



***SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL Y SU RELACIÓN CON
LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL PERINATAL***

LOURDES CUELLO HORMIGO

PSIQUIATRA USM INFANTO-JUVENIL

CHUO

20 abril 2018

INTRODUCCIÓN



Principio básico en la psiquiatría del niño y del adolescente: el desarrollo del sujeto y los cambios a través de las distintas etapas.



Familia y relaciones que se configuran entre sus miembros y las distintas generaciones.



La **familia** es el primer horizonte de la historia personal de un individuo, que comienza así con la historia de los **progenitores** y su proyecto de buscar un hijo, atravesar la etapa del embarazo e iniciar la crianza.

NEUROBIOLOGÍA DEL APEGO



Las **primeras experiencias** ejercen un gran impacto en los sistemas fisiológicos del bebe, debido a que es **muy inmaduro y frágil**.

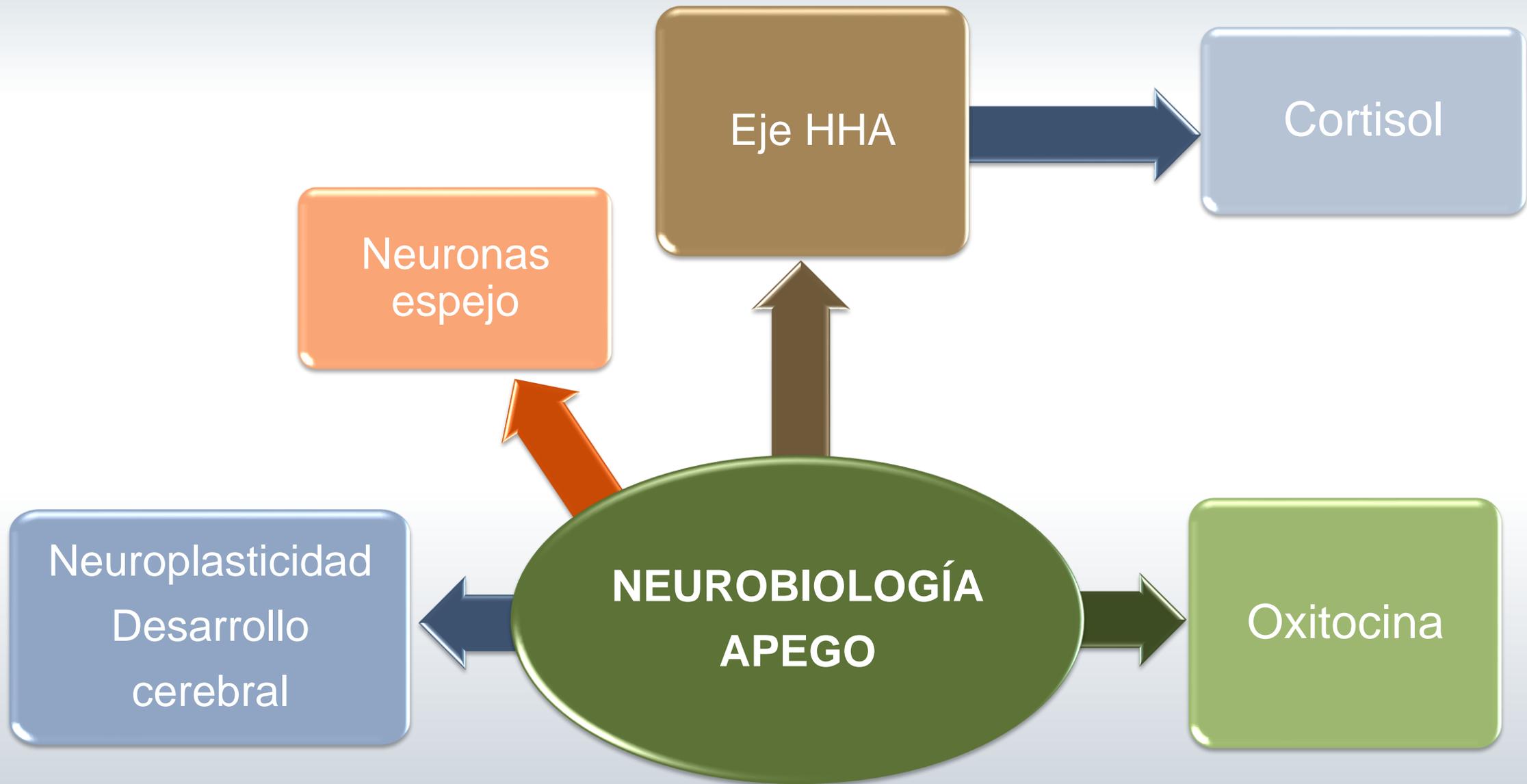


Ciertos **sistemas bioquímicos** pueden construirse defectuosamente si las primeras experiencias son problemáticas, sobre todo pueden quedar dañados tanto la respuesta al estrés como el metabolismo de algunos neuropéptidos que intervienen en las emociones.

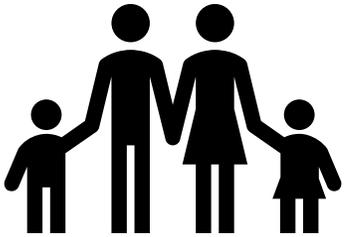


Incluso el **desarrollo del cerebro** puede quedar afectado si no se proporcionan las condiciones adecuadas para su desarrollo.

NEUROBIOLOGÍA DEL APEGO



NEUROBIOLOGÍA DEL APEGO



