



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PSICOLOGÍA GENERAL Y DEL DESARROLLO



Año 2018

Autor y Compilador: Dr. Psi. SERGIO BÓRQUEZ B. (Ph.D)

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE ESTE PORTAFOLIO

Este archivador y sus actividades influyen en el 10% de su nota final de presentación a examen de la asignatura. Para ello se evaluarán los siguientes aspectos:

FORMALES:

- El archivador debe ser de tapas duras, forrado de color blanco, tamaño carta.
- En la tapa exterior se incorpora la portada de la asignatura, a color.
- Los contenidos se archivan en fundas plásticas, tamaño carta, dos hojas por funda.

CONTENIDOS:

- El Manual de la asignatura completo, fotocopiado en blanco y negro (Este Manual se baja del sitio web cienciaycerebro.cl, pestala Apuntes 2018).
- Los capítulos llevan cuestionarios, cuyas respuestas deberán obtenerlas del material del Manual, ser escritas de forma manual (no impresas) y personal. Deberán ser incorporadas al archivador, al finalizar cada capítulo. Estas preguntas son las que se deberán responder en controles y pruebas solemnes.
- Las fotocopias de las diapositivas de la asignatura son incorporadas de forma voluntaria por el alumno. No son obligatorias.

El portafolio será revisado varias veces durante el semestre, y la nota final se hará durante la última clase del semestre.

Las exigencias presentadas obedecen a que se trata de la única asignatura que se refiere al conocimiento psicológico del ser humano, en toda la carrera. Y se busca que sea conservado por el futuro profesional.

La Psicología de la Salud del siglo XXI pretende que el futuro profesional aprenda a identificar las situaciones de la vida, tensiones, crisis, conflictos, pérdidas y frustraciones que manifiesta el paciente y su familia ante una enfermedad; que advierta el efecto de sus propias reacciones y actitudes hacia los enfermos, y que aprenda a usar su influencia en beneficio de ellos.

La Psicología del siglo XXI se define como “la ciencia que estudia el comportamiento humano como producto de los procesos emergentes del cerebro”

SOBRE EL AUTOR Y PROFESOR DE LA ASIGNATURA: Sergio Bórquez Bratti (Ph.D)



Psicólogo Clínico y Educacional. Master en Programación Neurolingüística. Doctor (Ph.D) en Psicología Social por la Universidad de Palo Alto (California, USA) Profesor universitario de larga experiencia. Autor de libros y artículos sobre la especialidad. Relator en seminarios y congresos. Director Académico de programas de Magíster.

Mail: sergio.borquez@uisek.cl

Facebook: Sergio Bórquez Bratti

WEB: www.cienciaycerebro.cl



MANUAL DE ESTUDIO DE LA ASIGNATURA “PSICOLOGÍA GENERAL Y DEL DESARROLLO” DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE SALUD

SOBRE LA ASIGNATURA

Ubicación dentro del plan de estudio (Semestre o año)	II Semestre
Carácter de la Asignatura (Obligatoria, Electiva, Libre configuración)	Obligatoria
Nº de horas pedagógicas presenciales a la semana	3 horas de 45 minutos
Nº de horas pedagógicas no presenciales a la semana	3
Nº de créditos de la asignatura	6
Fecha de la Modificación	Plan 2010

3

A.-OBJETIVOS

A.1. Objetivo General

Aplicar estrategias de co-construcción de relaciones para el adecuado establecimiento de la comunicación Profesional de la Salud / Sistema Consultante.

A.2. Objetivos de Aprendizaje

Al finalizar el semestre los profesionales en formación serán capaces de:

- Reconocer las características de temperamento, carácter y personalidad, tanto propios, como de sus pacientes y familiares.
- Conocer los procesos evolutivos cognitivos, afectivos y sociales del ser humano.
- Reconocer los principales modelos de abordamiento del paciente/familiar.
- Interpretar el proceso conductual/relacional del otro en conformidad al estadio de desarrollo en el que se encuentra.
- Operar en el fenómeno interaccional para guiar la co-construcción de relaciones con el paciente/familiar (Adhesión terapéutica).
- Trabajar en colaboración con otros.
- Autocuidado

B. CONTENIDOS

B.1.- CAPÍTULO 1: LA CIENCIA

- B1.1.- El pensamiento científico.
- B1.2.- La ciencia explica el origen del universo y la aparición de la vida.
- B1.3.- Cuestionario de integración.

B. 2.- CAPÍTULO 2: LA ANSIEDAD BASE

- B.2.1.- Genética y desarrollo del ser humano, animal ansioso.
- B.2.2.- Desarrollo cognitivo prenatal
- B.2.3.- El sistema nervioso
- B.2.4.- Tronco encefálico y su papel evolutivo
- B.2.5.- Señales de alerta evolucionan en órganos

B.3.- CAPÍTULO 3: ORIGEN DEL TEMPERAMENTO

- B.3.1.- El sistema límbico
- B.3.2.- Emociones, sentimientos y estados de ánimo
- B.3.3.- Neuroquímica del fondo endotímico

B4.- CAPÍTULO 4: EL TEMPERAMENTO

- B.4.1.- Instinto social
- B.4.2.- Temperamento y biología.
- B.4.3.- Temperamento y carácter
- B.4.4.- La personalidad
- B.4.5.- Modelo psicobiológico de la personalidad

.B.6.- CAPÍTULO 6: PROCESOS COGNITIVOS BÁSICOS

- B.6.1.- Las sensaciones.
- B.6.2.- Las percepciones.
- B.6.3.- La atención.
- B.6.4.- La concentración.
- B.6.5.- La memoria.
- B.6.6.- Sistema de creencias.
- B.6.7.- El estrés

B.7.- CAPÍTULO 7: PROCESOS COGNITIVOS SUPERIORES

- B.7.1.- Lenguaje y pensamiento.
- B.7.2.- La comunicación.
- B.7.3.- La inteligencia.

B.8.- CAPÍTULO 8: VIDA AFECTIVA DEL SER HUMANO

- B.8.1.- Sentimientos
- B.8.2.- Amor
- B.8.3.- Relaciones tóxicas
- B.8.4.- Trastornos afectivos

B.10.- CAPÍTULO 10: EL DESARROLLO HUMANO

- B.10.1.- Desarrollo inicial 0 a 3 años
- B.10.2.- Desarrollo infancia 3 a 6 años
- B.10.3.- Desarrollo niñez 6 a 12 años

B.10.4.- Pubertad y adolescencia.

B.10.5.- Edad adulta.

B.10.6.- Tercera edad y muerte.

C. METODOLOGÍA: Considerando que los profesionales en formación se encuentran en un período temprano de ésta, se aplicarán modelos metodológicos de acuerdo a las directrices del programa de nuestra institución.

D. EVALUACION: Los profesionales en formación serán evaluados a través e instrumento de selección múltiple y de trabajos de investigación. Además se considerará el trabajo expuesto en su archivador Manual.

