

Trastornos de la conducta en los niños

Participantes:

Coordinador: Dr. Jaime Segura del Castillo, editor de la Revista de la Facultad de Medicina, UNAM.

Dra. Lucía Elisa Cuevas Fournier, coordinadora del Área de Psicología del Departamento de Medicina Psicológica, Instituto Nacional de la Nutrición.

Dr. Manuel Isaías López, coordinador del Curso de Maestría en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. División de Estudios Superiores, Facultad de Medicina, UNAM.

Pedagoga Dolores Martínez Guzmán, coordinadora de Educación Media y Media Superior en la Casa Hogar, DIF.

Pedagoga Ma. Antonieta Rodarte Sobrado, coordinadora de Escuela Primaria y Grupos Bases de la Casa Hogar, DIF.

Dr. Sergio Toscano, psicoanalista didáctico del Instituto de Psicoanálisis y Psiquiatría.

Dr. Segura Nos encontramos aquí reunidos para que cada uno de los participantes en esta mesa redonda nos comunique sus experiencias en lo que se refiere a trastornos de la conducta en los niños.

Como paso inicial, me gustaría escuchar una definición de lo que se entiende por conducta anormal en los niños.

Dr. Isaías Naturalmente, esto puede definirse desde distintos puntos de vista. Personalmente, lo definiría yo en términos de edad y de etapas del desarrollo. Así, consideraría anormal el tipo de conducta de un niño que no responde a su edad cronológica, sino que ésta más bien es propia de otra edad. En otros términos, se trata de la conducta que no se esperaría de un niño de acuerdo a su edad.

Dr. Toscano El concepto de anormalidad de la conducta no necesariamente implica una enfermedad, sino más bien una desviación en el desarrollo de una criatura en comparación con el desarrollo evolutivo que le corresponde de acuerdo a su edad.

Dr. Segura Para poder calificar una conducta de anormal ¿tiene que ser ésta repetitiva o frecuente?

Dr. Isaías En términos generales, pienso que tiene que ser repetitiva. No puede considerarse anormal un niño que sufre regresiones eventuales, como aquél de 5 ó 6 años que ya tiene control de esfínteres y en alguna ocasión se orina en la cama.

Dr. Toscano Para determinar las anomalías de la conducta, deben tenerse en cuenta varios factores. En primer lugar, la

La conducta anormal del niño refleja una desviación del desarrollo evolutivo que corresponde a su edad. Se valora de acuerdo a: 1) edad del niño, 2) tipo de desviación, 3 el grado de ésta, 4) el ambiente familiar, 5) consecuencias transitorias permanentes que puede tener sobre la evolución del niño.

edad del niño; en segundo lugar el tipo de desviación; en tercer lugar, el grado de esta desviación; y, por último, el tipo de ambiente familiar que lo rodea.

En base a estos cuatro parámetros puede catalogarse efectivamente el grado y la persistencia de la desviación de conducta que permiten apreciar si esos trastornos son transitorios o si ya constituyen un problema patológico.

Dr. Segura ¿Puede fijarse un límite entre conducta normal y anormal en un niño?

Dr. Toscano Para ello, hay que pensar en dos formas. En primer lugar conviene situar exactamente el tipo de desviación, si es que la hay, y su calidad. En segundo lugar, teniendo en cuenta el caso particular de cada niño, deben evaluarse los factores que pudieran alterar esa conducta; y también la transitoriedad o permanencia de los mismos, como por ejemplo una pérdida menor que le produzca una depresión transitoria que no tendrá repercusiones a la larga. Como consecuencia de lo anterior, surge otro parámetro que ha de tenerse en cuenta, y que es la valoración de las consecuencias que estas alternaciones transitorias o permanentes pueden tener sobre la evolución futura del niño.

Dr. Isaías Quiero señalar la diferencia entre el concepto de anormal y patológico. Lo anormal es lo que se sale del rango de lo más frecuente, o sea constituye una desviación de lo que se espera dentro de una población grande. Patológico es aquello que se considera enfermo.

Srita. Martínez Hay muchos niños que tienen problemas de aprendizaje, como por ejemplo dislexia, lo que los coloca dentro de un plano de conducta anormal. Sin embargo, no pueden catalogarse como patológicos, puesto que su conducta resulta de

un estado de tensión que puede superarse con el tiempo, logrando así el niño situarse dentro de los límites de los niños normales.

Dr. Segura ¿Cómo se manifiestan esas alteraciones de la conducta?

Dr. Isaías Pueden manifestarse a diferentes niveles de la vida del niño, ya sea su medio familiar o escolar, o sus relaciones con sus compañeros. Cabe distinguir dos tipos

de manifestaciones, en primer lugar las neuróticas como cuando un niño tiene miedo, no duerme, necesita prender la luz por la noche, despierta gritando, tiene fobias, o somatiza su neurosis sufriendo dolores, vomitando, paralizándose; y por otro lado, las manifestaciones propiamente conductuales como son las del niño que desobedece, miente, es agresivo, roba, etc.

Cuando existe un daño neurológico, con alteraciones de los sentidos, éste puede manifestarse tanto en forma de alteraciones neuróticas como conductuales, apareciendo entonces desviaciones a nivel de la capacidad de aprendizaje.

Dr. Toscano Tomando en consideración que los niños se encuentran en un estado de cambio continuo, es difícil calificar los trastornos o las desviaciones de su desarrollo y determinar con exactitud si su problema es exclusivamente de orden conductual, de orden neurótico o de tipo psicofisiológico. En este cambio continuo que experimentan los niños, tienden a confun-

La conducta anormal tiene manifestaciones en diversos aspectos de la vida del niño: medio familiar y escolar, relaciones con compañeros, etc., siendo éstas de tipo neuróticas, conductuales o mixtas. Constituyen cuadros variables según la edad del niño, y pueden ser más patentes cuando se inicia la etapa escolar (problemas de aprendizaje, de sociabilidad, etc.)

Cuadro 1. Síntomas de trastornos de conducta en los niños*

Agresividad	Onicofagia
Hiperquinesia	Ansiedad
Enuresis	Depresión
Retardo en el lenguaje	Autodestructividad
Berrinches	Perversión del apetito
Trastornos del aprendizaje	Miedo a la oscuridad
Trastornos articulares del lenguaje	Terrores nocturnos
Aislamiento	Sonambulismo
Desórdenes del sistema musculoesquelético	Diarrea
Terrores nocturnos	Encopresis
Anorexia	Sordomudez
Noctilalia	Mutismo electivo
Astenia	Chupeteo del dedo
Oposicionismo	Masturbación
Miedo	Sordera
Impulsividad	Alucinaciones auditivas
Movimientos atetósicos	Trastornos de la piel
Dependencia exagerada	Retardo en la lectura
Bulimia	Retardo en la escritura
Trastornos del ritmo del lenguaje	Trastornos de la conciencia
	Conducta antisocial
	Perversiones sexuales

*Adaptado de tabla del servicio de Higiene Mental del Hospital del Niño DIF; citado por Dr. Jorge Velasco Alzaga, Dr. Lauro Estrada, Dr. Eduardo Dallal, Dr. Darío Urdapilleta, Dra. Lucía Cuevas, Sra. Claudia Macouzet.

dirse los síntomas de tal suerte que más bien pueden estudiarse cuadros. No es lo mismo hablar de la sintomatología propia de un lactante, que la de un niño en edad preescolar, o incluso de aquél que entra a la adolescencia.

Para comprender las desviaciones desde el punto de vista del desarrollo normal del niño, es básico tener en cuenta que muchas de éstas son transitorias. Así, para mayor precisión, hay que observar esas desviaciones tanto en su amplitud como en su duración, y siempre en relación a la edad específica del niño. Por ejemplo, en el caso de un lactante hay que tener en consideración la relación que lleva con su madre. Si en determinada edad el lactante no sonríe, rechaza el alimento, no duerme, está hiperexcitado, o por lo contrario está letárgico, es posible integrar un cuadro de las

características del desarrollo del niño en determinado momento.

Dr. Isaías Es difícil integrar un cuadro definido ya que cada niño debe valorarse en forma particular, y lo que en un niño puede parecer trastornos de la conducta, a lo mejor no lo son; mientras que un niño que puede parecer normal, al estudiarse demuestra tener alteraciones de su desarrollo específico.

Dra. Cuevas Es importante individualizar el estudio de cada niño. Partiendo de un estado ideal de salud, ubicaría en primer lugar las situaciones de desajuste, los trastornos de la personalidad: psicofisiológicos, neuróticos, psicopáticos o psicóticos, en relación con "mente y cuerpo" que constituyen un todo indivisible.

