



SALUD MENTAL

¿Qué debemos entender por Salud?

Salud (del latín "salus, -ūtis") es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades, según la definición de la Organización Mundial de la Salud realizada en su constitución de 1946. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (individual) como en el macro (social).

Aclarado lo anterior, nos encontramos en condiciones de despejar el concepto de "Salud Mental" que durante estas semanas nos mantendrá ocupados.

Salud mental o "estado mental" es la manera como se conoce, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural; lo que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.



Se dice "salud mental" como analogía de lo que se conoce como "salud o estado físico", pero en lo referente a la salud mental indudablemente existen dimensiones más complejas que el funcionamiento orgánico y físico del individuo. La salud mental ha sido definida de múltiples formas por estudiosos de diferentes culturas. Los conceptos de salud mental incluyen:

- ✚ el bienestar subjetivo,
- ✚ la autonomía,
- ✚ la competitividad y
- ✚ potencial emocional, entre otros.

Sin embargo, las precisiones de la Organización Mundial de Salud (OMS) establecen que no existe una definición "oficial" sobre lo que es salud mental y que cualquier definición al



respecto estará siempre influenciada por diferencias culturales, asunciones subjetivas, disputas entre teorías profesionales y demás.



Si observáremos a un hombre que se retira a la montaña, que se va a vivir a una cueva, come raíces, no habla con nadie y dedica su vida a orar... ¿qué pensaríamos?

Es muy posible que muchos pensemos que parece alguna especie de desequilibrio; por ejemplo, un trastorno severo del orden de la psicosis. Sin embargo, en la edad media, nadie pensaba eso. entendían que ese señor era un Santo que había decidido consagrar su vida a la oración, a la medicación, a Dios.

Y, tal vez, si una persona del siglo XVIII observa a una cantidad de gente que tiene la vista fija en un pequeño aparato que manipula para mandar mensajes, y se concentra en eso, sin poner mayor atención a lo que le dicen las personas que tiene al frente, posiblemente pensaría que tiene severos problemas de comunicación y no es capaz de relacionarse adecuadamente con nadie.



Estos simples ejemplos nos muestran que existe un relativismo cultural y temporal en cuanto al concepto de salud mental.

Pero, un punto en común en el cual coinciden los expertos es que "salud mental" y "enfermedades mentales" no son dos conceptos opuestos, es decir, la ausencia de un reconocido *desorden mental* no indica necesariamente que se tenga *salud mental* y, al revés, sufrir un determinado trastorno mental no es impedimento para disfrutar de una salud mental razonablemente buena.

La observación del comportamiento de una persona en su vida diaria es la principal manera de conocer el estado de su salud mental en aspectos como el manejo de sus temores y capacidades, sus competencias y responsabilidades, el sustento de sus propias necesidades, las maneras en las que afronta sus propias tensiones, sus relaciones interpersonales y la manera como lidera una vida independiente. Además, el comportamiento que tiene una persona frente a situaciones difíciles y la superación de



momentos traumáticos permiten establecer una tipología acerca de su nivel de salud mental.

Calidad de Vida

La calidad de vida, a pesar de representar un aspecto muy importante para los seres humanos, es un concepto que, debido a los elementos que lo determinan, resulta difícil de definir y de medir.

Generalmente, éste se asocia con condiciones objetivas del entorno, excluyendo todo aquello que emana tanto de las relaciones sociales que determinados espacios posibilitan, como de las expectativas de desarrollo y de las percepciones de los sujetos. Todos ellos son elementos inherentes a una acepción más actualizada de la calidad de vida. En este caso el concepto de calidad de vida se entiende como algo más que un mero "nivel de vida privado", él se entiende como integrador de todos los elementos de las condiciones en que vive la gente, tanto de sus necesidades como de sus expectativas y satisfactores. Este concepto ha sido desarrollado con el fin de medir y evaluar el bienestar, satisfacción o felicidad de la gente. Una buena calidad de vida exige, entre otros aspectos, la disponibilidad y acceso a infraestructura social y pública para el bien común y para mantener el ambiente sin mayores deterioros y contaminación.

La calidad de vida, además, se ve afectada por las relaciones de género que se dan en determinado contexto. Basándonos en el hecho que los estudios de Calidad de Vida implican comparaciones entre formas de vida que caracterizan a diferentes grupos, esta comparación se da en función de las relaciones entre hombres y mujeres, las distintas edades y los roles de género al interior de la comunidad. Estas relaciones hacen que los individuos puedan percibir y desempeñarse en el hábitat de su barrio en forma diferenciada.

Normal y Anormal

Los conceptos de "normal" y "anormal" solemos escucharlos frecuentemente cuando hablamos de salud mental, pero ¿cómo debemos entenderlos?

