

C. Gómez-Ferrer

Apuntes para una Patología Psicosocial del Año 2000

Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Comunidad Autónoma de Murcia

Notes to a Psychosocial Patology in 2000

Correspondencia:

C. Gómez-Ferrer Górriz.
Plaza Circular nº 11, 3º A.
30008 Murcia

INTRODUCCIÓN

En esta etapa de transición entre dos siglos, cuando hemos sido testigos de avances científicos vertiginosos en todos los campos y también en el médico, cuando se anuncia ya para una fecha próxima el conocimiento del genoma humano que permitirá conocer el origen de muchas enfermedades así como su prevención y tratamiento, hemos de reconocer que en Medicina y más aún en Psiquiatría y Paidopsiquiatría, nos encontramos con patologías graves de etiología aún desconocida.

Este desconocimiento estimula la búsqueda incesante de factores causales: genéticos, orgánicos, psíquicos, familiares o sociales. Sin olvidar que en la mayoría de los trastornos psíquicos de la infancia existe la multicausalidad y que las mismas circunstancias ambientales no afectan igual a todos los niños.

En este Comentario queremos exponer una reflexión que nos hemos hecho sobre los posibles factores sociales actuales que veremos pueden influir de forma nociva en la infancia y adolescencia aunque no sean los únicos ni los determinantes, a la vez que los trastornos psíquicos repercuten negativamente sobre la sociedad.

Al pensar en la *Sociedad* la consideramos como el *contexto* o ambiente en el que se encuentra inmerso el

sujeto, distinguiendo el *Microcontexto* donde se ubica la familia, el *Mesocontexto*: escuela, calle, organizaciones sociales y el *Macrocontexto*, entorno cultural, medio geográfico y socio-político, la comunidad en general'. Estos agentes influyen en el desarrollo y evolución del niño y adolescente, estimulando su intelecto y favoreciendo su normalidad gracias a su vertiginoso ritmo de progreso, a sus avances y descubrimientos.

Pero todos nos preguntamos con frecuencia si no tiene también un aspecto negativo y de riesgo para los niños, precisamente por su inmadurez, al actuar tan precozmente sin opción a enjuiciarla, criticarla o incluso defenderse de estos factores que también pueden incrementar su patología.

No podemos profundizar en las características de la sociedad actual pero destacaremos como rasgos de ella la crisis de civilización y valores éticos con predominio de los materiales.

Las Instituciones sociales sustituyen a la familia y las normas del promedio a las normas de valor, considerando al individuo como la medida de todas las cosas y legítima la satisfacción egoísta de todos sus deseos².

Se ha producido la pérdida del *modelo autoritario* pasando al *modelo permisivo* en todos los ámbitos sociales, predominando la confusión, desánimo, frustración e

- 2 inseguridad en los mayores mientras que los jóvenes son individualistas, egoístas, exigentes de derechos y no reconocedores de deberes³.

CLASIFICACIÓN

Pasamos ya a exponer la Clasificación que hemos elaborado de los principales *Trastornos psíquicos* de la *infancia y adolescencia* que están más influidos por los fundamentales ambientes sociales: *Comunidad, Escuela y Familia*.

Comunitarios

Nos referimos a los Trastornos psicosociales clásicos y a los que podemos considerar producidos por la Sociedad actual.

DEPRIVACIÓN PSICOSOCIAL.- Debida a la ausencia de la figura materna y la carencia de los adecuados estímulos psicosociales que el niño necesita para su normal desarrollo somático y psíquico.

MARGINACIÓN SOCIAL.- Niños que aun dentro de su familia sufren la influencia de un rechazo social por bajo status socio-económico y cultural o pertenencia a grupos minoritarios o inmigrantes.

EFECTOS DEL CONSUMISMO.- El excesivo y constante estímulo social al consumismo tiene sus efectos ya en los niños de corta edad y a través de los años llega a los adultos, siendo muy difícil oponerse a ello y controlarlo, produciendo serios problemas en el seno familiar que aparecen con frecuencia en nuestras consultas. La pertinaz exigencia de golosinas, chucherías, juegos, "marcas", modas, de poseer y gozar de todo lo que ven en los medios de comunicación y comercios, provoca discusiones familiares y a la larga insatisfacción, egoísmo, depreciación del valor de las cosas e incluso hurtos para conseguirlas si no se las proporcionan. En la edad adulta puede llegar a la adicción y compras compulsivas. Los padres que ceden al principio por considerarlo sin importancia, pronto se dan cuenta de sus perniciosos efectos y la dificultad de evitarlo.

