

# LA SALUD MENTAL DESDE LA INFANCIA: UNA RESPONSABILIDAD SOCIAL

## Mental Health since childhood: A social responsability

*Bertha Sonia Reyes Portocarrero\**

### Resumen

*El artículo resalta la importancia de la preparación de los futuros padres, fundamentándola en su identificación e integración como personas individuales y como pareja antes de concebir a sus hijos, a fin que cuando estos lleguen, se desarrollen en un ambiente que propicie su salud mental. Plantea la utilización de estrategias a ser asumidas por los futuros padres a fin de esperar, recibir y criar a sus hijos en forma saludable. Propone estrategias para que los psicólogos y profesionales de la salud afines, se comprometan y contribuyan al desarrollo de factores de protección como base para una sociedad de individuos mentalmente saludables, así como también, sugiere un cambio estructural en el modelo familiar tradicional acorde con los tiempos actuales supeditados a constantes cambios.*

**Palabras clave :** Salud mental, Infancia, Responsabilidad social

### Abstract

*The article stands out the importance of the preparation of the future parents, basing it in its identification and integration like individual people and as couple before conceiving its children, to end that when these they arrive, be developed in an atmosphere that propitiates its mental health. It outlines the use of strategies to be assumed by the future parents in order to wait, to receive and to raise their children in healthy form. It proposes strategies so that the psychologists and professionals of mental health tune, commit and contribute to the development of protection factors like base for a society of mentally healthy individuals, as well as, suggests a structural change in the pattern family traditional chord with the current times subordinated to constant changes.*

**Key words:** Mental Health, Chilhood, Social Responsibility

---

\* Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Facultad de Psicología y Humanidades. E-mail: berthy@universia.edu.pe

*No basta saber, se debe también aplicar.  
No es suficiente querer, se debe también hacer.*

**Goethe**

Para efectos de este artículo consideramos de fundamental importancia el periodo previo al que los padres tienen a sus hijos, si es posible, antes de concebirlos. Basándonos en la psicología positiva es importante que nos orientemos a la promoción de la salud y a la prevención de los trastornos mentales, de tal forma que podamos intervenir haciendo aportes psicológicos en la vida de las personas, ya que por diversas y complejas razones, por lo general se dedica más tiempo y esfuerzo al tratamiento de trastornos y enfermedades mentales de los adultos, cuando podemos evitarlas brindando la atención adecuada a la persona desde la infancia.

Al decir de Honorio Delgado (1929) la conducta del sujeto humano en el mundo en que vive, depende, en todas sus partes, del modo como sabe adaptarse a las condiciones de éste, y tal modo de adaptarse depende a su vez, aparte de sus condiciones innatas, de la actividad funcional del individuo en cuestión. Esa actividad tiene su máximo de poder directivo y creador en las funciones más elevadas y por ende más complicadas del organismo, o sea, las mentales.

## **SALUD MENTAL**

Salud mental es mucho más que la ausencia de trastorno mental. La salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos. Se refiere a la manera como cada uno se relaciona con otros en el seno de la familia, en la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas, en el contacto diario con sus iguales y, en general, con la comunidad. Comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos que se necesitan para hacer frente a las demandas de la vida. Cuando nos referimos a felicidad, tranquilidad, goce o satisfacción, casi siempre nos estamos refiriendo a la salud mental.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental se definió como aquel estado, sujeto a fluctuaciones provenientes de factores biológicos y sociales, en que el individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas, potencialmente antagónicas, así como

para formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y para participar constructivamente en los cambios que puedan producirse en su medio ambiente físico y social.

Entre las características de las personas mentalmente sanas se encuentra principalmente que:

- Están satisfechas consigo mismas.
- Disfrutan de las cosas simples de la vida cotidiana.
- Aceptan y enfrentan las situaciones difíciles o decepciones de la vida.
- Son tolerantes consigo mismas y los demás.
- Tienen una adecuada valoración de sí mismas.
- Se sienten bien con los demás.
- Establecen relaciones interpersonales adecuadas con consideración, respeto y confianza mutuas.
- Se identifican, forman parte de grupos y se comprometen con intereses sociales.
- Son capaces de satisfacer las demandas que la vida les presenta.
- Hacen uso de sus recursos personales.
- Aceptan sus responsabilidades.
- Toman sus propias decisiones.
- Son flexibles y están dispuestas al aprendizaje de nuevas ideas y experiencias
- Viven el presente y se proyectan a futuro en forma realista.
- Son capaces de mejorar las circunstancias del entorno y se ajustan a él cuando es necesario.

## **RESPONSABILIDAD SOCIAL**

Si tenemos conocimiento, por información diversa; estudios realizados en personas que presentan trastornos mentales, teorías, evidencia y experiencia que nos señalan desde cualquier ángulo, que la salud mental de una persona se empieza a construir primordialmente desde la infancia, somos responsables de lo que sabemos y como tales, tenemos un compromiso con la sociedad.

Honorio Delgado (1929) consideraba la psicología del niño a instruir como lo esencial, y los horarios, programas, cursos, etc., como medios subordinados a este fin; gracias a la educación de los sentimientos y al fomento de la creación del

criterio moral sobre la sólida base de la sublimación de los instintos ingénitos, no de su represión dogmática; y gracias, en fin, al oportuno reconocimiento y apropiada ortopedia de los sistemas ideo-afectivos inadecuados, de las actitudes mentales viciadas por sentimientos o conceptos aberrantes: lo cual sólo se consigue por el sistemático análisis psicológico del niño, del sujeto en la prodigiosa época en que la personalidad está en formación, en que los caracteres del hombre de mañana nacen y comienzan a tomar arraigo, en que cabe, por consiguiente, la remodelación o la erradicación.

Roberto Llanos (1996) manifiesta que la psicopatología de nuestro país es cada vez más amplia y más importante, y a pesar de ello, pocos libros de texto se han escrito en nuestro medio. Hoy en día a través del conocimiento de la psicopatología infantil se puede por ejemplo señalar la evidencia de que los individuos con probabilidad de hacer una esquizofrenia en su adultez temprana pueden ser diferenciados de pacientes sanos antes de la edad de ocho años a través de la observación de su comportamiento.

El Día Mundial de la Salud Mental fue celebrado por primera vez el 10 de octubre de 1992 con la finalidad de establecer un punto focal para promover la salud mental en la conciencia pública. Fue proclamado teniendo en cuenta que las necesidades de las poblaciones en materia de atención en salud mental son de magnitud creciente, resultado de los cambios demográficos y sociales que está experimentando la Región de las Américas, y considerando que estas acciones de promoción de la salud mental y del desarrollo psicosocial de la niñez complementan las fomentadas por la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, resolviendo instar a los Estados Miembros a que fortalezcan o pongan en marcha acciones de promoción de la salud mental y el desarrollo psicosocial de la niñez, con especial énfasis en la temprana edad; apoyando los programas de desarrollo de líderes especializados en salud mental.

## **LA INFANCIA**

En su teoría del desarrollo personal Erik Erikson plantea que este desarrollo está formado por etapas en las que se presentan crisis que una vez superadas garantizan la salud psicofísica de la persona y en la que influyen el medio ambiente y sus actitudes. Es así como durante la infancia se experimentará e internalizará confianza versus desconfianza (1 a 1.5 años), autonomía versus vergüenza (1.5 a 3 años) e iniciativa versus culpabilidad (3 a 6 años), tomándose decisiones de esperanza, voluntad y propósito respectivamente.