E. CALIFICACIONES

Temática	Ponderación
Prueba Parcial N° 1	10% Nota Presentación Examen
Prueba Solemne 1	35% Nota presentación examen
Prueba Parcial N° 2	10% Nota Presentación Examen
Prueba Solemne N° 2	35% Nota Presentación Examen
Revisión Carpeta y Responsabilidad	10% Nota Presentación Examen
Examen	40%

Para todos los efectos las notas parciales ponderarán un 60 % de la nota Final de la Asignatura, pudiendo el profesor ponderar los distintos ítems según su criterio informando de éste a los alumnos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

- Carlson, Neil R. “Fisiología de la Conducta”, Edit. Ariel Neurociencias, 2000 (En Biblioteca SEK)
- Carranza, José Antonio y otros, “Temperamento en la Infancia”, Edit. Ariel Psicología, 2003
- Dilts, Robert “El Poder la Palabra”, Editorial Urano, 2002
- Plomin Robert y otros., “Genética de la Conducta”, Edit. Ariel Ciencia”, 2002 (En Biblioteca SEK)
- Harrison Monarh y otra., “Desarrolle sus Habilidades de Comunicación”, Edit. McGraw Hill, 2008

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Blackmore, Susan “La Máquina de los Memes”. Edit. Paidos, 2000. (En Biblioteca SEK)
- Johnson, Steven “ La mente de par en par”. Edit. Fondo de Cultura Económica. 2008
- Dilts, Robert., “Coaching. Herramientas para el Cambio” Edit. Urano, 2004

1.- EL PENSAMIENTO CIENTÍFICO: Ustedes han escogido su formación profesional en uno de los campos de la ciencia. Por consiguiente, es fundamental que se acostumbren a pensar científicamente, es decir, que vayan interiorizando ciertas pautas básicas en su estilo de planificar, decidir y solucionar las situaciones que van a enfrentar en su vida laboral y académica.

ÁREA HUMANISTA/ “CIENCIAS SOCIALES”	ÁREA DE ARTE	ÁREA CIENTÍFICA
Derecho	Diseño	Biología
Trabajo Social	Arquitectura	Física
Pedagogías humanistas	Música	Química
Historia	Pintura	Matemática
Filosofía	Danza	Geometría
Sociología	Canto	Ed. Física
Religión	Publicidad	Arqueología
Periodismo y Relac. Públicas	Cine	Psicología científica
Psicologías humanistas	Teatro	Salud animal
Antropología	Fotografía	Salud humana
Economía	Patrimonio	Astronomía
Ciencia Política	Museos	Ingenierías

¿Qué es la ciencia? Es un conjunto de técnicas y métodos que permiten organizar el conocimiento sobre la estructura de hechos conocidos, objetivos, comprobados y accesibles. a distintos observadores

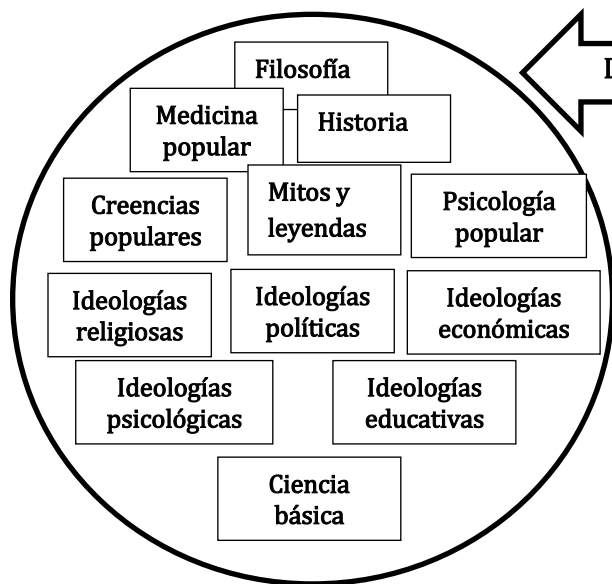
¿Cómo es el pensamiento científico?:

- **Objetivo:** Toma los hechos tal y cómo se presentan en la realidad
- **Racional:** Parte de principios y leyes lógicas
- **Sistemático:** Su conocimiento es ordenado y jerarquizado
- **Fáctico:** Se basa en hechos demostrables para sus conclusiones
- **Analítico:** Separa en sus partes los fenómenos que observa
- **Preciso:** Evita los supuestos y las vaguedades
- **Verificable:** Sus conclusiones se basan en experimentos y datos duros
- **Metódico:** Sigue un patrón de secuencias establecidas con rigurosidad
- **Predictivo:** Sus conclusiones pueden abarcar tiempos pasados y futuros
- **Provisorio:** La búsqueda de leyes de la naturaleza es un proceso abierto y se va perfeccionando desde teorías anteriores.



Es necesario, en este punto, mencionar el pensamiento que ha dominado a la humanidad desde hace más de 4.500 años: el **pensamiento metafísico**.

La diferencia central entre ambos, está en los límites de sus contenidos. Mientras que el pensamiento metafísico puede incluir *“todo lo que uno cree que existe”*, el pensamiento científico sólo permite tratar sobre *“todo lo que está comprobado que existe”*.



Dominios del pensamiento metafísico

¿Cómo es el pensamiento metafísico?

- ***Subjetivo**: Pondera según sus creencias
- ***Emocional**: Valida según sentimientos
- ***Juicios de opinión**: Acepta conjeturas
- ***Impreciso**: Opera según posibilidades
- ***Idealista**: visión romántica del Ser ideal
- ***Dogmático**: incluye verdades “reveladas”
- ***Teleológico**: Todo tiene un fin, una meta
- ***Especulativo**: manipula la realidad usando conjeturas

El pensamiento científico se basa en observación, **hipótesis** y hechos objetivos de los fenómenos de la naturaleza. Busca convertir su hipótesis en una **teoría**.

El pensamiento metafísico se basa en **ideas**. Las ideas son interpretaciones subjetivas de la realidad, las que no requieren confirmación, sólo el sentido común.

¿En qué se diferencia una teoría de una hipótesis?

Una **hipótesis** es una conjetura, basada en supuestos que precisan probar su causa y sus efectos.

Una **teoría** es una hipótesis que ha probado sus causas, aunque sin alcanzar una aplicación universal.

Una **Ley de la naturaleza**, es una teoría que ha alcanzado y probado su aplicación universal.

Algunos ejemplos:

Concepto	Pensamiento metafísico	Pensamiento científico
Origen del Universo	Hace 4.300 años, de acuerdo a estudios del Obispo Usher (fuente: La Biblia)	Hace 14.500 millones de años. (Fuente: telescopios COBE fuera de órbita terrestre)
Terremotos, erupciones, inundaciones	Castigos de Dios (Fuente: psicología y creencias populares)	Movilidad de las placas tectónicas y presiones de corrientes del aire (Fuente: Geología oceánica)



Capacidades humanas	Todos nacemos con iguales capacidades (F: ideología conductista)	Las capacidades son heredadas (Fuente: Genética de la Conducta)
---------------------	--	---

2. EL PENSAMIENTO METAFÍSICO

El hombre prehistórico, en sus tiempos iniciales de nómade¹, vivía pendiente de su supervivencia. Su estado de alerta y de permanente protección, sólo le permitía vivir el presente, el aquí y ahora, cada segundo de su existencia. El posterior progreso de su cerebro le permitió domesticar algunos animales (perros, cabras, ovejas y otros), así como cultivar algunas hortalizas y legumbres. Esto llevó a los grupos de cazadores/recolectores a buscar lugares estables, cerca de ríos, lagos o mares, organizarse en familias y formar pequeñas aldeas. Había surgido la vida sedentaria. Las primeras comunidades no superaban los 50 miembros, pero pronto se vieron obligados a crecer en número para resguardarse de los ataques de otros grupos humanos que saqueaban los recursos vitales.



No les quedó otra alternativa que organizarse. Los jefes o jerarcas fueron los machos más fuertes, confirmando lo que posteriormente explicó Charles Darwin (1859) en su libro “El Origen del Hombre”, del instinto de poder de los más adaptados ejerciendo dominio sobre los discriminados (sometidos) por la competencia.

