc. Esto sin contar el coste del funcionamiento sanitario que podría estar restándose a otras intervenciones más necesarias. Dicho esto, no debe escatimarse la ayuda terapéutica a un niño o adolescente. La psicoterapia, en sus distintas modalidades, es el tratamiento por excelencia en la mayoría de los problemas de salud mental en infancia y adolescencia. La psicoterapia, en sus distintas modalidades, no solo busca un alivio sintomático, sino la posibilidad de abordar los conflictos psíquicos, y ayuda a reorganizar pensamientos, afectos y conducta. Un niño o una familia pueden estar atascados en un conflicto relacional que genere malestar psíquico o sea desencadenante de trastornos subyacentes. Una intervención oportuna y adecuada romperá el ciclo mortecino de la patología y pondrá a las personas en el camino de intentar una vida más saludable.

En cuanto a los diversos métodos y técnicas de tratamiento, sería excesivo intentar tratarlos aquí, pero insistimos en que la confianza en el profesional o en el propio sistema de salud debe guiar la elección. En el tratamiento de los problemas psicológicos no todas las técnicas son igualmente válidas para cualquier trastorno. Existen muchos trabajos en los que se estudia la eficacia de los distintos tratamientos psicológicos y psiquiátricos, tanto los psicoterapéuticos como los que incluyen farmacopea. De todos modos, los tratamientos deben ser acordados con la persona que consulta, a no ser que esté incapacitada para ello. Serán con los padres o tutores en el caso de niños/as y adolescentes.

•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•

En España, con un cierto retraso sobre otros países europeos, está a punto de quedar establecida definitivamente la especialidad de psiquiatría infantil y se empieza a promover la de psicología clínica infantil. Hasta hoy, cuando un niño o adolescente acude a un dispositivo de salud mental es atendido, con el apoyo de profesionales de enfermería, trabajo social y otros, por un médico psiquiatra o un psicólogo clínico sin una titulación específica para atender a niños y adolescentes, aunque es justo reconocer el esfuerzo de muchos de ellos por formarse en los aspectos específicos de esta clínica. El tratamiento de niños y adolescentes tiene unas características específicas que hacen muy conveniente que tanto en psicología como en psiquiatría se consolide una adecuada formación especializada.

Como se verá en otro capítulo de este libro, muchos de los problemas psicológicos que aquejan a niños y adolescentes, sean de aprendizaje, emocionales, de conducta u otros, requieren el concurso de distintos profesionales y de distintos métodos y técnicas. Lo importante es que las intervenciones sean coordinadas, porque si no, se corre el riesgo de hacer más daño que beneficio. Asimismo, es muy importante evitar al máximo el estigma que tantas veces va asociado a los problemas mentales y que supone un sufrimiento añadido al propio malestar psíquico. Tener un cuidado exquisito para que esto no ocurra incluye evitar medidas de carácter extraordinario, como hospitalizaciones o segregación en espacios ya estigmatizados de por sí, cuando no sea estrictamente necesario. También es imprescindible la acción de las instituciones y los medios de comunicación para evitar el sufrimiento sobreañadido que representa la estigmatización social de las personas que sufren trastornos mentales.

Los sistemas educativos y sanitarios, así como los de apoyo social deben hacer todo lo posible para que cualquier niño, niña o adolescente que sufra un trastorno psicológico tenga acceso pronto y sin trabas a las medidas de apoyo o tratamiento que sean necesarias. El Estado tiene la responsabilidad de velar por la salud mental de la ciudadanía, porque tiene que

velar por la salud en general. Si además se trata de niños o adolescentes, la expectativa fundada de que las intervenciones den importantes resultados positivos obliga a estar más atentos aún para que ningún niño que lo necesite, se quede sin un tratamiento adecuado por parte de los profesionales competentes y en espacios apropiados a su edad y características. Todo esto contando –siempre que sea posible, y lo será casi siempre– con la familia.

La actividad terapéutica con niños y adolescentes está lógicamente vinculada a su proceso evolutivo, y no debe llevar un camino desvinculado del que recorre cualquier niño en su desarrollo. Debe evitarse al máximo cualquier segregación. La clínica no debe usurpar o entorpecer la tarea que corresponde a los padres y a otros actores en la crianza y la educación. Con frecuencia, el tratamiento psicológico tiene como finalidad dar una especie de empujón para sacar del bache a un niño o a una familia que se había estancado. A esto se refiere Winnicott cuando dice: «Aportamos una pequeña ayuda y luego la mejoría clínica viene por las fuerzas de la vida y del proceso del desarrollo».

