

Cómo potenciar la salud mental comunitaria. Las funciones parentales en el desarrollo del niño

ALFONS ICART¹ Y JORDI FREIXAS²

RESUMEN

La salud mental debe abarcar tanto la prevención primaria como la secundaria y la terciaria. Un apego seguro favorece el desarrollo psicológico del niño hasta el momento crítico de la adolescencia. Para ello es necesario el desempeño adecuado de las funciones parentales básicas no sólo por parte de los padres sino de todas las personas que contribuyen al desarrollo del niño. Es importante, pues, proporcionar formación en Salud Mental a todos los profesionales que trabajan con niños, grupos de preparación al parto y a la maternidad y grupos de padres de los niños con problemas de salud mental. *Palabras clave:* prevención, apego, salud mental, funciones parentales, maternidad, adolescencia.

ABSTRACT

How to strengthen community mental health. Parental functions in child development. Mental health should cover primary, secondary and tertiary prevention. A secure attachment favors the psychological development of the child until the critical moment of adolescence. For this to happen, it is necessary for basic parental functions to be carried out properly, not only by parents but by all those who contribute to the child's development. It is therefore important to provide education in mental health to all professionals who work with children, childbirth and maternity preparation groups and groups of parents of children with mental health problems. *Keywords:* prevention, attachment, mental health, parental functions, maternity, adolescence.

RESUM

Com potenciar la salut mental comunitària. Les funcions parentals en el desenvolupament de l'infant. La salut mental ha d'abastar tant la prevenció primària com la secundària i la terciària. Un aferrament segur afavoreix el desenvolupament psicològic del nen fins al moment crític de l'adolescència. Per això és necessari l'exercici adequat de les funcions parentals bàsiques no només per part dels pares, sinó de totes les persones que contribueixen al desenvolupament de l'infant. És important, doncs, proporcionar formació en Salut Mental a tots els professionals que treballen amb infants, grups de preparació al part i a la maternitat i grups de pares dels nens amb problemes de salut mental. *Paraules clau:* prevenció, aferrament, salut mental, funcions parentals, maternitat, adolescència.

Introducción

Desafortunadamente, en nuestro país la prevención primaria en salud mental infanto-juvenil sigue siendo insuficiente. Predomina un modelo médico en el que el diagnóstico determina si un niño o adolescente está enfermo o no. Si no presenta

problemas evidentes, no se considera necesario intervenir; y si está enfermo, el enfoque se centra en corregir los síntomas. En el mejor de los casos, se aborda el trastorno mediante un tratamiento psicológico que generalmente se entiende como una modificación conductual o como la resolución de conflictos intrapsíquicos.

¹Psicólogo, Psicoanalista (SEP-IPA), Psicoterapeuta de niños, adolescentes y familias. Presidente del Patronato de la Fundació Orienta. Director de la Revista de Psicopatología y Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. ²Doctor en Medicina, Especialista en Psiquiatría, Máster en Terapia Familiar sistémica, psicoanalista (SEP-IPA), Miembro Honorario de la Asociación de Psicoterapia Analítica Grupal (APAG). Profesor emérito de la UB y la Fundació Vidal i Barraquer. Contacto: aicart@fundacioorienta.com

Proponemos una concepción alternativa de la salud mental, una que potencia tanto la prevención primaria como la secundaria y terciaria. Esta concepción se basa en el desarrollo del niño a lo largo de su infancia hasta llegar a la adolescencia. En lugar de ver los problemas del niño o adolescente como un trastorno, los entendemos como una falta de adaptación a un momento evolutivo. Una visión como esta permite actuar no cuando el trastorno ya ha ocurrido, sino, en la mayoría de los casos, antes de que se produzca.

El objetivo sería intervenir cuando el niño comienza a mostrar señales de tener dificultades para adaptarse a la etapa de su desarrollo evolutivo, enfocándose en programas comunitarios que prioricen la prevención y la promoción de la salud mental comunitaria. Para lograr esto, es fundamental comprender cómo se estructura la personalidad del niño y cómo se lleva a cabo su proceso de desarrollo.

En la década de los setenta, con el inicio de la creación de los *centros de higiene mental* en Catalunya, uno de los objetivos era el de la prevención y, especialmente, la potenciación de la salud mental comunitaria. Se crearon las redes públicas de atención a la salud mental (la de adultos en los años ochenta y la infanto-juvenil más adelante). Cuarenta años después, seguimos sin decantar suficientemente nuestro trabajo en la prevención y en potenciar la salud mental comunitaria. Demasiados centros en un modelo privado individualizado.

Salud mental infanto-juvenil y desarrollo

El desarrollo psicológico del niño es un proceso. Sigue unas determinadas líneas evolutivas, en las que se detectan unos hitos: de la dependencia a la autonomía; del egocentrismo a la socialización con la entrada a la escuela; de la incontinencia al control de esfínteres; de la irresponsabilidad hacia la responsabilidad; de la lactancia al destete, a comer por sí mismo y a la alimentación racional; de los primeros sonidos a las primeras palabras; del juego con el cuerpo a los juguetes, de los juguetes al juego con los iguales y del juego psicomotor al juego simbólico. Así, el yo va convirtiéndose progresivamente en más organizado, más integrado, más

complejo. Tiene más capacidad de desarrollar la función organizativa en cada momento. Cuando consideramos que este proceso es saludable, el niño irá aprendiendo a tolerar la angustia y la espera, a tolerar el no. Así, irá integrando las bases psicológicas para afrontar la adolescencia.