Srita. Rodarte En el área educativa, es fácil observar los niños que tienen algún pro-

blema. La relación que llevan con sus compañeros es determinante, pudiendo ser ésta de agresividad, verbal o física, o de aislamiento. También, algunos niños tienen dependencia absoluta de la maestra. En un aula, destacan de inmediato los niños hiperquinéticos que nunca están tranquilos, se mueven constantemente, y no prestan atención. Otras manifestaciones son problemas de aprendizaje en las áreas de lenguaje, audición y otras.

Dr. Toscano Los niños pequeños manifiestan su sintomatología mediante expresiones corporales, al principio, en su relación con su madre, es decir únicamente dentro del confín del hogar. A medida que el niño crece, se amplía su horizonte social y sus desviaciones se expresan de manera mucho más evidente. Al llegar a la escuela, tiene que convivir con otros niños y con maestros, y en ese momento puede manifestar desviaciones desde el punto de vista social. Al niño se le exige cierto rendimiento escolar, mayores demandas sobre el yo y sobre la personalidad, entonces la trascendencia de la sintomatología desde el punto de vista social es mayor. En el ámbito escolar es fácil observar al niño, y ver si está en condiciones de funcionamiento saludable o si manifiesta una patología, un trastorno, o una dificultad de aprendizaje.

os problemas son bastante
fuentes: los de conducta en
niveles socioeconómicos
bajo y alto, y los neuróti-
en el medio alto; los de
ndizaje se encuentran a to-
los niveles. Para el desarro-
normal de su personalidad, el
humano necesita estímulos
tivos desde el nacimiento
go).

de México, el Hospital Infantil del DIF, donde los servicios de psiquiatría infantil están saturados por meses de anticipación. Lo mismo sucede en la Clínica de la Con-

ducta de la Secretaría de Educación Pública. En base al sobrecupo de esas instituciones, la impresión general es que son problemas bastante frecuentes.

Dr. Segura ¿Algunos tipos de manifestaciones son más frecuentes en determinados grupos de población?

Dr. Isaías En los grupos de población de nivel socioeconómico medio bajo, lo que se ve con mayor frecuencia son trastornos de la conducta; lo mismo sucede en el nivel socioeconómico más alto, siendo en éste con frecuencia mucho más intensos estos problemas. En el nivel socioeconómico medio alto, lo más abundante son los problemas de aprendizaje.

Srita. Martínez En la casa hogar donde los niños provienen de estratos sociales marginados en los cuales hay carencia de estimulación afectiva, estos problemas de conducta se manifiestan específicamente en la adolescencia, por una serie de regresiones, sensaciones reprimidas, y rechazos a cualquier oportunidad que se les brinde.

Los problemas de aprendizaje son sumamente comunes en estos niños, y traen como consecuencia problemas de conducta.

Dr. Toscano No contamos con estadísticas suficientes para llegar a conclusiones definitivas en cuanto a la incidencia de estos padecimientos. Sin embargo, no sólo en México están sobrecargados los servicios que atienden estos problemas, sino que sucede lo mismo en Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, y otros muchos países. Hay una cantidad enorme de personas que necesitan ayuda en un momento dado.

Dr. Segura ¿A qué atribuye usted la gran frecuencia de estas desviaciones?

Dr. Toscano Para entender porqué son tan comunes las dificultades que surgen en el desarrollo de la personalidad, hay que conocer las necesidades que tiene el ser humano durante su desarrollo, necesidades no sólo físicas sino también de apoyo emocional y psicológico; para que se desarrolle en forma más o menos normal tiene que cumplirse una serie de requisitos muy

Cuadro 2. Clasificación de manifestaciones de la conducta anormal.

Manifestaciones de conducta anormal debidas o no ó complicadas o no a disfunción neurológica.	Manifestaciones neuróticas: fobias, terrores nocturnos, síntomas obsesivos, compulsivos, histéricos, etc.
	Manifestaciones: trastornos de conducta robo, mentiras, agresión, destructividad.
	Manifestaciones somáticas trast. psicofisiológicos.
	Manifestaciones psicóticas.
	Manifestaciones en el área del aprendizaje.

importantes. De no ser así, en un momento dado, el niño puede sufrir una desviación del desarrollo, la que se manifiesta en su conducta. Actualmente, se sabe la importancia que tiene el apego en los primeros días y meses después del nacimiento. Para que se desarrolle este apego, es indispensable que la madre responda emocionalmente a su hijo desde las primeras horas del nacimiento, casi inmediatamente después del parto. Algunos estudios han permitido determinar que esta falta de apego tiene graves consecuencias en la integración ulterior de la criatura. Para que el niño tenga una personalidad sana, y maneje adecuadamente la agresión, es indispensable que su madre y las demás personas que lo rodean lo abracen y lo mezcan. Se ha propuesto la hipótesis que esas actitudes afectivas ayudan a que se desarrollen las vías que conectan el cerebelo con el cerebro y los núcleos de control emocional; si esto no sucede, la criatura siempre estará deseosa de afecto y contacto humano, y ulteriormente puede volverse un individuo violento.

Estos trastornos se pueden manifestar en cualquier etapa del desarrollo del niño: lactancia, época preescolar, y adolescencia, constituyendo cuadros distintos en cada caso; incluyen aspectos psiconeurológicos, in-

Dr. Segura ¿En qué momento se manifiestan estos trastornos?

Dr. Toscano Prácticamente, en cualquier momento de

la evolución, puesto que estos niños están sujetos a una serie de tensiones, tanto internas por sus propios impulsos, como externas de acuerdo a las condiciones desfavorables del ambiente; y a su propia naturaleza biológica, ya que pueden sufrir infecciones, mala nutrición, alteraciones del clima, y otros factores. Hay que pensar en términos de un sistema en evolución, el que en un momento dado se enfrenta a una sobrecarga o a una depresión que vence su resistencia, lo que se manifiesta por desviación del comportamiento. Esta desviación puede entenderse como el grito de la criatura que pide auxilio.

Para poder valorar en forma teórica esas manifestaciones, se dividen de manera esquemática de acuerdo a las etapas del desarrollo, o sea la lactancia, la época preescolar, y la adolescencia. En cada una de esas etapas, pueden presentarse desviaciones distintas, de acuerdo a cada una de ellas. En todas las etapas, cabe considerar diversas líneas del desarrollo, ya sea psiconeurológico, intelectual, de gratificación, instintiva y otras. Cualquier alteración que se produce a un nivel repercute inevitablemente sobre los demás, apareciendo des-

telectuales, de gratificación, tintivos, etc. La estimulación—que comprende el movimiento— es indispensable para desarrollo del niño; cuando carecen de ella, las criaturas mecen mucho y hasta se producen dolor para autoestimularse.

viaciones en éstos, lo que a su vez afectan otros niveles. El origen de esas manifestación es fortuito, y puede hallarse en una situación traumática, abandono, falta de afecto en una etapa muy temprana de la vida, etc.

Todos los factores de estimulación o de afecto son determinantes para el desarrollo ulterior del niño. Por ejemplo, un niño que carece de estimulación en sus primeros años, tendrá repercusiones en su evolución motora, y más adelante en su proceso de aprendizaje, creándole situaciones de desventaja o retraso.

Dr. Cuevas El movimiento es indispensable para el desarrollo de las criaturas, esto se ha observado en las aves en las cuales se establece la impronta, que es un tipo especial de aprendizaje que tiene una base hormonal y se relaciona con el movimiento. Los niños prematuros necesitan colocarse en una incubadora móvil que semeje el balanceo natural provocado por el caminar de la madre durante la vida intrauterina. Estos movimientos estimulan el desarrollo integral de los niños que crecen más. Podemos recordar el balanceo rítmico de los niños autistas, los que en su mayor parte han tenido carencias primarias en la relación con la madre o el sustituto materno.

Dr. Toscano Los niños que tienen una historia de falta de estimulación y abandono tienden a mecerse mucho y a autoestimularse, llegando en ocasiones a producirse dolor, pellizcos y hasta mutilarse. Una de las posibles explicaciones de ello es que las vías de comunicación entre el cerebelo y los circuitos emocionales cerebrales no se han logrado desarrollar por falta de estimulación. Actualmente, se está poniendo a punto una técnica para lograr que estos niños recuperen su desarrollo normal.

Srita. Martínez En la edad adolescente, que en todos los jóvenes constituye una crisis de identidad, tienden a surgir con mayor fuerza todos estos problemas, ya que en ese momento el individuo quiere que se

le tome en cuenta, y asume una serie de actitudes tendientes a llamar la atención.