Se pueden distinguir varios criterios para determinar lo normal y anormal



- **Valorativo:** Supone la existencia de un ideal y considera anormal todo aquel o aquello que se desvíe de la norma o modelo.
- **Empírico-estadístico:** Considera normal todo aquello que se acerca a la tendencia central, o mayoritaria y anormal lo que se distancia.
- **Homeostática:** Lo normal es aquello que está relacionado con el equilibrio u homeóstasis y lo anormal es lo que lo perturba. El equilibrio estaría dado por la relación armónica entre los distintos elementos del sistema homeostático.
- **Sociocultural:** Se basa en definiciones sociales, dadas por el consenso, de lo que es normal y/o esperado en un determinado grupo o cultura.

Es difícil definir lo que se entiende por normalidad, ya que, como hemos visto, éste no es un concepto unívoco, sino que es de gran complejidad y está marcadamente influenciado por las normas y valores culturales imperantes.

Adolescencia, una mirada desde la Neurociencias

"¿Por qué haces mil cosas a la vez?
¿Por qué no puedes avisar que llegarás más tarde a casa?
¿Acaso los amigos son más importantes que todo?
¡No entiendo cómo no ves lo peligroso que es esto!"



Estas son algunas de tantas preguntas que los padres, en diferentes lugares del mundo, suelen hacer a sus hijos e hijas adolescentes.

Hasta hace pocos años, muy poco se conocía acerca del cerebro adolescente y se solía afirmar que en la adolescencia las hormonas asumían el control y lograban transformar al más dulce de los niños en un muchacho rebelde e incomprensible.

Las conductas características de esta etapa del desarrollo son la respuesta a un cerebro que se encuentra en plena transformación.

Si nos remontamos al verbo latino "*adolescere*", de donde nace la palabra adolescencia, encontramos el significado de "*llegar a la madurez o crecer*" (Golinko, 1984), algo muy diferente al sentido que dan a esta etapa del desarrollo humano muchos adultos, relacionándola con el verbo español "*dolecer*" que se relaciona a adolecer.



Los adolescentes no están adoleciendo, están pasando por una etapa de muchos cambios que son de alguna forma, el gran desafío que tienen al frente para que puedan entrar al mundo de los adultos. La adolescencia trae consigo muchas conductas características que ponen a los adolescentes bajo las miradas preocupadas y críticas de los adultos.

Tamaño es la necesidad de entender lo que está pasando con los adolescentes que, desde hace aproximadamente 25 años, varios neurocientíficos se han dedicado a investigar los cerebros de cientos de niños y adolescentes, con patrones "normales" de desarrollo, para entender cómo se va transformando el maravilloso órgano que nos hace ser quienes somos.

Uno de los neurocientíficos más destacados en esta investigación es el Dr. Jay Giedd, quien tiene como protagonistas de sus investigaciones de largo plazo, a varios jóvenes que permiten que se les escaneen su cerebro en una de estas gigantescas "máquinas" (MRI) durante varios años de sus vidas. Definitivamente, los resultados validados de este estudio tuvieron un impacto a nivel mundial. El mismo Dr. Giedd, al conocer los primeros resultados, confesó que no logró entender de inmediato lo que estaba viendo o lo que estaba sucediendo.

Los estudios relacionados al desarrollo del cerebro durante el ciclo vital demostraron que este es un largo proceso, que empieza a tan solo tres semanas después de la concepción y sigue durante muchos años después del nacimiento. Cambios y transformaciones anatómicas y funcionales se van dando segundo tras segundo y perfilando a este ser humano en desarrollo.

Al investigar los cerebros adolescentes, se ha observado algo fenomenal: una significativa remodelación de su estructura básica, en diferentes zonas que tienen relación directa con el comportamiento y el aprendizaje.





Durante esta etapa el cerebro se reorganiza y muchas de las estructuras aumentan en tamaño hasta los 18 años aproximadamente. El cuerpo calloso, parte encargada de unir y comunicar los dos hemisferios, crece en tamaño, se vuelve más grueso, haciendo que la información pase más rápido. Es éste, uno de los motivos por el cual los adolescentes tienen mayor capacidad de aprender habilidades cada vez más complejas.

Otro factor observado es que el proceso de mielinización, que se da desde la zona occipital hasta la zona frontal, continua paulatinamente hasta los 18 años, culminando por madurar los lóbulos frontales, región responsable del planeamiento, juicio crítico, entre otras funciones cerebrales superiores, incluyendo el control y la inhibición de conductas altamente emotivas, por lo que es en esta etapa, que los y las adolescentes logran ir encauzando su impulsividad.

La poda sináptica, también conocida como *prunning*, está presente también en la adolescencia, un periodo de perder para ganar (menos sustancia gris, más sustancia blanca) donde el cerebro elimina cierta información que ya no es muy usada, para poder centrarse en aquellas que van a ser de mayor provecho en el futuro, con relación a su desarrollo.