Actualmente, estamos observando que estas carencias están en la base de los problemas que presentan muchos niños al llegar a la adolescencia. En la mayoría de los casos, el conjunto de estas carencias es lo que llamaríamos *falta de autonomía o inmadurez emocional*.

El apego seguro

El apego es el vínculo emocional profundo que se forma entre una persona y sus figuras de apego primarias, generalmente los padres o cuidadores principales. Según Bowlby (2023), un recién nacido necesita desarrollar una relación con al menos un cuidador principal para que su desarrollo social y emocional se produzca con normalidad.

Cuando los cuidadores responden de manera sensible y constante a las señales y necesidades del bebé, se establece un apego seguro, lo que promueve un desarrollo saludable y una base segura desde la cual el niño podrá explorar su entorno.

El apego seguro puede preparar a un individuo, especialmente a un niño, para afrontar y manejar de manera más saludable las separaciones. Un apego seguro se caracteriza por una relación de confianza y seguridad entre el niño y sus cuidadores, generalmente los padres. Esta relación sólida y afectuosa puede proporcionar al niño una base emocional firme que le permite enfrentar situaciones de separación con menos ansiedad y estrés.

El apego seguro prepara para una buena separación porque proporciona:

Seguridad emocional. Los niños con un apego seguro tienen confianza en que sus necesidades emocionales serán satisfechas por sus cuidadores. Esta seguridad emocional les permite sentirse respaldados y protegidos incluso cuando enfrentan la separación de sus padres.

Autoestima y autonomía. Un apego seguro promueve la autonomía y una autoestima saludable en los niños. Cuando un niño se siente

amado y valorado, desarrolla una mayor confianza en sí mismo y en su capacidad para enfrentar desafíos, como la separación de sus padres.

Habilidades de afrontamiento. Los niños con un apego seguro suelen desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas. Saben que pueden acudir a sus cuidadores en busca de apoyo y consuelo, lo que les permite gestionar mejor la ansiedad que puede surgir durante una separación.

Recuperación y adaptación más rápida. Cuando se produce una separación, un niño con un apego seguro puede experimentar emociones naturales de tristeza o ansiedad, pero tiende a recuperarse más rápidamente y a adaptarse a la situación. Esto se debe a la confianza en que la relación con sus cuidadores permanecerá intacta a pesar de la separación temporal.

Mantenimiento de la relación. Durante la separación, los padres con una relación de apego seguro continúan proporcionando apoyo y afecto a sus hijos. Esto fortalece el vínculo de apego y les permite mantener una conexión emocional a pesar de la distancia física.

En resumen, el apego seguro proporciona una base emocional sólida que permite a los individuos, y en particular a los niños, enfrentar las separaciones de una manera más saludable. Este apego seguro facilita, en términos de Melanie Klein (1946), el paso de la *posición esquizoparanoide* a la *posición depresiva* y, en términos de Otto Kernberg, la integración de un yo organizado. Ofrece a los niños la confianza y las habilidades necesarias para manejar la ansiedad y el estrés que pueden surgir durante una separación, así como para mantener una relación estable con los cuidadores a pesar de la distancia temporal.

Diferentes momentos clave desde la infancia hasta la adolescencia

El proceso de diferenciación madre-hijo se inicia con el nacimiento, cuando bebé y madre dejan de compartir el mismo cuerpo. A los dos o tres meses, el niño comienza a distinguir lo que le pertenece de lo que corresponde a la madre. Este es el comienzo de su interacción con objetos, experiencias nuevas, familiares y su entorno. En este momento, el niño también

toma conciencia de las sensaciones placenteras y displacenteras, lo que se denomina *intersubjetividad primaria* (Trevarthen, 1979), marcando así el inicio de la diferenciación.

Entre los ocho y los diez meses, el niño comienza a interactuar de manera más compleja con sus figuras de cuidado, momento en el que surge la *intersubjetividad secundaria* (Trevarthen y Hubley, 1978). En esta etapa, el niño empieza a reconocer que su relación con la madre o los cuidadores no es exclusiva ni completamente bajo su control. Es entonces cuando se produce la *triangulación*, ya que el niño percibe la existencia de terceros en sus interacciones y comprende que la madre o los cuidadores pueden alejarse. Esta toma de conciencia marca el inicio de la percepción de vulnerabilidad y el surgimiento de *ansiedades catastróficas*, relacionadas con el temor a la separación y la pérdida del vínculo de seguridad.

Al mismo tiempo que ocurre la diferenciación con la madre, el niño va adquiriendo experiencias y relacionándose con su entorno.

Los padres o cuidadores comienzan a retirarse gradualmente de la influencia directa sobre el niño, acompañando y respetando su proceso de diferenciación. Este proceso es fundamental para la construcción de una identidad propia. A medida que el niño desarrolla la capacidad de pensar, reorganizar su juego y llevar a cabo acciones de forma autónoma, resulta crucial que los cuidadores faciliten este proceso sin interferencias excesivas. Permitir que el niño experimente por sí mismo, tolere la frustración y comprenda que ciertos logros requieren tiempo y esfuerzo contribuye a la consolidación de su estructura psíquica y al desarrollo de su capacidad de autorregulación.