Dra. Cuevas Esta tendencia a autodestruirse refleja una necesidad de estimularse, de sentirse vivo, como una manera de afirmarse: "siento dolor, luego existo".

Dr. Toscano En el desarrollo de todo ser humano, existe la necesidad de autodefinirse como ser individual, de establecer los propios límites, o sea de responder a las preguntas: ¿quién soy, dónde estoy, qué puedo hacer, hasta dónde llego, etc.? Una de las funciones fundamentales del desarrollo es el establecimiento de la individuación, la que implica necesariamente la posibilidad de separación de la madre. Estas criaturas, en el transcurso de su desarrollo no logran establecer su individualidad, su integridad, una imagen de sí mismos, por lo que no se integran totalmente como individuos bien definidos.

Dr. Segura ¿Son más frecuentes esos trastornos en niños o en niñas?

Dr. Isaías No dispongo de estadísticas válidas, aunque pienso que deben ser sensiblemente iguales.

Dr. Toscano Lo que quizá podría establecer una pequeña diferencia sería el tipo de manifestaciones en términos de la orientación genérica y las demandas sociales que existen respecto al sexo. También hay una tendencia a pensar que los trastornos de conducta que implican síntomas y expresiones de orden motor son más frecuentes en los niños; mientras que las depresiones que provocan tendencia a la pasividad y al manejo de la agresión volviéndola contra sí mismo corresponde más bien a las niñas.

Dr. Isaías Esas diferencias, hasta cierto punto artificiales, podrían explicarse por:

El considerar anormal la conducta de un niño o una niña dependiente tanto de las demandas sociales que existen respecto al sexo, como de la distinta tolerancia propia de los grupos sociales a esas manifestaciones (agresividad) o culturales en cuanto a ciertas deficiencias del aprendizaje. El temperamento del niño es un factor importante en cuanto a que su ambiente responda de manera satisfactoria o negativa a este rasgo personal.

distinta tolerancia que tiene un grupo social dado a ese tipo de manifestaciones, incluyendo los trastornos del aprendizaje. No es lo mismo, por ejemplo, que un niño del campo tenga algún problema que le impida aprender a dibujar, a que eso le suceda al hijo de un arquitecto que vive en un área urbana en un nivel socioeconómico alto. Esto también es válido para algunas manifestaciones neuróticas o histéricas que reciben distinta aceptación según las culturas. En determinadas culturas, la expresión abierta de agresividad puede ser más o menos bien tolerada y aceptable en un niño, pero no así en una niña. Por otra parte, en cierto niveles urbanos, una manifestación abierta de agresividad tiende a notarse de inmediato y a reportarse como anormal.

Dra. Cuevas Esas diferencias dependen en gran parte de las distintas demandas que establece una sociedad para los niños y las niñas, lo mismo que para hombres y mujeres.

Dr. Segura ¿Influye en estos problemas el temperamento del niño?

Dr. Toscano Los estudios modernos indican, sin lugar a duda, que todos los niños nacen y se desarrollan de acuerdo a cierto temperamento dado por su constitución física y todo el bagaje hereditario que ello implica. El término generales, hay niños que se adaptan bien a su medio ambiente y responden de manera previsible; otros no pueden adaptarse, y siempre responden en forma catastrófica; por último, otros sí responden a su medio ambiente, pero lo hacen muy lentamente. Si un niño se encuentra dentro del promedio, y responde adecuadamente dentro de lo que se establece como medio ambiente promedio, será fácil para una madre "promedio" satisfacer sus necesidades. Sin embargo, si se trata de un niño que exige mucho de su medio ambiente, se afecta por cualquier cambio y tiene reacciones negativas, por nacimiento constituye un reto a quien lo va a cuidar. Si tiene una madre "promedio" será muy difícil para ella responder a sus de-

mandas excesivas, y entonces se establecerá de inmediato un desfase entre lo que él pide y lo que ella puede ofrecer. Por otro lado, las criaturas que son lentas para adaptarse a su medio ambiente y no tienen demasiadas demandas, eventualmente llegan a adaptarse, aunque necesitarán para ello un tiempo algo mayor que lo habitual.

Dr. Segura ¿Influye en esas manifestaciones la personalidad del niño?

Dr. Toscano La personalidad de una persona engloba varios aspectos: inteligencia, temperamento, desarrollo, tipo físico, y finalmente el ajuste y las posibilidades de respuesta logradas a través de dicho

desarrollo. Además del temperamento del que ya hablé, el desarrollo mismo influye en la formación psíquica de la persona, y también las personas con quien se ha identificado, y otros múltiples factores. A partir de esto, se integra el tipo caracterológico de las personas; por ejemplo, las de tendencia obsesivo-compulsiva, a la acción muscular e impulsividad o a la depresión. El conglomerado que constituye la personalidad, es determinante en la manera como funciona la criatura, e influye definitivamente sobre el tipo de problema que puede desarrollar cuando está agobiado por presiones, ya sean instintivas o del medio externo.

Dr. Isaías Es evidente que la personalidad del niño influye en esos problemas, pero es más bien la personalidad subconsciente, la de formación educacional. Por ejemplo, si en su hogar un niño se reprime en exceso, se educa para no demostrar instintos y sentimientos, cuando se enoja no agrede abiertamente ni golpea, sino que probablemente desarrolla un síntoma neurótico y

La personalidad engloba varios aspectos: inteligencia, temperamento, tipo físico, desarrollo, ajuste al medio y posibilidades de respuestas; se empieza a desarrollar desde el nacimiento y de ella depende en parte la forma en que el niño manifiesta sus problemas. El hijo único, y la situación que ocupa en el núcleo familiar y la carencia de convivencia con hermanos está en propenso a tener problemas de adaptación.

empieza a tener pesadillas por la noche. Un niño con una conciencia excesivamente punitiva, demandante y castigadora, evidentemente manifestará sus problemas a nivel muy distinto de otro niño. En este aspecto, las necesidades inconscientes determinan el tipo de manifestación.

Dra. Cuevas Creo que la personalidad de un niño empieza a formarse desde que nace, en base a una dinámica de interrelación entre él y la madre, y más adelante con todos los elementos familiares, económicos, sociales, de la familia, del contexto social, y del micro y marco ambiente.

Dr. Segura ¿Influye el hecho de ser hijo único?

Dr. Isaías Definitivamente. La constelación familiar que rodea al hijo único es muy específica, lo mismo que la actitud del padre, la madre y los abuelos que determinan variables muy importantes. El hijo único tiene un desarrollo bastante más complicado que los niños que tienen hermanos.

Dra. Cuevas En el hijo único van a centrarse todas las necesidades, expectativas y demandas de los padres. En una familia numerosa, todas estas cargas se diversifican y se reparten entre los hermanos.

Dr. Toscano Se ha pensado que el hijo único puede tener problemas en su desarrollo en virtud de situaciones específicas que no pueden llevarse a cabo en su contexto familiar, concretamente, la convivencia cercana con un hermano. Los celos son una de las emociones más violentas que existen; en cierto momento de la etapa evolutiva, el niño siente celos o rivalidad de su hermano y aprende a manejar esos sentimientos, lo que es importante para su evolución personal y social. Esto no sucede con los hijos únicos que sienten el universo familiar exclusivamente suyo y son más tarde personas egocéntricas que tienen muchos problemas. En etapas ulteriores del desarrollo, es necesario aprender a convivir con otros seres humanos en forma constructiva, fundamentalmente por el trabajo de equipo escolar, y muchos hijos únicos, tienen problemas en adaptarse a ese tipo de grupos.

Es una especie de costumbre en nuestra especialidad, cuando sabemos que un niño es hijo único, tratar de fomentar la convivencia cercana con otros niños de la misma edad para que aprenda a manejar los celos y envidia y vaya desarrollando el proceso de solidaridad social.

Srita. Rodarte Desde la edad preescolar, se observa que estos niños tienen más dificultad para relacionarse con sus compañeros. Este problema se observa en todas las etapas escolares hasta la adolescencia, pero va disminuyendo más adelante.

Srita. Martínez En los hijos únicos, es frecuente que la educación sea un tanto posesiva de manera que les cueste trabajo adaptarse a un medio social o superar el ámbito escolar donde ya no son el centro de atención. Entonces, tratan de canalizar esta frustración dando a la maestra el papel de la madre y solicitando constantemente su atención. Es común que estos niños se sienten relegados en su grupo.

Dra. Cuevas Se ha observado que la conducta de niños que han sido hijos únicos durante unos ocho años mejora cuando tienen un hermano.

