

Comentarios al Simposio: “La salud mental en la infancia y en la adolescencia: creando un futuro promisorio en tiempos del COVID-19”

Dr. Rolando Pomalima Rodríguez ¹

Como decía el doctor Pedreira, estamos hablando de una *sindemia*, o sea, la interacción que existe con estas problemáticas de relación. El Dr. Lecannelier nos está llevando a reflexionar sobre la importancia que tiene la relación intersubjetiva, interpersonal, donde nos va a promover, lo que nosotros llamamos, a partir de Bowlby, *apego seguro*. Pero también es claro que el apego seguro no es el aferramiento. Creo que este se ha podido dar en esta pandemia, pues muchos padres se han aferrado a los hijos o sus hijos se han aferrado a los padres. Lo que realmente tenemos que promover es la regulación emocional. Para eso el Dr. Lecannelier nos plantea este programa de A.M.A.R., que es el cómo nos sensibilizamos, cómo promovemos la atención, cómo nos automentalizamos. Es ponerse en la mente del niño. Hay autores importantes, como Peter Fonagy que nos habla sobre la mentalización, o Mario Marrone, igual, lo que se llama la reflexión. Mario Marrone es un discípulo de John Bowlby, y creo que, como Felipe, habla en su programa del Cuidado Respetuoso y Seguro Emocionalmente-CRESE.

Creo que de ahí tiene que partir toda esta situación para poder afrontar en la pandemia -como bien decía el doctor Pedreira- toda esta psicopatología, gran parte

de la cual es reactiva, como factor desencadenante o como una situación de aumentar la comorbilidad en los cuadros diagnósticos, y donde la importancia clave son las figuras cercanas al niño, donde todos debemos aprender a regularlo. Los niños necesitan, como bien decía el Dr. Lecannelier, un escudo protector, y ese escudo protector somos los padres, somos los profesores, somos los terapeutas, para poder regular emocionalmente a los niños. Eso es lo que se llama “el apego seguro”. Reaccionamos ante el pedido de un sistema de estrés que produce un niño. Considero que esto es clave, como ya lo dijo el doctor Pedreira, ante toda esta situación que genera la pandemia, esa soledad, esa irritabilidad y sobre todo el exceso del uso de las TIC, que si bien es cierto se quedaron con nosotros, pero creo que hay que regularlas bien y tenemos que estar muy cercanos a nuestros hijos para poder también aprenderlas con ellos.

Esto me lleva un poco a comentar, como bien decía el Dr. Lecannelier, que la sociedad chilena y nosotros somos mucho más resistentes. Creo que durante estas últimas semanas la juventud nos ha dado una lección a los mayores de que ya no van a soportar más sistemas que no vayan en favor de su educación, en favor de su

^a Médico psiquiatra, especialista en niños y adolescentes. Magister en Psicología con mención en psicología educativa por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Estudios de doctorado con mención en Psiquiatría en la Universidad Complutense de Madrid. Profesor auxiliar y coordinador de la subespecialidad de Psiquiatría en niños y adolescentes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Director de la Dirección de Investigación, Docencia y Asistencia Especializada de Niños y Adolescentes del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi”.

tranquilidad. Un aplauso grande para estos jóvenes. Lamentablemente en nuestro Perú hemos tenido dos fallecimientos, dos héroes nacionales, aquí en nuestro país. Pero creo que esa es la enseñanza. El doctor Yuri Cutipé nos da cifras duras y muy preocupantes: siete de cada diez niños, ocho de cada diez adolescentes, 70%, 80%, tienen problemas de violencia. Entonces, estamos desarrollando todos los apegos inseguros y, sobre todo, desorganizados. Evidentemente, a la larga, vamos a hacer no solamente el estrés postraumático sino lo que se llama el *trauma complejo*. Como bien decíamos, o se decía también, los niños siguen en zona de guerra. Normalmente las personas con estrés postraumático salieron de las zonas de guerra a una zona más tranquila.