El desarrollo no sigue un programa inevitable o uniforme. Además del desarrollo intrínseco, hay etapas pautadas socialmente: la transición de la familia nuclear a la interacción con otras personas, la entrada en la guardería, el inicio de la escolarización, la transición de la familia a los amigos y la adolescencia psíquica (que no es lo mismo que la pubertad). Estos son momentos críticos en el desarrollo, y la manera en que el niño haya afrontado las etapas anteriores influirá en su capacidad para enfrentar y superar las siguientes.

Cada niño es diferente, y cada familia también lo es. La Dra. Eulàlia Torras (2004) afirmaba que “el mismo adolescente puede tener una evolución terriblemente conflictiva con algunos padres, mientras que con otros padres podría desarrollarse de manera satisfactoria”.

El desarrollo puede distorsionarse. Las discapacidades físicas interfieren en el desarrollo, al igual que las experiencias relacionales. Siempre es necesario plantearse cómo es el desarrollo saludable y considerarlo en su contexto. En este sentido, es fundamental comprender que las normas que son válidas hoy pueden no serlo en el futuro. Lo que es bueno para un niño puede no serlo para otro. Lo que funciona bien en una familia puede no ser adecuado para otra.

Cada etapa evolutiva supone una crisis, entendida tanto como un desafío y, a la vez, como una oportunidad de desarrollo. Hasta la adolescencia, el niño debe afrontar múltiples retos que, si no se gestionan adecuadamente, pueden obstaculizar su maduración emocional y cognitiva. Sin embargo, por falta de información o formación, padres y educadores no siempre facilitan la resolución de estas crisis de la mejor manera. En muchos casos, los adultos, con la intención de proteger al niño del sufrimiento o de experiencias negativas, intervienen excesivamente y resuelven los problemas en su lugar. Esta sobreprotección, lejos de ser beneficiosa, limita la capacidad del niño para enfrentarse a dificultades, aprender de la experiencia y desarrollar estrategias propias para alcanzar sus objetivos. Como consecuencia, aunque su desarrollo físico pueda progresar con normalidad, su autonomía y capacidad de autorregulación pueden verse seriamente comprometidas.

Esta falta de ajuste puede ser también un indicador de que, probablemente, los padres no están ejerciendo las funciones parentales de manera suficientemente adecuada.

Ser consciente de estos aspectos proporciona una herramienta poderosa para la salud mental comunitaria: en lugar de intentar reparar lo que ya está dañado, se puede prevenir que se deteriore. Y en los casos en que ya existe un problema, se puede evitar que empeore.

Las funciones parentales

Las funciones parentales desempeñan un papel clave en el desarrollo psicológico del niño,

ya que le proporcionan seguridad emocional, estructura y apoyo en su proceso de crecimiento. Estas funciones incluyen el establecimiento de límites adecuados, la transmisión de normas y valores, el reconocimiento y validación de las emociones del niño, así como la capacidad de responder a sus necesidades de manera sensible y coherente.

El ejercicio adecuado de estas funciones permite que el niño construya una identidad sólida, desarrolle autonomía y adquiera habilidades socioemocionales. Sin embargo, las funciones parentales no necesariamente deben ser desempeñadas exclusivamente por los progenitores biológicos. En ausencia de estos, otros familiares, padres adoptivos o incluso figuras externas significativas, como maestros, educadores, entrenadores o monitores, pueden asumir en mayor o menor medida este rol, contribuyendo al bienestar del niño.

El equilibrio en la función parental es fundamental. La sobreprotección excesiva puede impedir que el niño desarrolle resiliencia y autonomía, mientras que la negligencia o la falta de apoyo emocional pueden generar inseguridad, dificultades en la regulación emocional y problemas en la construcción de relaciones saludables. Por ello, es esencial que quienes ejercen estas funciones comprendan la importancia de acompañar al niño en la gestión de sus propias dificultades sin sustituir sus experiencias, permitiéndole enfrentarse a desafíos y aprender de ellos.

Las funciones parentales pueden dividirse en dos grandes áreas interdependientes: *el cuidado y el afecto*, por un lado, y *la normativa y el establecimiento de límites por otro*. Ambas son fundamentales para el desarrollo psicológico del niño, ya que le proporcionan tanto la seguridad emocional necesaria para explorar el mundo como la estructura que le permite comprenderlo y desenvolverse en él.

El afecto y el cuidado constituyen la base de la seguridad emocional del niño. Sentirse amado, protegido y validado favorece la construcción de una autoestima saludable y una confianza básica en los demás. Sin este sostén emocional, el niño puede experimentar inseguridad, ansiedad y dificultades en la regulación emocional.

Por otro lado, la *función normativa*—poner

límites, contener y proporcionar sentido de realidad—desempeña un papel clave en el desarrollo de la autonomía y la responsabilidad. Lejos de ser una imposición restrictiva, los límites bien establecidos aportan seguridad y estructura. Ayudan al niño a gestionar su propio comportamiento, evitando estados de descontrol emocional y favoreciendo la internalización de normas sociales y valores éticos.

El *equilibrio entre afecto y normativa* es fundamental. Una educación basada exclusivamente en el control, sin calidez ni comprensión, puede generar rigidez, miedo al error o rebeldía extrema. Por el contrario, la ausencia de límites claros puede derivar en dificultades para tolerar la frustración, falta de autocontrol y problemas en la convivencia social.