Pero la vida comunitaria precisaba de normas y reglas que todos debían cumplir para mantener un orden de convivencia. Y lo primero que se busca para alcanzar estos objetivos, es disminuir las incertidumbres. El ser humano comenzaba a hacerse las primeras preguntas que brotaban naturalmente desde su cerebro más evolucionado y más grande. ¿Por qué los truenos, los rayos, las inundaciones, las erupciones volcánicas, los terremotos? ¿Por qué el dolor, la enfermedad y la muerte? Entonces los jerarcas crean la idea de un mundo superior, gobernado por dioses o espíritus animales que controlan la vida, el destino, y la muerte de los humanos. Así, cada unidad tribal escogió su tótem protector. Y emerge la figura de ser humano que tenía el don de comunicarse con los espíritus (el chamán), por lo que pasa a tener un poder cercano al de los jerarcas.

¹ Los pueblos nómades no tienen residencia fija. Se están moviendo de forma permanente en busca de alimento y protección.



Aparecía en el pensamiento humano la mirada vertical, hacia las alturas donde moran los espíritus y los dioses, y hacia lo inferior, donde residen los círculos de la muerte. A medida que los pueblos progresan, cuando los jerarcas se convierten en reyes, los grupos en competencia permanente se van separando en clases sociales, los que son generados por los pequeños dominios y sometimientos de los más débiles. Y los chamanes se convierten en sacerdotes, surgiendo hace unos 8000 años, la idea de que existe un solo dios. Todas esas primeras señales religiosas



van a dar origen al pensamiento metafísico, que debe ser aceptado como creencia verdadera, pero sin ninguna prueba que lo confirme: la voz del sacerdote no se pone jamás en duda. La gente humilde recurre a los brujos, a las “meicas”, que son la fuente del manejo de una multitud de supersticiones, hechizos, tierras sanadoras, maldiciones, conjuros y tantos otros.

De estos primeros eslabones religiosos y supersticiosos surgirán los conceptos del bien y del mal, origen de las ideologías (conjunto organizado de ideas): filosóficas, legales, educacionales, familiares, económicas, psicológicas, políticas, culturales, y sociales.

2.1.- El pensamiento metafísico en el mundo popular:

Se le conoce también como “psicología popular” y está dominado por el pensamiento intuitivo. Se trata del círculo vicioso más básico, y es propio de la gente corriente, desde aquella sin mucha instrucción ni conocimiento, hasta la que tiene un grado aceptable de educación, que les es útil para solucionar la mayoría de sus problemas cotidianos. No está sujeto a mucha

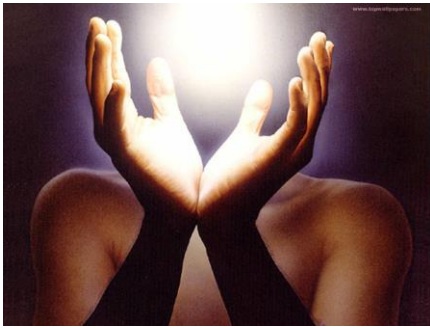


racionalidad ni análisis y se basa en el llamado “sentido común”. Es rápido, espontáneo y permite muchos errores de apreciación y de decisión, pues funciona de forma impulsiva y movido por los sentimientos de las personas.

Lo peligroso que tienen estas ideas, al ser principalmente creencias de opinión, es que nosotros les damos categoría de verdades. “Yo sé que es así y no me discutas”. Finalmente, nos lleva a cometer graves errores de apreciación, al ir etiquetando a la gente de acuerdo a nuestras primeras impresiones. “A él no le puedes creer”, “a esa le encantan todos los hombres” “éste es más tonto que una puerta”

La doctrina metafísica, que no es una disciplina científica, explica los fenómenos que van más allá de lo físico (paranormales), basándose en supuestos. Se ocupa del problema del ser, del alma, del espíritu, de los ángeles, de los rayos energéticos y las fuerzas cósmicas, de seres extraterrestres, etc. Especial atención ha dedicado a la experiencia extrasensorial, al desdoblamiento del espíritu, a escrituras divinas, a la telepatía, a los fantasmas y ánimas, a la vida después de la muerte, a los fenómenos mentales, a la levitación, a la resurrección y a la reencarnación, a la magia, al demonio, a la astrología, al inconsciente y a la interpretación de los sueños, etc.





Sobre este último aspecto, es necesario reconocer que varios grandes nombres de la Psicología han caído en apreciaciones metafísicas, como Freud, Jung y Grof (creador de la psicología transpersonal). No existe ningún experimento científico que cuente con la autenticidad de ser comprobable dentro de este campo, por lo que es rechazado por los profesionales de la ciencia.

2.2.- El pensamiento metafísico en la Salud. -

El incuestionable atractivo de la parapsicología se basa en el interés que despierta todo ese misterioso mundo de lo incomprensible, de lo misterioso, de lo mágico, de todo aquello que escapa al más allá, lejos del sentido común. Y muchas personas que se han formado en las especialidades profesionales de la psicología y de la salud, tampoco se escapan de este “canto de sirenas”, y algunas de ellas han caído en este encantamiento subjetivo, intentando formar un cuerpo de conocimientos “científicos”, eludiendo el riguroso método investigativo que toda ciencia exige de forma obligatoria para ser considerada como tal.



Revisemos algo de su historia. En 1639 se publicó en Europa un libro titulado *El Polvo Simpático de Edricius Mohynus de Eburo*, que explicaba como las heridas podían ser curadas sin contacto con ellas, a distancia y mediante la *facultad directiva* que puede aportar la virtud del *polvo simpático* en una toalla o servilleta con sangre. Según el libro, el concepto central es inyectar la buena voluntad o el deseo positivo sobre la herida. Según el autor el *poder simpático* depende de la posición de las estrellas. Imagine usted la cantidad de gente que murió por heridas infectadas y septicemias.

Muy famoso se hizo a fines del 1700, Anton Mesmer, al asegurar las ventajas curativas del “pase magnético” un fluido etéreo que comunicaba las mentes y que permitía ejercer un influjo sobre los seres biológicos, al que llamó *magnetismo animal*. Este fluido estaba parcialmente constituido por la substancia astral llamada *aura*, que permitía alterar la conformación celular dañada, y facilitaba su regeneración. Pese a sus nulos resultados y graves consecuencias ocasionadas a muchos pacientes, aún hoy existen seguidores mesmeristas. Posteriormente, a mediados del 1800, apareció en Estados Unidos, el fenómeno conocido como “las hermanas Fox”, dos hermanas que se comunicaban con los espíritus de los muertos. El espiritismo se hizo muy popular durante décadas, hasta que las propias hermanas, en su vejez, afirmaron que todo había sido un burdo engaño, y que los ruidos de las ánimas, eran originados por unas malformaciones de sus rótulas que producían chasquidos a su voluntad. En estos días siguen existiendo médiums que ofrecen sesiones para contactarse con los espíritus del más allá, mediante trucos del más acá. Después, en el siglo pasado, apareció el conocido “elemento Psi”, que correspondería a una extraña función psíquica que actúa a un nivel profundamente inconsciente y que tiene, en las personas que (imaginariamente) lo poseen, la doble capacidad de actuar sobre las *mentes* de la gente (percepción extra sensorial) y sobre los objetos (telekinesia). Del primero surgirían la telepatía, la precognición (adivinación) y la clarividencia, la glosolalia (hablar en lenguas), las sanaciones milagrosas y otros; del segundo, la energía Psi-kappa, que puede doblar objetos o moverlos a distancia, la adivinación pendular o por varillas metálicas, y otros. Demás está decir, que por más lenguaje y decoración “científica” con que sus seguidores desean rodear a

estas actividades, absolutamente ninguna de ellas ha logrado ser probada objetivamente ni replicada. Pero adelgazan las billeteras de muchas personas crédulas e ingenuas.