Dr. Isaías Desde luego, aquél que ha sido hijo único durante 5 u 8 años, mejora al tener un hermano, pero eso si tiene el equipo con qué mejorar. También vemos con frecuencia que el nacimiento de un hermano en estas circunstancias constituye un estímulo que dispara la patología del niño.

Se ha descrito a los hijos únicos como personas egoístas, intolerantes y sin consideración; sin embargo, también muchos hijos únicos que han contado con determinado equipo han resultado ganadores, son de las personas que no conciben perder, son tenaces, no toleran las pérdidas en la vida, luchan para obtener lo que quieren, y lo logran siempre y cuando cuenten con el equipo adecuado.

Dr. Segura ¿Influye el IQ en la presentación de esos

Un IQ elevado es un recurso que permite al niño superar mejor los problemas de diversos tipos,

pero un medio social y familiar carente de estímulos intelectuales y culturales (síndrome de privación social) puede impedir que el niño logre realizar adecuadamente las pruebas para la medición del IQ. Las alteraciones del estado de salud, y principalmente las enfermedades crónicas e invalidantes, tienen grandes consecuencias sobre el desarrollo.

trastornos?

Dr. Isaías Yo diría que sí, y en forma muy determinante. La inteligencia es parte del equipo psicológico del sujeto, y mientras mejor sea ese equipo, más recursos tendrá el sujeto para manejar las situaciones de la

vida. Por ejemplo, el niño que tiene un defecto básico de conciencia, no siente remordimiento y tiene poca capacidad de desarrollar lealtad; desde el punto de vista psiquiátrico se considera un sujeto antisocial. Si esta persona tiene un IQ bajo, quizá llegue a ser un delincuente. Si tiene un IQ alto, es probable que sea un líder. Eso sólo es un ejemplo, pero es indudable que el equipo psicológico que constituye el IQ determina definitivamente la directriz de la conducta.

Srita. Rodarte Un buen proceso intelectual permite superar los problemas de aprendizaje evitando que éstos provoquen alteraciones conductuales.

Srita. Martínez Cuando el medio ambiente donde se desarrolla el ser humano es pobre, le proporciona pocos estímulos, por lo que tiene grandes carencias tanto afectivas como culturales. Esto limita su posibilidad de desarrollar capacidades, a pesar de su nivel de inteligencia.

Dr. Toscano El síndrome de privación social —carencia de estímulos intelectuales— hace que el niño no realice adecuadamente las pruebas psicológicas establecidas para la medición del IQ. En estos casos el IQ resulta completamente inútil. En muchas ocasiones, al corregirse este síndrome de privación cultural mejora rápidamente el IQ.

Dr. Segura ¿Es importante el estado físico y mental en la presentación de estos trastornos ?

Dr. Isaías El estado de salud tanto físico

como mental, como cualquier otro factor que puede ser el IQ, la estatura, el aspecto físico y otros, influye definitivamente en la personalidad del niño y en las distintas manifestaciones de su conducta. Un niño con una carencia o una enfermedad física, tiene una actuación distinta en su vida diaria, un rendimiento inferior en sus actividades escolares y en sus juegos que un niño sano. Desde luego, las manifestaciones patológicas conductuales son distintas en estado de salud y en estado de enfermedad física.

Srita. Rodarte En un grupo escolar, se observa que un niño muy delgado o bajito tiene un comportamiento diferente del de sus compañeros, ya que se siente relegado. Esto puede ocasionar actitudes agresivas y bajo rendimiento escolar.

Srita. Martínez El estado de salud física es determinante; se dan casos de niños con problemas de artritis, reumatismo, o pulmonares que están bajo supervisión médica constante y no tienen la posibilidad de compartir actitudes con su compañeros, ya sea de tipo deportivo, social o cultural.

Dra. Cuevas Al trabajar en un hospital estoy en contacto con niños afectados de enfermedades graves tales como diabétes juvenil, nefropatías o leucemias, y no cabe duda que éstas influyen de manera determinante en el desarrollo de su personalidad.

Dr. Toscano Un factor importante es el grado de invalidez que produce la enfermedad y la duración de esta invalidez. Los niños con padecimientos invalidantes prolongados, que reducen su motricidad en etapas muy tempranas de su desarrollo, se vuelven muy violentos, exigentes, poco pacientes, y tienen una gran demanda de atención; esto indudablemente conforma su personalidad futura.

Otros niños con facultades motrices adecuadas, tienen padecimientos como la epilepsia, que les hace perder control temporal del domino sobre sí mismo, lo que les crea una gran angustia que es determinante para el resto de su vida.

Además, todos los niños que han sufrido una enfermedad prolongada e invalidante desarrollan depresión, la que es una de las reacciones más frecuentes del ser humano ante esos problemas y tiene grandes consecuencias sobre su desarrollo ulterior.

buena nutrición es un factor físico del desarrollo físico y mental. La integridad del sistema nervioso depende de la evolución del embarazo. Es importante la representación mental que se hacen los padres del hijo por nacer. La herencia es un factor determinante, pero es difícil la diferenciación entre este factor y los del medio ambiente. El ambiente es definitivo para el desarrollo del niño, pudiendo ser favorable o definitivamente civo.

Dr. Segura ¿Influye en estos problemas el estado nutricional de los niños?

Dr. Toscano Los estudios de Cravioto al respecto indican que es indispensable una buena nutrición en los primeros seis meses de vida para que el niño se desarrolle adecuadamente, principal-

mente su cerebro, y que de no ser así, no existe posibilidad de recuperación ulterior adecuada.

Dr. Segura ¿Qué papel desempeña la evolución del embarazo y el parto en los problemas ulteriores del niño?

Dr. Isaías Durante el embarazo, el feto es muy lábil a cualquier estímulo. Se sabe que la integridad del sistema nervioso central depende definitivamente de la evolución del embarazo, sin embargo, es más difícil puntualizar el efecto que tiene el estado emocional de la madre durante ese periodo, sobre el desarrollo ulterior de la personalidad del niño. No existe conexión neurológica directa entre la madre y el niño, pero sí una conexión hormonal y a través de la circulación, y ésta puede tener importancia.

Es importante la representación mental que se hacen los padres de la personalidad y las características que tendrá el niño por nacer. Cuando éste nace, van integrando una representación real de su hijo a expensas de la representación que se hicie-

ron de él durante el embarazo, de los papales que debe desempeñar, y de las características que le adjudican de acuerdo a sus propios necesidades.

Dra. Cuevas Se ha visto que los niños que nacen por cesárea, son menos irritables que los que pasan un parto difícil.

Dr. Segura ¿Tiene alguna influencia la herencia?

Dr. Toscano Este es un factor determinante, pero sólo en la medida en que se pueda demostrar que tiene una relación directa con el problema que presenta la criatura. Por ejemplo, existe la deficiencia mental de orden hereditario; pero, fuera de hechos muy concretos, es probable que la herencia se haya utilizado como una explicación fácil para eludir otras, científicamente demostradas, que bien pueden explicar la desviación del desarrollo de un ser humano. Es muy fácil atribuir algún desarreglo de la personalidad o conducta a una tara hereditaria, o el hecho que un lactante esté desnutrido y delgado a que sus padres son de constitución delgada.

Dra. Cuevas En realidad, es difícil desligar lo heredado de lo adquirido; por ello, la diferenciación entre factores hereditarios, del medio ambiente y otros se hace más bien con fines didácticos.

Dr. Segura ¿Qué importancia tiene el medio en que se desarrolla el niño?

Srita. Rodarte El ambiente es de suma importancia, puesto que si es favorable, estimula muchas áreas, como la afectiva, la conducta y otras, lo que es la base de un buen desarrollo de la personalidad.

El niño que se desarrolla en un ambiente negativo tiene carencias de estímulos positivos, de afecto, de normas de conducta, y ello determinará su conducta ulterior.

Dr. Isaías Es muy diferente la estimulación cultural y socioeconómica del medio campesino de la del urbano. Aun en el medio urbano, se encuentran dramáticas diferencias entre distintas zonas. Por ejemplo, en el área de Santa Fe, donde la gente vive desde hace varias generaciones, el desarrollo cultural es más avanzado, y los

hijos de albañiles, jardineros y otros van a la escuela, asisten a la secundaria y pueden estudiar una carrera de nivel subprofesional y aun profesional. En otros medios mucho más privados, como la ciudad Nezahualcóyotl, los niños, también hijos de albañiles o jardineros no se desarrollan socioculturalmente y están mucho más atrasados en su adaptación.