Además de una etapa del desarrollo es una crisis evolutiva que implica, como otras etapas evolutivas, cierta alteración psíquica y de la conducta ante pérdida o amenaza de pérdida de los aportes básicos (físicos, psicosociales y socioculturales que están interrelacionados).

Es una etapa decisiva para el desarrollo posterior del psiquismo. Según como vaya superando las diversas etapas, se determinará la estructura de la personalidad.

El período de escolaridad desde el nido es fundamental. El infante aprende a incorporar la separación de la madre y el entorno social le permite revivir una experiencia a través de lo aprendido, así como intercambiar con los demás, lo que contribuye a organizar su vida.

Antes de este estado, durante su nacimiento ha estado más unido a procesos biológicos dependiendo absolutamente de la madre en todas las situaciones como: hambre, sed, sueño, descanso, actividad, excreción, sexualidad, al mismo tiempo que requirió por ello de cariño, mayor cuidado y respuesta a sus manifestaciones.

Según la edad y las condiciones, son esenciales los cuidados físicos de los que depende su supervivencia, mientras el amor y la ternura son indispensables estímulos para la vida y el desarrollo.

Dado que el niño es un ser en continua evolución, un enfoque real de la psicopatología infantil no puede darse sino es a través del desarrollo que se inicia con la concepción. Durante el primer año se sustenta lo que posteriormente será un estado de salud o enfermedad mental. Dos aspectos resultan fundamentales: la capacidad individual de cada niño para tolerar las ansiedades que comporta todo crecimiento y, por otro lado, la relación con la madre. Cuando ello no tiene lugar regularmente, el bebé expresará el conflicto a través de su cuerpo, que, en esta época es la vía predominante, ya que la mente y el cuerpo están escasamente diferenciados.

Durante el segundo año de vida, los aspectos fundamentales para determinar la normalidad o patología están en relación con las adquisiciones básicas: desarrollo motor, lenguaje y aprendizaje del control esfinteriano. Todas ellas están íntimamente vinculadas al proceso de separación-individuación, es decir, al logro de una situación que permita al niño la salida de la primera relación simbiótica con su madre (o con el sustituto materno) y el desarrollo progresivo de su

independencia. La patología de este segundo año depende de cómo se realice este proceso, dejando de lado causas de origen orgánico, sin embargo, puede ocurrir que la madre continúe considerando al infante como parte suya, dificultando notablemente todo el proceso.

Entre los dos y cinco años se da un avance importante en el proceso de separación del niño con la madre. El rechazo de esta separación e independencia puede generar retardos en su evolución, en tanto queda fijado en actitudes que, normales en una etapa determinada, pueden convertirse en patológicas si no las supera.

De los cinco años en adelante, el aprendizaje escolar pone al niño frente a una serie de nuevas exigencias y obligaciones que se añaden a las familiares, ya que se le obliga a incorporarse a un ambiente desconocido, dentro de un grupo social en el que será igual a sus compañeros y estará bajo la autoridad del maestro que lo tratará como un alumno más.

El niño que haya presentado problemas en etapas anteriores verá estos acentuados en el nuevo ambiente. Otros niños que han podido mostrar aparentemente una evolución normal puede que se enfrenten con dificultades que, debido a su inmadurez psicológica o a su personalidad le resulten insalvables e inadvertidos por la familia por desconocimiento o porque hayan sido negados hasta el momento, se harán manifiestos en la escuela bajo la forma de trastornos de aprendizaje, trastornos de conducta o de ambos.

## **TRASTORNOS MÁS FRECUENTES DURANTE LA INFANCIA**

### **1. Trastornos de comportamiento**

Se caracterizan por la trasgresión de las normas de convivencia social dentro de un grupo. Estos menores tienen, por tanto, mucha dificultad para seguir las reglas y comportarse de forma socialmente aceptable.

El trastorno negativista desafiante, la variante menos grave de los trastornos de conducta, es el más diagnosticado, Es típico en los niños de edad inferior a diez años y se caracteriza por una conducta desafiante, provocadora y desobediente.

Los síntomas por los que los trastornos de conducta pueden delatarse son las rabietas y las reacciones catastróficas, que afectan al 10% de los niños de menos

de cinco años. Otros signos son las amenazas, el inicio de peleas, ser cruel con los animales y personas o destruir cosas, entre otros.

## **2. Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad**

Es el segundo trastorno del comportamiento más frecuente en niños de edad escolar. Aunque se desarrolla antes de los siete años, suele diagnosticarse entre los ocho y los diez.

Tienen dificultad para concentrarse, parece que no escuchan, no pueden esperar su turno en un grupo, son excesivamente inquietos, se distraen constantemente y generalmente hablan durante las clases cuando el profesor solicita atención.

## **3. Trastornos de ansiedad**

La mayoría de los niños tiene miedo a la oscuridad, a los fantasmas, a los monstruos, a ciertos animales o a determinadas situaciones, pero cuando estos temores persisten en el tiempo, se vuelven incapacitantes y se convierten en patológicos. Los síntomas que los caracterizan son, entre otros; dolores musculares, temblores, trastornos del sueño, trastornos estomacales, exagerado estado de alerta o alarma, irritabilidad, taquicardia, sudoración o náuseas.

## **4. Ansiedad por separación.**

Es uno de los más comunes. Se caracteriza por un miedo que puede convertirse en pánico, ya sea a separarse de los padres o de las personas más queridas. Puede presentarse de forma repentina, sin que se haya percibido ningún signo previo, y suele manifestarse, además, mediante apatía, tristeza, dificultades para concentrarse o una interacción social deficitaria.

Otro tipo de trastorno es la ansiedad por evitación en la que el menor no quiere relacionarse con otras personas por periodos de al menos seis meses, presentando entre otros síntomas; inseguridad o timidez.

## **5. Fobias.**

La escolar es la más frecuente en la infancia, el hecho de ir al colegio le provoca una gran angustia, que puede acompañarse de náuseas, diarrea, vómitos, anorexia o cefaleas. Muchos especialistas creen que la ansiedad por separación y la fobia escolar son el mismo trastorno, pero ni todos los niños con este tipo de angustia se niegan a ir al colegio, ni los que padecen fobia escolar sufren ansiedad por la separación de la madre.

## **6. Trastorno obsesivo compulsivo.**

También en un trastorno de ansiedad que se caracteriza por obsesiones, pensamientos recurrentes y persistentes y por compulsiones (actos repetitivos) que lo impulsan a mantener comportamientos como lavarse continuamente las manos por miedo obsesivo de enfermar a causa de algún germen u optar o por poner las cosas en un orden determinado en forma exagerada.

## **7. Depresión.**

Se trata de una de las patologías que más ha aumentado su incidencia en edades precoces. Niños de entre seis y doce años de cada diez sufren síntomas persistentes de tristeza. El fracaso repentino en el colegio, la pérdida de interés por las actividades que antes los motivaban, la irritabilidad y los llantos inexplicables, los cambios en los patrones del sueño y de la alimentación, así como la queja constante por dolores de cabeza o estómago sin causa aparente son los signos que pueden delatar su existencia.