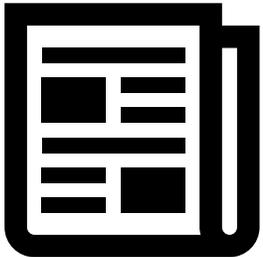
El **estrés elevado** en la infancia: Resultado de acabar generando un **sistema hiperreactivo** a toda situación adversa que tenga que enfrentar al sujeto.

Los niños serán con bastante probabilidad, más **miedosos, ansiosos e inquietos** que aquellos que han sufrido menos estrés crónico.

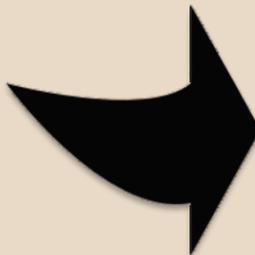


Estudios experimentales con animales y correlacionales en humanos, ponen de manifiesto que la **ansiedad o miedo de los sujetos están en estrecha relación con la conducta maternal que han vivido.** (Caldji, Diorio y Meaney, 2003; Macri y Würbel, 2006) (McLeod, Wood y Weisz, 2007; Nolte et al., 2011).

APEGO



Multitud de estudios , desde hace más de cincuenta años, han tratado de evidenciar la **influencia de las experiencias tempranas de privación materna en el desarrollo de una posterior psicopatología en el sujeto.**



La **teoría psicoanalítica** siempre ha considerado esta relación entre las experiencias tempranas y la formación del psiquismo del niño. Sin embargo, se consideraba los vínculos interpersonales secundarios a la satisfacción de otras necesidades primarias.

APEGO



Si alguna vez habéis tenido un gatito o cachorro, seguramente os habréis dado cuenta de que muestran gran sensibilidad y cariño por quienes los alimentan, **¿sucede lo mismo con los bebés?**

LAS CUATRO TEORÍAS DEL APEGO INFLUYENTES:

TEORÍA PSICOANALÍTICA:

te amo porque me
alimentas

TEORÍA DEL APRENDIZAJE:

te amo porque me
recompensas

Teorías del
apego



TEORÍA DEL DESARROLLO

COGNOSCITIVO: para
amarte necesito saber que
siempre estarás a mi lado

TEORÍA ETOLÓGICA: quizá

nací para amar

TEORÍA DEL APEGO



- **John Bowlby**, trabajó con niños con t.conducta y empezó a pensar que las experiencias tempranas en la infancia tenían un efecto sobre el desarrollo de la personalidad.
- **Estudio retrospectivo:** 44 ladrones juveniles → relaciones tempranas alteradas → factor riesgo en enfermedad mental.
Consecuencias que la institucionalización tiene sobre el desarrollo psicológico.
- Tendencia en el niño a formar un **vínculo fuerte** y fundamental con una **figura materna o cuidador principal**, cuya función es la **supervivencia de la especie**. Esta tendencia es relativamente **independiente de la alimentación**.
- La **teoría de Bowlby** en sus inicios habría estado influenciada por los estudios de Harlow, que decidió apoyar a Bowlby (1959) con estudios de investigación con monos Rhesus.

TEORÍA DEL APEGO



TEORÍA DEL APEGO

Según esta **teoría**, el bebé nace con un **repertorio de conductas** que tienen como **finalidad** producir respuestas en los padres. Así, la succión, las sonrisas reflejas, el balbuceo, la necesidad de ser acunado y el llanto, se entendería como **estrategias del bebé para vincularse con sus cuidadores principales**. Con este repertorio los bebés buscan mantener la **proximidad** con la figura de apego, **resistirse a la separación**, **protestar si se lleva a cabo (ansiedad de separación)**, y utilizar la figura de **apego** como **base de seguridad desde la que explora el mundo**.

TEORÍA DEL APEGO



Todos los estudios interdisciplinarios disponibles indicaban que el **bienestar psicológico** depende fundamentalmente del sentimiento de “**sentirse seguro**” en las **relaciones de apego** y esto ocurre en **cualquier cultura**. La calidad y las vicisitudes de las relaciones tempranas son muy importantes en el desarrollo de la personalidad y de la salud mental.

TEORÍA DEL APEGO

El **apego** se concibe como un mecanismo pre-programado que activa toda una gama de comportamientos posibilitando la vinculación bebé-madre con el objetivo biológico de proveer la proximidad, protección y seguridad del cuidador y que permitirá la exploración de lo desconocido.

El **vínculo** hace referencia al lazo afectivo que emerge entre dos personas y genera un marco de confianza en el otro y en la vida, en un contexto de comunicación y desarrollo.

Apego



Vínculo

¿CÓMO SE DESARROLLA EL APEGO?