Debido a la alta cantidad de dopamina, neurotransmisor del placer, el y la adolescente es capaz de tomar conductas diferenciadas y así mismo modular su comportamiento sexual. Las hormonas sexuales encienden el sistema límbico, que está directamente relacionado con las emociones. Se acentúa el interés por el sexo y se va consolidando la identidad.

El sistema de recompensa en la adolescencia cambia de foco de interés: lo que le interesaba y producía placer a un niño, definitivamente cambia en la adolescencia. Ahora, el placer está en correr riesgos, en las novedades, en la interacción social, la música, comida, entre otros.



Los neurotransmisores son como mensajeros químicos que ejercen influencia en las emociones, habilidades físicas, cognitivas y en el comportamiento. En la adolescencia, los "neurotransmisores amigos" son la dopamina (placer resultante de la experiencia, y que pide más) y la adrenalina (energía necesaria para correr riesgos).

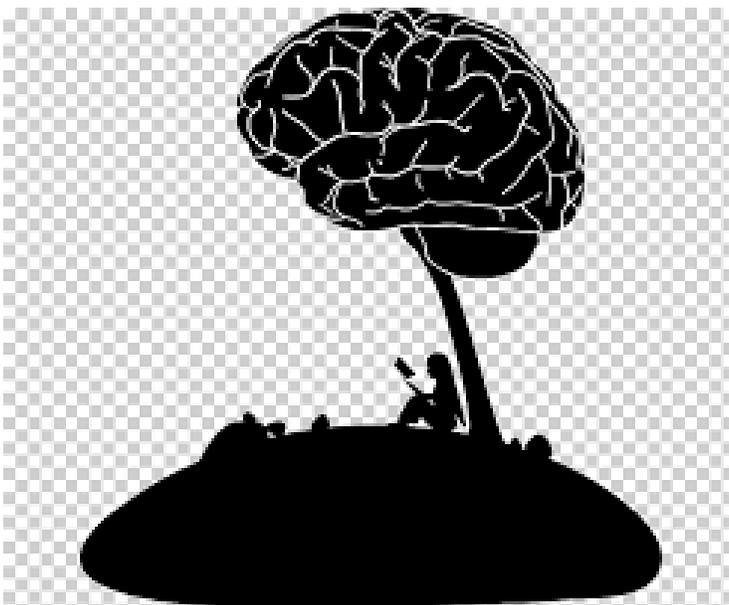


Los cambios de humor observados en los adolescentes se dan por varios motivos: cambios hormonales, a la activación diferenciada a la infancia de la amígdala, la baja regulación de la corteza prefrontal y la falta de horas de sueño. En este último punto acerca del sueño, los neurotransmisores melatonina y serotonina entran en juego. La primera se encarga de decirnos que es hora de ir a dormir, y la segunda es la encargada de darnos bienestar. Pocas horas de sueño, entonces, redundan en un cambio significativo de humor en los adolescentes.

Dentro del comportamiento social destacan 3 características:

- ✚ El cerebro emocional se encuentra inmaduro y dominante
- ✚ El cerebro social está en aprendizaje
- ✚ El pensamiento moral se encuentra en desarrollo.

Conforme el cerebro va madurando se va regulando la conducta de la persona, haciendo que sea más consciente de sus actos y la consecuencia de estos consigo mismo y con los demás.



Esta etapa también está caracterizada por la vulnerabilidad del cerebro para determinadas experiencias, principalmente aquellas relacionadas al consumo de sustancias químicas (como las drogas y el alcohol) y a otros factores como el stress y la depresión. Las drogas y el alcohol interfieren en la sinapsis y van despertando el lado oscuro del cerebro, el de la adicción; y por tener aún una corteza prefrontal inmadura, los adolescentes no miden las consecuencias de sus actos, y no ven el

peligro en experiencias de riesgo.

La mielinización de los lóbulos frontales, que según las investigaciones toman aproximadamente 18 a 20 años, no solo logra inhibir la acción de las zonas subcorticales



vinculadas con la conducta impulsiva de los adolescentes, sino que crea nuevos senderos para la cognición, las emociones, el pensamiento y el comportamiento:

1. Provee capacidad de adaptación a los cambios permanente del mundo emocional.
2. Regula comportamiento social.
3. Gerencia habilidades ("Cerebro ejecutivo").
4. Mejora el pensamiento abstracto y la memoria de trabajo.
5. Aumenta los períodos de atención y concentración.
6. Mejora el comportamiento positivo.
7. Genera mayor empatía.

El cerebro es el único órgano capaz de aprender constantemente. Los adolescentes, si están expuestos a un ambiente adecuado, al lado de adultos orientadores y pacientes, tendrán mayor probabilidad de participar proactivamente de su proceso de desarrollo.