## **PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA EN LA INFANCIA:**

Algunos expertos opinan que se produce una secuencia determinada de experiencias en el desarrollo de los trastornos de conducta. Esta secuencia puede iniciarse con la ineficacia por parte de los padres, seguida de fracasos escolares y malas relaciones con los compañeros con experiencias que a menudo provocan un estado de ánimo depresivo y fomentan la participación con un grupo de amigos rebeldes. No obstante, otros expertos opinan que muchos y variados factores, como el abuso sexual en la infancia, la susceptibilidad genética, un historial de fracasos escolares, daño cerebral y/o experiencias traumáticas, pueden influir en la manifestación de un trastorno de conducta. La detección y la intervención tempranas en las experiencias negativas familiares y sociales pueden romper la secuencia de experiencias que llevan a comportamientos más perturbadores o agresivos

La prevención está orientada a contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los factores de protección que interrumpen los procesos que contribuyen a la disfunción psicológica. Estos programas incluyen intervenciones de apoyo a la familia, durante el embarazo, prevención del abuso de sustancias, de la agresión, violencia y delincuencia, pérdida de empleo y desempleo, de la infección por VIH, manejo del divorcio, de la depresión y otros que incentivan la enseñanzas de

habilidades sociales, así como la enseñanza de formas adecuadas para afrontar el estrés relativo al trabajo y sus consecuencias.

## **FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN**

### **Factores de riesgo**

Son las características personales o ambientales que, de estar presentes en un individuo dado, en comparación con otros de la población en general, desarrollan un trastorno. Las investigaciones apoyan varias generalizaciones acerca de estos factores:

- El riesgo existe en múltiples dominios. Por ejemplo, en el caso del abuso de drogas, se han identificado factores de riesgo dentro de los individuos, los ambientes familiares, las experiencias escolares, las interacciones sociales con los compañeros y los contextos comunitarios.
- Las personas expuestas a un número mayor de factores de riesgo, tienen un grado mayor de desarrollar psicopatología, en otras palabras, los factores de riesgo son de naturaleza aditiva.
- Un determinado factor de riesgo puede incrementar la probabilidad de una variedad de trastornos. Por ejemplo, la discordia matrimonial, caracterizada por altos niveles de conflictos de los padres se ha relacionado con la depresión en las mujeres jóvenes, como en los problemas de conducta entre los niños.

### **Factores de riesgo durante la infancia.**

- Llanto excesivo que puede presentarse en el segundo semestre de vida.
- Dificultades del sueño (inicio del sueño y despertar frecuente).
- Dificultades alimentarias (falta o aumento de apetito, problemas para succionar, masticar, deglutir).
- Dificultades de auto-regulación (atención, organización de sí mismo, impulsividad, hiperactividad).
- Retrasos en el desarrollo (motriz, lenguaje y social).
- Estresores en la vida del niño (cambio de domicilio, nacimiento de hermano, tensión en la casa, etc.).
- Pesadillas o terrores nocturnos.
- Retroceso en el desarrollo como orinarse la cama o chuparse el dedo.
- Ansiedad y depresión en la primera infancia.
- Problemas de ajuste de los padres por la llegada del bebé.

- Trastornos en las relaciones padre-bebé (falta de experiencia, abandono, sobreprotección, ansiedad excesiva, enojo y trato áspero, maltrato o negligencia).
- Alta prevalencia de dificultades en la relación padre-bebé.
- Depresión materna y sus efectos en el bebé.
- Uso de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, drogas) por la madre en la etapa perinatal.
- Estrés en los padres (presión económica, empleo, distracciones, falta de espacio, falta de acceso a cuidados médicos, teléfono, vacaciones, avances tecnológicos y otros).
- El bebé no recibe suficiente afecto.
- Aislamiento, con poco o ningún contacto interpersonal.
- Madre, padre o ambos ausentes.
- Madre de actitud sumisa, carente de opinión y autoridad.
- Madre y/o padre abusadores.
- Sucesos traumáticos (incendios, terremotos, violencia ciudadana etc.).
- Consumo de licor y drogas por parte de los padres.
- Relaciones interpersonales inadecuadas de parte de los padres (agresividad, retraimiento y escape).
- Constantes amenazas de los padres hacia los hijos.
- Responsabilizar al niño de lo ocurrido.
- Ausencia de figuras de autoridad en la familia.
- Formas de comunicación conflictivas.
- Excesiva permisividad.
- Abandono paterno.
- Actitud de escape de la madre respecto de las responsabilidades del hogar.
- Peleas entre hermanos.

### **Factores de protección**

Son las características de la persona o el ambiente que incrementan la resistencia de un individuo al riesgo y, en consecuencia, lo fortalecen contra el desarrollo del trastorno psicológico. Existe evidencia creciente de que la exposición al riesgo puede ser mitigada por una variedad de características individuales y sociales que operan como factores de protección. Estos factores disminuyen los problemas psicológicos de varias formas: de una manera directa, interactuando con los factores de riesgo para amortiguar la disfunción, interrumpiendo la cadena de acontecimientos mediante los cuales operan los factores de riesgo para causar disfunción o previniendo la ocurrencia inicial de los factores de riesgo. Cada uno

de estos factores puede utilizarse para diseñar estrategias de intervención que puedan ponerse en práctica a nivel del individuo, del grupo, la comunidad o a niveles múltiples.

### **Factores de protección durante la infancia**

- Equilibrio en la vida emocional de los futuros padres.
- Programas de preparación para la parentalización.
- Transición gradual a la parentalización.
- Apoyo y ayuda de parte del padre (si es posible, presenciar el nacimiento del bebé).
- Considerar la individualidad del bebé.
- Conocer las capacidades perceptuales y motrices del niño(a).
- Establecer vínculo positivo madre-bebé.
- El contacto de piel a piel poco después del nacimiento. Alimento del seno materno (contribuye a la sensibilidad materna, paciencia y relación con el bebé que promueve apego).
- Experiencias favorables.
- Adecuada relación padres-bebé.
- Equilibrio en la vida del bebé.
- Familia integrada.
- Establecimiento de valores y normas congruentes por parte de los padres.
- Apoyo mutuo en el cumplimiento de normas.
- Mantener contacto con otras familias e intercambiar experiencias.

### **PERSONALIDAD SANA**

Es aquella que ha logrado un buen equilibrio entre sus distintos componentes, un grado de madurez suficiente en relación con la edad, lo que supone un buen conocimiento de uno mismo, la propia aceptación, el diseño de un proyecto de vida y la capacidad de tener una conducta coherente, adaptada a la realidad, con metas y objetivos realistas y concretos.

La línea divisoria entre lo normal y lo patológico no se nos muestra como una frontera clara y precisa, sino borrosa y con perfiles desdibujados. Entre ambas hay una línea continúa en las que las coordenadas sociales o culturales marcan distinciones. Los trastornos de la personalidad son formas anormales de ser que se manifiestan mediante conductas poco frecuentes, hostiles y que dañan a la comunidad familiar y social.

## **CONSIDERANDO TEORÍAS**

Desde cualquiera de las perspectivas teóricas en las que se fundamentan las diversas formas de psicoterapia que se aplican actualmente; se puede afirmar que las causas de los trastornos pueden ser variadas; debidas a una deficiente satisfacción o frustración de las necesidades de la persona desde la infancia, a un aprendizaje inadecuado y correspondiente condicionamiento, a la utilización de esquemas cognitivos negativos por medio de los cuales se interpreta el mundo, al bloqueo de pulsiones que impiden la autorrealización o a un desequilibrio entre lo que la persona aspira a ser y lo que es, mientras otras hacen hincapié en la contribución de la genética o del funcionamiento neuroquímico en el desarrollo de la psicopatología. Como podemos observar, la mayor parte de ellas hacen referencia a lo fundamental que es la infancia en el desarrollo mental sano.

En este mundo moderno ¿qué podría hacer que una persona llegue a deteriorarse al punto de resultar irreconocible para quienes viven cerca de ella y para sí misma, perdiendo su identidad?. Sin duda alguna es el entorno donde se encuentra. Lo cierto es que el infante no es responsable de su entorno, de un entorno formado por sus padres con sus fortalezas y debilidades.