A medida que el niño crece y se acerca a la adolescencia, la función parental se transforma. Ya no se trata solo de establecer normas, sino de fomentar la *autonomía progresiva*, permitiendo que el adolescente desarrolle su identidad y aprenda a autorregularse. En este sentido, la función parental no se limita al ámbito familiar, sino que también influye en la manera en que el joven se relaciona con la sociedad, *internalizando principios éticos y morales* que guiarán su comportamiento en diferentes contextos.

En otras palabras, estas funciones son, por una parte, *amar, cuidar y proteger*, y, por otra, *contener física y mentalmente*, introducir el sentido de realidad y establecer límites.

Idealmente, la relación entre padres e hijos debería seguir un modelo de “maridaje”. Los padres actuarían como sumilleros, que no eligen el vino basándose en su propio gusto, sino en lo que mejor complementa cada comida. De la misma manera, no se trata de imponer lo que los padres prefieren, sino de conocer qué es lo más adecuado para el niño en cada momento de su desarrollo.

Para cumplir con este rol, los padres deben formarse adecuadamente, como lo haría un sumiller en su especialidad. Al igual que el sumiller debe conocer las características de los alimentos y los vinos para hacer las mejores recomendaciones, los padres deben conocer las diferentes etapas del desarrollo de sus hijos, para poder guiarlos de la manera más adecuada en cada fase de su vida.

A medida que el niño crece, los padres deben saber retirarse progresivamente, permitiendo que el niño adquiera independencia y madurez. Saber esperar y tolerar que no siempre todo saldrá como se espera, o que a veces es necesario postergar gratificaciones, son aprendizajes cruciales en el proceso de maduración del yo.

Sin embargo, algunos padres y entornos con una mentalidad narcisista tienden a tratar a los niños como si fueran una extensión de sí mismos. Estos padres, en lugar de permitir que el niño se desarrolle de acuerdo a su propia identidad, proyectan sus propios ideales sobre ellos o los ven como instrumentos para satisfacer sus propios deseos. En ambos casos, dificultan el desarrollo de la autonomía del niño.

Es importante señalar que, aunque estos factores puedan dificultar la formación de un apego seguro en la infancia, las personas no están condenadas a mantener el mismo estilo de apego a lo largo de su vida. Con la terapia adecuada y el apoyo necesario, es posible comprender y modificar los estilos de apego, lo que puede llevar al desarrollo de relaciones más saludables y seguras en la adultez.

La sobreprotección

Si la protección que el niño obtiene a través de un apego seguro es altamente deseable, la sobreprotección, en cambio, no lo es, ya que dificulta la estructuración de la personalidad. A menudo observamos cómo los padres y cuidadores protegen en exceso a los niños. Dirigir en exceso su vida puede bloquear su proceso de desarrollo, lo que lleva a la configuración de una personalidad infantilizada.

Es fundamental que los niños tengan la oportunidad de experimentar por sí mismos y construir su propia identidad. Sin embargo, los padres sobreprotectores, en su afán de protegerlos, terminan limitando su capacidad de explorar y desarrollarse de manera autónoma. Al restringir sus experiencias, no solo les impiden descubrir quiénes son, sino que también condicionan su percepción del mundo. En lugar de explorar sus múltiples facetas, estos niños solo acceden a la realidad filtrada por la visión de sus padres, perdiendo así la oportunidad de formar su propio criterio y comprensión del entorno.

Cuanto más intentan los padres transmitir a

sus hijos sus propios valores, ideas y forma de pensar, menos espacio les dejan para desarrollar su identidad de manera autónoma. Como resultado, al llegar a la adolescencia, estos jóvenes presentan un desfase entre su desarrollo físico y su maduración psicológica: poseen un cuerpo de adolescente, pero conservan una forma de pensar y comportarse más propia de la infancia. Esta situación les impide culminar el proceso de diferenciación respecto a los adultos y a sus propios padres.

El exceso de normas

Si la sobreprotección no facilita un buen desarrollo, el exceso de normas tampoco. Cuando la “comunicación” entre padres e hijos está cargada de un exceso de normas, consejos y valores familiares impuestos, se dificulta el entendimiento entre ambas partes. En este caso, ya no se puede hablar de comunicación, sino de imposición. Para que exista una comunicación saludable, es necesario crear condiciones que eviten cualquier intento de influir en el otro, de hacer que piense como queremos o como creemos que son las cosas. Es fundamental permitir que cada individuo interprete la realidad por sí mismo, de acuerdo con su propio criterio. Esto implica captar la emoción del otro, escuchar lo que quiere comunicar y comprender qué espera que entendamos. Este proceso requiere una atención cuidadosa.

Para que haya una verdadera comunicación entre padres e hijos, primero debe haberse dado una diferenciación entre ambos. Es esencial comprender que son seres distintos, con perspectivas y experiencias propias. Si no existe esta diferenciación, difícilmente se puede hablar de una comunicación real entre ellos. La comunicación solo puede darse entre dos seres diferenciados, ya que una entidad no se comunica consigo misma.

Por lo tanto, para que se establezca una comunicación efectiva entre padres e hijos, primero se debe alcanzar en cada momento un grado suficiente de diferenciación entre el *self* y el objeto. Luego, es necesario desarrollar la capacidad de diferenciar la propia manera de pensar y valorar las cosas de la forma en que el otro las percibe y expresa. Solo así puede haber una comunicación real, un intercambio de ideas, emociones y sentimientos.