CUESTIONARIO CAPÍTULO PRIMERO

- 1.- Señala tres profesiones que pertenezcan a las ciencias sociales y tres al área científica.
- 2.- ¿Cómo se define a la ciencia?
- 3.- Señala y describe 5 características del pensamiento científico.
- 4.- ¿En qué se diferencia el pensamiento metafísico del pensamiento científico?
- 5.- De tres ejemplos que demuestren las diferencias entre pensamiento científico y metafísico.
- 6.- Nombra, a lo menos, 5 actividades humanas que domine el pensamiento metafísico.
- 7.- Señala y describe 4 características del pensamiento metafísico.
- 8.- ¿Cómo se origina el pensamiento metafísico?
- 9.- Explica brevemente la presencia del pensamiento metafísico en el mundo popular.
- 10.- ¿Qué era el polvo simpático y el pase magnético?
- 11.- Señala las razones de la fama de las hermanas Fox.
- 12.- ¿Cómo se define la psicología del siglo XXI? (vea las páginas introductorias)

INFORMACIÓN IMPORTANTE: Las preguntas de los cuestionarios que figuran al final de cada capítulo, deben ser respondidas personalmente (no en grupo), y de forma manuscrita, de acuerdo a su comprensión del texto, de forma manuscrita, y se deben insertar en fundas a continuación de cada cuestionario.

CAPÍTULO 2: LA ANSIEDAD BASE Y EL DESARROLLO HUMANO

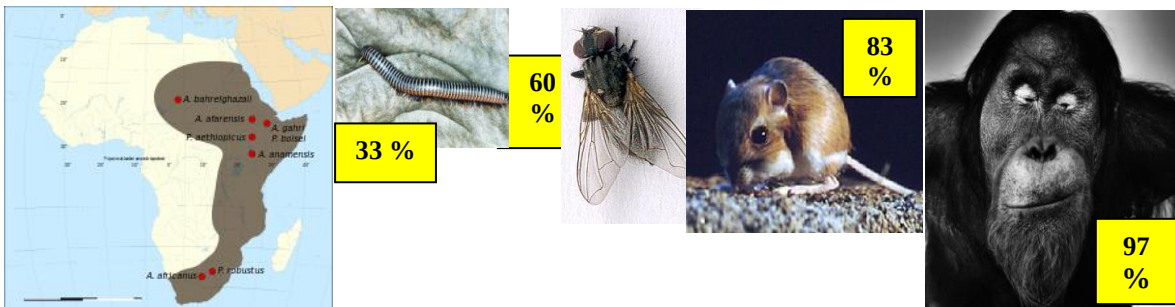
1.- GENÉTICA Y DESARROLLO DEL HOMBRE, ANIMAL ANSIOSO.

Los genes iniciaron la vida, toda forma de vida. La **ansiedad base** surge en ese mismo instante.

Cada ser vivo está compuesto por millones de unidades independientes llamadas células. En nuestro caso, más de trillones. En el interior de cada célula hay un centro de control conocido como núcleo celular. Dentro del núcleo, mediante microscopios electrónicos, es posible ver unas estructuras en forma de varillas llamadas cromosomas, que están compuestos por de una sustancia química llamada ácido desoxirribonucleico ADN. Un gen es un segmento de ADN a lo largo de la longitud del cromosoma (el ser humano cuenta alrededor de 27 mil genes). La función principal de los genes es enviar instrucciones hacia el citoplasma celular, para hacer una gran variedad de proteínas, las que desencadenan reacciones químicas para construir las características estructurales y funcionales del individuo.

*La historia de la vida en la Tierra es en sí un proceso de transformación de especies, las que sobreviven si están bien adaptadas a sus ambientes (nichos ecológicos). A ese proceso se le llama **evolución** y el registro fósil, en su dinámica, nos muestra la evidencia de que este fenómeno ha existido”²*

Uno de los animales más antiguos en nuestra evolución son los gusanos (nosotros poseemos un 33% de genes similares a los de los gusanos), luego, dando grandes saltos, los moluscos, los peces grandes y pequeños, los anfibios, los insectos (compartimos con la mosca el 60% de nuestros genes) los reptiles, las aves, y los mamíferos (con el ratón tenemos sobre el 83% de genes comunes, con el gorila un 97%, y con el chimpancé un 98.5%, y con los bonobos, 99%). Nuestros ancestros directos vivos son estos dos últimos. Del llamado eslabón perdido, el *Australopithecus africanus*, sólo existen rastros.



Todos los seres humanos tenemos origen africano y color negro de piel.

Animales con los que compartimos genes comunes, y sus porcentajes.

Es importante detenernos en las características de la clase mamífera (lobos, leones, elefantes, osos, primates, gatos, perros, etc.), pues vamos a reconocer en nosotros ciertas cualidades que nos hacen similares a todos los miembros de esa clasificación. En primer lugar, somos seres

² British Encyclopedia: Historia de la Vida, 2005

vivos de sangre caliente y que, al nacer, recibimos la alimentación mamando de la madre. Esto nos hace a todos necesitados de contacto físico, de caricias y de afecto. Luego, necesitamos de protección y compañía, lo que hace necesaria la vida gregaria, en grupos.

¿Milagro? Cuando un hombre y una mujer gestan un nuevo ser humano, deben combinar genes de cada uno para organizar un nuevo código genético (recombinación de alelos



dominantes y recesivos), quienes construirán al nuevo sujeto, de acuerdo a instrucciones que han venido desarrollando a lo largo de cientos de millones de años. No hay aquí ningún milagro. *(Se afirma, con bastante justicia, que los eventos de asombro o calificados como milagrosos, se deben a la ignorancia de quien los observa. Cuando se someten a una investigación rigurosa, es posible obtener conclusiones ciertas sobre estas materias)*. La formación de un ser vivo, en este caso, del humano, ha sido muy bien estudiado desde hace muchas décadas, y la conclusión definitiva no es otra: se trata de una secuencia ordenada por los genes, mediante la producción de aminoácidos que fabrican las proteínas necesarias para generar las células

especializadas, los tejidos, los órganos y los sistemas que integran al nuevo ser. Las células germinales (espermatozoide y óvulo) están vivas al momento de la unión. Ni la madre ni un ángel ni algún ser superior le dan vida a esas células, ni hay soplo espiritual o cosa similar. ¿Cómo es esto posible? Por una razón simple: los genes tienen miles de millones de años de experiencia en construcción de especies vivas, información que va siendo transmitida a las distintas especies. Veamos solamente alguna información relevante:

- Al séptimo día después de la concepción, la bola hueca compuesta por un centenar de células, comienza a excavar en las paredes del útero de la madre, hasta desaparecer dentro del endometrio al decimotercer día. Aquí se produce la separación entre las células que serán sólo tejido auxiliar – placenta, cordón umbilical y otros tejidos menores – quedando una pequeña cantidad de células disponibles para la organización del futuro posible ser humano. Aquí comienza el trabajo de **los morfogenes**, quienes orientan la función y dirección de las células, las que irán formando los tejidos ectodermos, mesodermos y endodermos, que se convertirán en la piel y el sistema nervioso; la estructura ósea y muscular; y el sistema digestivo y sus órganos anexos, respectivamente.
- ¿Cómo sabe qué tejido formará una célula? Esto se produce a través de una molécula llamada **“mollera”**, la que es generada por unos doce mil genes del código humano. En palabras simples, las molleras le indicarán a una célula que se convertirá en tejido óseo, y a otras que serán tejido pancreático, muscular, neuronal, etc.
- ¿Cómo se organiza la información de modo que el estómago, los ventrículos del corazón, el bazo y el arco de la aorta se ubiquen siempre al lado izquierdo del tórax, y que la vena cava, la vesícula biliar y el hígado ocupen el lado derecho? Existe en el mesodermo un grupo de **células ciliadas** (poseen cola, al igual que los espermatozoides) las que presentan un movimiento de derecha a izquierda, que produce una corriente de movimientos que sirve para orientar el trabajo de las moléculas molleras.
- ¿Cómo se fija en ancho y el largo de la cara y la ubicación de ojos, nariz y boca? Lo primero es conocer que existen un grupo de genes, llamados **homeóticos Hox**, que están presentes en todas las especies vivas complejas (aparecen en la evolución hace más de mil

millones de años), desde los gusanos, e insectos hasta nosotros (los mamíferos poseen 39 genes Hox), y que indican la separación entre cabeza, tórax y extremidades (en el caso de las moscas, sus ocho genes Hox, señalan con claridad la cabeza y sus partes, el tórax con patas y alas, y el abdomen), y que también trabajan en extremidades segmentadas (como las patas de la pulga, las alas de un murciélago o de una paloma, y de las falanges de nuestras manos y pies. Además, activan unos genes llamados **erizos sónicos**, quienes informan el número de dedos en las manos y los pies, el ancho de nuestra cabeza, la separación de los hemisferios cerebrales, la forma de la cara, la ubicación y forma de nuestros ojos, nariz y boca.

- Existe una serie de genes que tiene directa participación en nuestras conductas y en muchos de nuestros procesos cognitivos, como la atención, la memoria y la inteligencia. Ya volveremos sobre ello cuando tratemos estos temas en capítulos posteriores de este manual.
- De igual manera, dentro del tratamiento del capítulo sobre la vida afectiva del ser humano, aparecerá la información científica sobre la influencia de los genes en la homosexualidad.

No hay que perder de vista que las instrucciones que siguen estos genes o grupos de genes especializados, han sido provistas por el genoma del nuevo ser, con datos proporcionados por los genes paternos y maternos. Además, hay que considerar que muchos miles de nuestros genes, a pesar de estar presentes en nuestro genoma personal, terminan por no expresarse durante toda nuestra vida.

EL SISTEMA NERVIOSO

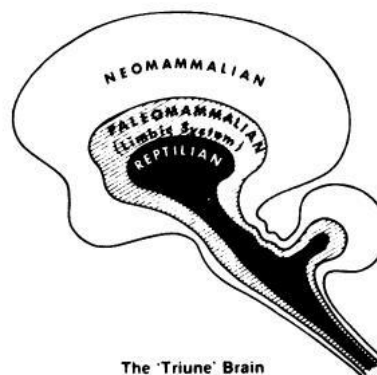
La estructura proteica básica del sistema nervioso son las neuronas y las neuroglías (no profundizaremos sobre ellas pues han sido estudiadas en detalle en asignaturas previas). Lo que nos interesa profundizar es el conocimiento del desarrollo del sistema nervioso teniendo como horizonte las funciones complejas del cerebro, que emergen en la consciencia, los sentimientos, el pensamiento y los comportamientos.

Paul Iván Yakovlev, médico psiquiatra ruso, propuso tres niveles de funcionamiento básicos en el sistema nervioso:

1er nivel, conocido como cerebro reptiliano. Es el más primitivo en la línea filogenética, y está compuesto por la formación reticular y los núcleos del tronco encefálico. Controla las funciones básicas como la vigilancia, los procesos respiratorios, cardiovasculares, deglución y otros.

2º nivel, llamado paleomamífero (mamíferos primitivos), está compuesto por el sistema límbico y los ganglios basales, estructuras que son fundamentales para el control del estado de alerta, temperamento, emoción y sentimientos.

3er nivel, conocido como neomamífero (mamíferos actuales) es el más nuevo en el desarrollo filogenético, y está compuesto por la neocorteza, donde se encuentran los centros críticos



para el comportamiento, procesos cognitivos, lenguaje, etc. **VER:**
www.youtube.com/watch?v=mZr5bE0KYj0

Cuadro explicativo de los tres niveles de propuestos por Yakovlev, y McLean:

	1er. Nivel: Profundo	2º. Nivel: Intermedio	3er. Nivel: Superior
Neuronas	Cortas, no mielinizadas	Largas algo mielinizadas	Largas bien mielinizadas
Organización	Difusa	Allocorteza o corteza instintiva	Isocorteza o corteza del raciocinio
Evolución	Invertebrados a reptiles	Reptiles a mamíferos inferiores	Mamíferos a primates
Estructura	Tronco encefálico Formación reticular Nervios craneales Sustancia gris periacueductal Hipotálamo	Ganglios basales Sistema límbico/tálamo Paleocortex olfativo Hipocampo	Corteza sensorial primaria Corteza motora primaria Cuerpo calloso Corteza sensorial de asociación
Función	Control y la expresión de dolor, analgesia, miedo, ansiedad, vocalización, lordosis y función cardiovascular. Metabolismo Respiración Circulación Coordina comportamientos pasivos defensivos, estrategias de afrontamiento activo como el comportamientos de lucha / huida, hipertensión arterial, taquicardia, hipotensión bradicardia	Alerta Motivación Humor Afectos Temperamento Personalidad	Movilidad fina Lenguaje Conocimiento Práxis

La neuroquímica del sistema nervioso (los principales)

No olvidemos que las neuronas transmiten su información hacia otras neuronas, mediante el proceso de sinapsis. Dicha información es llevada a cabo por sustancias químicas, siendo las más conocidas, los neurotransmisores (NT) y las hormonas (H). También influyen los químicos sintéticos (drogas).

En este apartado nos vamos a referir a aquellos que participan directamente en los procesos afectivos:

- Acetilcolina:** Proviene de un aminoácido modificado, y participa en la activación muscular (escape, ataque), y en la formación de recuerdos.

- b) **Serotonina:** Es una amina producida por los núcleos del Rafe, e inhibe la producción de estados bajos de ánimo, sentimientos negativos, etc.
- c) **Histamina:** Es producida por el hipotálamo, y algunas de sus funciones a nivel cerebral son: aumenta el estado de alerta, la actividad motora, y tiene efectos analgésicos. Su producción descontrolada ocasiona las alergias.
- d) **Dopamina:** Se genera en el *núcleo accumbens* del tronco encefálico y también por el hipotálamo, y se relaciona directamente con los estados positivos de ánimo, en la motivación, y en los sistemas de recompensa (placer). Su inhibición favorece la depresión y la manía.
- e) **Adrenalina (Epinefrina):** Es una hormona segregada por las glándulas suprarrenales (corteza externa superior de los riñones), y actúa directamente en la decisión de huir ante una amenaza. Aumenta la presión sanguínea, la frecuencia cardíaca, y apoya el trabajo muscular.
- f) **Noradrenalina (Norepinefrina):** Similar a la anterior, pero su función está relacionada con la decisión agresiva de luchar o atacar.
- g) **Sustancia P:** Se encuentra en neuronas del sistema nervioso periférico y central, y su acción está identificada en la percepción del dolor.
- h) **Enkefalinas:** Son péptidos ubicados en la hipófisis y el cerebro, cuya función es regular las sensaciones de dolor.
- i) **Endorfinas:** Son opioides endógenos (moléculas de opio naturales generadas por la hipófisis y el hipotálamo) que se producen durante el ejercicio físico, la excitación motivacional, el dolor, el consumo de alimentos picantes, o el consumo de chocolate, el enamoramiento y el orgasmo. Se le conoce como la droga natural del bienestar, y su acción farmacológica es similar al de la morfina.
- j) **Testosterona:** Esta hormona, en niveles altos, actúa de manera similar en personas de ambos sexos, las que demuestran comportamientos más agresivos, directivos, de liderazgo, y de sometimiento. Como contraparte, los estrógenos en ambos sexos, generan comportamientos de compañía, acogida, y armonía.