La adolescencia
es una etapa de vital importancia para todo ser humano,
ya que las transformaciones estructurales y funcionales del cerebro
dejarán huella para toda la vida.

Características del adolescente normal

- ✚ Búsqueda de sí mismo y de su propia identidad
- ✚ Tendencia grupal
- ✚ Necesidad de intelectualizar y fantasear
- ✚ Crisis religiosa
- ✚ Evolución sexual desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad
- ✚ Actitud social reivindicatoria
- ✚ Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta
- ✚ Constantes cambios del humor y del estado de ánimo

Crisis Normativa y crisis normativa en la adolescencia

Es importante mencionar que lo normal de la adolescencia es vivir una etapa de crisis. Pero ¿qué entender por crisis? Se entiende por crisis un momento crucial que altera el



curso habitual de la vida de un individuo o un grupo social. Desde la perspectiva psicológica se observan crisis inesperadas de tipo individual y social, y crisis esperadas propias de determinadas etapas de la vida. Estas últimas son llamadas crisis normativas pues son la norma, y se espera que sean vividas de manera similar por la mayoría de los individuos que comparten la etapa en cuestión. Son crisis propias del desarrollo.

Crisis de la adolescencia: Según Erik Erikson, en la etapa de la adolescencia se da una crisis normativa cuyo eje central es la identidad. Distingue tres formas principales de elaboración de la identidad en la adolescencia: difusión de identidad, confusión de identidad e identidad negativa.

1 Difusión de identidad: corresponde a la búsqueda que hace el adolescente para ampliar su campo de experiencias, para lo cual abandona formas de conducta y rasgos de comportamiento característicos de su modo de ser y que le daban seguridad. El sacrificio de la estabilidad se ve compensado por el beneficio de nuevas vivencias emocionales, y cogniciones relativas a valores diferentes. Es lo que se ha denominado "la extensión del yo".

2 Confusión de identidad: en lugar de un enriquecimiento del sentido de identidad se produce un empobrecimiento y una disipación de los logros emocionales, cognitivos y morales. En lugar de una nueva visión de sí mismo, más potente, el joven se sumerge en un estado de turbulencia interna y un aislamiento de la realidad. Así el adolescente frente a la incapacidad de asumir un rol se evade de distintas maneras: dejando de asistir a la escuela, abandonando el trabajo o aislándose en actitudes inadecuadas e incomprensibles.

3 Identidad negativa: corresponde a la elaboración del sentimiento de falta de una identidad aceptable, el que se expresa a través de una hostilidad desdeñosa hacia los roles que se presentan en la sociedad como adecuados o deseables. Se prefiere elegir una identidad contraria a la que la sociedad sugiere, antes que permanecer sin identidad. Cuando el adolescente no logra un compromiso intenso e inmediato con un rol determinado, puede caer en el aislamiento social, las drogas, la delincuencia, lo que le implica evitar o en el mejor de los casos postergar su identidad.



Bien encarado, asumidos solo como momentos de un continuo, la confusión de identidad y la identidad negativa no son definitivos, y pueden llevar al logro de una identidad positiva, la que permitiría al joven ampliar las fronteras de su mundo y experimentar bienestar psicológico.

El Lenguaje crea realidades; Los seres humanos somos seres lingüísticos

Con el nacimiento de la filosofía del lenguaje se comienza a cuestionar la interpretación imperante del rol sólo descriptivo y pasivo del lenguaje.

John L. Austin plantea que el lenguaje además de describir y constatar lo que ya existe es capaz de generar nuevas realidades, es decir, construimos futuro y transformamos el mundo a través del lenguaje. El lenguaje es sobre otras cosas lo que hace de los seres humanos el tipo particular de seres que somos. Somos seres que vivimos en el lenguaje. Somos seres sociales. No hay lugar fuera del lenguaje desde el cual podamos observar nuestra existencia, tal como lo estudiamos en la segunda unidad de nuestro curso.

- ✚ El lenguaje es generativo: El lenguaje no sólo nos permite hablar "sobre" las cosas: hace que ellas sucedan. Por lo tanto, el lenguaje es acción, es generativo, es decir, crea realidades. El filósofo norteamericano John Searle sostuvo que, sin importar el idioma que hablemos, siempre ejecutamos el mismo número restringido de actos lingüísticos: los seres humanos, al hablar, hacemos declaraciones, afirmaciones, promesas, pedidos, ofertas. Estas acciones son universales. No sólo actuamos de acuerdo con cómo somos, también somos según actuamos. La acción genera ser. Uno deviene de acuerdo con lo que hace.
- ✚ Los seres humanos se crean a sí mismos en el lenguaje y a través de él: Al decir lo que decimos, al decirlo de un modo y no de otro, o no diciendo cosa alguna, abrimos o cerramos posibilidades para nosotros mismos y, muchas veces, para otros. Cuando hablamos modelamos el futuro. A partir de lo que dijimos o se nos dijo, a partir de lo que callamos, a partir de lo que escuchamos o no escuchamos de otros, nuestra realidad futura se moldea en un sentido o en otro. Pero además de intervenir en la creación de futuro, los seres humanos modelamos nuestra identidad y la del mundo que vivimos a través del lenguaje.