1. La primera fase, o la **fase asocial** del desarrollo del apego (0-6 semanas).

2. La segunda fase, conocida como la **fase de los apegos indiscriminados**, (6 semanas-7 meses).

3. La tercera fase conocida como la **fase de los apegos ya específicos** (7-9 meses).

4. Finalmente, la cuarta fase habla de la **fase de los apegos múltiples**. (9-18 meses).

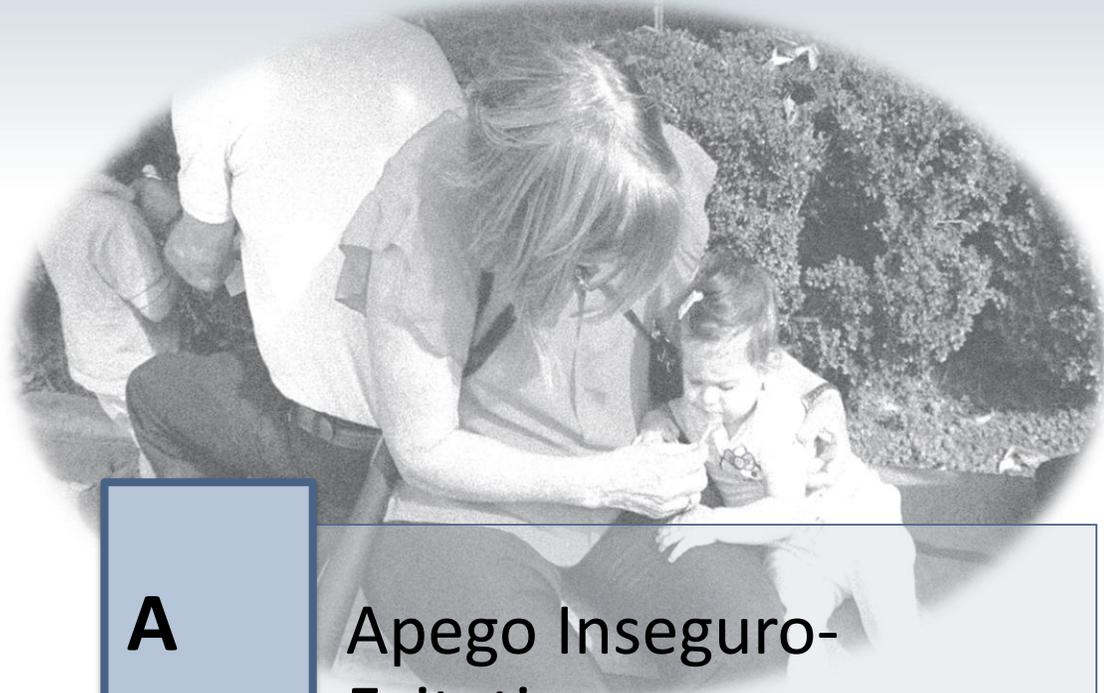


Mary Ainswort:” La situación extraña”

Mary Ainswort (Ainswort y otros, 1978) es la técnica más común con la que se mide la calidad del apego establecido por niños de **uno a dos** años con sus padres.

Diseñó “la situación extraña”, la cual como objetivo activar o intensificar la conducta de apego. Consiste en tres secuencias de tres minutos de separación del niño de su cuidador principal, quedando con un extraño y el posterior reencuentro.