Las manifestaciones de enfermedad mental también son distintas a diversos niveles. Cuando atendemos un niño de nivel socioculturalmente medio bajo, nos preocupamos por saber cómo es su familia, cómo se desarrollaron sus padres, si existe promiscuidad; cómo ha sido el desarrollo de la relación con jóvenes del sexo opuesto y su evolución psicosexual.

En cambio, como lo comunican Cueli y Biro, en medios como la ciudad Nezahualcóyotl, la promiscuidad es la ley, y si una chica de 16 años no ha sufrido varias violaciones, empieza a preocuparse porque no se considera atractiva.

Srita. Rodarte Lo del medio ambiente es variable según las culturas, y lo que en algunas puede considerarse una alteración de la norma, en otras se cataloga como normal.

El ambiente familiar es determinante para el desarrollo del niño, tanto en el aspecto emocional, afectivo, cultural, de valores, como de identificación. La falta de uno de los padres (fallecimiento, divorcio) es más dañina para el niño mientras más temprano ocurra, pero también es muy nocivo que uno o ambos padres sean alcohólicos, psicóticos a antisociales.

mano desarrollarse correctamente en las etapas críticas de su vida. Otro aspecto determinante del medio familiar se refiere al proceso de identificación. Al crecer, el niño absorbe su ambiente que lo va conformando; se vuelve en parte como su padre, en

Dr. Segura ¿Qué influencia tienen el ambiente familiar y las relaciones entre los padres?

Dr. Toscano Las buenas relaciones entre los padres son determinantes, ya que crean un ambiente emocional adecuado que permite al ser humano

parte como su madre, en parte como sus hermanos o su profesores. Este ambiente familiar es uno de los factores principales del proceso de aculturamiento. Por otra parte, si el niño se desarrolla en un ambiente familiar negativo en lo que se refiere a aspecto afectivo, cultural, de valores y otros, es evidente que ello afectará su evolución futura.

Srita. Martínez Los niños que llegan a la casa hogar, suelen rechazar su origen y cualquier relación que hayan tenido con sus padres, y es muy difícil que puedan crear ligas afectivas o relaciones de tipo personal.

Dr. Segura ¿Influye en la presentación de estos problemas el divorcio de los padres, la falta o el deceso de alguno de ellos?

Dr. Isaías Definitivamente. La muerte de uno de los padres es sumamente mutilante para el niño, y lo es más mientras más temprano ocurra esto en el curso de su desarrollo. Si el niño ya es mayor, con ayuda y dirección, logra adaptarse con restitución *ad integrum*. El niño que no tiene una constelación familiar formada por madre, padre, hermanos, se encuentra en grave desventaja. Por otra parte, el niño adoptado tiene un desarrollo más lábil. Cuando el niño vive con su madre, y el padre está ausente o no existe, tiene carencias muy importantes. En el caso del divorcio, sucede lo mismo, y más grave en su repercusión sobre el niño mientras más temprano ocurra. También hay que tener en cuenta otros factores; por ejemplo, si la relación entre los padres está muy deteriorada, resulta más dañina para el niño que el mismo divorcio.

Estos niños sustituyen la figura paterna o materna por cualquier persona cercana que pueda proporcionarles una liga afectiva.

Dra. Cuevas El divorcio parece tan grave para el niño como el tener un padre alcohólico, psicótico o antisocial.

Dr. Toscano El efecto que tiene sobre el niño la pérdida de alguno de los padres es más nocivo mientras más temprano ocurra, principalmente si se trata de la madre. Si

es tardía, la recuperación es mayor, y el niño llega a desarrollar un funcionamiento más o menos normal. La pérdida de uno o de ambos padres afecta las relaciones afectivas que pueda desarrollar el niño, y sufren su aculturamiento y su posibilidad de identificación.

También es deletéreo que uno de los padres tenga una neurosis o psicosis grave. Con frecuencia, los niños que tienen carencias familiares, tienden a elaborar fantasías en que reconstruyen su hogar perdido, o el padre faltante. Esto es peligroso, puesto que muchas veces imaginan al padre ausente como una persona muy agresiva y punitiva, lo que deforma el desarrollo ulterior del niño.

Dr. Segura ¿Qué importancia tienen la escuela y las relaciones con maestros y compañeros?

Srita. Martínez El ambiente en que se mueve el niño influye en su desarrollo, ya sea familiar, social o escolar. Este tiene repercusiones en diferentes grados, puesto que allí surge la competitividad con sus compañeros, puede sentirse desplazado y no compartir situaciones similares a las de otros niños.

Srita. Rodarte En la escuela, un maestro bien preparado puede descubrir estos problemas de conducta observando la relación que el niño lleva con sus compañeros y con él mismo. Si un niño con problemas tiene mala relación con sus compañeros en la escuela, y su maestro es autoritario y poco comprensivo, ese ambiente puede resultar muy negativo para él.

Dr. Toscano Si la familia constituye la institución primaria que apoya el desarrollo del niño, la escuela es la institución secundaria; tiene gran importancia, puesto que implica tanto un proceso de aculturamiento como de formación del yo, al tenerse el niño que someter a presiones, demandas sociales, y cumplir determinadas tareas que van cambiando en grado de dificultad a medida que avanza en los grados escolares. Es en la escuela donde los niños completan sus identificaciones primarias, amplían

sus procesos de aculturamiento, y toman contacto con las realidades científicas de la vida.

Dr. Isaías En realidad, los trastornos de la conducta, no obedecen a un solo factor, sino a una combinación de muchos de ellos, de distintos niveles, provenientes de la familia, el medio escolar y del propio niño en cuanto a su constitución, temperamento y estado biológico.

Dr. Segura ¿Pueden confundirse esos trastornos con enfermedades físicas?

Dr. Isaías Cuando vemos un niño con una manifestación conductual anormal, le hacemos un estudio completo. En la mayor parte de los casos encontramos factores ya sean neurológicos o de otro origen biológico. En algunas ocasiones, con los medios de diagnóstico disponibles, no se llega a demostrar ningún problema orgánico, pero es mucho más difícil probar que no existen esos problemas que demostrar que existen cuando son evidenciables.

Dr. Toscano El "yo" del individuo está formado tanto por elementos orgánicos como psicológicos, y es un conjunto que debe funcionar como una buena orquesta, y así desarrollarse. Un niño que tenga una deficiencia de tipo orgánico establecida no puede desarrollar su "yo" en una forma íntegra. Lo mismo sucede con el que tiene una privación cultural, padres enfermos mentales u otros factores en su medio ambiente. Algunos padecimientos pueden confundirse con trastornos de la conducta, principalmente la depresión. Si un niño no quiere comer, ni participar en actividades propias de su edad, y después de exámenes acuciosos se demuestra que sufre una depresión, es fácil encontrar en su historia familiar razones suficientes para que se sienta deprimido. Puede tratarse de una desintegración familiar, emigración del campo a la ciudad, o un cambio de medio social o escolar. Hay niños hiperactivos en quienes se demuestra alguna razón orgánica de la hiperactividad; pero en otros, ésta sólo constituye una manifestación motriz de angustia que puede provenir de diversos

factores personales o ambientales. Muchos niños con síndrome cerebral mínimo presentan una sintomatología psicológica exagerada, siendo inaguantables en su casa, muy difíciles en la escuela, y con problemas graves de la conducta.

Los primeros en descubrir el problema pueden ser los padres, el pediatra que atiende al niño, o un maestro cuando éste ya acude a la escuela. El diagnóstico corresponde a un equipo multidisciplinario que estudie el caso en sus diversos aspectos, valore si se trata de un trastorno de la conducta, de una neurosis, o de psicosis.

Dr. Segura ¿A quién corresponde el diagnóstico de esos trastornos?

Dr. Isaías Por lo común, la detección proviene de un sólo profesional, ya sea pediatra, psicólogo o psiquiatra. Sin embargo, el diagnósti-

co definitivo corresponde a un equipo multidisciplinario que incluya un psicólogo de niños, al maestro, al neurólogo, y todo aquél profesional que de alguna forma interviene en el estudio del caso.

Srita. Martínez Cuando en la escuela, el maestro descubre un problema en el proceso de enseñanza aprendizaje, conviene que el niño se someta a un estudio, puesto que ello puede ser consecuencia de otro tipo de trastorno.

Dr. Toscano Es indudable la importancia de que un equipo multidisciplinario estudie al niño, ya que con frecuencia, los pequeños presentan encapsulamiento de su sintomatología, o sea que su problemática sólo se manifiesta en determinada área o con ciertas personas, de manera que para tener un panorama del funcionamiento del niño es necesario tener información en todas las áreas, incluyendo la familia; también se necesitan conocer las múltiples determinantes del entorno que influyeron en él.