A lo anterior podemos agregar que nuestro lenguaje está gobernado por el patrón de la causa y el efecto, ese tipo de oraciones son llamadas condicionales:

Si "X" condición se cumple entonces se va a cumplir "Y" condición.

Si no se cumple "X" condición entonces no se cumplirá "Y" condición.

Este modo de operar podría ser iluminador en la vida. Por ejemplo; si salió el sol, hoy es el mejor día de mi vida.

Pero utilizar de este modo el lenguaje, también podría hacer infelices a las personas. Por ejemplo; voy a ser feliz cuando X.

Lo anterior, presupone que se deben dar ciertas condiciones externas para que una persona sienta felicidad, en consecuencia, si no se cumplen estas condiciones la persona no podrá ser feliz. Pues sí y solo sí se dan ciertas condiciones se da tal efecto.

Según lo anterior, nos vemos forzados a afirmar que la felicidad existe debido a factores externos, que es independiente de nosotros, que su ser depende de factores como el dinero, la suerte, etc. Pero en ningún caso de lo que nosotros hagamos o dejemos de hacer. En conclusión, las personas estaremos sujetas permanentemente a factores externos para ser felices.

Pero vemos en la realidad que existen personas que aun cuando los factores externos que los afectan no son favorables, son felices. ¿Qué es lo que le permite a este tipo de personas ser felices a pesar de? Podríamos decir, que poseen "algo" en su interior que se los permite, ese "algo" son entre otras cosas sus experiencias, pero principalmente el modo en que utilizan el lenguaje al pensar, dar significado y comunicar esas experiencias.

El lenguaje que utilizamos rotula nuestras experiencias y al hacerlo las define. Lo definitivo no está en el evento que el ser humano experimenta, está en el lenguaje, en como rotula una determinada experiencia.

El poder para lograr sobreponerse a los problemas, como bien lo estudiamos este año, se llama **resiliencia**.



Resiliencia

En psicología, el término **resiliencia** refiere a la capacidad de los sujetos para sobreponerse a muertes o períodos de dolor emocional. Cuando un sujeto o grupo animal es capaz de hacerlo, se dice que tiene resiliencia adecuada, y puede sobreponerse a contratiempos o, incluso, resultar fortalecido por los mismos. El concepto de resiliencia se corresponde con el término *entereza*. Este concepto fue introducido en el ámbito psicológico hacia los años 70 por el psiquiatra Michael Rutter, directamente inspirado en el concepto de la física. En la opinión conductista de Rutter, la resiliencia se reducía a una suerte de "flexibilidad social" adaptativa.

El concepto se profundizó al trascender al conductismo, por ejemplo, con las investigaciones del etólogo Boris Cyrulnik, (recuerda el video que vimos y estudiamos de él) quien amplió el concepto de resiliencia observando a los sobrevivientes de los campos de concentración, los niños de los orfanatos rumanos y los niños en situación de calle bolivianos. De este modo se categorizan los sujetos en no-resilientes y pro-resilientes, existiendo una gradación intermedia. Se observa que a mayor actividad cognitiva y a mayor capacidad intelectual aumenta la resiliencia, no sólo emocional, sino de las neuronas de los sujetos. Ciertamente que no es absoluta la relación «mayor nivel intelectual = mayor resiliencia», pero estadísticamente es muy frecuente. El sujeto con mayores conocimientos y mayor capacidad intelectual puede procesar y elaborar más eficazmente los traumas y los factores distresantes.

Ante situaciones de catástrofe (natural o provocada por el ser humano) se debe considerar la formación de las llamadas *comunidades resilientes* y para éstas un tratamiento específico. Teniendo en consideración que la resiliencia psíquica es el resultado de múltiples procesos que contrarrestan las situaciones nocivas, se trata de una dinámica en la cual se podrían señalar las siguientes etapas:

- ✚ Defensa y protección
- ✚ El equilibrio que enfrenta a la tensión
- ✚ Compromiso y desafío
- ✚ La superación
- ✚ La significación y valoración
- ✚ La positividad de sí mismo
- ✚ La responsabilización
- ✚ La creatividad



Ejemplo de Resiliencia: *" Yo no pienso en toda la miseria, sino en toda la belleza que aún persiste. Esta es una de las cosas que nos hace tan distintas a mi mamá y a mi. Su consejo, cuando una esta melancólica es: "Piensa en toda la miseria que hay en el mundo que a ti no te toca". Mi consejo es "Sal, sal al campo, goza de la naturaleza y del sol. Trata de recapturar la felicidad en ti misma y en Dios. Piensa en toda la belleza que todavía queda alrededor tuyo. Se feliz."(Anna Frank).*

Los cinco ámbitos interrelacionados que permiten promover la resiliencia son los siguientes:

1. Redes de apoyo social que acepten incondicionalmente al niño en cuanto a persona;
2. Capacidad para averiguar el significado de la vida, en estrecha relación con la vida espiritual y la fe religiosa;
3. Aptitudes y sentimientos de tener algún tipo de control sobre la propia vida;
4. Autoestima;
5. Sentido del humor.