EFECTOS DEL EXCESO DE OCIO.- El excesivo tiempo de ocio mal utilizado puede ser perjudicial en todas las edades. Es muy frecuente oír decir a los niños que se aburren aunque estén rodeados de numerosos y sofisticados juegos que exigen tener pero que pronto abandonan sin interés. Desde los primeros años deben aprender a jugar y ocupar el tiempo libre de forma adecuada y gratificante, estimulando la imaginación y crea-

tividad. En la adolescencia el dedicar excesivo tiempo al ocio conduce a una iniciación cada vez más temprana en los juegos de máquinas, consumo de alcohol y drogas, abuso de horarios con predominio de nocturnos. A la vez disminuye el estímulo e interés en el estudio, actividades culturales y deportivas, obligaciones caseras y familiares que se abandonan. Todo ello con gran repercusión en el rendimiento escolar y armonía familiar.

EFECTOS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.- Resaltamos sus aspectos positivos de enseñar, informar, distraer, socializar pero nos referimos ahora a los contenidos perturbadores e inadecuados que en cualquier momento pueden presentar estos Medios y en especial la Televisión. Hay numerosos estudios sobre la alta frecuencia de escenas violentas que presencian diariamente los niños⁴ considerándola "Transmisora de la experiencia agresiva"⁵ con el agravante de que "La televisión embellece la violencia"⁶ y la hace atractiva, estimulando su identificación con los protagonistas, llevándola con frecuencia a la realidad. En la adolescencia estimulan la imitación de los modelos impuestos, con frecuencia inadecuados, llegando a favorecer la anorexia en edades cada vez más tempranas. Incitan al histerismo colectivo en concentraciones de masas, como los conciertos.

DROGODEPENDENCIAS.- Por ser un tema muy amplio y específico sólo mencionar su gran trascendencia y su inicio cada vez más precoz en escolares.

DELITOS SEXUALES.- La divulgación de escenas de sexualidad, erotismo y pornografía al alcance de cualquier edad y sin recibir la orientación de los padres, transmite a los niños una información inapropiada, carente de contenido educativo que no pueden asimilar de forma conveniente. También puede estimular la prostitución y violación en los jóvenes.

TRASTORNOS DISOCIALES.- El predominio del grupo social sobre la individualidad y las tendencias permisivas, conducen a un abuso de la propia libertad sin respetar la ajena, derivando en las frecuentes gamberradas y actos de vandalismo como descarga de la agresividad, tratando de encontrar la propia identidad a través de los graffiti, destrozos de objetos públicos, conducta incendiaria, vagabundeo, fugas y robos, pudiendo llegar a la violación y homicidio.

Escolares

La escuela es un reflejo de la sociedad y actualmente tiene las ventajas de ser más participativa, asequible y

práctica, con mayor colaboración de los padres. Sin embargo es patente la pérdida de autoridad y la falta de respeto mutuo entre alumnos y profesores incluso la desautorización de éstos por los mismos padres.

El aprendizaje, la instrucción y el éxito en las notas tienen la primacía sobre la formación humana y educación, creándose un ambiente muy competitivo que genera estrés y rivalidad con los compañeros.

Los trastornos psíquicos que pueden tener su origen en la escuela o repercuten en ella son frecuentes en las consultas psiquiátricas.

INADAPTACIÓN ESCOLAR.- Por déficit de capacidad del niño o circunstancias personales que dificultan su integración con la escuela y compañeros que, a su vez, lo rechazan, haciéndole sufrir y repercutiendo sobre su rendimiento.

ABSENTISMO ESCOLAR.- Debido a enfermedades crónicas del niño o deficiente status socio-familiar con despreocupación sobre la obligación escolar. En adolescentes es frecuente por propia voluntad, tratando de engañar a los padres y profesores, pudiendo tardar en ser conocido por ambos.

TRASTORNOS DE APRENDIZAJE.- Los trastornos específicos del desarrollo que dificultan el aprendizaje pueden pasar inadvertidos en los primeros años, agravando el proceso educativo del niño.

FRACASO ESCOLAR.- Determinado por los factores indicados o por otros problemas psíquicos del niño o desinterés familiar, se manifiesta más en la segunda etapa de la escolaridad.

FOBIA Y RECHAZO ESCOLAR.- Son trastornos psíquicos importantes aunque no estén cotenidos en las Clasificaciones Internacionales, de gran repercusión en el aprendizaje y adaptación escolar y su abordaje es competencia del psiquiatra.

TRASTORNO DISOCIAL.- Va en aumento su frecuencia y gravedad. Puede ser individual, incluso en niños que sólo lo presenten en este ámbito, con predominio de la rebeldía y agresividad. Pero el ambiente escolar facilita la agrupación de niños con problemas psíquicos, formando bandas al servicio de un líder que pueden cometer transgresiones y actos delictivos graves, incluso contra profesores.