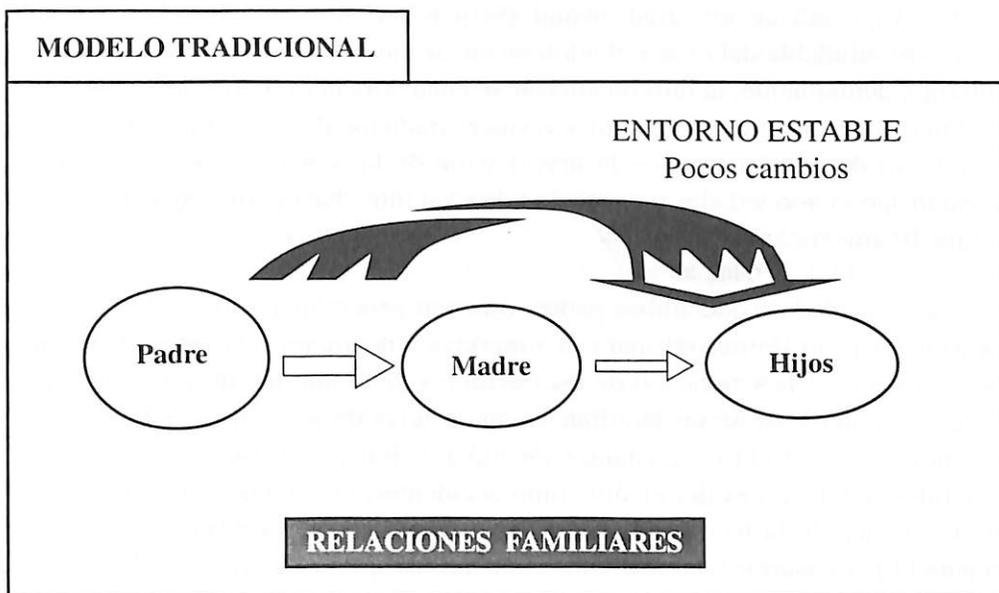
Desde el punto de vista ético, Rogelio Cuesta (2001) afirma que la conducta humana es humana en cuanto es racional, esto es, conlleva cierto conocimiento - aunque sea mínimo- de lo que va a hacer o está haciendo. Se trata de la conciencia o el darse cuenta de la acción que va a realizar o realiza. Por ejemplo a un niño pequeño de dos años no se le puede culpar moralmente de pegarle a otro niño.

## **LA FAMILIA**

Actualmente los lazos de parentesco se han vuelto frágiles, y la familia tiende a encerrarse más en sí misma y a considerar menos a las generaciones de personas mayores, a las que dejan relegadas por decir lo menos.

Un aspecto relevante en la vida de las personas es la formación de la pareja, el matrimonio y la llegada de los hijos. Debido a las fuertes presiones y cambios sociales de nuestra época, el tema de la pareja a tomado un nuevo auge. Se habla de crisis de la pareja, de crisis del matrimonio, de la crisis de la familia y en definitiva de crisis de las instituciones y de la sociedad en general.

Dentro del Modelo Tradicional graficado observamos cómo se desarrollaron las relaciones entre los miembros de la familia. Este modelo ha funcionado durante años dentro de un entorno sujeto a pocos cambios. Al trasladarlo a un entorno sujeto a cambios constantes, las relaciones entre padres e hijos deben ser replanteadas, ya que actualmente se ha producido un desajuste entre el modelo tradicional y las exigencias del entorno en que se inserta, motivo por el que no es de extrañar que, formar y sostener una familia actualmente pueden ser disparadores de crisis.



La familia de situación socioeconómica limitada se caracteriza por su alta fecundidad, mientras que la familia en los estratos socioeconómicos elevados y medios se caracteriza por la baja fecundidad, teniendo a veces un hijo y algunas veces ninguno, ya que eligen no tenerlo porque esto implicaría renunciar a muchas cosas. Tener un hijo significa por ejemplo, renunciar a mudarse de casa, cambiar el auto el año próximo, significa que por mucho tiempo hay que hacerse cargo de su cuidado; de su educación, de su salud, lo que molesta mucho, ya que la gente quiere disfrutar, vivir su vida, y en ese proyecto, los hijos son una molestia.

Por este motivo, los vínculos de pareja constituidos de esta manera terminan siendo poco sólidos incrementando las tasas de divorcio.

Cada vez se presentan más familias reconstituidas o ensambladas. Son familias que se forman con personas que vienen de situaciones de divorcio, que traen hijos de matrimonios anteriores y a su vez tienen hijos con sus nuevas parejas, lo que puede dar lugar a situaciones de convivencia complejas y muchas veces conflictivas.

Se presentan también mayor número de familias monoparentales, de un solo miembro, madres solteras que tienen un hijo, hombres o mujeres divorciados que conviven con un hijo, etc.

Los especialistas en salud mental afirman que el mejor ambiente para un desarrollo saludable del niño y el adolescente es una familia completa y sana, sin embargo, actualmente, la familia nuclear se encuentra bajo fuertes presiones que afectan su funcionamiento. Los roles sexuales tradicionales han cambiado y están en proceso de redefinición, en la mayor parte de los casos porque la sociedad actual propone necesidades y metas de felicidad inmediata e inalcanzable dentro de una dinámica competitiva.

La necesidad de que ambos padres trabajen generalmente fuera de casa en horarios casi sin límite, sea para la supervivencia o para mantener el estatus socioeconómico, la separación de los miembros de la familia, las enfermedades físicas, la muerte de algún familiar, las exigencias de los centros laborales, el desempleo, los cambios constantes de trabajo, fracasos económicos, el estar sometidos a agresiones del medio como accidentes, violaciones, incendios y el rápido avance de la tecnología que toma a la gente por sorpresa, sin que esté preparada para asumir tanto cambio al mismo tiempo, hacen que muchas veces estos padres con elevados niveles de estrés no se encuentren en condiciones adecuadas para atender las necesidades emocionales de sus hijos, que tampoco pueden ser atendidas ni compensadas en el colegio ni con otro miembro de la familia, quedando muchas veces al cuidado de alguna trabajadora del hogar que no siempre está preparada para atenderlo y en algunos casos, a cargo de hermanos menores de edad, de modo que los hijos están muchas veces a su libre albedrío, sin guía y sin control a expensas del televisor, la computadora o amigos tan solos o confundidos como ellos.

Por otra parte, ante la crisis actual de pérdida de trabajo de alguno de los padres o hermanos, los niños pueden asumir que estar en casa sin hacer algo productivo es normal e influir en su percepción de la realidad.

La tecnología de la información ha penetrado en los hogares con el uso de juegos electrónicos, cable, Internet, correo electrónico y chat, ingresando cantidad de información que no puede ser filtrada, calificada ni controlada, influyendo en la salud mental de los hijos, modificando la relación padres-hijos. Al tener éstos últimos un mejor manejo de esta tecnología en comparación a sus padres, presentan una ventaja y ostentan un poder basado en la información sin límite que se puede observar a través de la conducta de ensimismamiento durante horas frente a la computadora, dinámica que impide la comunicación en forma extrema.

En este estado de cosas, existen dificultades para internalizar valores, confusiones y contradicciones que causan resentimiento, problemas con la autoridad y contribuyen al desarrollo de conductas antisociales en niños, adolescentes y jóvenes.