También Eulalia Torras incide en esta idea del tratamiento como ayuda para «encarrilar» la evolución hacia lo sano cuando expresa lo siguiente:

En realidad, nuestro objetivo y a la vez reto, es convertir en terapéutica toda nuestra tarea con la familia, todo lo que hacemos. Consideramos terapéuticos aquellos factores que promueven la evolución favorable del niño y de la familia, estimulan el desarrollo de los aspectos sanos, mejoran la capacidad de relacionarse y aprender. En síntesis, se trata de conseguir cambios hacia dinámicas evolutivas allí donde había círculos viciosos o estancamiento.

Efectivamente, lo patológico es lo mortecino, lo repetitivo, el círculo sin salida. Un buen tratamiento, una psicoterapia bien hecha, con apoyo farmacológico, en los casos en que fuera necesario, debe representar la ruptura de ese círculo, la apertura a una espiral de crecimiento sano.

## 1.7. La prevención

Si, como se viene diciendo, salud y enfermedad mental forman un continuo sin límites muy precisos, será tarea de todos los que tengan alguna responsabilidad sobre la infancia hacer todo lo posible para que niños y adolescentes se acerquen cada vez más al polo salud. Se trata de estar atentos a cuáles son los factores en la vida de un niño que acrecientan su salud y, por tanto, disminuyen el riesgo de enfermar. Esta ha sido siempre la intención de las campañas y las actividades preventivas en general. Aunque es cierto que en la misma definición de la prevención ha habido cierta tendencia a tener excesivamente presente el polo enfermedad, en lugar de enfocar el polo positivo, es decir, el de la salud. Actualmente se ha dado un paso más en la filosofía de la prevención y ya se pone más el acento en la promoción de la salud y la salutogénesis, es decir, en la búsqueda y promoción de activos para la salud que podemos encontrar en la vida y la actividad humanas, en los individuos y en la sociedad.

Los informes de la Organización Mundial de la Salud (2004) insisten en la eficacia demostrada de los programas sociales y de salud pública en la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales. Sin embargo, sigue siendo cierto que aún hoy es bastante frecuente que no sean prioritarios estos programas. A esto se refiere Catherine Le Galès-Camus, subdirectora general de la OMS para enfermedades no transmisibles y salud mental, en la III Conferencia Mundial sobre la Promoción de la Salud Mental y Prevención de Trastornos Mentales y de la Conducta:

Lamentablemente, los planificadores y los profesionales de la salud suelen estar demasiado preocupados por los problemas inmediatos de quienes ya sufren una enfermedad para poder prestar atención a las necesidades de los que parecen estar «bien». Es necesario intervenir antes, cuando las personas aún no han desarrollado el problema. La sólida evidencia aportada por estos



informes avala el funcionamiento de la prevención de los trastornos mentales y la promoción de la salud mental en nuestros sistemas de salud.

Promover entre niños y niñas una vida mentalmente sana debe ser una prioridad para todos, ya que no solo nos jugamos la felicidad de los niños de ahora, sino también, en gran medida, el bienestar futuro de la sociedad.

Y no es especialmente difícil definir las acciones que promueven la salud mental entre la población infantil. A continuación, veremos algunos ejemplos.

## La salud física

No existe una barrera entre salud física y salud mental, sino que son dos aspectos de la salud, inseparables en los seres humanos. En cualquier caso, la promoción de la salud mental y el cuidado de un desarrollo psicológico sano exigen, en primer lugar, cuidar la salud física de niños y adolescentes. Un niño malnutrido, descuidado en aspectos básicos de higiene o viviendo en condiciones de penuria e insalubridad tiene más dificultades para un desarrollo psicológico sano.

Por supuesto, salud no es equivalente a sobreabundancia. Es más, hoy día se están desarrollando enfermedades, como la obesidad mórbida o determinadas disfunciones cardiovasculares muy relacionadas con la sobreabundancia en las sociedades que se llaman desarrolladas. Otro tanto puede decirse de los riesgos de un acceso excesivamente fácil e indiscriminado a los objetos propios de las sociedades ricas, como son motos, coches o aparatos de todo tipo que, con uso indiscriminado, pueden causar importantes daños a la salud física o mental.

Una vida saludable requiere un cierto equilibrio en el uso de los bienes y también requiere una responsabilidad progresiva en el esfuerzo para conseguirlos.

## El ambiente

La salud mental se promueve proporcionando al niño un ambiente de desarrollo rico en estímulos y posibilidades, estable, equilibrado y pacífico. Tanto en el hogar, como en la escuela, como en los espacios más abiertos de la vida social, los niños deben tener cabida y sus necesidades deben ser respetadas. Sencillamente, deben ser tenidos en cuenta en el diseño de los tiempos, los espacios y las actividades. No quiere esto decir que todo el mundo tenga que girar en torno a los niños, pero sí quiere decir que el equilibrio ecológico exige el respeto a sus necesidades como miembros de pleno derecho de la sociedad.