El exceso de normas por parte de los padres, cuidadores y educadores, así como el deseo de que el niño sea el mejor, que alcance su ideal del yo o que represente el yo ideal de los adultos, suele imponerse con la mejor intención. Los padres y maestros intentan guiar al niño por el “buen camino”, prevenirle de los problemas de la vida o alejarlo de malas influencias.

Sin embargo, esta presión para que los niños sean como los adultos quieren puede tener el efecto contrario: puede bloquear al niño, impedirle experimentar a su propio ritmo, disfrutar de lo que hace y tomar conciencia de sus propias percepciones, deseos y capacidades.

Si se bloquea el proceso evolutivo, cuando el niño llegue a la adolescencia tendrá un cuerpo de adolescente, pero una estructura mental infantil. Es en este punto cuando pueden aparecer manifestaciones psicopatológicas graves.

Lamentablemente, todavía es frecuente que los adultos ridiculicen a los niños, invalidando sus emociones y dificultando la construcción de una identidad autónoma. En el pasado, los abusos físicos por parte de los adultos hacia los niños y adolescentes eran habituales, reflejando una dinámica de poder en la que no se respetaba su individualidad. Hoy en día, además, han salido a la luz numerosos casos de abuso sexual, todos ellos perpetrados por personas significativas para el niño o el joven. Este tipo de abuso no solo vulnera su integridad, sino que también interfiere gravemente en su desarrollo emocional, generando una estimulación que el niño no está en condiciones de comprender ni de integrar. En consecuencia, su capacidad para diferenciarse de los adultos y construir una identidad propia se ve aún más afectada, reforzando dinámicas de dependencia y fragilidad psicológica que pueden perdurar en la adolescencia y la vida adulta.

Hábitos

La educación de los hábitos comienza muy temprano. La enseñanza del control de los esfínteres es quizás el hito más evidente en este proceso. Sin embargo, la adquisición de hábitos de higiene es igualmente fundamental. También es importante que los niños comprendan que existen límites y que deben respetarlos, aprendiendo y asimilando qué comportamientos son

adecuados en cada situación. Además, deben asumir responsabilidades en las tareas cotidianas, como recoger sus juguetes, hacer los deberes y colaborar en las tareas domésticas. A medida que el niño crece, va adquiriendo nuevas responsabilidades.

Asimismo, los hábitos que contribuyen al desarrollo de las habilidades sociales y que expresan civismo y respeto hacia los demás son esenciales. Este aprendizaje comienza en el entorno familiar, con los padres, y se extiende luego a los hermanos y compañeros de escuela. Más adelante, el niño deberá establecer rutinas de estudio, organizarse y gestionar eficazmente su tiempo de aprendizaje.

Es cierto que la familia es el núcleo del desarrollo infantil. No obstante, el entorno en el que el niño crece y se desarrolla a lo largo de su infancia cobra cada vez más importancia. La escuela, el entorno social y las actividades de ocio juegan un papel clave en su evolución. Por ello, si queremos garantizar un desarrollo integral del niño, debemos tener en cuenta sus momentos evolutivos más importantes, así como los espacios donde se relaciona, especialmente en el ámbito del ocio y el deporte.

Adquirir buenos hábitos es fundamental, ya que estos constituyen la columna vertebral de la personalidad del niño. Fomentan su autonomía y refuerzan su confianza en sí mismo. Aprender a tomar decisiones y asumir responsabilidades de manera gradual ayuda a los niños a desarrollar una mentalidad más independiente y segura.

Educar a través de la escolarización y las actividades deportivas y de ocio

Es fundamental que el niño transite desde la indiferenciación con la madre hacia la autonomía, con el fin de afrontar la adolescencia de manera saludable. En este proceso, la escuela y las actividades extraescolares desempeñan un papel clave, incluyendo la guardería, los espacios deportivos y las actividades de ocio.

Por ello, es importante que los docentes y las personas responsables de la guardería, los espacios deportivos y de ocio, entre otros, aprendan a tratar adecuadamente a los niños que están a su cargo. Además, deben comprender la relevancia de fomentar el desarrollo de nuevas capacidades, conocimientos y habilidades,

lo que estimulará a los niños en su proceso de crecimiento personal y social.

Creemos que es fundamental la creación de espacios de formación para que todos los profesionales involucrados en la educación infantil comprendan la importancia de promover en los niños un rol activo en la adquisición de habilidades para la convivencia y el aprendizaje de las propias actividades.

La escuela debe centrarse en la educación integral del niño, priorizando el desarrollo de habilidades y valores por encima de la mera acumulación de contenidos. En el deporte, más allá del rendimiento individual, es fundamental fomentar el espíritu de equipo, el respeto, la diversión y la deportividad. Del mismo modo, el ocio debería ser un espacio para disfrutar de nuevas experiencias, favorecer el aprendizaje social y fortalecer el compañerismo y la camaradería, contribuyendo así al crecimiento personal y relacional del niño.

Propuestas para potenciar la Salud Mental Comunitaria

A continuación, presentamos tres propuestas clave para mejorar la salud mental comunitaria.

En primer lugar, es esencial la formación de los profesionales que trabajan en todas las etapas del desarrollo infantil y adolescente, desde las guarderías y parvularios hasta las escuelas, los centros de ocio y las actividades extraescolares. Esta formación debe centrarse en potenciar la creatividad y el desarrollo emocional de niños y niñas, dotándolos de herramientas para afrontar los desafíos de su crecimiento.