Dr. Segura ¿Quién es el primero en observar esos trastornos?

Dra. Cuevas Tengo la impresión que son los maestros.

Srita. Rodarte Pienso que ello depende del medio en que se desarrolla el niño. En los medios socioeconómicos bajos, rara vez

los padres se dan cuenta del problema, y éste se descubre al llegar el niño a la escuela. En medios medios o altos, los padres son los que acuden ya sea a clínicas especializadas o al pediatra para buscar atención.

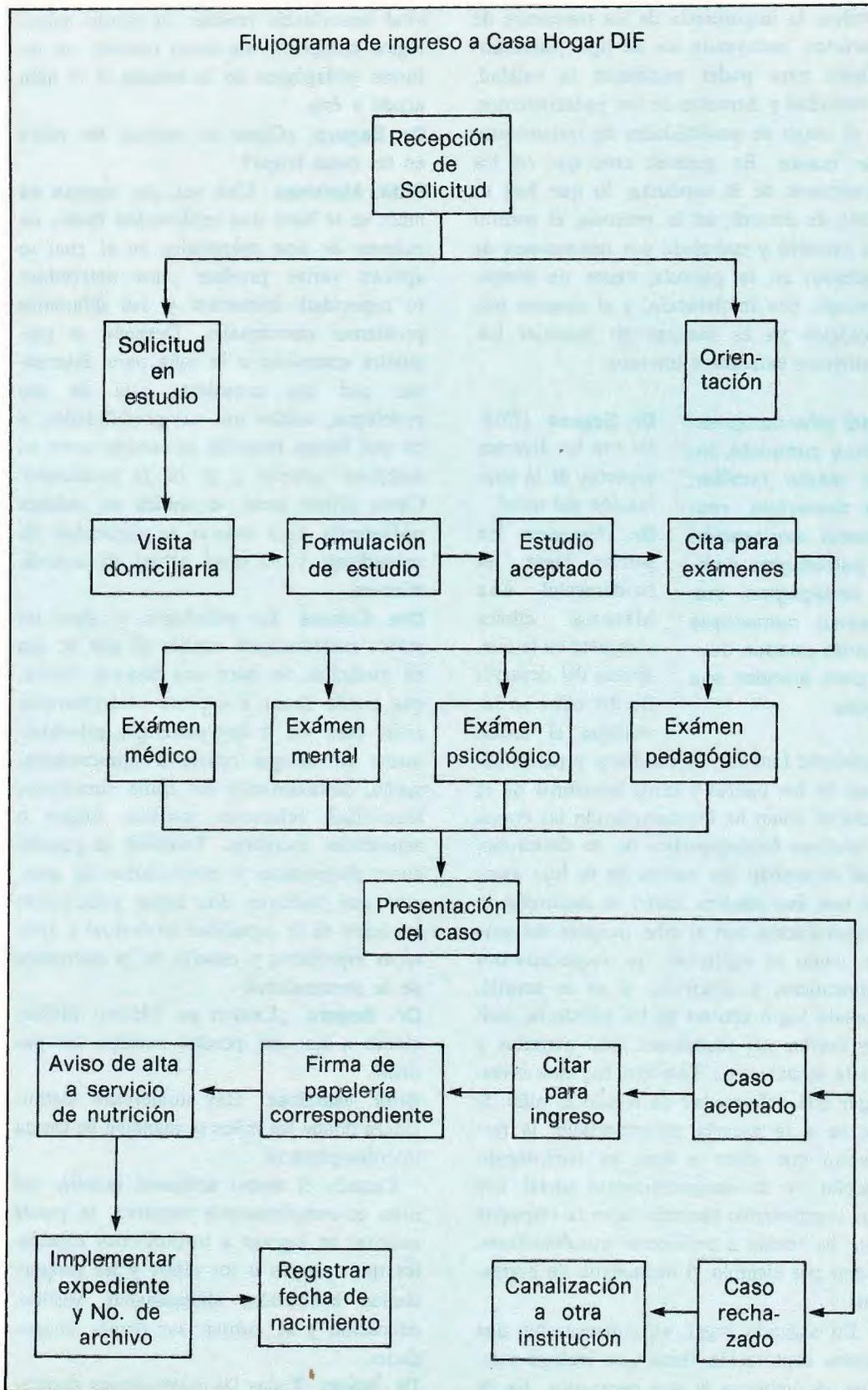
Srita. Martínez El problema es que el maestro muchas veces tiene que atender un grupo numeroso de alumnos, lo que le dificulta la atención individual, y si no dedica especial atención a esos aspectos, puede pasar por alto problema del desarrollo. El maestro puede reconocer estos problemas en diversas áreas, principalmente escritura, lenguaje, percepción, y aspectos neurológicos, cognoscitivos y emocionales. Desgraciadamente, muchos maestros no tienen bases suficientes para descubrir estos problemas, y se dedican más bien a la cuestión cuantitativa de calificar el rendimiento escolar.

Dr. Toscano En la época escolar, es más fácil que se evidencien esos problemas emocionales debido a las presiones sociales, necesidades de rendimiento, y exigencias a los que se enfrenta el niño.

Antes de la escuela, cuando el niño está básicamente bajo la observación de sus padres, puede suceder que éstos tiendan a negar los problemas emocionales del niño, considerándolos travesuras propias de su edad; o por otra parte, a exagerarlos y ver desviaciones de la conducta en cualquier actitud del niño. Es más bien cuando el niño empieza a ir a la escuela que los padres confrontan la realidad de esos problemas.

Dr. Segura ¿Cómo se diferencian estos trastornos de la conducta de problemas de neurosis y psicosis?

Dr. Toscano Aunque la conducta y el funcionamiento de la personalidad constituyen un continuum, los diferentes matices de expresión son sumamente importantes para el entendimiento de lo mismo. Mientras mayor sea la falta de integración y de diferenciación del individuo, más serios serán los problemas del desarrollo, cayendo ya sea en neurosis o psicosis. Es importante



evaluar la importancia de los trastornos de carácter, incluyendo los de tipo psicofisiológico para poder establecer la calidad, intensidad y duración de los padecimientos, y el rango de posibilidades de tratamiento.

Dr. Isaías En general, creo que en los trastornos de la conducta, lo que hay es falta de control; en la neurosis, el control es excesivo y manejado por mecanismos de defensa; en la psicosis, existe un rompimiento, una intolerancia, y el aparato psicológico ya es incapaz de manejar los estímulos externos e internos.

La evaluación del niño comprende: historia clínica completa, investigación del medio familiar, detalles de su desarrollo, respuesta a la escuela, exploración física, estudio psicológico completo, informe pedagógico, etc. Existen en México numerosas instituciones donde pueden acudir los padres para atender ese tipo de problemas.

Dr. Segura ¿Cuáles son los diversos aspectos de la evaluación del niño?

Dr. Toscano En primer lugar, es fundamental una historia clínica completa en la que, aparte del desarrollo del niño, se investigue el medio

ambiente familiar, la conducta y personalidad de los padres y otros miembros de la familia, cómo ha ido cumpliendo las etapas evolutivas fundamentales de su desarrollo, qué esperaban los padres de su hijo antes de que éste naciera, cómo se desarrolló la comunicación con el niño después del parto, cómo se suplieron sus requerimientos alimenticios y afectivos, si se le arrulló, cuándo logró control de los esfínteres, cuáles fueron sus reacciones ante extraños y en la escuela, etc. También hay que investigar qué enfermedad ha tenido el niño. Si ya va a la escuela, es importante la respuesta que tiene a ésta, su rendimiento escolar, y su comportamiento social con sus compañeros; también lo es la respuesta que ha tenido a problemas intrafamiliares, como por ejemplo el nacimiento de hermanos.

En segundo lugar, es indispensable una buena exploración física que incluya estudios de gabinete si son necesarios. Es de

vital importancia realizar un estudio psicológico completo, así como obtener un informe pedagógico de la escuela si el niño acude a ésta.

Dr. Segura ¿Cómo se evalúan los niños en las casas hogar?

Srita. Martínez Una vez que ingresa un niño, se le hace una exploración física, un exámen de tipo psicológico en el cual se aplican varias pruebas para determinar su capacidad intelectual y sus diferentes problemas emocionales. Después, el psiquiatra entrevista a la niña para determinar qué tan consciente está de sus problemas, cuáles son sus posibilidades, y en qué forma resentirá el cambio entre su ambiente anterior y el de la institución. Como último paso, se realiza un exámen pedagógico para valorar su capacidad de aprendizaje y su nivel actual de conocimientos.