Resulta evidente que muchos de nuestros ambientes urbanos e incluso rurales han evolucionado teniendo poco en cuenta las necesidades de los niños. Actualmente, iniciativas como la de «Ciudades amables» intentan recuperar para la infancia algo de los espacios que han ido perdiendo. Esto es una necesidad ya urgente en algunos casos. Pero, además, hacer una ciudad más amable, acogedora y segura para los niños beneficia a toda la sociedad. En palabras de Francesco Tonucci, «lo que es bueno para la infancia es bueno para todos». Si el diseño de los espacios públicos y de las ciudades en general estuviera más pensado para las auténticas necesidades de la gente, probablemente la convivencia mejoraría y tanto los niños como los adultos llevarían una vida más sosegada, lo que tendría una repercusión muy beneficiosa en la salud mental de todos.

Esta idea de que mejorar las condiciones para la infancia es, en definitiva, mejorarlas para todos es algo que se ha demostrado también en el terreno de la integración de personas con alguna discapacidad física o mental. Se ha comprobado que los esfuerzos por introducir en las escuelas espacios y actividades adaptadas a niños con dificultades han supuesto un enriquecimiento para todos los demás.

Además, los niños no solo se aprovechan de un mejor diseño de la vida en las comunidades, sino que a su vez la enriquecen y aportan elementos de salud y bienestar. Tonucci

llega a afirmar que «las calles se han vuelto peligrosas, porque no hay niños en ellas».

Otro ambiente fundamental en la vida de los niños es la escuela. En el informe sobre la promoción de la salud mental, la OMS se refiere así al «clima» escolar:

Un ambiente psicosocial positivo en la escuela puede afectar de manera positiva a la salud mental y al bienestar de los jóvenes. Un ambiente psicosocial positivo en la escuela incluye una atmósfera amistosa, gratificante y de apoyo, respaldando la cooperación y el aprendizaje activo y prohibiendo el castigo físico y la violencia.

Efectivamente, un niño que vive en un ambiente sano tiene muchas posibilidades de crecer sano él también. Vivir el mundo desde la perspectiva de la cooperación y la resolución pacífica de conflictos ayuda a eliminar las actitudes paranoides y evita muchas ansiedades.

## Las redes sociales

No cabe duda de que el ambiente básico y las relaciones más importantes en la promoción de la salud mental son las que se desarrollan en la familia, pero a su vez, si la familia no cuenta al menos con una mínima, pero fuerte, red social en la que se sienta integrada y protegida, corre el peligro de caer en angustia ante las dificultades y convertirse así en un factor negativo para la salud mental y el crecimiento del niño. En cambio, cuando la familia está integrada en una red social sana, cuando los padres sienten el apoyo ante las dificultades y a su vez ayudan a parientes y amistades, cuando la familia vive en comunicación con el exterior y afronta las dificultades normales de la vida desde un marco de comunicación, intercambios y protección no solo resuelve mejor sus problemas, sino que representa para el niño un modelo con el que ir progresivamente ampliando su mundo relacional.

El niño vive las redes sociales bajo el paraguas de la protección parental, pero el adolescente ya comienza a vivir su ex-

perencia social más al descubierto. Importantes pasos en su desarrollo psicosocial que no están libres de riesgos, pero que suponen el inicio del acceso a la plenitud de participación en la comunidad. Durante la infancia, el prestigio y la proximidad de los padres era casi siempre suficiente para sentirse protegido por una red en la que el niño confiaba. Los padres también se sentían más seguros y tranquilos con una supervisión inmediata de los hijos.

El adolescente deposita parte de su confianza y busca el prestigio de compañeros o ídolos fuera del hogar. La influencia que tiene sobre él esa pequeña red que va construyendo es muy importante, y los padres sienten con frecuencia miedo por no controlarla totalmente. Pero ese es el riesgo de todo crecimiento. Un riesgo que es inevitable, pero que merece la pena, porque mayoría de los padres van a contemplar cómo sus hijos establecen amistades y participan en grupos donde generalmente viven unas relaciones saludables tal y como lo han aprendido a hacer durante la infancia. Evidentemente, no se trata de que los padres se desentiendan de las amistades de los hijos; tienen que adoptar una postura inteligente y respetuosa, mantener un equilibrio imprescindible entre la libertad progresiva del hijo y la responsabilidad parental sobre el comportamiento de los menores.

Luego están las redes sociales institucionales. La estructura y la vertebración de una sociedad deben colaborar al bienestar de los ciudadanos y así serán un factor positivo para la salud mental. El niño que se cría en una sociedad cuya estructura se abre al desarrollo y protege tiene muchas posibilidades de vivir una infancia sin demasiados sobresaltos y con una cierta garantía de contar con ayuda en caso de necesidad, factor fundamental para un desarrollo psicológico sano. Hay que reconocer que no siempre la organización social de un país responde a las necesidades reales de la ciudadanía, y así las personas tienen que dedicar mucha energía a protegerse y proteger a sus hijos de situaciones que no favorecen precisamente la salud mental.