En los últimos tiempos, la aplicación de políticas sociales vinculadas al estado del bienestar ha sido, en muchas ocasiones, malinterpretada y mal ejecutada. En términos generales, podríamos resumirlo en la siguiente premisa: no se trata de “dar el pescado”, sino de “enseñar a pescar”. Es decir, no basta con resolver los problemas de las personas, anticiparse a sus dificultades o satisfacer todos sus deseos, sino que es fundamental ayudarles a desarrollar sus propias capacidades y dotarlos de recursos para enfrentar los retos de manera autónoma. La clave está en fomentar la resolución de problemas y la confianza en sus propias habilidades.

Este enfoque debe aplicarse desde la infancia, a través de una política educativa que estimule el desarrollo de los niños, promoviendo su autonomía y evitando una sobreprotección excesiva que pueda limitar su creatividad y capacidad de iniciativa.

Primera acción: formación en Salud Mental

Uno de los pilares fundamentales para fortalecer la Salud Mental Comunitaria es la implementación de programas de formación dirigidos a los profesionales que intervienen en el desarrollo evolutivo de niños, adolescentes y sus familias (Grupo de Atención Temprana, 2000). Esto incluye a sanitarios, educadores, entrenadores, monitores y otros agentes clave en su entorno.

Es esencial comprender que la infancia es una etapa de gran potencial creativo, donde la experimentación desempeña un papel crucial en la construcción de la confianza en sí mismos. A través de esta exploración, los niños desarrollan seguridad, autoestima e ilusión por aprender. Por ello, resulta imprescindible que los profesionales que los acompañan adopten esta perspectiva y la integren en su labor diaria, priorizando el desarrollo emocional y el aprendizaje sobre la mera obtención de resultados o logros externos.

El programa de formación debe abordar en profundidad el proceso de desarrollo infantil y sus distintas etapas evolutivas, ofreciendo herramientas para una intervención adecuada en cada fase. Además, se trabajará en la identificación temprana de señales de alerta que puedan indicar dificultades en el desarrollo.

Para garantizar la calidad y eficacia del programa, la formación deberá ser impartida por especialistas en salud mental, quienes proporcionarán orientación sobre los hitos de autonomía que los niños deben alcanzar en cada etapa y ofrecerán estrategias para favorecer un crecimiento equilibrado.

Segunda acción: preparación para el parto y organización del vínculo

En segundo lugar, queremos centrar la atención en las primeras relaciones del niño con su madre. En los últimos tiempos se ha hablado mucho sobre la familia y su importancia en el proceso evolutivo del niño. Y es cierto, pero incluso antes de que el niño llegue al mundo, existe el

periodo de gestación en el vientre materno, una etapa de vital importancia para la madre, que debe vivirla con el apoyo necesario.

Durante el embarazo, la madre, acompañada por su pareja si la tiene, va preparando un espacio mental que luego le permitirá construir el espacio físico para acoger a su hijo y constituir la familia. Es fundamental prestar atención a este proceso y brindar a las futuras madres el apoyo adecuado para llevar adelante su embarazo con seguridad y tranquilidad.

Tanto si se trata de madres primerizas como si ya han pasado por la experiencia de la maternidad, es crucial que en el embarazo se sientan acompañadas y contenidas. Esta seguridad emocional beneficiará al recién nacido, asegurando un buen inicio en su vida. La diferenciación madre-hijo, los primeros cuidados, la lactancia y la creación de un vínculo emocional sólido en los primeros meses de vida son aspectos fundamentales para el bienestar del bebé.

Aunque el control médico del embarazo está bien establecido, muchas futuras madres expresan una falta de atención a los aspectos emocionales de la transición a la maternidad (Gomà et al., 2021). No obstante, si estas dificultades no se abordan adecuadamente, pueden generar conflictos internos que dificulten el proceso de adaptación a la parentalidad y aumenten el riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad o depresión (Nanzer et al., 2023).

Por ello, proponemos la creación de grupos de apoyo para mujeres en los últimos tres meses de embarazo y para bebés de hasta seis meses, en la línea de los que ya se realizan en algunos centros de atención primaria, como el del Equipo de Atención Primaria Roquetes-Canteres de Barcelona (Prims et al., 2023). Se trataría de un espacio físico donde las madres y los padres pudieran acudir con sus hijos para prepararse para el parto y, posteriormente, asegurar un buen apego en los primeros meses de vida. Por supuesto, estos grupos contarían con la participación de profesionales especializados que brindarían el soporte necesario a las familias (madres, padres y bebés).

Tercera acción: preparación para la adolescencia

El tercer punto que proponemos es preparar

a los niños y sus familias para que, cuando lleguen a la preadolescencia, estén listos y tengan suficiente autonomía para afrontar esta etapa, lo que llamamos la *crisis de la adolescencia*. Debemos tener presente que la gran mayoría de los problemas que surgen en esta etapa están relacionados con la falta de preparación, tanto del adolescente como de la familia, para afrontar este proceso evolutivo.

Ni el adolescente ha adquirido la suficiente autonomía personal para enfrentar este momento, ni los padres están preparados para acompañar a su hijo en este paso. Lo que debería ser un proceso natural de crecimiento, en el cual el adolescente deja atrás la dependencia infantil para integrarse en el entorno de los jóvenes de su edad, a menudo se convierte en un conflicto de reproches y discusiones entre padres e hijos.