TIPOS DE APEGO



A

Apego Inseguro-
Evitativo



B

Apego Seguro

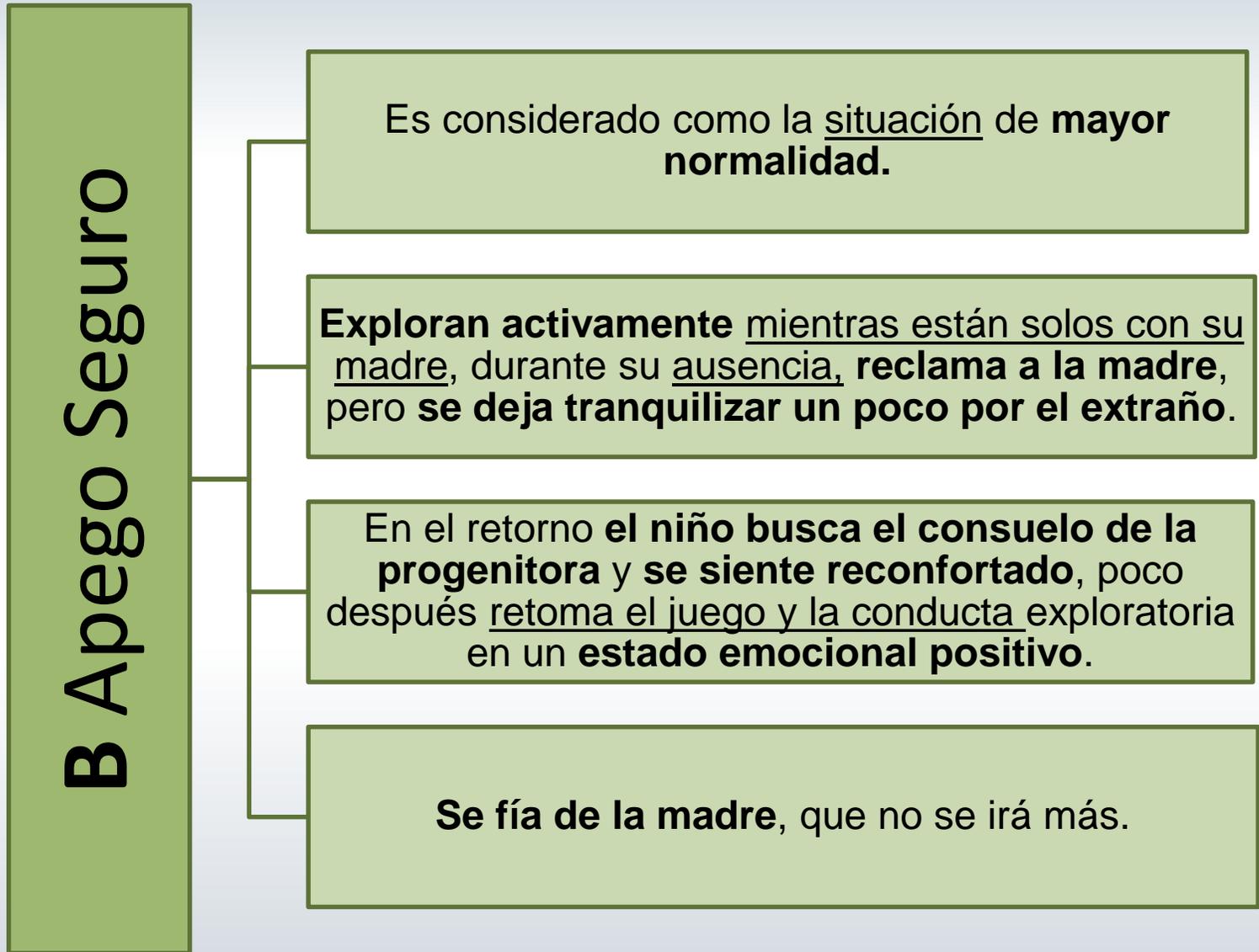
C

Apego Inseguro-
Ambivalente-
Preocupado

D

Apego Desorganizado
(Main y Solomon, 1986)

TIPOS DE APEGO



TIPOS DE APEGO

A Apego Inseguro- Evitativo

El niño **parece poco afectado** cuando se produce la separación de la figura de apego, parecen no tener necesidad de confort dando la impresión de independencia.

Su **conducta exploratoria permanece en ausencia** de la figura de apego como base de seguridad, hace como si no pasase nada.