Sin embargo, nuestros niños, nuestros adolescentes están en una continua guerra -según vemos- en el 70, 80% de violencia. Los estudios epidemiológicos en los adolescentes del Perú, desde el año 2002 hasta la actualidad, nos dicen que entre el 20 y 25% de la población adolescente tiene deseos de morir, y entre el 60 y 70% tiene para ello como causa principal las malas relaciones con sus padres. Yo creo que esto es clave y -para el doctor Yuri Cutipé- es un reto sobre todo de poder desarrollar esta reforma que se viene llevando en el Perú, la reforma de la psiquiatría, de la salud mental comunitaria. Yo creo que la salud mental comunitaria no se logra solamente con poner o tener estos sitios donde se atiende a la comunidad. Eso es correcto, pero todos debemos tener una situación comunitaria en la cabeza porque, como se dijo, lo clave es la relación interpersonal, lo clave es la intersubjetividad; de ahí que los modelos terapéuticos cada vez van a ser más grupales, grupales desde el área familiar. También, hoy por hoy, desde España este martes están invitados. Tendremos la presencia del doctor Javier Sempere y el psicólogo chileno Claudio Fuenzalida sobre las terapias multifamiliares de modelo intersubjetivo. Creo que esto nos va indicando hacia dónde conducen los caminos.

Por último, si vemos las cifras del doctor Yuri Cutipé, al haber creado los centros de salud comunitaria, entre el 60 y 70% de las demandas provienen de niños, y hemos visto cómo ha ido subiendo la cantidad de atenciones. ¿Qué significa eso? Que tenemos que girar toda la salud mental desde la situación presupuestal, porque actualmente, por lo menos en el Perú, gran parte del presupuesto está destinado para el adulto y no para el niño, que es el gran desconocido. Este hecho se da desde

la propia situación de los profesionales: somos pocos los formados en salud mental del niño y el adolescente, porque no hay formación específica en el Perú o hay muy poca. Eso sucede también a nivel presupuestal dentro de los niveles de atención. En el Perú, tenemos que decirlo, no hay un sitio donde hospitalizar adolescentes, por ejemplo. Si se quiere hospitalizar en emergencias, la emergencia no es un lugar de hospitalización para problemas tan graves: niños o niñas con problemas de conducta alimentaria, niños o niñas con ideas autolíticas. Esta situación nos debe hacer reflexionar, y es un reto para todos, para la sociedad chilena, para la sociedad peruana y también la sociedad española. Hoy vemos cómo el rebrote está haciendo descubrir cómo deben ser los sistemas de salud. De lo que sí nos hemos dado cuenta a nivel mundial es de que, en el sistema de salud, si no logramos una debida atención primaria con presupuestos y con profesionales, definitivamente vamos a tener desbordados los sistemas de mayor complejidad, que son hospitales o áreas de institutos especializados.

Bien, mis queridos amigos, gracias por sus estupendas exposiciones de gran reflexión para nosotros. Queda abierto para el público el buzón de preguntas para nuestros tres grandes expositores.

Preguntas de los asistentes

Moderador Dr. Rolando Pomalima

¿Qué proyecciones de afectación en la salud mental de niños y adolescentes se tiene, especialmente en el medio urbano? ¿Qué tipo de soluciones podrían recomendar, a nivel de intervenciones en la población de adolescentes, para empoderarlos y convertirlos en agentes de cambio frente a la problemática de la violencia y el empobrecimiento que hay en países como el Perú durante la pandemia? La otra pregunta que podemos vincular es: ¿Cuáles serían las secuelas más difíciles de manejar que podría dejar en la salud mental de los jóvenes la pandemia y la inestabilidad general que viene experimentando el Perú? De momento atendamos las dos primeras preguntas.