Revisemos brevemente cada uno de estos elementos:

1. **REDES SOCIALES:** Tanto dentro como fuera de la familia, el contar con adultos interesados en el niño es de suma importancia. La sensación de poder conversar con alguien es un tema de importancia para todo joven. Dentro de esto, se ha visto que el ser aceptado incondicionalmente por alguien, no por sus rendimientos o logros académicos, deportivos, o por su aspecto o belleza física externos, es muchas veces crucial. Los grupos informales de amigos ofrecen generalmente a los adolescentes esta experiencia, lo que explica el poder tanto para bien como para mal que estos grupos tienen sobre él. La familia que funciona bien proporciona a sus miembros esa sensación de apoyo y aceptación incondicional. Al revés, cuando la familia no muestra preocupación por el niño, la carencia emocional puede llevar a múltiples desarrollos psicopatológicos en la vida adulta. Nuevamente, queda claro aquí que la red social más cercana al niño es su familia.

2. **SENTIDO DE LA VIDA.** El hombre es un ser que busca significado. Desde los filósofos presocráticos la pregunta por el sentido surge una y otra vez, y preocupa a toda persona en algún momento. Esta pregunta es especialmente acuciante durante la adolescencia, y uno de los temas que más motiva a los adolescentes es la búsqueda de



trascendencia. Desde ese punto de vista, uno de los roles más importantes que pueden jugar la familia, la escuela y el mundo adulto, es proporcionar caminos para responder a preguntas tales como: ¿Para qué estamos acá? ¿Cuál es el propósito de la vida? La búsqueda de modelos, orden y belleza es al fin y al cabo una de las tareas centrales del sujeto a lo largo de la vida. La fe religiosa es una manera de enfrentar y contestar estas preguntas, así como la adopción de una actitud científica e inquisitiva. Ambas posiciones, la de la fe y la de la ciencia, se presentan a veces como encontradas, sin serlo necesariamente: la iluminación de la ciencia desde la fe es uno de los temas que se hace cada vez más relevante para muchos jóvenes en nuestros días. En el tema específico de la resiliencia, la búsqueda de sentido es uno de los aspectos más demostradamente importantes para sostener a las personas en momentos difíciles. Quizá una de las personas que ha estudiado esto con mayor profundidad ha sido el psiquiatra Viktor Frankl, quien después de vivir experiencias de campos de concentración en la II Guerra Mundial, desarrolló un sistema terapéutico, la logoterapia, justamente centrada en la trascendencia y significado.

3. El desarrollo de **APTITUDES SOCIALES Y DESTREZAS DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS**. La adquisición de capacidades de desempeño, no solo laborales, sino interpersonales, es otro de los caminos importantes para poder resolver situaciones críticas. Cada cultura tiene distintos modos de enfrentar la relación entre las personas, y la adecuación del adolescente hacia estas diversas posibilidades se ha mostrado de gran importancia para poder enfrentar situaciones complejas, sea académicas, sean sentimentales, sean familiares. El tema del *locus de control interno* está ligado a esto: el contar con la sensación de que se puede iniciar el cambio, y que una actitud proactiva es mejor que una reactiva frente a las situaciones, es uno de los elementos más centrales en las personas resilientes. La entrega progresiva de responsabilidades a los adolescentes, así como el que estos reconozcan y acepten normas y valores externos a ellos, son modos de desarrollar un sentido ético y moral que nuevamente, ayuda a enfrentar mejor las dificultades que trae la vida consigo.

4. **LA AUTOESTIMA** es una de las áreas que más interés ha producido con relación a su rol central en muchas conductas de riesgo. La actitud positiva de los padres, así como los logros sucesivos y adecuados al desarrollo de cada niño según su edad y capacidades



es uno de los elementos más cruciales en este respecto. Muchos padres tienen dificultad en evitar una actitud crítica de tipo destructivo, y una de las áreas en las que más se puede ayudar en las así llamadas escuelas de padres es en la práctica de habilidades de crítica positiva y constructiva. Principios simples, tales como el rechazar la conducta, pero aceptar al adolescente como persona, o bien buscar primero las cualidades positivas detrás del hecho, para luego señalar los problemas, y el mantener un respeto incondicional por la autoestima del joven, pueden ayudar mucho a corregir esta tendencia frecuente.