# Índice

1. Salud y enfermedad: un continuo sin límites precisos	7
1.1. Definición de salud	8
1.2. Salud y enfermedad, un continuo	10
1.3. La salud mental	11
1.4. La salud mental de los niños	14
1.5. Los diagnósticos en salud mental	16
1.6. Los tratamientos	20
1.7. La prevención	24
La salud física	25
El ambiente	26
Las redes sociales	27
El juego	29
La posibilidad de participar	30
2. Conflicto, riesgo y patología: la importancia de distinguir	33
2.1. Conflicto	34
2.2. Un conflicto no tiene por qué terminar en patología	38
Objetivos y metas razonables	39
Adecuación a la edad y capacidades de cada niño	41
Disponer de ayuda	42
Tener una base segura	44
2.3. Riesgo y psicopatología	45
2.4. Factores de protección y de riesgo	46
Factores personales de protección y de riesgo	50

Fragmento de una vida	53
Factores de protección y de riesgo en el contexto	55
2.5. ¿Cómo responder en las situaciones de riesgo?	60
2.6. Adolescencia y riesgo	62
<b>3. Desarrollo psicológico: lo natural es que vaya bien</b>	<b>67</b>
3.1. Qué es el desarrollo psicológico	67
3.2. Lo natural es que vaya bien	68
3.3. El desarrollo psicológico: un proceso relacional	69
3.4. Las edades del niño y algunas características	74
El niño crece en un mundo cambiante	74
Un niño vive y se desarrolla en un entorno concreto	75
Las edades no desaparecen	76
El desarrollo psicológico no es un proceso rectilíneo	78
El desarrollo es un proceso global	78
3.5. Algunos momentos en el desarrollo psicológico	80
Los primeros vínculos	81
Su majestad destronada: el encuentro con la realidad	83
¿Existe una etapa de oposición?	85
¿Quién es Edipo?	86
El placer y los problemas de aprender	88
La adolescencia	90
El estatus	93
El cuerpo	94
Los padres	97
Los niños no crecen solos	98
<b>4. Desarrollo psicológico: cuando las cosas no parecen ir bien</b>	<b>101</b>
4.1. Cada niño y cada niña tiene sus capacidades	102
4.2. Los organizadores del psiquismo según Spitz	103
4.3. Algunas cosas que pueden inquietar a padres y educadores	105
Este niño está retrasado	105
Mi niño es muy distraído. ¿Será autista?	106
Mi hijo es inquieto. ¿Será hiperactivo?	111
El temor a la rebeldía	114

Otros temores de padres y profesionales	118
Niños miedosos	119
La timidez	121
Niños violentos	125
Las dudas sobre la identidad sexual	127
Las adicciones	131
4.4. Para terminar este capítulo	133
5. Creciendo entre la casa y la escuela	135
5.1. La casa familiar en la memoria	135
Una casa para crecer	137
El hogar familiar: luces y sombras	141
El hogar en la promoción de la salud	145
5.2. Crecer en la escuela	147
Escuela y desarrollo cognitivo intelectual	149
La escuela en el desarrollo emocional y afectivo	151
Escuela y desarrollo psicosocial	153
La escuela de los más pequeños	157
Cuando surgen problemas en la escuela	163
El niño que no aprende	164
El niño que se porta mal	165
Equipos de apoyo	166
5.3. Cuando la casa y la escuela tienen que pedir ayuda	168
Acudir a Salud Mental	168
Acudir a Servicios Sociales	170
6. Acontecimientos que pueden dañar el desarrollo psicológico	173
6.1. Enfermedades del propio niño	173
6.2. Enfermedad de los padres	176
6.3. La muerte de un progenitor	180
Cómo ayudar a los niños ante la muerte de los padres	182
Una viñeta clínica	184
6.4. La ruptura familiar	185
6.5. Acontecimientos sociales estresantes	188
Los niños y la guerra	188
Los niños y la pobreza	191
ÍNDICE	221

7. Condiciones para un desarrollo sano	195
7.1. Primer condicionante: la organización somática	196
7.2. Ser querido: condición indispensable para crecer sano	198
7.3. Aceptación progresiva de la realidad	199
7.4. Un medio facilitador	204
7.5. La salud de los padres	207
7.6. Cohesión familiar y red social	207
8. A modo de conclusión	209
8.1. Una infancia sana	209
8.2. Confiar en la salud	210
Algunas referencias bibliográficas	215