Dr. Yuri Cutipé:

En realidad el discurso de salud pública en salud mental de los últimos meses pone mucho énfasis en las proyecciones, no solamente en las áreas urbanas, sino

en todas las áreas que tienen que ver con lo explicado, tanto por el Dr. Lecannelier como por el Dr. Pedreira, respecto a los factores estructurales que ya arrastramos; por ejemplo, el de una educación homogeneizante y de alguna manera inclusive castradora, obviamente útil para el modelo económico que tenemos (eso hay que reconocerlo también). Tal vez por eso la frustración de tantos emprendimientos, como el liderado actualmente por el Dr. Lecannelier. Acá en Perú también hay un proyecto educativo nacional, en el que una de sus cuatro finalidades es el bienestar socioemocional, y uno de sus cuatro componentes básicos es el de la educación socioemocional. Pero obviamente ese es uno de los componentes que menos se desarrolla. Cuando uno ve la lista de prioridades de la política educativa, se ve que ese componente está entre dichas prioridades, pero no es una de las primeras. Sabemos que no es gratuito, sabemos que hay mucha ciencia detrás de la propuesta, pero desgraciadamente no responde a los intereses de quienes toman decisiones en una sociedad. De modo que el hecho de que podamos desarrollar progresivamente, generación tras generación, una actitud más bien crítica –como, por ejemplo, la de las generaciones actuales, mal denominadas *centennials* según esas maneras que tenemos de rebautizar ciertas particularidades generacionales- en realidad responde a que, en Perú, hace 20 años se empezó a desarrollar el programa educativo, se empezó a incorporar una perspectiva de derecho que de alguna manera viene siendo recogida por estas nuevas generaciones. Mi generación no fue educada con una perspectiva de derechos sino más bien con una perspectiva de obediencia y sumisión inclusive. De modo que esta nueva perspectiva va generando saltos y ojalá que pudieran ir incorporándose progresivamente perspectivas como las planteadas por el Dr. Lecannelier en todos nuestros países. Pero en eso soy un poco escéptico, no porque no esté de acuerdo -por el contrario, estoy totalmente de acuerdo- sino porque las tensiones políticas son muy fuertes.

Y creo que este es un elemento fundamental en el bienestar de los seres humanos. Yo quería responder a esta pregunta, porque estoy totalmente de acuerdo con el Dr. Lecannelier, diciendo esto: no nos quedemos en la pandemia, porque la pandemia es, digamos, una pandemia más y de alguna manera muestra las debilidades de nuestra sociedad, por ejemplo, en los aspectos de crianza, en los aspectos educativos que son fundamentales. Hemos mostrado que son

determinantes sociales muy poderosos del bienestar de la salud mental de las poblaciones, y yo estoy de acuerdo en que hacia eso tenemos que ir. También deseo llamar la atención de que no se trata sólo de tener mensajes; creo que la sociedad de hiperconsumo nos ha impulsado a generar mensajes, como que se tratara de programar mentes con mensajería. En realidad, como muy bien lo ha mostrado el Dr. Lecannelier, de lo que se trata es de estructurar una cotidianidad, una cotidianidad intersubjetiva, liberadora, fomentadora de las potencialidades en el espacio educativo y en el espacio de crianza. Eso no se construye solamente con mensajes; son importantes los mensajes, pero se construye con decisiones en la estructuración de la política educativa o la política de crianza, política que se promueve desde los diferentes ámbitos de la sociedad obviamente y principalmente desde el Estado.

Dr. Felipe Lecannelier

Me gustaría agradecerle al doctor Cutipé por explicar mil veces mejor lo que yo traté de explicar. Gracias. Es justamente ese el mensaje que yo quise transmitir, así que yo se lo agradezco.

Moderador Dr. Rolando Pomalima

Dr. Pedreira, aquí dicen ¿Cuáles serían las secuelas más difíciles de manejar que podría dejar en la salud mental de los jóvenes la pandemia y la inestabilidad general que viene experimentando el Perú?

Dr. Felipe Lecannelier:

Sí, mira, nosotros ya estamos tomando algunos datos acá en Chile y va a haber aquí un doble efecto dependiendo de la edad. Muchos niños menores de 5 años van a querer ir un rato a ver a los amigos. Tuvieron por primera vez en su vida la experiencia de estar en constante presencia de sus padres, cosa que nosotros, en este mundo moderno, somos criados para estar siempre lejos de nuestros padres. Eso es una gran paradoja del mundo moderno: tenemos hijos para tenerlos siempre lejos de nosotros. Es una paradoja bien interesante, y la pandemia ha puesto esta paradoja en cuestión, porque hay muchos niños que ahora están disfrutando a sus padres, ya sea estresados o no. Yo no estoy diciendo que los padres tengan que estar jugando todo el rato con el niño, pero yo creo que va a haber un porcentaje de niños, sobre todo menores de 4 o 5 años, que sí, en efecto, a veces van a estar más y van a jugar

un rato, pero ya van a empezar a extrañar mucho a sus padres. Ese creo que va a ser un efecto que hay que empezar a evaluar.