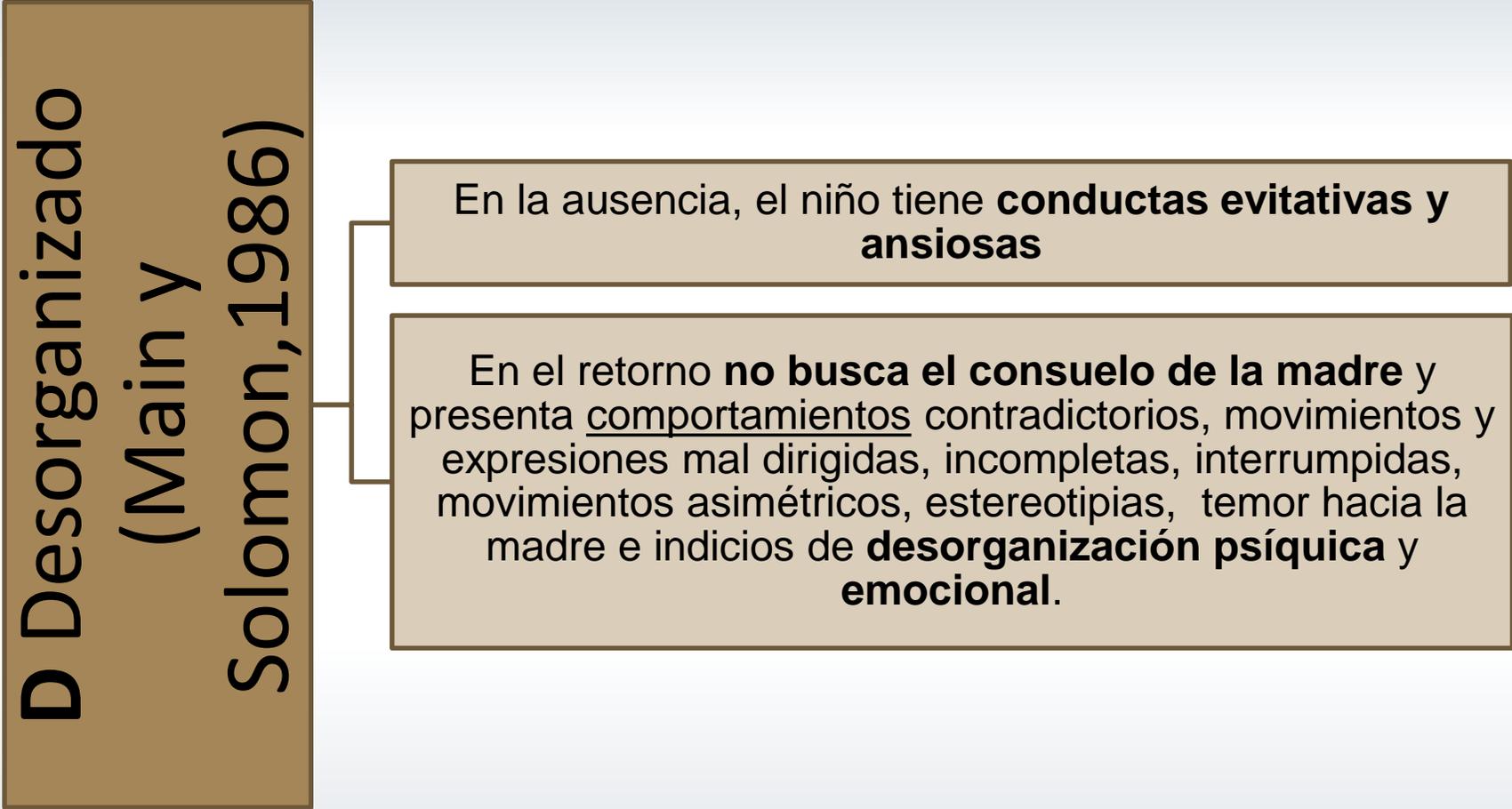
En el retorno **no busca contacto físico**, aunque se acerca a la madre, mantiene una cierta distancia, pero **no recupera la tranquilidad** y **no retoma la exploración**, vigila la presencia de la madre sin manifestar nada hacia ella.

Se produce una **desactivación prematura de las emociones.**

TIPOS DE APEGO



TIPOS DE APEGO



SENSITIVIDAD MATERNA

- Es la capacidad del adulto de **leer y comprender**:
 - Los signos no verbales de un bebé o un lactante.
 - Sus estados emocionales.
 - Respetar la alternancia de los diálogos interactivos.

- La **Insensitividad** es la falta o pobreza en las respuestas adaptadas en relación al bebé o respuestas muy intrusivas o poco respetuosas.

SENSITIVIDAD MATERNA



- **Madres sensibles**, capaces de percibir una amplia gama de emociones.
- **Madres replegadas emocionalmente no disponibles**, donde el niño minimiza los afectos negativos, niños que desactivan prematuramente las emociones
- **Madres que no responden de forma adaptada a las emociones negativas** y el niño maximiza la expresión emocional para aumentar la probabilidad de presencia del cuidador. El niño tendría una hipervigilancia emocional.
- **Madres que son a la vez figuras de apego y de peligro** que provocan un sentimiento de parálisis y desorientación, son madres en las que hay una gran concentración de dolor.