Por ello, proponemos evaluar el nivel de autonomía y madurez de chicos y chicas de entre 10 y 12 años para determinar si están preparados para afrontar la adolescencia. Se pueden utilizar cuestionarios que detecten dificultades emocionales y conductuales en diferentes contextos (escolar, familiar) y desde diferentes perspectivas (la del propio menor, la de los padres y la de los profesores), como el BASC-3 (Reynolds y Kamphaus, 2015) o desde dimensiones más clínicas, como el CBCL (Achenbach y Rescorla, 2001). Aquellos que no hayan alcanzado una diferenciación suficiente entre el *self* y el *objeto*, es decir, la autonomía personal necesaria, deberían recibir apoyo para evitar que experimenten una adolescencia problemática.

Para poder ayudar, primero es necesario detectar el problema. Por ello, las pruebas psicológicas contribuyen a determinar si han adquirido la autonomía suficiente para afrontar esta etapa.

En el caso de aquellos niños que no hayan alcanzado una autonomía personal adecuada, se reunirá a los padres y se les aconsejará pedir ayuda. En Catalunya, existe el *Programa de col·laboració entre l'atenció a la salut mental i les addiccions, i l'atenció primària i comunitària* (PCP), en el que profesional especializado en salud mental (psicólogos clínicos, psiquiatras y enfermeras de salud mental) atiende a menores que presentan síntomas que cumplen con los criterios diagnósticos de un trastorno mental, siempre y cuando estos síntomas no afecten

significativamente su funcionamiento (Enfedaque et al., 2023). La atención se realiza, de manera individual, familiar o grupal, en el ambulatorio del territorio.

Como hemos visto, cuando un niño tiene dificultades para adquirir autonomía, a menudo se debe a que los padres también tienen dificultades para acompañarlo en este proceso. Para afrontar la adolescencia, el niño debe renunciar a su anterior estado de dependencia, y los padres deben aceptar la transición, dejando atrás al niño pequeño y dando la bienvenida al adolescente que emerge.

En los casos en los que se detecte que el preadolescente podría enfrentar dificultades significativas en la adolescencia debido a la falta de autonomía personal, se les puede orientar a que consulten en atención primaria para que sean atendidos desde el PCP, donde se le ofrecerán programas específicos para abordar este problema de diferenciación y ayudarlo a desarrollar una identidad más autónoma.

Conclusiones: la adolescencia como plataforma para entrar en la edad adulta

En relación con la adolescencia, existe un debate sobre si es posible diferenciar entre una patología de la personalidad y un trastorno evolutivo, como la “crisis adolescente” o la crisis de identidad, debido a la creencia de que la personalidad aún no está completamente formada. Mientras que la patología de la personalidad tiene sus orígenes en la infancia, las “crisis adolescentes” son características de esta etapa del desarrollo, en la que se observa un aumento significativo de la impulsividad, cambios de humor debido a la intensificación de sentimientos como el vacío y la vergüenza, dificultades severas en las relaciones sociales e incluso conductas antisociales (De Vito, 2002).

Por otro lado, hay que distinguir entre las crisis propias de la adolescencia, las cuales llamaremos “crisis evolutivas” (que no suelen ser graves), y aquellas que se dan en adolescentes que no han superado su diferenciación *self-object* y que, por lo tanto, tienen un cuerpo de adolescente, pero una mentalidad infantil. Estos casos necesitan, primero, resolver su indiferenciación y dotarse de suficiente autonomía personal antes

de poder afrontar su adolescencia de manera saludable (Icart y Freixas, 2020).

La adolescencia es el tiempo que el niño necesita para evolucionar, madurar y crecer, para encontrar las herramientas que le permitirán moverse en el nuevo entorno adulto con autonomía personal. Esto significa que, durante el período de preadolescencia, tendrá que conocer su propio funcionamiento mental, así como sus emociones, impulsos, deseos, las prohibiciones y reglas que rigen el funcionamiento humano, incluyendo las normas que transmite el superyó. Como hemos visto, este grado de madurez que el adolescente debe desarrollar para integrarse en su entorno adolescente vendrá determinado por el proceso de diferenciación entre el *self* y el objeto que haya superado, es decir, por el grado de autonomía personal que haya alcanzado. Pero a menudo son los mismos padres los que impiden o frenan este proceso evolutivo de sus hijos, ya sea por sus propias dificultades o por el deseo de que estos sean los mejores o hagan lo que ellos no han podido hacer. Estas presiones no permiten que los hijos estructuren su propia identidad. Pero los padres no siempre saben que deben dejar que el niño se abra paso en la vida por sí mismo, ni son conscientes de las consecuencias que pueden sufrir si sobreprotegen a su hijo o lo quieren llevar hacia donde ellos creen que es lo mejor.

Es por eso que creemos que es importante ayudar a los padres a entender este proceso de desarrollo normal que debe hacer el adolescente, para lograr la autonomía personal. A menudo, esto ayuda a evitar muchos problemas familiares cuando el hijo llega a la adolescencia.

En resumen, el adolescente no solo debe conocer su funcionamiento mental, sino también debe aprender a relacionarse con él mismo y con su entorno. Debe aprender a tolerar la angustia, la frustración y la espera, conceptos básicos que configuran su personalidad.