Dra. Cuevas En psicología, se sigue un marco metodológico similar al que se usa en medicina. Se hace una historia clínica, que puede llevar a explorar determinadas áreas para ver si hay patología, principalmente en lo que refiere a alimentación, sueño, desfasamiento del ritmo circadiano, sexualidad, relaciones sociales, juegos o actividades escolares. También se pueden hacer diagnósticos o evaluaciones de gabinete que incluyen dos áreas principales; medición de la capacidad intelectual y aptitudes especiales; y estudio de la estructura de la personalidad.

Dr. Segura ¿Existen en México instituciones a las que puedan recurrir los padres?

Srita. Martínez Hay numerosas instituciones donde los niños se manejan en forma interdisciplinaria.

Cuando el medio ambiente familiar del niño es completamente negativo, se puede solicitar su ingreso a instituciones especiales que recogen a los niños y les proporcionan habitación, alimentación, vestido, educación y se cubren sus demás necesidades.

Dr. Isaías Todas las instituciones dedica-

das a la salud como el ISSSTE, el IMSS, y la Secretaría de Salubridad y Asistencia cuentan con servicios especializados en estos problemas. El DIF también acaba de inaugurar un Instituto Mexicano de Salud Mental. El Hospital Infantil de México y los hospitales infantiles de zona también cuentan con estos servicios de psiquiatría infantil. Por ello, cualquiera que sea su medio económico, los padres siempre tienen a donde recurrir en caso de que tengan que enfrentarse con un problema de este tipo. También hay muchas instituciones de orden privado que tienen servicio de consulta en este ramo.

Dr. Segura ¿Qué importancia tiene valorar a los padres?

Dr. Isaías Parte del proceso del diagnóstico del paciente es la entrevista con los padres, e incluso, en caso necesario, se ha de realizar una historia clínica de éstos, y una evaluación de la dinámica familiar para integrar un cuadro completo del ambiente en que desarrolla el niño.

tratamiento ha de orientarse a arreglar los diversos aspectos del problema: manejo del ambiente familiar y atención de los padres si la requieren, corrección de problemas específicos (aprendizaje, psicoterapia del niño) por un especialista, todo esto contando con el apoyo de los padres, y de ser posible, con los maestros. Rara vez es necesario recurrir a psicofármacos, e en niños pueden tener efectos paradójicos, y cuyo manejo requiere de amplia experiencia respecto.

Dr. Segura ¿Cuáles serían los diversos aspectos del tratamiento?

Dr. Toscano Tomando en consideración que el niño se estudia desde un punto de vista multidisciplinario, el tratamiento debe orientarse a la atención de los diferentes aspectos del problema. El manejo del ambiente familiar es funda-

mental, y corresponde al psiquiatra que se encargará tanto de la orientación de los padres como de la atención del hijo. Con mucha frecuencia, alguno de los padres está tan enfermo que requiere tratamiento en forma independiente para resolver sus problemas personales que el impiden fun-

cionar dentro del grupo familiar. Muchas veces, los niños también tienen algún problema escolar que requiere la ayuda de profesores especializados en adquisición, codificación y decodificación de conocimientos. Si el niño tiene algún problema de dicción o tartamudez, requiere la ayuda de una persona que le ayude a normalizar su expresión y lenguaje.

Muy rara vez, los niños requieren algún medicamento de tipo psicotrópico, y de ser así, el especialista debe proporcionárselo especificando dosis y duración del tratamiento. Esos fármacos deben manejarse con mucha cautela y discreción, debido a los efectos que pueden tener sobre un cerebro en evolución.

Por último, si el niño requiere psicoterapia, ésta corresponde a una persona especialista en este tipo de problemas. Es indispensable contar con el apoyo de los padres para que el tratamiento siga un curso adecuado, y también con el apoyo del resto del equipo que podría llamarse “terapéutico”, y que se avoca a la solución de los problemas del niño.

Dr. Isaías Ya que el tratamiento corresponde a un equipo multidisciplinario, es indispensable que las personas que lo integren estén en contacto continuo para intercambiar información y valorar lo que está sucediendo en las diferentes áreas. El terapeuta de los padres también debe estar en contacto con las personas que se ocupan del niño.

Srita. Rodarte Es indispensable que el tratamiento se oriente a las áreas problemáticas del niño. El aspecto pedagógico es básicamente de apoyo, cuando existe algún problema específico en esa área.

Dra. Cuevas El tratamiento psicológico depende de los casos, y va desde la orientación o consejo psicológico hasta la psicoterapia.

Dr. Isaías El manejo psicológico implica muchísimos aspectos desde la manipulación del medio familiar para hacerlo más propicio al desarrollo del niño, hasta terapia familiar que incluye a éste último y a los

padres, así como tratamiento individual psicoterápico por una persona especializada en niños. Este tipo de manejo puede ser más o menos prolongado, en términos de meses o años.

Dr. Segura ¿Qué importancia tienen los psicofármacos en el manejo de estos niños?

Dr. Toscano En pediatría, el terreno de los psicofármacos se presta a mucha discusión. Lo primero que llama la atención es que algunos de estos medicamentos producen reacciones paradójicas en los niños, puesto que, en general, los estimulantes actúan en forma opuesta a la esperada. También hay que tener en cuenta los efectos momentáneos y a largo plazo que puede producir la administración de un fármaco sobre el desarrollo orgánico y bioquímico del niño, y también sobre el desarrollo de su yo. Una criatura que no se encuentra bajo la influencia de algún medicamento, percibe la realidad y maneja sus impulsos en respuesta al medio ambiente en forma muy distinta a aquel niño que está algo aturdido por algún medicamento, y cuyo nivel de conciencia, de percepción del mundo interior, y de sus propios estímulos y respuestas están alteradas, lo que influye definitivamente sobre el desarrollo de su yo. El uso de psicofármacos debe ser muy parco tratándose de niños, y sólo se aconseja en situaciones específicas como por ejemplo la epilepsia. En términos generales, está condenado dar tranquilizante a un niño inquieto o antidepresivos a un niño deprimido y cuando es indispensable, el uso de medicamentos, siempre debe ser por tiempos sumamente cortos. En las psicosis, el uso de tranquilizantes mayores sólo se justifica en momentos en que surgen síntomas claves, por ejemplo agresividad, hiperactividad, automutilación, alucinaciones, etc. El uso de ansiolíticos debe limitarse a niños que sufren fobias o angustias muy intensas, y es más aconsejable manejarlos por medio psicológicos.

Dr. Isaías Como sucede en cualquier otra área de la medicina, entre más experiencia

tenga el especialista, más precaución adquiere en el uso de medicamentos. Sin embargo, no hay que dudar en el uso de psicofármacos por temor a sus riesgos; deben usarse en base al conocimiento de sus indicaciones precisas teniendo en cuenta que, en psiquiatría infantil, los psicofármacos no tienen los mismos efectos que en la de adultos. En este campo, los resultados que se obtienen con psicofármacos son modestos, y además sus efectos secundarios pueden ser mucho más graves que en el adulto. Estos fármacos pueden influir sobre el desarrollo del individuo; recientemente, se ha comprobado que aun los tranquilizantes menores interfieren con la mielinización del sistema nervioso central, lo cual es muy grave. Los medicamentos de uso común en la hiperactividad afectan definitivamente la curva ponderal de crecimiento, quizá por modificar el apetito, o por actuar a otros niveles. Medicamentos como la imipramina pueden producir hirsutismo en algunos niños, y probablemente otros efectos sobre el sistema endocrino. En resumen, puede ser necesario usar esos medicamentos, pero siempre debe tenerse mucho cuidado en valorar sus beneficios, y los efectos secundarios que en el caso del niño pueden ser funestos.

Dra. Cuevas He observado que los psicofármacos pueden producir yatrogenia importante, y que la respuesta de los niños a éstos a veces es paradójica. Se ha visto que aun los tranquilizantes menores producen adicción y causan síntomas de abstinencia importantes. Se recomienda no administrar psicofármacos por un periodo mayor de dos meses.

Dr. Segura ¿Qué papel corresponde a los padres y maestros en el tratamiento del niño?

Srita. Rodarte En este tipo de tratamiento, los maestros o pedagogos desempeñan un papel de reforzamiento. En cuanto a los padres, tienen básicamente de servir de apoyo a los demás aspectos de su tratamiento.

Srita. Martínez En la casa hogar, hay personas encargadas de desempeñar el papel de madre para las niñas. Se les notifica acerca del problema, para que puedan apoyar el trabajo de tratamiento.

Dra. Cuevas La trabajadora social también es una piedra angular del tratamiento cuando funciona como enlace entre la escuela, la casa y el ambiente.