LOS INSTINTOS.-

Según Lersch, los instintos o pulsiones también pertenecen al fondo endotímico, pues no son gobernables por nuestra razón, y son los responsables de los sentimientos y estados de ánimo. Se desarrollan a partir de la **ansiedad base**. Su misión es mantener al individuo en objetivos dirigidos a zonas de protección y de reproducción. En la evolución animal aparecieron muy temprano, junto con los peces y otros organismos marinos, mucho antes que los reptiles y primates.



Algunas de sus principales características son:

- **El carácter evolucionista de los instintos:** No olvidemos que el propósito del genoma es replicarse, reproducirse en descendientes viables, que a su vez, puedan seguir el proceso reproductivo. Este ha sido el secreto de la selección natural de la evolución. Los **instintos** tienen la función primordial de proteger la vida del individuo, de alejarlo de los peligros,

de evitar intoxicaciones, de impulsarlo a buscar mejores fuentes de alimento, de conquistar una pareja, etc.

- **El carácter hereditario de los instintos:** La **filogenia** representa la historia evolutiva de una especie, la cual incorpora las mutaciones que le han permitido a dicha especie alguna ventaja de adaptación. Los instintos son filogenéticos, pues se encuentran en seres muy primitivos, antepasados muy lejanos del hombre. Por consiguiente, su manifestación es innata, no precisando de enseñanza ni de aprendizaje para ejecutarlo. Cada nuevo ser humano al nacer, representa el momento actual de nuestra especie, es decir, la **ontogenia** del *homo sapiens sapiens*.
- **El carácter estereotipado de los instintos:** Por tratarse de comportamientos involuntarios, automáticos, su forma de actuar es similar en todos los miembros de su especie, y en las especies anteriores que ya lo presentan. Las expresiones faciales de las emociones de miedo, ira, felicidad, risa, llanto, etc., son similares en todos los humanos. La forma de masticar, rascarnos, asustarnos, atacar, mover la pelvis en el apareamiento, etc., son posibles de observar en muchos mamíferos anteriores a nosotros.
- **Los instintos satisfacen las necesidades básicas:** Varias veces al día se nos presentan necesidades que debemos superar, ejemplo, hambre, sed, urgencia por escondernos, gritar, correr, atacar en caso de peligro físico, tener lugares de protección y compañía segura, ser aceptados para aparearnos, etc., son recursos instintivos, además de varios otros, todos destinados a satisfacer necesidades fundamentales para sobrevivir.



posible.

- **Los instintos como impulsos vitales:** Se han descrito algunas fuerzas incontrolables de los seres vivos, que conocimos antes como **fondo vital**, que definitivamente corresponden a procesos instintivos. Estos son, el impulso de generar vida, el impulso de nutrir la vida, y el impulso de prolongar la vida el mayor tiempo

Clasificación de los principales instintos:

- a).- **De territorio** o instinto de pertenencia. Se considera que la territorialidad es una parte innata de la conducta animal. Todos los animales tenderían a mantener territorios fijos y espacios individuales, estableciendo límites y excluyendo o admitiendo en los territorios así fijados a quien ellos quisieran. Se trataría entonces de una conducta puramente instintiva de pertenencia a un espacio, que se considera propio.
- b) **de dominio** o instinto de posesión: la fuerza del sentimiento de estar frente o sobre una realidad física o social, para actuar en ella y ejercer nuestra voluntad.
- c) **de status** o instinto de poder. La necesidad de reconocimiento y la seguridad de que se está progresando. Aquí aparece el instinto por saber: el conocimiento da status y poder.

- d) **de acumulación** o instinto de reserva de recursos. El impulso por asegurar bienes más allá de las que cubren sus necesidades básicas. Ser más y más rico no tiene límites.
- e) **de conservación**, o instinto de protección;
- f) **sexual** o instinto de apareamiento;
- g) **gregario** o instinto de vida comunitaria. Aquí figura el **temperamento**, el cual existe en muchos mamíferos y se considera **como instinto social**.

CUESTIONARIO CAPÍTULO DOS

1. ¿Qué son los genes y cuál es su función principal?
2. ¿Cómo se define la evolución?
3. ¿Por qué se puede afirmar que en la gestación de un bebé no hay milagro alguno?
4. Define brevemente la función de los morfogenes, las moléculas mullera, las células ciliadas, los genes homeóticos Hox y los erizos sónicos.
5. Explica los tres niveles de la evolución del cerebro humano, según Yakovlev.
6. Señala las estructuras correspondientes a cada uno de estos niveles.
7. Señala las diferentes funciones de estos tres niveles.
8. Define brevemente las acciones de las 5 primeras sustancias químicas del SNC
9. Define brevemente las acciones de las últimas 5 sustancias químicas del SNC
10. ¿Por qué se afirma que vivimos en el mundo humano?
11. ¿Cómo es que vemos colores?
12. ¿Qué son los sonidos?
13. ¿Qué es la motivación? Entregue ejemplos de factores extrínsecos e intrínsecos.
14. Señale y defina seis deseos básicos, de acuerdo a su criterio.
15. ¿Qué es la desmotivación y sus consecuencias?
16. ¿Qué son y cuál es la misión de los instintos?
17. Define brevemente las principales características de los instintos.

CAPÍTULO TRES: TEMPERAMENTO, CARÁCTER Y PERSONALIDAD

4.1.- ¿Por qué somos como somos y actuamos como actuamos?

Para comprender mejor este tema, vamos a recapitular ciertos conceptos ya tratados:

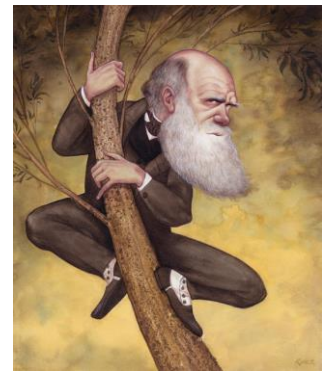
Nuestro planeta, es un conjunto de rocas cubierto por grandes masas de agua, muy inestable, con continentes que se están desplazando de forma permanente (origen de los terremotos y tsunamis), con una fuerte energía calórica proveniente de su núcleo caliente, y que revienta al exterior en varios puntos (erupciones volcánicas). Las diferentes presiones atmosféricas (la atmósfera nos protege de los rayos gamma del sol) producen grandes masas de aire que forman tormentas, oleajes, tornados, etc. **Nada de esto es controlable por el hombre**, por la sencilla razón de que se trata de un sistema físico, gobernado por leyes físicas (gravidad, nuclear y electromagnética).

Los elementos físicos básicos siempre buscan formar alianzas químicas con otros elementos compatibles. Así es que, luego de miles de años de combinaciones inestables y fugaces, hace 3.500 millones de años, surge una **molécula estable (ADN)** que dará origen a **los genes**, y posteriormente al primer ser vivo unicelular. Las rocas y el mar habían generado esta mezcla extraña que llamamos vida orgánica, o simplemente **vida**. De este primer ser vivo han surgido todas las especies vivas que existieron (millones ya extinguidas) y las que nos acompañan desde el mundo microscópico (bacterias, microbios) el protista (hongos, algas y líquenes) vegetal (plantas, bosques) y animal (insectos, peces, anfibios, reptiles y mamíferos). Todos, por estar constituidos por elementos físicos, somos gobernados por las mismas leyes físicas de la naturaleza terrestre.