5. EL SENTIDO DEL HUMOR es un elemento necesario para poder recuperarse de muchos problemas y fracasos. El poder aceptar éstos maduramente, y tomar la suficiente distancia para poder reírse de las propias dificultades, muestran un camino hacia la sabiduría personal, y a la posibilidad de tomar una adecuada perspectiva y distancia.

Conductas de Riesgo

La conducta de riesgo se define como la búsqueda repetida del peligro, en la que la persona pone en juego su vida.

Estas conductas, diferentes de las acciones peligrosas o arriesgadas realizadas cuando las circunstancias lo exigen, reflejan una atracción por el riesgo y, en especial, por las sensaciones fuertes relacionadas con el enfrentamiento con el peligro y la muerte.

Las principales conductas de riesgo son la conducción arriesgada, favorecida por la ingestión de drogas y/o de alcohol y, sobre todo, por factores de personalidad que determinan una apetencia por las sensaciones; las relaciones sexuales de riesgo, acerca de las cuales se han realizado varios estudios; los deportes de riesgo y, sobre todo, los llamados «deportes extremos», desviaciones de la actividad deportiva en las que la asunción de riesgos y el desafío al peligro son elementos centrales; por último, la ruleta rusa constituye una forma emblemática y, excepcional de las conductas de riesgo.

Los modelos de comprensión parten de diferentes tipos de enfoque: la noción de búsqueda de sensaciones, el concepto de «ordalía», ciertos factores de personalidad,



como la personalidad antisocial. Los enfoques psicodinámicos permiten subrayar el papel de la búsqueda de una autodestrucción, a veces casi el equivalente de una conducta suicida o de afectos depresivos para los cuales la conducta de riesgo puede constituir un modo de defensa. Por último, es necesario situar estas conductas de riesgo y su desarrollo actual en los adolescentes en un paisaje sociocultural en que coexisten una amplia difusión de las actitudes preventivas y de los principios de precaución y una incitación a la autosuperación y a la hazaña, que a veces toman el valor de un rito del paso de la adolescencia a la edad adulta.

Se logra ver una diferencia entre como transcurre la vida de un adolescente "normal", inserto en una familia, asistiendo a su escuela, rodeado de un grupo de amigos y conectado hoy al mundo externo a través de los medios de comunicación masiva. Al mismo tiempo, es claro que el desarrollo adolescente puede verse perturbado por acciones, voluntarias o imperadas, del propio joven, que pueden llevar a consecuencias nocivas para su salud. Muchos de los principales problemas sanitarios del adolescente son consecuencia de comportamientos riesgosos. El concepto de joven de alto riesgo se ha popularizado en los últimos tiempos, pensando en que si conocemos los factores que llevan a estas conductas arriesgadas, estaremos en mejor posición para prevenir las consecuencias de estas, e incluso para tratarlas mejor cuando se presenten.

Por otra parte, con el objeto de superar una actitud solo preventiva, se ha prestado progresiva atención a la noción de factores protectores de la salud del adolescente. Desde este ángulo de promoción de la salud es donde surge el concepto de resiliencia como uno útil para explorar la posibilidad de proteger, en el sentido de inmunizar, de las conductas de riesgo y de sus consecuencias. La analogía con las vacunaciones es interesante: lo que se logra al inmunizar no es eliminar la exposición al agente patógeno, sino obtener una protección que hace improbable que el factor de riesgo provoque daños.

En términos de la situación de los y las adolescentes hoy, es difícil esperar que no entren nunca en contacto con fuentes de drogas, pero si es dable pensar que tengan destrezas para rechazarlas, que les permita no entrar al camino de la fármaco -dependencia. El concepto de resiliencia surgió justamente de la observación de niños provenientes de ambientes altamente carenciados, sea por motivos socioeconómicos, sea por problemas familiares, y que sin embargo presentaban un desarrollo plenamente satisfactorio. El estudio de estos niños que rebotan frente a la adversidad es especialmente interesante.



Factores Protectores

Posteriormente al desarrollo del anteriormente enunciado modelo de riesgo, el foco de la atención científica se ha centrado en el concepto de factores protectores. Estos han sido definidos como aquellos recursos personales, sociales e institucionales que promueven el desarrollo exitoso del adolescente o que disminuyen el riesgo de que surja un desarrollo alterado