Algunos niños no pueden funcionar en escuelas comunes, en aulas que contiene hasta cincuenta alumnos y donde es difícil que encuentren a un maestro dispuesto a ayudarlos a manejar la situación. En estos casos, se puede recurrir a escuelas especiales que tienen grupos muy pequeños y maestros capacitados en determinadas áreas de esta problemática.

Dr. Segura ¿Cuándo se necesitan escuelas especiales?

Dr. Isaías Hay niños que definitivamente no pueden funcionar en una escuela donde tienen que compartir un salón de clases y un maestro con otros treinta, cuarenta o hasta cincuenta alumnos. El niño no funciona, ya sea porque no tolera los estímulos e inmediatamente desarrolla hiperactividad, o porque se hunde en sus fantasías y requiere una estimulación especial que el maestro no le puede proporcionar, o porque su conducta es tan disruptiva que no se le puede controlar más que en forma individual. Esto también depende del tipo y carácter del maestro, de si está integrado a un equipo pedagógico enterado de los problemas del niño, y le ayuda a manejar la situación. Cuando es imposible que el niño se adapte, las escuelas especiales pueden ofrecer atención más individualizada en grupos de 4 ó 5 niños, o a veces un maestro atendiendo únicamente a un niño. También hay maestros especializados en determinadas áreas como problemas perceptuales, psicosis, retraso mental, lenguaje, etc. El concepto de escuela especial es muy amplio; en otros países hay escuelas especiales para niños excesivamente inteligentes, niños ciegos, niños amputados o niños con enfermedades degenerativas.

Srita. Rodarte En nuestra institución, los

grupos son de 10 niñas, pero se avanza mucho más rápidamente cuando se manejan en forma individual aunque sea durante media hora, tratando de cubrir por ejemplo problemas específicos, ya sean perceptuales o de lenguaje.

Dra. Cuevas Desde el punto de vista psicológico, es muy positivo formar grupos de niños con problemas similares, dado que ello les crea un sentimiento de solidaridad y comprensión.

Dr. Toscano Para decidir si en un momento dado el niño necesita acudir a una escuela especial, hay que tener en cuenta si, por sus deficiencias de rendimiento y personalidad, son mayores sus requerimientos, y no los puede satisfacer una escuela común y corriente, por lo que existe desfase entre sus necesidades y las posibilidades de la escuela.

Dr. Segura ¿Qué resultados pueden esperarse del tratamiento?

Dr. Isaías En términos generales, yo diría que se obtiene mejoría del trastorno emocional, o de la desviación del desarrollo, dependiendo de la naturaleza del padecimiento. Cuando el problema es exclusivamente ambiental y familiar, puede solucionarse mediante terapia familiar. Cuando se debe a alguna alteración o desviación del desarrollo del niño, e implica la utilización de mecanismos defensivos que limitan la conducta neurótica del niño, ésta mejora con el manejo de la ansiedad, y hasta se puede hablar de curación. Sin embargo, cuando ya existen áreas muy importantes de alteración del desarrollo, pérdida de los padres, privación social, lagunas del desarrollo y sus importantes repercusiones, a lo más que se puede aspirar es a una adaptación, la que en algunos casos puede ser muy buena, pero

Por lo común, los resultados del tratamiento son satisfactorios, siempre y cuando se atiendan correctamente y a tiempo los diversos factores implicados. La personalidad del niño es susceptible a modificaciones y manejo del medio ambiente. De tratarse, estos trastornos pueden afectar el desarrollo ulterior del individuo como adulto.

muy precaria en otros.

Dr. Toscano Indudablemente, se puede ser más optimista cuando se habla del tratamiento de niños que del de personas adultas. Esto tiene que ver precisamente con la naturaleza de sus problemas que se refieren a la personalidad en formación. En los primeros seis años de vida los problemas son reactivos al medio ambiente, y se puede ser optimista, puesto que en estas circunstancias, es fácil producir modificaciones importantes de este último. Después de los seis años, cuando la personalidad ya está prácticamente formada y ya se estructuró el super yo, los problemas son mayores, ya que hay que manejar a los niños en términos individuales, incluyendo los aspectos terapéuticos antes mencionados. De cualquier manera, la personalidad sigue siendo más accesible a las modificaciones y manejo del medio ambiente. De esta suerte, puede esperarse que, al atender oportunamente y correctamente los problemas del niño, se evitan problemas cuando sean adultos y ya son muy difíciles de resolver. En general, el panorama de la psiquiatría infantil o paidopsiquiatría es optimista y ofrece un futuro prometedor.

Srita. Martínez Cuando el niño se maneja en forma integral, seria y sostenida, y se recibe apoyo de los padres, maestros y otras personas encargadas del problema, pueden esperarse resultados muy positivos.

Dr. Segura Cuando estos niños evolucionan sin atención especial, ¿qué puede esperarse de su desarrollo futuro?

Dr. Toscano Para contestar esta pregunta con precisión serían necesarias estadísticas completas o estudios a largo plazo del desarrollo de la personalidad de los sujetos. El resultado depende de las posibilidades individuales. Si el niño tiene recursos psicológicos, siempre existe la posibilidad de una recuperación, inclusive tratándose de enfermedades como la esquizofrenia en que puede haber recuperación espontánea. Sin embargo, esto sucede muy rara vez, puesto que en la mayor parte de los casos estos problemas de la infancia tiene repercusio-

nes sobre el desarrollo psicológico del individuo, su funcionamiento ulterior, y su desenvolvimiento social como adulto. Si estos trastornos son de los más serios y dañinos, es evidente que el pronóstico es muy pobre, dado que muchas de estas personas nunca llegan a integrarse socialmente en forma adecuada, sino que quedan marginadas, casi relegadas al nivel de inválidas. Otros que han tenido alteraciones menos graves de la personalidad, de todos modos tienen en el futuro impedimentos de orden social y psicológico, e inhibiciones que les hacen la vida difícil y dolorosa. Por ejemplo, hay problemas que ocurren en el primer y segundo años de la vida que no permiten una completa individuación e identificación sexual del niño desde el punto de vista genérico, lo que eventualmente, puede resultar en problemas de homosexualidad. Por ello, es una obligación atender adecuadamente a todo niño que presente un problema de este tipo.

Dr. Isaías Partimos de la base que infancia es destino; todo lo que ocurre durante ese periodo de la vida, va a tener una repercusión sobre el adulto, y en realidad lo que somos es el resultado de una evolución y de un aprendizaje. Un problema de conducta o un trastorno de aprendizaje, puede impedir que el sujeto logre una educación secundaria y alcance una profesión, y además repercute definitivamente en todas las áreas de su vida, en su capacidad para relacionarse con el sexo opuesto, y en general con las personas que lo rodean, de formar un hogar, y de educar a sus propios hijos.

Dr. Segura ¿Puede recomendarse alguna medida preventiva?

Dr. Toscano Se sabe tanto, y sin embargo tan poco, sobre el origen de esos problemas que es difícil proponer medidas especifi-

La mejor medida preventiva es que los futuros padres y las personas que se ocupan de los niños conozcan todos los aspectos que influyen en su desarrollo, sus necesidades vitales, no sólo físicas sino también emocionales, lo que necesita para desarrollar la afectividad, el apego y la identificación. Tanto el abandono como la sobrepro-

Las acciones son nocivas para el desarrollo del ser humano.

cas, que se sientan satisfactorias. Sin embargo, resulta evidente la importante función social que desempeña la educación. Hay que comprender lo complejo y trascendente que es el desarrollo humano para el futuro del individuo y la Sociedad. El hombre, como producto de millones de años de evolución muy especial, necesita más que ninguna otra especie del reino animal de la comprensión y satisfacción adecuadas a sus necesidades básicas para que dicho desarrollo en épocas formativas sea el apropiado, y sin malas consecuencias futuras. Por ello, todas las personas que se ocupan de los niños también deberían estar conscientes de la tras-

cendencia del proceso natural de aculturamiento a que todos estamos sujetos. Es indispensable tomar conciencia de las necesidades vitales, no sólo físicas sino también emocionales que tiene el niño, y reconocer la importancia que para el desarrollo de la afectividad tiene el hecho de abrazarlo, mecerlo y fomentar el apego. También hay que tener respeto por el proceso de identificación y de sus consecuencias, y saber que tanto la sobreprotección como el abandono son terriblemente dañinos para el desarrollo del ser humano.

La mejor medida de prevención de esos problemas sería hacer operantes todos estos conceptos e irlos integrando paulatinamente a nuestro sistema sociocultural.