



### **Ma Inés Hidalgo Vicario**

Pediatra. Doctora en Medicina. Acreditada en Medicina de la Adolescencia. Presidente de la SEMA. C.S. Universitario Barrio del Pilar. DAN. Madrid..

## Cambios de estilos de vida: influencia en el desarrollo y en la salud mental de la población infantojuvenil

Durante los últimos años se han producido en la sociedad diversos cambios en los estilos de vida, que repercuten en la salud de la población en general, y en el desarrollo y salud de niños y adolescentes en particular, ya que son la población más vulnerable. Un 10-22 % de la población infantojuvenil sufre trastornos psiquiátricos, de los que sólo una quinta parte se diagnostica y trata adecuadamente. A continuación, se comentan los factores de riesgo y protección, así como los cambios sociales que han sucedido en los últimos tiempos y su influencia en la salud mental.

### **Factores de riesgo y protección**

Factores de riesgo (FR) son aquellos elementos de naturaleza biológica, psicológica o social detectables en un individuo, familia o comunidad, que “señala” una mayor probabilidad de sufrir un daño.

En la aparición de un trastorno psiquiátrico no influye un único factor, sino que la etiología es multifactorial, contribuyendo así diferentes aspectos biopsicosociales. Existen unos FR que pueden contribuir al desarrollo del trastorno; es preciso que el pediatra los conozca para tenerlos en cuenta, poder identificar aquella población en riesgo y como prevenirlos. Los FR por sí mismos no determinan que un niño sufra un trastorno psiquiátrico, solo aumenta el riesgo de padecerlo, ya que también están los factores de protección (FP) con los que interactúan. De aquí emana el concepto de vulnerabilidad, un mismo factor estresante puede afectar de diferente manera a cada paciente. Los FP funcionan mitigando los FR y potenciando otros factores protectores, por lo tanto reducen la vulnerabilidad.

Los FR se clasifican en psicobiológicos (sexo, edad, genética, temperamento, cociente intelectual, enfermedad médica o psiquiátrica...) y ambientales (perinatales, educación, acontecimientos estresantes, respuesta al estrés, relaciones familiares y sociales; también las características sociodemográficas como pobreza o marginación).

En cuanto a los factores genéticos, el pediatra debe tener presente que un niño puede tener más probabilidad de presentar un trastorno psiquiátrico si uno de los padres lo presenta, sobre todo si es grave o si comenzó en la infancia; el riesgo aumenta si lo presentan los dos padres o más familiares. Algunos trastornos psiquiátricos se dan asociados, como la ansiedad y la depresión. Un niño pequeño, excesivamente tímido, retraído o hiperexcitable, tiene más riesgo de ansiedad, igualmente si presenta una emocionalidad negativa (“todo lo ve negro”) tiene más riesgo de ansiedad y depresión.

### **Cambios sociales**

Entre los cambios sociales sucedidos en los últimos años hay varios de gran relevancia: En la década de los 60, la aparición de la “píldora” o anticoncepción hormonal, que permitió el control de la natalidad y por ello la participación más activa de la mujer en el mundo del trabajo, obligando a las familias a realizar cambios. La Ley del Divorcio aprobada en nuestro país en 1981, originó también importantes modificaciones sociales.

A finales del siglo pasado aumentaron de forma importante las adopciones internacionales y la globalización. También se debe tener en cuenta el aumento de la esperanza de vida, la prolongación de los estudios de los adolescentes que alarga la dependencia económica de los hijos respecto a los padres, la desestabilización de la familia como institución, el aumento del consumismo y finalmente la aparición de las nuevas tecnologías de la información y comunicación; todo ello han ocasionado importantes cambios en la familia, escuela y en toda la sociedad.