La familia está en crisis porque no está cumpliendo con su rol protector desde la infancia, debido a que surgen muchos estresores que se acumulan día a día impidiendo el funcionamiento de soportes en un entorno de familia incompleta, miembros ausentes la mayor parte del tiempo y que en caso de estar presentes se encuentran desmotivados y deprimidos, desorganizando al niño. Frente a esta situación, los especialistas recomiendan establecer relaciones de confianza mutua, afecto y cariño que se demuestre a través de hechos priorizando el pasar tiempo con ellos e inculcarles valores adecuados a partir del ejemplo .

## **CLIMA FAMILIAR**

Para el análisis del clima familiar podemos considerar las características socio ambientales de las familias, las relaciones interpersonales entre sus miembros, características de su desarrollo y estructura, en las que es importante conocer:

- **Relaciones:** Grado de comunicación, libre expresión dentro de las familia y grado de interacción conflictiva (cohesión, expresividad y conflicto).
- **Desarrollo:** Importancia que tienen dentro de las familia ciertos procesos de desarrollo personal, que pueden ser fomentados o no por la vida en común (autonomía, actuación, intereses a nivel intelectual cultural, grado de participación social recreativa e importancia de valores de tipo ético y religioso).
- **Estabilidad:** Nos brinda información sobre la estructura y organización de la familia así como sobre el grado de control que normalmente ejercen unos miembros de la familia sobre otros (organización y control).

## PRINCIPALES CLASES DE CLIMA FAMILIAR

Clima	Verbalización característica	Comportamiento hacia el niño	Reacción del niño
Aceptación y afecto	“El niño hace la vida familiar más interesante”	Ternura, juegos, paciencia	Seguridad, desarrollo normal de la personalidad
Rechazo	“Lo detesto. No quiero que me estorbe”	Negligencia, severidad, horror al contacto, castigos severos	Agresividad, inadaptación social, pobreza afectiva
Perfeccionismo	“Me gustaría que fuese de otra manera, hay que hacerlo cambiar”	Desaprobación, críticas, obstáculos	Decepción, falta de confianza en si mismo, manifestaciones obsesivas
Sobreprotección	“Claro está que lo quiero, miren como me sacrificio por él”	Indulgencia excesiva o dominio agobiante	Inmadurez, retraso en la adquisición de la autonomía, prolongada dependencia respecto a la madre, conducta de niño mimado

Ante su ausencia, algunos padres tratan de compensar su falta de atención tornándose sobreprotectores, permisivos y tolerantes con actitudes en extremo generosas que pueden ser incompatibles con el comportamiento del niño.

Por otra parte, los hijos se van acostumbrando a que no estén sus padres al punto de rechazar su presencia y considerarla un obstáculo para el desarrollo “normal” de sus actividades.

El hecho de que los padres lleguen a casa cansados luego de una larga faena influye en su estado anímico tornándolos menos comprensivos y pacientes con sus hijos, asumiendo actitudes de rechazo, exigencia extrema y perfeccionismo. En algunas ocasiones sufren las limitaciones de no haber recibido la preparación suficiente y para evitar que sus hijos pasen por sus mismos sufrimientos los presionan para que obtengan elevadas calificaciones y sean “exitosos”, con el correspondiente costo emocional.

### EXPECTATIVAS DE LOS FUTUROS PADRES

Sabemos que es importante considerar las condiciones y forma en que la madre espera a su bebe, así como las expectativas que tiene respecto de él.

Se ha hablado mucho también de su presencia desde el momento en que el niño nace y la relación que establece con él. Por este motivo, así como puede hablarse de saber si las personas están preparadas para el matrimonio, ya que no se trata simplemente de casarse con quien uno ama, sino de la convivencia entre dos personas que muchas veces son muy distintas desde la mayor parte de puntos de vista, sino que es conveniente que los futuros padres se preparen para recibir a su hijo, dándole más importancia al niño como ser humano que a lo que tradicionalmente acostumbran atender como es por ejemplo; el acondicionamiento de su dormitorio o la preparación de su vestuario.

El ser humano aprende gradualmente a adaptarse a un entorno que le es ajeno y como infante aprende día a día y se encuentra a expensas de las habilidades y limitaciones de sus padres, ya que está más en contacto con ellos que con otras personas.

Según Roberto Llanos (1996), de acuerdo al proceso de parentalización los padres influyen directamente en las decisiones tempranas de sus hijos, pudiendo manifestarse como

- 1) Padres críticos.
- 2) Padres sobre-protectores.
- 3) Padres inconsistentes.
- 4) Padres discutidores.
- 5) Padres desinteresados.
- 6) Padres súper organizados.
- 7) Padres necesitados emocionalmente.

Por otra parte, los mensajes parentales negativos pueden manifestarse como:

- 1) Agresión.
- 2) Crítica.
- 3) Indiferencia.
- 4) Indulgencia.
- 5) Indecisión.
- 6) Inconsistencia.
- 7) Descalificación.

¿Qué expectativas tienen los padres respecto de sus futuros hijos?. Es un aspecto importante a tratar, ya que en el mundo moderno en que muchos planifican la llegada de sus hijos, cierta falla o error de cálculo puede provocar en vez de la

ilusión por el futuro nacimiento, simplemente la frustración de planes personales o profesionales en la vida de cada uno de los miembros de la pareja. Por otro lado, limitaciones de tipo económico causan altos niveles de estrés que llevan a las madres a abandonar a sus hijos e incluso venderlos porque no se sienten capaces de criarlos, debido a que son conscientes de que traer un hijo al mundo es una responsabilidad. Restricciones económicas, sociales y personales influyen en la forma cómo un hijo es esperado y de acuerdo a ello también se establecerá un tipo específico de relación cuando nazca. ¿Será visto como motivo de alegría, como una decepción o una carga?. Esta visión indudablemente influirá en cada uno de los acercamientos de los padres al niño y a su vez, el niño percibirá la forma en que está siendo valorado, ya sea por las demostraciones de amor, rechazo o indiferencia.

Conforme pasa el tiempo, los padres parecen estar muy ocupados resolviendo problemas ajenos a la familia que asumen como si fueran suyos en un afán de asegurarse la supervivencia en un trabajo. Los pequeños quedan en casa al cuidado de terceros, generalmente sin preparación y cuando son afortunados de tener un familiar sustituto como algún tía o abuela, tienden a sobreprotegerlos. De este modo, la salud mental del niño depende casi de la casualidad del día a día, aprendiendo de este modo a amoldarse a múltiples formas de disciplina impuestas por la autoridad de turno. Durante la tarde o fines de semana los padres se preparan a ejercer una autoridad momentánea que no saben ejercer, de modo que por la falta de costumbre resultan siendo intolerantes o demasiado permisivos. En esta telaraña de relaciones el niño queda sometido a la contradicción y confusión de normas y valores por unos impuesto y por otros eliminado.

¿Qué podemos esperar de este panorama que sea alentador?, sin embargo, siempre existe la posibilidad de enmendar errores, lo que debe hacerse a la edad más temprana posible.

## **MITOS Y CREENCIAS DE LOS PADRES EN RELACIÓN A LOS HIJOS PEQUEÑOS**

La siguiente es una lista de los mitos y creencias existentes en la mayoría de los padres respecto a sus hijos:

- No evolucionan aunque los vean desarrollados físicamente
- Mentalmente no se dan cuenta.