Desde el primer gen, quedó establecida la principal ley de la vida: **sobrevivir y reproducirse**. Esto genera la primera conducta de vida: estado de alerta, del cual surgirá la **ansiedad base**.

Será la ansiedad base el motor de toda la evolución de la vida. Cada nueva especie, siempre surgida por la casualidad o el accidente de las mutaciones genéticas, deberá adaptarse a su nicho ecológico para cumplir con la primera ley de la vida. Si fracasa, se extingue. Es decir, **van a sobrevivir quienes se adapten mejor**. Es la segunda ley de la vida, descubierta por **Charles Darwin en 1875**.

Nuestra evolución, genéticamente comprobada, proviene de la familia de los simios, dentro de los homínidos primates (compartimos un 98% de los genes con chimpancés y bonobos).



Lo anterior nos permite sacar las siguientes conclusiones:

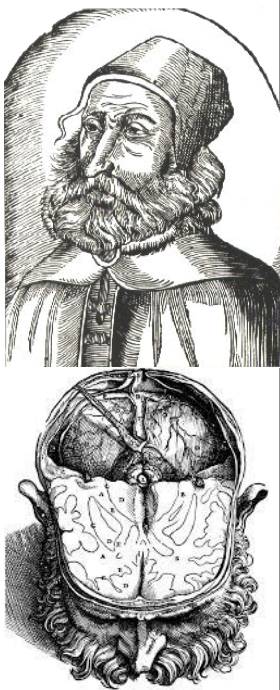
- 1.- Somos **animales**, con instintos similares a cualquier otro animal.
- 2.- Buscamos el **poder** (propio o de nuestra pareja) para asegurar una mejor adaptación.
- 3.- Somos **competitivos y egoístas** (somos cooperadores si nos trae algún beneficio).
- 4.- Estamos diseñados por nuestro código genético: **¡nadie puede ir más de sus genes!!**

Este último apartado explica y justifica gran parte de nuestras conductas, actitudes y pensamientos. Es necesario, sin embargo, profundizar un poco más en nuestra constitución animal, en nuestra **estructura biológica natural**, y conocer mejor esa red neuronal, ese circuito

autónomo, heredado, imposible de modificar, que desde nuestro estado fetal nos prepara para enfrentar el mundo, la vida, y la gente. Nos estamos refiriendo al **temperamento**.

Definición de temperamento: Es el conjunto de patrones emocionales de conducta, innato e involuntario, conformado por redes neuronales que activan con facilidad sustancias químicas que influyen en su estado de ánimo. Derivado de los instintos gregario y social, que determinan el modo de enfrentar el entorno social. Por tratarse de una condición genética, heredada, el temperamento no es posible de modificar.

4.2.- Explicaciones antiguas del comportamiento humano (Temperamento):

1.- HIPÓCRATES (460- 370 AC) En la Grecia clásica, este médico mostró interés por asimilar la presencia de factores biológicos en la forma de comportarse de los seres humanos. Así, elaboró la famosa tesis de los cuatro humores que recorren el cuerpo, y su mayor influencia en el temperamento humano: • la bilis (biliverdina): Son los coléricos, personas de fuerte voluntad, sentimientos impulsivos, de genio variable, pero donde predomina lo dramático. • la bilis negra (bilirrubina): Son los melancólicos, personas tristes, soñadoras, solitarias. • la flema (líquido linfático): Son los flemáticos, personas indecisas, algo apáticas, de sangre fría, poco demostrativos, controlados, indiferentes. • la sangre: Son los sanguíneos, personas alegres, desordenadas, improvisadoras, gozadoras, pero también lloronas y apasionadas. Afirmaba que, en la medida en que existiera equilibrio en dichos fluidos, la persona presentaría conducta normal.	
2.- GALENO (129 – 216 DC): Este notable médico griego, siguiendo el trabajo anterior, le otorgó características a cada temperamento: • El colérico: Es caluroso, rápido, activo, práctico, voluntarioso, autosuficiente y muy independiente. Es decidido y de convicciones firmes que trata de imponer. Le estimulan sus propias ideas, y metas. Se considera más capaz de lo que es, pues abandona ante las dificultades. Domina y manipula. Poco tolerante, se irrita si no consigue lo que quiere. • El melancólico: Es analítico, abnegado y perfeccionista. Muy sensible, predispuesto a la depresión. Disfruta con las artes. Tiende a ser una persona pesimista. Se enoja con facilidad. No le agrada que le interrumpan cuando está concentrado en algo de su interés. Se enamora con facilidad, y lo hace seriamente. Introverso. • El flemático: Es calmado, tranquilo, se molesta cuando las incomodidades son mayúsculas, Son personas serias, impasibles, y altamente racionales, calculadoras y analíticas. Es frío, y se toma tiempos largos en tomar decisiones. No le agrada demostrar sus sentimientos, es apático a las invitaciones, pues prefiere no involucrarse en la vida ajena, ni que lo hagan con la suya. Se arranca de las estridencias. • El sanguíneo: Es cálido, amistoso, vivaz, que disfruta de la vida cada vez que puede. Se deja impresionar de forma muy fácil, por noticias o simples rumores. Decide con el corazón más que con la cabeza. Muy comunicativo. Contagia a los demás con su actitud alegre. Generalmente, habla antes de pensar. Siendo optimista, se derrumba con facilidad ante las críticas.	

4.3- El Temperamento regresa a la biología. -

En el capítulo 2 de este Manual, explicamos que la civilización humana pasó por un largo período de oscuridad científica (del siglo I al siglo XVII) producto de la influencia dogmática del pensamiento metafísico religioso, el que se vino a romper con la aparición de Copérnico y Galileo. Sin embargo, las investigaciones sobre el comportamiento humano seguían sumergidos en la obediencia a los dictámenes de la fe. Tuvimos que esperar hasta finales del siglo XIX, para ver el regreso de estos estudios a donde correspondían: al cerebro humano.

3.- A fines del siglo XIX: En Rusia, surge la figura de un médico e investigador notable, **IVÁN PAVLOV** (padre del condicionamiento clásico) quien asimila el temperamento a las reacciones de excitación e inhibición de las neuronas. Corría el año 1893 cuando elabora esta **Teoría Neurológica del Temperamento**.

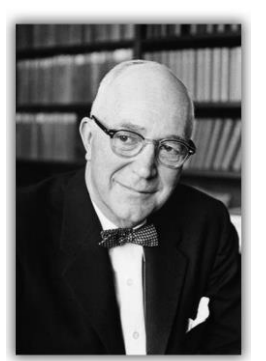
El ser humano, al enfrentar el mundo se ve sujeto al funcionamiento de su sistema nervioso central, y a la capacidad innata de **excitabilidad** (sociable, valiente, atrevido) o de **inhibición de sus conexiones nerviosas** (reservado, tímido, callado). Fue uno de los primeros en establecer la presencia de los polos agresividad/timidez en los primeros animales con cerebro (peces, reptiles, mamíferos), que alcanza a los humanos.



4.- La Teoría de los Rasgos del norteamericano **GORDON ALLPORT**, (1937) establece que ciertas características del comportamiento **son innatas** (rasgos cardinales del temperamento), y que no cambian con el tiempo ni con hechos del ambiente (educación, hogar, etc).

Hay otros rasgos secundarios que sí reciben la influencia de los estímulos externos. En Estados Unidos, para separarse de los populares conceptos europeos, no se emplea el concepto **de instinto** atribuible a humanos. Se prefiere el de **tendencias o rasgos** cardinales. Sus características son:

- a) estructuras estables sea cual fuere la edad del sujeto;
- b) se mantienen inalterables de forma independiente a su condición social, cultural y económica.