**Existen diferentes tipos de familias:** *La tradicional* donde se responsabilizaba a la madre del equilibrio emocional y afectivo del niño, y el padre del sustento económico; este modelo está en franca disminución. *Familia nuclear clásica* donde ambos padres se responsabilizan de la crianza y el sustento económico, suele haber un retraso en el nacimiento del primer hijo que en muchas ocasiones será único, con un retraso en su emancipación, lo que favorece una educación sobreprotectora. *Familia monoparental* con un solo progenitor, la ausencia del otro puede ser por diversas situaciones muchas veces problemáticas como: fallecimiento, separación, abandono, embarazo no planificado en mujer soltera o decisión unilateral de la madre. *Familia homoparental* por dos padres o madres homosexuales. *Familias reconstituidas o polinucleares* (uno o ambos progenitores tiene la tutela de los hijos de una relación anterior) que pueden representar un coste emocional para todos los miembros. *Familias adoptivas* con filiación sin vínculo biológico. *Familia multicultural* con discrepancias educativas. *Familia de acogida* y *los nuevos modelos de familia* con la fecundación in vitro y la manipulación genética, donde se debe tener en cuenta la implicación ética y la regulación.

*El apego* en los primeros meses de vida es fundamental para un correcto desarrollo. El niño que logra un buen apego con su figura vincular desarrollará una buena regulación emocional. Según Bowlby, cuando un niño sabe que su figura de apego es accesible y sensible a sus demandas, tendrá un fuerte sentimiento de seguridad, y cuando las relaciones primarias madre-hijo están perturbadas, será un precursor de desarrollo de trastorno mental. Esto tiene una relevancia universal presente en todos los modos de crianza.

Es en la familia donde se inicia la socialización del niño, con influencia sobre su desarrollo cognitivo, emocional y social. Dentro de los factores protectores del niño están: ofrecerles las necesidades básicas, dedicarles tiempo y hacerles sentir queridos, ofrecer un sistema de valores y modelos, además de un equilibrio entre apoyo, tolerancia y límites. Si hay un adecuado clima emocional, el niño desarrollará una buena autoimagen y confianza en sí mismo. Si además se le proporciona estímulos intelectuales, se potenciará el aprendizaje; más adelante la escuela también tendrá una gran influencia. Toda causa que afecte a la familia y a la interacción de sus miembros, tendrá repercusión sobre el normal desarrollo del niño.

**El divorcio y/o la separación de la pareja.** Es un proceso traumático para toda la familia. Suele ser un largo proceso que se inicia con desavenencias y conflictos de pareja, aumento del conflicto al iniciarse los trámites legales, y en una tercera etapa, efectos a medio y largo plazo en donde influye la capacidad de los miembros de hacerlo de forma tranquila y sin culpabilizarse mutuamente. Para los hijos va a representar la pérdida total o parcial de uno de los padres, cambios en los cuidados que recibe, descenso en el nivel económico, cambio de colegio y/o de vivienda y, en el futuro, posibles nuevos matrimonios por parte de uno o ambos padres, todo lo cual va a requerir una alta capacidad de adaptación por parte de todos.

Además de las *consecuencias socioeconómicas*, también las hay *psicoemocionales* tanto para los padres como para los hijos. El riesgo de sufrir psicopatología en los niños cuyos padres se han separado es doble. Experimentan sentimientos de abandono, de frustración, de impotencia, de culpabilidad, si no se les explicó claramente la causa de la separación, de rechazo hacia los padres porque les dedican menos tiempo (el ausente porque no está y el presente porque tiene que asumir más obligaciones). Todo ello se manifiesta en el niño a través de problemas emocionales (irritabilidad, ansiedad, tristeza), de comportamiento (agresividad, desobediencia, consumo de tóxicos), trastornos del sueño, problemas académicos por dificultades atencionales. Al margen de los de comportamiento ya referidos, problemas de salud física (gástricos, neurológicos...) generalmente por somatización debido a la ansiedad y el estrés.

La clínica variará según la edad y el sexo. Los pequeños presentan trastornos de eliminación (enuresis, encopresis), alteración del sueño y de la alimentación. Los escolares suelen negar la realidad, fantasean con que sus padres se vuelven a unir, presentan problemas de adaptación y temen perder para siempre al padre que no tiene la custodia, siendo muy vulnerables a las escenas de violencia familiar. En la adolescencia las chicas sufren más problemas de ansiedad y depresión, mientras que los varones suele mostrar problemas de conducta y al haber menor control parental, se pueden implicar en conductas delictivas.