- No tienen uso de razón. Parecen querer que sea así porque les es conveniente que no se den cuenta de sus incongruencias o en caso extremo, creen que se dan cuenta y los responsabilizan desde muy pequeños, hasta de llorar o tener hambre.
- No piensan.
- No viven la realidad.
- Están a su servicio y deben trabajar para ellos.
- Los niños son alegres o deben estarlo, en consecuencia, no se deprimen
- Van a ser mejores que ellos.
- Tienen que lograr lo que ellos no pudieron lograr.
- Son perfectos o “no sirven para nada”.

### **INNUMERABLES CASOS**

- Niños que duermen en el mismo dormitorio que los padres o en la misma cama de éstos. Contrario de lo que pudiera pensarse, esta situación no sólo se presenta en situaciones de extrema pobreza sino en situaciones en que los padres concientes de su situación dentro de una familia extensa, no hacen nada por independizarse y formar su propio hogar.
- Niños con maduración y desarrollo deficiente los hay en cantidad, no por un defecto propio sino porque fueron dejados al cuidado de familiares con poca disposición anímica para estimularlos, a tal punto que a los cuatro años de edad los niños balbucean como si sólo tuvieran meses de nacidos, debido a que se les reforzó la conducta de darles los juguetes que pedían ante una señal o balbuceo primitivo que era interpretado inmediatamente por el adulto a fin de no ser interrumpido en sus quehaceres.
- Cuando los niños percibiendo las expectativas de los padres se comportan de la manera que éstos esperan.
- Cuando los padres dan a conocer valores importantes para ellos, pero poco profundos y duraderos como la belleza, comparan a las hijas y convierten a una de ellas en verdugo de la otra, porque “no es tan hermosa como la hermana” y mientras la primera desarrolla una conducta sádica, la segunda se convierte en masoquista, rol que probablemente han de tener por años, quedando marcadas por la rigidez formativa de los padres.

- Cuando padres ya mayores conciben a sus hijos y hacen el rol de abuelos en vez de padres, y cuanto haga el niño les resulta gracioso aunque sea incorrecto, celebrando con gracia cada conducta inadecuada, convirtiendo al niño en un monstruo difícil de soportar por la gente.
- Padres de diversas culturas entronizan sus costumbres distintas con total rigidez y no interiorizan las costumbres del país en el que viven, de modo que el niño no se integra ni a la casa ni a la escuela porque las pautas de conducta son distintas; mientras en casa su conducta ha de ser permanentemente formal, en la escuela se le estimula a ser espontáneo, cantar y bailar. ¿Cuánto puede confundir al niño tener dos patrones distintos de comportamiento? .
- Dentro de una misma casa, es lógico que ambos padres sean distintos y piensen diferente, hacen saber a los pequeños que no están de acuerdo públicamente, confundiéndolos y preparando el terreno para que aprendan a aprovechar esta debilidad suya.
- Padres separados que no aprenden a aceptar su situación, afectando notablemente a los hijos a la edad que fuere, en especial, durante la infancia, pues el niño no puede comprender por qué es que sus padres no pueden estar juntos fantaseando una y mil veces hasta optar por culparse de esa separación.
- El no aceptar que un niño cuenta con limitaciones de algún tipo, mental o física, y lo fuerza a seguir una educación normal que no se ajusta a sus necesidades. Brinda la idea clara de que existen altos niveles de negación de la realidad que están enseñando a un hijo que ya tiene la suficiente carga física y emocional de saberse y sentirse distinto a los demás.
- El desahogar las frustraciones con los hijos maltratándolos psicológica o físicamente como si estos fueran los causantes de todos los males que les acontecen, no hace más que perpetuar de generación en generación el maltrato, impidiendo que la familia adquiera patrones sanos de convivencia.
- El padre o madre que vive solo con sus hijos, que no logra estabilizar su vida a tal punto que cambia constantemente de pareja, teniendo hijos de diferentes personas, enseña a sus hijos a ser inestables y que continúe con el

mismo patrón, optando por actitudes que simbolizan que una persona puede ser desechable.

- La preferencia extrema de la madre por su pareja, de tal manera que desatiende a los hijos, pensando que es mejor atenderlo a él, dejando de lado a los pequeños, nos muestra la inseguridad de una madre que depende afectivamente de su pareja y teme perder su cariño y que a fin de evitarlo paga el precio más alto cual es el abandono de sus hijos porque “como son pequeños, no se dan cuenta”.
- Padres que tienen dos hogares y aparecen unos días a la semana con una familia y otros días con la otra, planteando confusión e inestabilidad a los hijos, dándoles la idea de que esa es una situación sana, actitud que posteriormente repetirán con sus respectivas parejas.
- Padres que adjudican la educación de sus hijos al colegio y responsabilizan de sus errores a los profesores.
- Padres demasiado preocupados en sí mismos; en lo que hacen, en su trabajo o en su diversión, indiferentes con los hijos, como si estos fueran objetos.
- Padres que adjudican un rol a sus hijos o hacen premoniciones fatales de ellos, forzándolos a ejercer el rol que esperan de ellos, quitándoles su identidad.
- Padres que utilizan a sus hijos como herramienta de trabajo, haciendo que pasen la noche en las calles o estén en zonas de alto riesgo.
- Padres que no aceptan su responsabilidad como adultos y se comportan como niños, responsabilizando a los pequeños de su destino o vida miserable.
- Padres que no tuvieron la oportunidad de obtener logros personales y profesionales y desean lograrse a través de sus hijos, infundiéndoles sus ideas y sus sueños sin importarles los que ellos tienen.
- Padres que abandonan a sus hijos porque tienen alguna enfermedad o defecto, porque no pueden tolerar la situación por demás frustrante, ya que a ellos no les puede pasar.

Por lo anteriormente mencionado es imprescindible saber con qué expectativas esperan los padres a sus hijos y cuál es la idea de hogar que piensan darle. Del mismo modo que para elegir pareja no basta unirse sino pensar previamente si desean convivir, cómo y de qué van a vivir, de qué manera se van a organizar, quién va a aportar con una cosa u otra, quién de los dos es más conciente para administrar los ingresos. Mucho más importante antes de tener hijos es saber cuál es la idea de hogar que van a ofrecerles, lo que van a hacer juntos como padres y las responsabilidades que van a asumir.

## **PADRES E HIJOS - UNIÓN Y SEPARACIÓN**

Existe una relación única y especial entre madre e hijo y a la que se le conoce como unión o vínculo entre madre e hijo.

Tal como manifiesta Enrique Rojas (2004), el niño es un animal esencialmente menesteroso y necesitado. Su madre lo va a ser todo para él. Podríamos incluso decir que su mundo es su madre, a quien muy al principio reconoce por el olfato. La relación madre-hijo es misteriosa y entrañable. Mientras la madre es conciente de todo lo que está pasando entre ellos dos, el bebé reconoce la riqueza de esos encuentros y su importancia. Se trata de una comunicación presidida por la afectividad.. Así va desarrollando su personalidad: tarea lenta, gradual, progresiva, secuencia de intercambios físicos y psicológicos que van a ir sacando al niño de la postración en que se encontraba.

Parece haber un período de duración no especificado, después del nacimiento, en el que el desarrollo de las relaciones entre madres, padres y niños, en el que la separación puede ser perjudicial. Estas relaciones estarán también influidas por las condiciones del niño, ya sea por ser pequeño o porque presente alguna dificultad. Las tensiones y las presiones continuarán existiendo hasta algún tiempo después de terminar la separación, pero en general, y contando con un entorno relativamente sano, los efectos desaparecerán o se irán diluyendo gradualmente. Todo esto nos conduce a recalcar la importancia de que se tome conciencia de cómo va a influir el ambiente social cuando el niño llegue a casa. Es posible que una mejora de las condiciones familiares y sociales repercute más en beneficio de la salud que toda medicina de la que podemos disponer.