Para finalizar, podemos enumerar las siguientes conclusiones.

Importancia de la salud mental comunitaria. La salud mental debe abordarse desde una perspectiva comunitaria, promoviendo la prevención y la intervención temprana para evitar la cronicación de los trastornos. Un enfoque integral que involucre a diferentes actores (sanitarios,

educadores, trabajadores sociales, familias) es clave para garantizar el bienestar de la población.

Necesidad de formación especializada. Se destaca la importancia de formar a los profesionales que trabajan con infancia y adolescencia en aspectos de salud mental. La capacitación de educadores, entrenadores y sanitarios es fundamental para detectar señales de alarma y fomentar el desarrollo emocional saludable.

Prevención como estrategia clave. No se debe esperar a que aparezca un trastorno para intervenir. La prevención primaria es esencial para reducir la incidencia de problemas de salud mental en la comunidad, especialmente en la infancia y la adolescencia, donde el desarrollo emocional es determinante.

Equilibrio entre autonomía y apoyo. Un aspecto central del documento es la necesidad de encontrar un equilibrio entre protección y autonomía en la crianza. La sobreprotección y la falta de límites pueden generar dificultades en el desarrollo de la identidad y la madurez emocional de los niños y adolescentes.

Colaboración entre sectores. La salud mental no puede abordarse únicamente desde el sistema sanitario. Es necesario fortalecer la cooperación entre atención primaria, servicios de salud mental y redes comunitarias, promoviendo un modelo de atención integrada.

Papel de la familia y el entorno. La familia y el entorno juegan un papel esencial en la salud mental infantil y juvenil. La promoción de dinámicas familiares saludables y el acceso a recursos de apoyo contribuyen a prevenir el desarrollo de trastornos psicológicos.

Perspectiva de futuro. Se enfatiza la importancia de seguir investigando y promoviendo programas de intervención basados en la evidencia. El reto es consolidar políticas de salud mental comunitaria que sean accesibles, eficaces y sostenibles en el tiempo.

Estas conclusiones reflejan la necesidad de un enfoque integral, preventivo y multidisciplinar para potenciar la salud mental comunitaria, con especial atención a la infancia y la adolescencia.

Bibliografía

Achenbach, T. M. y Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the Child Behavior Checklist and 1.5-5*

- and 6-18 forms. Achenbach System of Empirically Based Assessment.
- Bowlby, J. (2023). *El apego: el apego y la pérdida*. Paidós.
- De Vito, E. (2002). Disturbi de personalitat e disturbo borderline in adolescenza. En M. Ammaniti (ed.), *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*. Raffaello Cortina Editore.
- Enfedaque, B., Garcia, O., Gil, E., Ruiz, R., Cid, J., Lobo, E. y Vegué, J. (2023). *Programa de col·laboració entre l'atenció a la salut mental i les addiccions, i l'atenció primària i comunitària*. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Recuperado de https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/9424/programa_collaboracio_entre_atencio_salut_mental_addiccions_atencio%20primaria_comunitaria_2023.pdf?sequence=1
- Gomà, M., Martínez, M., Blancafort, X., Muniente, G., Antón, S., Lara, S., Arias-Pujol, E., Llauro, A. y Nanzer, N. (2021). Detection of depressive-anxiety symptomatology and associated risk factors among pregnant women in a low-income neighborhood. *The Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(4), 293-299.
- Grupo de Atención Temprana (2000). *Libro blanco de la atención temprana*. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, p. 87-89.
- Icart, A. y Freixas, J. (2020). *A mí no me pasa nada*. Octaedro.
- Kernberg, O. F. y Caligor, E. A. (2005). Psychoanalytic Theory of Personality Disorders. En M. F. Lenzenweger y J. F. Clarkin (Eds.), *Major Theories of Personality Disorder*. Guilford Press.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *The International Journal of Psychoanalysis*, 27, 99-110.
- Nanzer, N., Gomà, M. y Llauro, A. (2023). Una psicoterapia centrada en la parentalidad para tratar la psicopatología perinatal, sostener el vínculo madre-bebé y prevenir los trastornos en el niño. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, M6, 21-32.
- Prims, E., Gomà, M., Oliván, A., Cozodoy, E., Serra, L., Salas, I., Sánchez, C., Ferrer, J., Alcocer, T., Arias-Pujol, E., Martínez, M. y Llauro, A. (2023). El abordaje perinatal interdisciplinar desde Atención Primaria de Salud (APS): el desarrollo de una atención bio-psico-social integrada. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, M6, 33-44.
- Reynolds, C. R. y Kamphaus, R. W. (2015). *Behavior Assessment System for Children (3rd ed.)*. Pearson.
- Torras de Beà, E. (2004). La adolescencia como interacción: adolescentes en la clínica. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 3, 53-64. Recuperado de: <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/03/Torras-Eulalia-3.pdf>
- Trevarthen, C. (1979). Communication and cooperation in early infancy: a description of primary intersubjectivity. En M. Bullowa (ed.), *Before speech: the beginning of interpersonal communication*. Cambridge University Press, 321-47.
- Trevarthen, C. y Hubley, P. (1978). Secondary Intersubjectivity: Confidence, Confiding, and Acts of Meaning in the First Year. En J. Lock (Ed.), *Action, Gesture and Symbol*. Academic Press, 183-229.