Lo otro que hemos dicho es que, en los niños de 7 u 8 años, por lo que estamos preocupados es por empezar a medir el estrés postraumático. Las poblaciones de alto riesgo empezarán a mostrar signos de trauma complejo, y es esto lo que más nos preocupa. Hemos tratado de elaborar algunos manuales para las educadoras, para decirles: "mira, si tú conocías a Juanito antes de la pandemia y Juanito era sociable y ahora llega un Juanito que apenas habla con nadie y que es tímido, bueno, tienes que anotarlo y tienes que prestar atención y ver qué es lo que está ocurriendo". Entonces, una de las cosas que más nos preocupa es identificar estrés postraumático, identificar trauma complejo. Y lo otro que hemos indicado -no creemos que vayan a hacernos caso- es que un niño que ha vivido una situación muy estresante necesita, de alguna manera, ser cuidado como si fuera un niño más pequeño de edad. ¿Qué significa esto? Que, por ejemplo, si el niño tiene 7 u 8 años y vuelve al colegio, no debe llegar para clases, para notas y tareas; debe pasar los primeros dos o tres meses al aire libre con grupos de profesores que conversen con ellos. Ellos también han sufrido. Que conversen sobre cómo fue su experiencia, es decir, que esta formalización que nosotros odiamos de la educación (que la van a implementar igual) que la hagan lo más paulatinamente posible, de manera que el estrés postraumático y el trauma no se sienta tanto. Es algo que a nosotros nos tiene bien preocupados. Hay pocas escalas, es difícil el trauma complejo y el estrés postraumático en los niños; son difíciles de evaluar, incluso en todas las edades y más por los profesores o docentes. Pero esos son los tres puntos: evaluar, estrés postraumático, trauma complejo.

Y lo otro es la vuelta a clases. Tiene que ser una vuelta como cuando tú vas a tu primer día de clases y la profesora te dice "ya, hoy día no vamos a hacer clases porque es el primer día". Nosotros planteamos que la profesora diga "los primeros tres meses no vamos a hacer clases". Y es que, en verdad, hay otras cosas que son más importantes que las clases, como es tratar de volver a reconectarnos con los amigos; los docentes tienen que hablar de cómo sufrieron ellos este cambio y de sus experiencias personales. El inicio tiene que ser justamente como la propuesta de educación que

hacemos, de manera que no se estrese más el niño. Chile y Perú son países internalizantes. El chileno y el peruano tienen un problema: mientras más estresados se sienten, más se meten para adentro, más se lo guardan. Entonces, me da miedo que, si vuelven con esta locura de las notas, los niños se van a volver más internalizantes. Y todos ustedes saben mejor que yo que de lo internalizante a la depresión, a la angustia, a la ansiedad, al estrés postraumático el camino es muy corto.

Moderador Dr. Rolando Pomalima:

Gracias doctor Lecannelier. Aquí hay otra pregunta para usted, y. Dice así: "Su ponencia me encantó. Me gustaría saber cómo manejar la consejería del niño escolar.

Dr. Felipe Lecannelier:

La metodología A.M.A.R. está pensada para eso. Según la metodología A.M.A.R., nosotros lo que hacemos -se lo voy a explicar en términos muy simples- es una especie como de lavado de cerebro al papá o al docente, pero un lavado bueno del cerebro. ¿En qué sentido le hacemos un lavado el cerebro? En el sentido de que ahora empiece a mirar a su hijo, que empiece a ponerse en el lugar de él, que empiece a pensar él en su rol como papá o como docente y que aprenda estrategias para calmar justamente el estrés. Hay algo muy importante, y creo que lo dijo el doctor Cutipé: que aquí no se trata solamente de carteles bonitos, de informaciones, ni folletos, ni campañas de sensibilización en la televisión.