## **LA IMPORTANCIA DE LA FORMA DE ESPERAR, RECIBIR Y CRIAR UN HIJO**

De la forma como una persona viva la relación con sus padres es probable que a futuro establezca su relación de pareja; en especial, la mujer se percatará, percibirá esquemas y actitudes del padre, así como el hombre percibirá actitudes de la madre y las introyectará para hacerlas efectivas a la hora de elegir pareja.

En realidad los padres desconocen la implicancia, proyección y trascendencia de sus acciones. Así como se prepara para ser padre o madre aprendiendo a cuidar físicamente del niño; como a ponerle el pañal, alimentarlo, asearlo entre otras cosas, también ha de aprender a cuidar su aspecto psíquico, siendo importante que comprenda que esta es una labor que deben realizar juntos.

Establecer las estrategias que se utilizarán para educar durante la infancia implica ponerse de acuerdo acerca de lo que les parece más acertado para cultivar a un niño sano.

Ideal es que los padres se preparen para recibir al infante estableciendo con claridad pautas de comportamiento que el niño pueda seguir, organizándose de tal manera que cada uno se comprometa a realizar sus labores y se apoyen mutuamente.

Los niños llegan a un mundo desconocido que también desconocen los padres a partir del momento en que los hijos nacen. La relación entre ellos cambia y de estar centrada en ellos, se centra de inmediato en el infante porque es quien necesita y demanda atención.

En algunas ocasiones alguno de los padres se puede sentir celoso del recién nacido porque la pareja centra su atención en el infante, especialmente la madre quien es la que tradicionalmente lo atiende, olvidan que un descuido podría ser peligroso para el bebé. Estos sentimientos son propios de padres inmaduros que requieren o extrañan atención y demostraciones de afecto con la misma intensidad que se daban cuando ambos estaban solos o en pareja.

La labor de los padres debe complementarse, compensarse e integrarse, de modo que el infante perciba que la orientación que se le brinda va en un solo sentido. Esto evitará que se confunda y que aprenda a manipular a los padres tomando el nombre de uno o de otro porque como opina diferente, es el que lo apoya a hacer lo que desea.

## ¿QUÉ NECESITAN LOS HIJOS PEQUEÑOS?

Para asumir la responsabilidad de educar a los hijos nadie nace habiendo aprendido. No basta con la intuición ni con las buenas intenciones únicamente. La tarea es ardua y hace necesario consultar y poner en práctica los consejos de especialistas.

Necesitan:

- Tener la seguridad de que pueden contar con ellos.
- Padres que los acepten porque se aceptan.
- Padres que los quieren porque se quieren.
- Padres que los respeten porque se respetan, en lugar de ser manipulados.
- Ser valorados cada uno como un ser diferente.
- Ser amados en forma generosa y gratuita.
- Un papá y una mamá que constituyan una pareja unida.
- Padres que estén decididos a crecer como pareja para permitirles a ellos a su vez crecer y hacerse personas.
- Padres que sean capaces de conciliar sus diferencias.
- Que les dediquen tiempo.
- Que les demuestren cariño con palabras, gestos y acciones.

## TAREA DE LOS PADRES MODERNOS

Es una tarea compartida por la pareja, que asume conjuntamente la paternidad y la maternidad; comienza desde el momento en que esperan al bebé y se prolonga asumiendo los cambios durante el embarazo. La presencia del hijo representa un cambio en la relación, que pasa de ser diádica -el y ella- a convertirse en triádica -pareja e hijo-. Isabel Corpas de Posada (2001) manifiesta que es importante que vivan como pareja esta transformación que significa abrirle espacio al hijo y que se manifiesta en todos los ámbitos del diario vivir. Abrirle espacio al amor del hijo en la exclusividad del amor de la pareja y experimentar nuevos sentimientos y nuevas emociones.

La llegada de los hijos a la vida de pareja involucra todas las emociones humanas del padre y de la madre. Es una experiencia en la que se tejen preocupaciones y realizaciones, alegrías y sinsabores. El éxito radica en que vivan juntos este proceso sin dejar eclipsar su relación de pareja por el nuevo rol de padres y en mantener el equilibrio entre la vida de pareja y la responsabilidad que representan la paternidad y la maternidad.

## **ALGUNAS ESTADÍSTICAS PARA TENER EN CONSIDERACIÓN**

- 13% de las adolescentes entre 15 a 19 años de edad ya es madre (11%), o está gestando por primera vez (2%). El 41.8% de ellas quería ese hijo/a pero después. (INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000 (ENDES).Lima.2001).
- Unos 17 millones de jóvenes de 5 a 17 años de edad de América Latina y el Caribe padecen trastornos mentales o cerebrales de gravedad suficiente como para requerir tratamiento.
- Cuando la detección de las patologías es precoz se puede salvaguardar la salud mental en la edad adulta. Hay estudios que reflejan que las enfermedades mentales en la infancia persisten alcanzada la juventud: un 74% de los chicos y chicas de 21 años con problemas mentales ha sufrido un trastorno previo y se calcula que una tercera parte de las enfermedades psiquiátricas de la madurez empiezan en la infancia y en la adolescencia
- Los trastornos depresivos son, junto con la anorexia, dos de las patologías que han empezado a verse a edades tempranas. Antes afectaban a niñas de 13 o 14 años y ahora se ven casos de algunas que no han cumplido los 11 años.
- La tasa de depresión infantil ha aumentado en el Perú del mismo modo que lo ha hecho en el primer mundo. El episodio depresivo es el trastorno clínico más prevalente entre los niños y adolescentes: uno de cada 12 menores reúne síntomas para este diagnóstico en el país, según el estudio de salud mental que se efectuó en el 2002.
- De los 41 suicidios infantiles registrados hasta octubre en el Perú, la mayoría de víctimas había soportado previamente profundos cuadros de depresión, aunque también se han conocido otros diagnósticos como consumo de drogas y alcohol, trastornos de conducta alimentaria (bulimia) y problemas de conducta y personalidad. Sin embargo, la depresión estuvo en el 75% de los casos. En la actualidad, la principal causa por la que los menores peruanos se deprimen y suicidan es el maltrato de padres y familiares.

Como la mayor parte de los tratamientos se han destinado tradicionalmente a los pacientes adultos, un gran número de niños se quedan sin tratar y, como consecuencia, se desatiende la necesidad de una intervención temprana en la infancia.

## **ESTRATEGIAS PARA FUTUROS PADRES COMO RESPONSABLES DE LA SALUD MENTAL DE SUS HIJOS**

### **Antes y durante la elección de pareja**

- Imprescindible es conocer a diversas personas y realizar actividades en diversos ámbitos y grupos de gente, si es posible, con diversos intereses.
- En momentos previos a la elección de pareja, la persona; hombre o mujer debe prepararse para su desarrollo personal y profesional.
- Establecer relación de pareja por mutuo acuerdo, sin sentirse forzados por alguna circunstancia.
- Si acaso hay alguna persona que le interese, conocerla bien, ser amigos y no quemar etapas.
- Una vez elegida la pareja, conversar acerca de las responsabilidades, alcances de las mismas y desarrollo de cada uno.
- Tomarse un tiempo para conocer cómo piensan acerca del matrimonio y la crianza de los hijos.
- Plantear claramente objetivos personales y profesionales.
- Turnarse en las labores cotidianas, ya sea que uno o los dos miembros de la pareja trabajen.
- Definición de expectativas sobre la relación.