Son factores de protección: una baja conflictividad entre los padres; mínimos cambios en la vida familiar; sentimientos de afecto, seguridad y apoyo por parte de los progenitores o por lo menos de uno de ellos; ausencia de juicios negativos entre los padres; si no hay custodia compartida, mantener la relación con el progenitor ausente; buen apoyo económico y también la ayuda de otros miembros de la familia, de amigos y de los profesores.

**La adopción.** Los niños adoptados tienen las mismas necesidades y derechos que los demás, junto con otras relacionadas con sus antecedentes (a veces desconocidos, así como el desarrollo desde la concepción), sus vivencias previas (situación de adversidad, negligencias en su cuidado, abuso, maltrato, institucionalización) y adaptación a la nueva familia (alimentación, sueño, dificultades de comunicación, escolarización, otros hermanos, cultura, idioma y aceptar la pérdida de su familia biológica o compañeros de institución). La familia debe aceptar la otra cultura que forma parte de la identidad del niño y ayudarle a conocer sus orígenes.

El hecho de ser adoptado supone un presente más prometedor a costa de perder su conexión con el pasado y sus raíces, lo que puede dificultar la consolidación de su identidad.

Se recomienda el acompañamiento profesional de estos niños, adolescentes y sus familias, para facilitar su adaptación al nuevo entorno familiar. También programas formativos a los padres, en los que se trabaje la relación afectiva padres-hijos, los estilos educativos de comunicación, la aceptación de las diferencias y la evitación de respuestas de rechazo y críticas.

**La globalización.** Los factores sociales que influyen en la salud mental se han globalizado, condicionando que hayan aumentado la ansiedad y depresión, los suicidios, los trastornos psicósomáticos, los asociados a la violencia y la pobreza, así como a la imagen corporal y a las dietas, o al uso compulsivo de psicofármacos y de las nuevas tecnologías. La publicidad promete ilusiones que nunca se cumplen, se fomenta el consumismo de todo tipo, los mercados venden bienestar que se confunde con felicidad, la búsqueda implacable de mayores ingresos ha conducido a una desigualdad y a una ansiedad sin precedentes, pero no a una mayor felicidad o satisfacción en la vida. La migración es uno de los efectos de la globalización y es una de sus consecuencias más dramáticas con repercusiones psicosociales, económicas y políticas. Emigrar es un proceso que implica altos niveles de estrés que con frecuencia superan la capacidad de adaptación de las personas con importantes efectos en la salud mental. Todos esos factores generan efectos indeseables en la conducta de los individuos y en su interacción con los demás.

**Las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICs).** Han revolucionado el mundo actual, están presentes en la mayoría de los hogares/centros escolares y aunque tienen muchos beneficios educativos, comunicativos, o de entretenimiento, también constituyen un peligro para la infancia y adolescencia. Los niños inician su uso cuando aún no han desarrollado la capacidad de comprender términos, como el respeto a uno mismo y a los demás, la privacidad, o la propiedad intelectual. La información que se cuelgue perdurará para siempre (huella digital) y entre los riesgos destacan: trastornos emocionales, psiquiátricos, fracaso escolar, violencia, pornografía, adicción, suplantación de identidad, además del ciberacoso, *grooming* y *sexting*. Los adultos, en general, desconocen los aspectos técnicos y minusvaloran los posibles riesgos, aunque en los últimos años esto está cambiando.

En el ciberacoso es esencial la detección precoz para realizar un tratamiento adecuado tanto de la víctima y del agresor, coordinada con los diferentes sectores implicados (profesores, padres, fiscalía, policía...). Es esencial la prevención primaria para evitar su aparición con información y educación a los chicos y las familias sobre un uso seguro y responsable de las TICs, alertándoles sobre los riesgos.

El pediatra es el profesional que mejor conoce el desarrollo de la población infantojuvenil y su situación familiar y ambiental por lo que debe estar atento para detectar problemas, tanto en los controles periódicos de salud como de forma oportunista en la consulta. Debe informar a las familias de cómo aumentar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo. También debe tener una formación básica en salud mental y una actitud de acercamiento hacia los aspectos psicológicos y psicopatológicos.

## Bibliografía

- 1 Hidalgo Vicario, PJ Rodríguez Hernández. *I Curso de Psiquiatría del niño y adolescente para pediatras*. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Ed. Mayo. 2019. ISBN 978-84-9905-263-2.