Familiares

En la familia se originan o se condensan los Trastornos psíquicos de la infancia y adolescencia que tienen repercusión social.

ABANDONO.- Pese al progreso social sigue existiendo el abandono total del niño desde recién nacido, incluso en vertederos, por la propia madre. También existen abandonos encubiertos, en todos los niveles sociales, cuando los padres dedican escaso tiempo y atención a los niños, dejándoles en manos de cuidadoras que no siempre les proporcionan los cuidados y afecto necesarios.

ACOGIMIENTO Y ADOPCIÓN.- Aunque tienen un gran valor estas situaciones para el niño abandonado, deben ser cuidadosamente atendidas y asesoradas para resolver los problemas que la convivencia puede presentar.

EFFECTOS DE LA DEPRIVACIÓN AFECTIVA.- Se manifiesta tanto en situaciones de abandono real como de insuficiente atención de los padres debido a la personalidad de éstos o a excesivo trabajo, desinterés o rechazo de los hijos con graves efectos somáticos y psíquicos.

EFFECTOS DE ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES.- Está suficientemente demostrado los efectos psíquicos en el niño de la enfermedad y muerte de padres y hermanos o cualquier otra situación estresante familiar.

TRASTORNOS DE LA ESTRUCTURA FAMILIAR.- La separación y divorcio de los padres es siempre una experiencia negativa para el niño aunque sea inevitable e incluso conveniente por la situación familiar pre-existente. Se debe intentar que los padres adopten actitudes positivas respecto al niño y eviten las negativas⁶.

También son conflictivas las situaciones por familias monoparental o extensa.

TRASTORNOS DE HÁBITOS.- Son frecuentes los trastornos del desarrollo y adquisición de hábitos como la alimentación, sueño, aseo, esfínteres, miedos, a los que no se da importancia pensando que son pasajeros pero tienen una gran repercusión en la conducta del niño y relación familiar tendiendo a cronificarse ya que son debidos a inadecuadas pautas educativas.

TRASTORNO DE RIVALIDAD ENTRE HERMANOS.- Los celos entre hermanos, tan antiguos como la propia humanidad, sí están incluidos en las Clasificaciones Internacionales por la sintomatología que originan de hostilidad, agresividad, rechazo, rabietas, ansiedad, tristeza, aislamiento social, trastornos del sueño y conductas regresivas. Son frecuentes motivos de consulta, tal vez como expresión del egoísmo infantil, deseo de posesión, insaciable afán de caprichos que le lleva a acaparar lo suyo y lo de los hermanos.

- 4 Y la pérdida de valores como la generosidad, renuncia y sacrificio en beneficio de los demás.

ADICCIÓN A MEDIOS AUDIVISUALES.- Nos referimos a los efectos negativos que se producen si se hace un uso indiscriminado de estos medios y en especial de la televisión. Se le puede considerar como la "niñera" de los niños pequeños y "narradora cultural" del hogar, desplazando la conversación familiar. Acapara el tiempo libre de los niños estimulando el sedentarismo, obesidad, hiperlipemia y pasividad ya que recibe sus mensajes sin esfuerzo ni reflexión, pudiendo llegar a la "teledependencia"⁷, haciendo perder la verdadera ingenuidad de la infancia, adelantando la adolescencia y adultez. Todo ello en detrimento de otras actividades más beneficiosas y educativas: jugar, imaginar, leer, hablar con padres y hermanos, estudiar, hacer deportes o relacionarse con amigos. Lo mismo ocurre con los videojuegos y ordenador cuando les dedican excesivo tiempo.

Es misión de los padres establecer las pautas para su adecuado uso y comentar con ellos los contenidos que requieran su orientación.

TRASTORNOS DISOCIALES.- Pueden ser exclusivos del medio familiar o manifestarse también en los ambientes escolar y social. Están muy influidos por la pérdida de la verdadera autoridad de los padres, la educación permisiva, la sobreprotección, la intolerancia de los niños a la frustración, el continuo "chantaje" a los padres exigiendo recompensas a su conducta y el autoritarismo de los hijos sobre los padres.

EMBARAZO EN ADOLESCENTES.- En la vida de la adolescente tiene una gran trascendencia tanto un embarazo tan precoz, nunca deseado, como su consecuencia, la interrupción. A pesar de los progresos realizados en la educación sexual, estas situaciones van siendo cada vez más frecuentes.