### **Después de la elección de pareja**

- Asistencia a terapia de pareja para futuros padres.
- Definir qué quieren para sus hijos.
- Aprender juntos a alimentar, dormir y jugar con el bebé.
- Prepararse emocionalmente para recibir al bebé.
- Preparar la casa para recibirlo. Examinar las condiciones físicas (ruido, iluminación, estímulo en general, posibilidad de moverse, espacio, número de personas, juguetes, etc.).
- Coordinar la visita de familiares cuando nace el bebé a fin de reducir la depresión materna.
- Pedir ayuda al pediatra, médico familiar, enfermera o familiares.
- Buscar la consulta de salud mental para el infante.
- Realizar la observación y seguimiento del bebé.

- Seguir psicoterapia relacional padres-bebé.
- Practicar hábitos saludables como ejercicio regular, alimentación sana, lectura.
- Promover que el infante vaya realizando poco a poco su integración al mundo (nido, reuniones familiares y sociales).

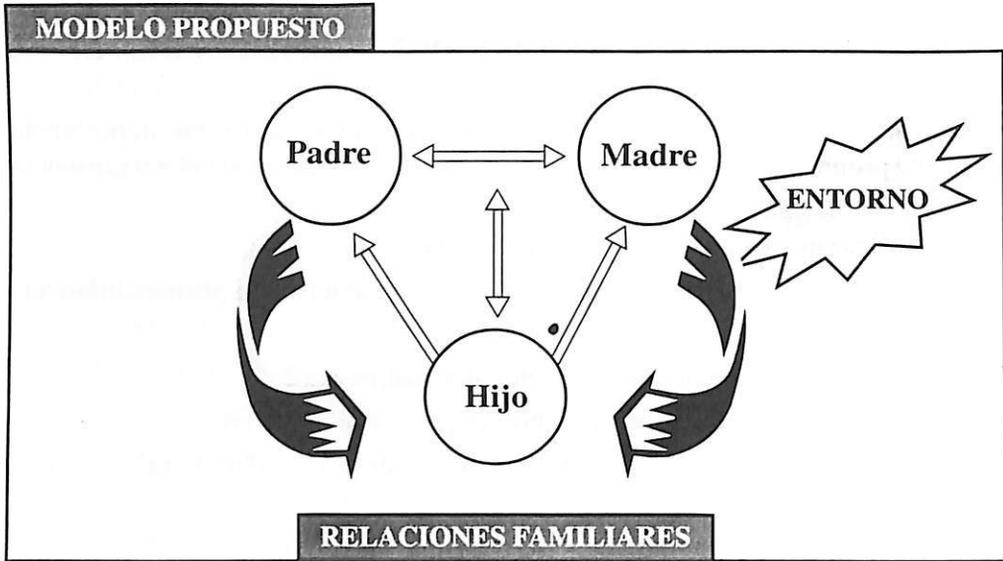
## **ESTRATEGIAS PARA LOS PSICÓLOGOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL**

- Escuchar las quejas de los padres brindándoles considerable importancia (su propia crianza, historia infantil, grado de aceptación al bebé y presencia de psicopatología en ellos).
- Realizar una observación detallada del bebé.
- Conocer los principales problemas de salud mental en la primera infancia.
- Intervenir terapéuticamente.
- Llevar a cabo psicoterapias relacionales padres-bebé.
- Realizar consultas terapéuticas breves para familias sanas.
- Realizar intervenciones psicoterapéuticas minuciosas para familias de alto riesgo.
- Ofrecer consulta en momentos de crisis del desarrollo.
- Evaluar secuencias conductuales en que aparecen los síntomas en el bebé.
- Buscar la interacción directa con el bebé (alimentación, juego, diálogo, etc.)
- Observar la relación padres-bebé (interacciones, compromiso, estimulación, contenido del diálogo y calidad de emociones).

## **CONCLUSIONES**

- Las parejas asumen la responsabilidad de ser padres como embarcándose en una aventura, ya que desconocen las funciones que tienen que realizar.
- Hacerse padres sin conocer las responsabilidades que tienen que asumir implica un costo muy alto para el infante, los padres, la familia y la sociedad en general.
- La figura de la madre tradicional que quedaba en casa al cuidado de sus hijos ha sido reemplazada por la trabajadora del hogar, algún familiar adulto (abuela o tía), hermanos menores, amigos, guarderías o artefactos como el televisor o la computadora que hacen las veces de acompañantes.

- El modelo tradicional familiar debe ser replanteado porque el entorno se ha vuelto variable, sujeto a constantes cambios. El siguiente grafico ilustra el modelo propuesto.



- Es importante velar por el desarrollo infantil sano, pero este no se puede dar sin la presencia de padres saludables.
- Urge asumir la preparación de parejas antes que se conviertan en padres a fin que conozcan con anterioridad el tipo de responsabilidades que asumirán y aprendan a elegir la forma más saludable de desarrollar sus roles.
- Es importante la atención que promueva la salud mental en el niño y en los padres, así como la atención individualizada de éstos como personas, cada uno con su propia personalidad y experiencia de vida que influye en el desarrollo familiar
- Es importante promover la integración familiar y el funcionamiento de una dinámica cuyos miembros lleguen a acuerdos y tomen decisiones congruentes que beneficien el desarrollo infantil.
- Fundamentar la estructura familiar sobre la base de la enseñanza de valores éticos y religiosos que les permitan reconocer sus límites como seres humanos.

- Es indispensable la elección de una persona adecuada que sustituya a los padres durante su ausencia y a quien se le dejará pautas a fin que se mantengan normas claras y permanentes dentro del hogar, promoviendo un estrecho contacto con ella desde su centro laboral.
- Promover interés en actividades sociales, intelectuales y culturales para compartir entre padres e hijos.
- Estimular la participación conjunta en actividades recreativas que permitan que padres e hijos se conozcan e integren dentro y fuera del entorno familiar, propiciando un clima agradable.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bay Luisa, Rausch Cecile, Ricón Lía. (Setiembre 2003) *Problemas en el campo de la salud mental*,. Ed Paidos
- Corpas de Posada. (2001) *Planeación estratégica de parejas*, Editorial Norma, Colombia
- CIE-10. (2000) Editorial Médica Panamericana, España
- Cuesta Rogelio. (2001) *Escaparse de las prisiones interiores: La ética como proceso de liberación*, Oxford University Press
- El Comercio. (1992) *Honorio delgado en El Comercio*, Editorial El Comercio, Lima, Perú
- Fontecha Fresno Marisol. (Marzo 2001) *La salud mental también se aprende*, Editorial Pirámide
- Graham. P. J. (1998) *Cognitive Behavior therapy for children and families*. Nueva York. Cambridge University Press
- Llanos Zuloaga Roberto.(1996) *Psicopatología del niño y del adolescente*, Ediciones Libro Amigo. Lima, Perú
- Macfarlane A. (1982) *Psicología del nacimiento*, ediciones Morata, España
- Materazzi Angel (Abril 1999) *Salud mental enfoque transdisciplinario*, Editorial Salerno

Medical Journal British (Setiembre 2004) *Evidencia clínica en salud mental*.  
Editorial Legis

Rojas Enrique (2004) *¿Quién eres?. De la personalidad a la autoestima*, Editorial  
Planeta, Argentina

Shaffer D.R.(2000) *Psicología del desarrollo, infancia y adolescencia*, México.  
Thomson Editores

Wolfberg, Elsa (Octubre 2002) *Prevención en salud mental*, Lugar Editorial