Lo que tenemos que hacer es programar en serio. Los programas en serio son programas que duran un tiempo, que son ordenados, que son analizados, que tienen que ser evaluados. Nosotros ya tenemos 15 años de esos programas y hemos descubierto algo muy genial. Uno, que el que tiene el poder del cambio es el que tiene el poder del tiempo, es decir, yo voy a trabajar adonde los niños pasan más tiempo. Si yo, un psicólogo que llevo 25 años atendiendo, me comparo con una educadora preescolar, les aseguro que la educadora preescolar tiene muchas más probabilidades de cambiar a ese niño que yo, siendo así que yo tengo todos los pergaminos necesarios; porque yo no tengo el pergamino más importante que necesita un niño: tiempo, la cantidad de tiempo. El que tiene el poder del tiempo tiene el poder del cambio. Los niños no tienen que venir a nosotros, nosotros tenemos que ir a ellos, a

sus casas, a los colegios. Todos los programas tienen que estar definidos según este aspecto.

Voy a contar una pequeña anécdota. Nosotros hicimos varios estudios de *bullying* y descubrimos una variable muy fundamental. Encontramos que las variables más fundamentales eran dos: una, si el director o la directora creía que el *bullying* era importante; otra, si los docentes creían o no que el *bullying* era importante. Es decir, si el director pensaba que el *bullying* era una estupidez a la que lo estaban obligando a atender desde el Gobierno, entonces, cuando nosotros elaborábamos el programa, nos lo sabotaban todos los meses. Ahí es donde se ve cómo la sensibilización, la conciencia empática es fundamental, Y lo que hace A.M.A.R. es que te lava el cerebro, en el buen sentido, durante varios meses para que tú empieces a mirar a los niños de una forma diferente. No les digas nunca cosas negativas, no los estreses, no los castigues, no les grites. Es un modelo bien largo, pero esa es la idea: o sea, como tu decías, como decía Fonagy: tener en mente, entrar en la mente del niño.

Pero yo vuelvo a lo que para nosotros ha sido fundamental: el que tiene el poder del cambio es el que tiene el poder del tiempo. Eso ha generado toda una revolución acá en Chile, porque a nosotros los psiquiatras y los psicólogos quieren venir a pegarnos, nos vienen aquí a asaltar a las casas porque les decimos que ellos, en una hora a la semana, la verdad es que no hacen nada. El efecto de estar una hora a la semana con un niño es

algo completamente ilusorio, son resabios de enfoques freudianos completamente opuestos. Les voy a dar un pequeño ejemplo, muy importante, que nos dio origen a un programa de trauma. Estábamos en una residencia donde los niños están institucionalizados, un albergue. Yo converso con un niño de cinco años del albergue y le pregunto "dime, Juanito, si yo te diera a elegir una de dos cosas: que la cocinera te grite menos cuando te da la comida o que tu psicóloga y tu psiquiatra te vengan a ver una vez a la semana, ¿qué prefieres?". Adivinen cuál fue la respuesta. ¿Lo entienden? Ahí está el punto. Gran parte de nuestras intervenciones son intervenciones que vienen de los adultos que creen que con sus modelos funcionan. Pero ahora estamos en una revolución en donde yo no soy el que tengo la razón, el niño es el que tiene la razón. Un niño sabe más de él que yo; por lo tanto, yo lo tengo que considerar a él. El que tiene el poder del tiempo tiene el poder del cambio.

Moderador Dr. Rolando Pomalima:

Agradecer a todos ustedes; especialmente, al doctor Bussalleu que nos ha invitado a todos a la casa de La Academia Nacional de Medicina del Perú, la cual es un área cultural, técnica, científica y que tiene una llegada a todos los profesionales. Al mismo tiempo, al doctor Javier Saavedra, quien nos ha permitido -y me ha permitido- poder organizar este pequeño simposio. Sé que falta mucho, pero espero que todos hemos podido por lo menos poner una semillita y reflexionar acerca de todos estos conceptos de vínculo, apego, mentalización, etc. Muchas gracias