Al revisar la historia del concepto de factores protectores, esta comienza con algunos conceptos psicoanalíticos como el de fuerza del Yo, que se refiere a la capacidad interna de enfrentar situaciones estresantes. En el mismo sentido, William Hollister ya en la década del 50 habla de strens, como antónimo de stress, refiriéndose a aquellas experiencias que promovían el crecimiento y desarrollo personales. Pero el estudio sistemático del tema comienza con los estudios de E. James Anthony, quien en 1968 inició un estudio longitudinal de 141 niños que tenían padres con psicosis funcionales: esquizofrenia o enfermedad maniaco-depresiva. Él y su equipo concluyeron que podían identificarse a los niños altamente vulnerables, que eran los que se identificaban e involucraban con el padre enfermo, con tendencia a una personalidad sugestionable y sumisa, que incorporaba la visión distorsionada de la realidad de su progenitor, en contraposición a los niños poco vulnerables, que tendían a mantenerse alejados del padre enfermo, y a defenderse de adoptar la visión del mundo de éste. Al evaluar el nivel de ajuste posterior de estos niños, encontró que el 62% de los niños poco vulnerables se adaptaban bien, en comparación a solo el 10% de los vulnerables.

Posteriormente, Michael Rutter, un epidemiólogo y psiquiatra inglés, estudió los factores mediadores entre las situaciones contextuales y la respuesta del niño. Al estudiar hijos de hogares uniparentales por separación conyugal, encontró que el contar con una buena relación con uno de los padres era un factor positivo que fomentaba la resiliencia, así como el pasar de una situación de disputas constantes a un hogar más placido y menos beligerante después de la separación. Encontró también que en general los adolescentes varones son más susceptibles al roce interpersonal que las niñas, y que los factores temperamentales eran importantes: los niños más irregulares para dormir o para alimentarse, tendían a ser más afectados por el estrés intrafamiliar que los más placidos y sistemáticos en sus hábitos.



Entre los factores protectores encontrados por múltiples estudios empíricos, mencionaremos:

- ✚ Una relación emocional estable por lo menos con un padre u otro adulto significativo.
- ✚ Redes sociales existentes tanto dentro como fuera de la familia: parientes, vecinos, profesores, religiosos, pares.
- ✚ Clima educativo abierto, positivo, orientador, con normas y valores claros.
- ✚ Modelos sociales que valoren el enfrentamiento positivo de los problemas, representados por los padres, hermanos, profesores o amigos;
- ✚ Balance adecuado entre responsabilidades sociales y expectativas de logro (por ejemplo, en el cuidado de parientes enfermos, de rendimiento escolar);
- ✚ Competencias cognitivas (nivel intelectual promedio, destrezas de comunicación, empatía, capacidades de planificación realista);

- ✚ Características temperamentales que favorezcan el enfrentamiento efectivo (flexibilidad, orientación optimista a los problemas, capacidad de reflexionar y controlar los impulsos, capacidades verbales adecuadas para comunicarse);
- ✚ Experiencias de auto/eficacia, con *locus de control* interno, confianza en sí mismo, y autoconcepto positivo;
- ✚ Actitud proactiva frente a situaciones estresantes;
- ✚ Experiencia de sentido y significado de la propia vida (fe, religión, ideología, coherencia valórica).

Familia y Factores Protectores

Se ha dicho que uno de los factores protectores generales, para cualquier conducta de riesgo, es la calidad de la interacción con la familia. El Instituto de Medicina de los Estados Unidos ha concluido que la evidencia existente en el sentido de que esta interacción afecta el rendimiento escolar, la competencia social, y las relaciones interpersonales del niño. Los problemas conductuales, en el período preescolar, parecen variar proporcionalmente al grado de disponibilidad emocional de los padres en relación a las necesidades de sus hijos. Algunos psicólogos han demostrado que los padres adecuados son generalmente sensibles a las claves conductuales emitidas por sus hijos con respecto a sus necesidades específicas. Se ha sugerido que esta sensibilidad incluye una integración del padre con los sistemas de regulación tanto fisiológicos como psicológicos del niño.



Cristiano Emmanuel
Coordinación Académica Enseñanza Media
Departamento de Humanidades y Arte

SECTOR FILOSOFÍA – FORMACIÓN GENERAL
DOCENTE KARINA A. FUENZALIDA CAMUS

NIVEL 3° E. MEDIA
AÑO LECTIVO 2020



La capacidad de empatía de los padres facilita al niño el mostrar sus emociones, y la aparición de conductas sociales positivas. Otra función reguladora provista por los padres es el control y la disciplina. Los padres normales promueven el autocontrol de sus hijos a través de regular la expresión de sentimientos por parte de estos. Bowlby (a quien

también estudiamos durante este año) ha elaborado el mismo concepto a través de sus estudios acerca de como el tipo de vínculo y apego entre padres e hijos es central en el funcionamiento social y emocional del niño. Este autor, ha mostrado cuán importante es la relación cercana entre padres e hijos especialmente en los primeros cinco años de vida, que es el período en el que se adquieren y consolidan las relaciones interpersonales primarias. Los niños que no pueden cristalizar estas en esa etapa quedan mucho más vulnerables hacia el futuro. Lo anterior explica el rol central de la familia como uno de los elementos protectores.