TEMPERAMENTO

Las relaciones por definición, nunca dependen de un solo individuo. Ni siquiera las que se dan entre un bebé y sus progenitores, estos últimos son los principales responsables

Es sabido que **cada bebé presenta unas características propias** que interactúan con las particularidades de los padres, siendo la combinación de ambas, lo que determinará como serán las primeras conexiones entre unos y otros (Kiff, Lengua y Zalewski, 2011)



A estas peculiaridades innatas se suele llamar **TEMPERAMENTO**

ACTUALIZACIONES

DISORGANIZED ATTACHMENT IN INFANCY: A REVIEW OF THE PHENOMENON AND ITS IMPLICATIONS FOR CLINICIANS AND POLICY – MARKER. *Attachment & human development, 2017.*

- El Apego Infantil desorganizado **es más común entre los bebés maltratados pero no necesariamente indica maltrato**, ni es determinante de enfermedad mental en el niño.
- La valoración del apego desorganizado **no es fiable para detectar el maltrato en la infancia.**
- **Trauma** o pérdida no resuelta de los padres: conductas atemorizantes, disociativas hacia sus bebés.
- Evidencia sólida de que las **intervenciones** basadas en el apego **disminuyen la proporción de niños con apego desorganizado.**
- **Utilidad práctica** reside en apoyar la comprensión de las familias y proporcionar intervenciones basadas en la evidencia.
- **T. Apego:** importante papel en la **formulación clínica** , bienestar y **trabajo clínico de apoyo.**

ACTUALIZACIONES

EARLY ORIGINS OF MENTAL DISORDER – RISK FACTORS IN THE PERINATAL AND INFANT PERIOD. Newman et al. BMC. Psychiatry (2016).

- Importancia de las **influencias en el útero** así como el papel del apego temprano y la atención emocional.
- **Ansiedad materna** : factor de riesgo significativo para la salud mental en el bebé.
- El **tratamiento** de la ansiedad materna y el estrés durante el embarazo se consideran fundamentales para proteger el desarrollo fetal, al igual que las **intervenciones tempranas** de la interacción y regulación entre padres e hijos y la reducción del estrés infantil.
- Desarrollar la **capacidad de los padres** para leer y responder a la comunicación infantil.
- **Promoción del Apego**: componente central de los enfoques preventivos centrados en el desarrollo.

ACTUALIZACIONES

CONTRIBUTIONS OF ATTACHMENT THEORY AND RESEARCH: A FRAMEWORK FOR FUTURE RESEARCH, TRANSLATION AND POLICY. *Dev Psychopathol.* 2013.

- No está claro si es mejor pensar en un solo tipo de sistema de cuidado parental en humanos o en sistemas separados de cuidado materno y paterno. Inclusión de los padres en futura investigación es crucial.
- Bowlby tuvo cuidado de usar el término “**figura de apego**” en lugar de madre , debido a su creencia de que otras figuras como padres, madres adoptivas, abuelos... también pueden servir como figuras de apego.
- Presumiblemente es la **naturaleza de la interacción** más que la categoría del individuo lo que es importante para el niño.
- Investigaciones futuras plantean el estudio de la influencia de las relaciones de los bebés con los padres y las **figuras paternas** en relación a la seguridad y salud mental posteriores.



Una planta para desarrollar fuertes raíces y crecer de manera adecuada, necesita unas buenas condiciones ambientales, y esta necesidad es aún más importante para el desarrollo de las capacidades emocionales del bebé humano, que es la criatura del mundo animal menos integrada desde el punto de vista biológico, y la más influenciada por la experiencia....

“Los bebés que han nacido ahora y en años venideros se convertirán en adultos que vivirán con nosotros, nos harán compañía, nos cuidarán... se encargarán de nuestra economía. ¿Cómo serán estos adultos? ¿Poseerán un equilibrio emocional suficientemente bueno para contribuir con sus capacidades al bienestar general, o se tratará de personas con pocas capacidades debido a sus dificultades emocionales, a veces ocultas? Lo que no hemos de dudar es que el comienzo de sus vidas y el grado en el que se sientan queridos y valorados, jugarán un papel importante en cuáles serán dichas capacidades.”

El amor maternal (Sue Gerhardt,2008)

GRACIAS POR SU ATENCIÓN