MALTRATO INFANTIL.- Se ha avanzado mucho en la legislación y divulgación de los *Derechos del menor* pero sigue siendo maltratado por jóvenes y adultos, familiares o extraños, en los aspectos físico, psíquico, sexual y laboral. La diferencia por sexos se manifiesta en el abuso sexual respecto a las niñas, sobre todo adolescentes, estando más igualados en el maltrato físico. No siempre es fácil detectarlo cuando es producido por los mismos familiares o realizado por uno e ignorado o encubierto por los otros, careciendo los niños de medios para solicitar ayuda. La sintomatología es muy variada y ninguna patognomónica pero hace a los niños más vulnerables a presentar manifestaciones regresivas, trastornos de alimentación y sueño, retraso del aprendizaje, trastor-

nos psicosomáticos, emocionales y del comportamiento. Así como trastronos de la sexualidad en el caso de abuso sexual.

SUICIDIO INFANTIL.- Los intentos de suicidio y los consumados son más propios de la adolescencia pero también van haciendo su aparición en la infancia como reflejo del sentimiento de abandono e infelicidad de los niños.

PAUTAS TERAPEUTICAS

Al terminar esta reflexión no queremos dejar una impresión negativa y pesimista de la familia, escuela y sociedad actuales, al contrario, queremos resaltar lo que cada uno de nosotros podemos aportar para su mejor funcionamiento.

Muchos de los trastornos psíquicos que hemos citado requieren tratamientos especializados: pedagógico, psicológico, médico, pediátrico, psiquiátrico, tanto a nivel individual como grupal, que deben estar al alcance de toda la población.

Pero queremos destacar algunas acciones que deben dirigirse a los contextos sociales que hemos revisado.

Para modificar los factores **comunitarios** se requiere la coordinación, unificando esfuerzos y recursos, de diversos niveles y organismos interdisciplinarios: asociaciones políticas, culturales, de consumidores, educación, sanidad, servicios sociales, protección y tutela de la infancia, policía, justicia⁸.

En los trastornos **escolares** habrá que mejorar las estructuras, reforzar y apoyar a los profesores, reestableciendo su autoridad y prestigio.

Respecto a la **familia**, resaltar que sigue siendo el grupo básico social para aprender, socializarse, dar seguridad, conocerse, aceptarse y tolerar frustraciones⁹ pero conjugando la autoridad de los padres y el diálogo con los hijos para un mejor entendimiento.

Todas las estructuras deben tener unos **OBJETIVOS BÁSICOS**¹⁰ que podemos resumir así:

- Conseguir una sociedad no violenta que respete los derechos y libertades de todos sus miembros.

- Que los adultos sean plenamente responsables al ejercer su función de ciudadano, profesional y parental, respetando a los menores para que puedan convertirse en seres autónomos, informados y perspicaces.

- Que cada cual desde el puesto que ocupa individual y colectivamente, ponga en práctica algunos principios fundamentales:

- Respeto de la persona en cada individuo.
- Reconocimiento de los derechos del menor.
- Lucha contra toda forma de violencia.

Los paidopsiquiatras, en nuestro trabajo diario y como orientadores de padres y otros profesionales, podemos real-
lizar nuestra aportación para conseguir un mundo mejor.

5

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez Sacristán J.: El hecho sorprendente del enfermar psíquico en la infancia. En: Psicopatología del niño y el adolescente (Ed. J. Rodríguez Sacristán), Tomo I, Universidad de Sevilla, 1995, Cap. 1, 29-43.
2. Nissen G.: Trastornos psíquicos en la infancia y juventud. Ed. Herder, Barcelona, 1991.
3. Mardomingo MJ.: La comunicación en el medio familiar: los nuevos modelos educativos, Rev. Psiq. Inf-Juv. N° 2/95, 69-72.
4. Florez JA: Medios de comunicación y psicopatología infantil. La Televisión como factor de riesgo, En: Psicopatología del niño y el adolescente. (Ed. J. Rodríguez Sacristán) Tomo II Universidad de Sevilla, 1995, cap.55, 1283-1296.
5. Willis E, Strasburger VC.: Violencia en los medios de comunicación. En: Clínicas Pediátricas de Norteamérica. Mcgraw-Hill Interamericana, Vol 2/1998, 293-305.
6. Ruiz Mª J.: El divorcio y la psicopatología infantil. *Pediatría Integral*. 1999, nº especial 2: 26-27.
7. Mendiguchía FJ.: Problemas psicológicos de los hijos. Ed. Palabra S.A. Madrid, 1993.
8. Mazet Ph, Houzel D.: *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Ed. Médica y Técnica S.A. Barcelona, 1981.
9. Folch C,L, Folch S,L, Folch J.: *Educación a los hijos. Cada día es más difícil*. Eumo-Octaedro, Barcelona, 1999.
10. Gómez-Ferrer C., Fernández A. Pautas terapéuticas en los trastornos psicosociales. *Pediatría Integral*. 1999, nº especial 2: 22-25.