5.- La Teoría de las Tendencias, del británico **RAYMOND CATELL** (1937). Identificó **16 tendencias fuentes** (temperamento) en polos opuestos, Estas tendencias biológicas influyen sobre la personalidad del sujeto:

Reservado/ Sociable;	Genio/ Imbécil;	Estable/ Inestable:
Seguro/ Inseguro	Imaginativo/ Práctico	Impulsivo/ Sensato
Controlado/ Sin normas	Arriesgado/ Tímido	Frío/ Afectuoso
Confiado/ Desconfiado	Aprensivo/ Asertivo	Relajado/ Tenso;
Informal/ Formal	Dependiente/ Independiente	Perspicaz/ Franco
Creativo/ Conservador		



6.- La Teoría del Biotipo y Temperamento: En 1940, el investigador **ERNST KRETSCHEMER**, presentó a la comunidad científica su estudio sobre la relación entre el **somatotipo** (forma del cuerpo) y el **temperamento**. Así generalizó tres formas típicas y su correspondiente forma de enfrentar el mundo: **Leptosomo** = persona delgada, hombros estrechos, brazos flacos, y manos de huesos delgados; caja torácica alargada, en la que pueden contarse las costillas, vientre delgado y sin panículo adiposo y miembros inferiores de características semejantes a los superiores. Los rostros son ovales, con nariz larga, da el perfil llamado pájaro; cuello largo y delgado. Muy desarrollada la pilosidad primaria (cabello y cejas); el pelo es grueso y cerdoso; la pilosidad secundaria es escasa en la barba y mediana o escasa en las axilas y los genitales. *Comportamiento: se desconecta fácilmente de la realidad y se aísla; su emocionalidad es marcadamente bipolar: o muy exagerada o muy disminuida; es muy susceptible y suspicaz o totalmente indiferente y frío; exterioriza poco, es callado y reservado; su intimidad difícilmente puede ser penetrada; no se deja influir por el ambiente y poco práctico. Tendencia a la manía y a la depresión.*

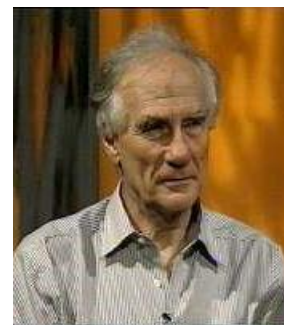
Pícnico = caja torácica abombada y corta; relieve de formas redondas suaves, con mucho tejido adiposo; extremidades cortas, manos y pies anchos y cortos; huesos delgados; cabeza redondeada y relativamente grande, cuello corto y macizo; cara ancha; cabello flojo y tendencia a la calvicie. *Comportamiento: sociable, abierto, cordial; su vida está condicionada por el estado de ánimo fluctuando entre la alegría y la tristeza (ciclo), sin que haya causas externas que lo motiven; no tiene lógica fuerte; su capacidad de trabajo tiene orientación práctica. Tendencia a la esquizofrenia.*

Atlético = hombros fuertes y anchos; tronco trapezoidal con pelvis estrecha; relieve muscular sobre una recia armazón ósea; brazos y piernas fuertes, manos y pies grandes cara tosca con salientes pronunciados y de forma oval alargada; cabello fuerte. *Comportamiento: predominio del aspecto psicomotor, necesitando mucha actividad física; son sujetos poco flexibles; persisten insistentemente en lo que piensan; su conversación tiende a ser monotemática; son pegajosos en el trato social; pueden ser apáticos o impulsivos.*



7.-La Teoría de los Sistemas Biológicos Innatos de **JEFFREY GRAY** (1970), postuló la presencia de tres configuraciones genéticas fundamentales en la determinación emocional del temperamento humano, cada uno con una red neuronal específica del cerebro:

- Un **sistema de aproximación al estímulo (BAS)**: corteza sensorio motora – corteza prefrontal – corteza entorrinal – complejo septo/hipocampal – amígdala – globus pallidus – núcleo accumbens.
- Un **sistema de lucha/huida frente al estímulo (FFS)**: complejo septo/hipocampal – amígdala – hipotálamo medial; y
- Un **sistema de inhibición frente al estímulo (BIS)**: formación hipocampal – área septal – y circuito de Papez.



8.- La Teoría Genética del neurocientífico americano **ROBERT PLOMIN** (1978), después de estudiar a cientos de hermanos gemelos criados de forma separada, identificó **cuatro bloques genéticos** innatos y heredados que construyen todos los temperamentos:

la emocionalidad: ¿Cuán excitables o emocionales eran los sujetos? Hay reacciones con gran cantidad de estrés, miedo, rabia, y otros no

la sociabilidad: Los sujetos ¿cuánto disfrutaban o evitaban el contacto o la interacción con otras personas? Hay sujetos muy sociables, otros no

la actividad: ¿Cuán activos y enérgicos eran los sujetos? Algunos siempre muy ocupados, moviéndose hacia sus tareas; otros observando a haciendo las cosas con lentitud

la impulsividad: ¿Cuánto se demoraban los sujetos en decidirse? Algunos lo hacían de manera urgente, desordenada. Otros, pensaban antes de resolver un problema.



9.- HANS EYSENK (1980), y su **Teoría PEN** sobre el temperamento.:

a) Las conductas reflejan los rasgos característicos de los sujetos;

b) Estos rasgos se relacionan entre sí para conformar el perfil único del temperamento individual; y

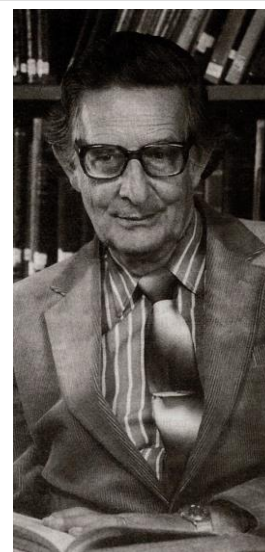
c) Estos rasgos son distales, es decir. biológicos, genéticos e innatos que constituyen la raíz de los comportamientos,

Su modelo recibe el nombre de PEN, pues consigna las tres dimensiones de los rasgos individuales:

P de psicoticismo; implica los siguientes rasgos: agresividad, frialdad, egocentrismo, impersonalidad, impulsividad, antisocial, no empático, creatividad y rigidez. Su base biológica es la fácil absorción del neurotransmisor serotonina.

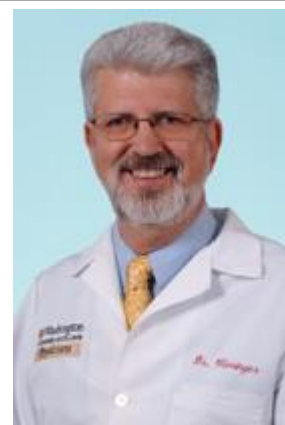
E de extraversión; involucra: la sociabilidad, vivacidad, actividad, asertividad, búsqueda de sensaciones, despreocupación, dominancia, espontaneidad y exploración. Su origen biológico se encuentra en el sistema de activación reticular ascendente del tronco encefálico. y

N de neuroticismo: implica ser: ansioso, depresivo, culposos, baja autoestima, tensionado, irracional, tímido, triste y sensible. Biológicamente, se origina en el sistema nervioso autónomo, estimulado por el sistema límbico.



10.- La Teoría Psicobiológica del neurocientífico americano **ROBERT CLONINGER** (1990): Por tratarse de la teoría biológica de mayor aceptación en este siglo 21, se tratará de manera preferente. Para Cloninger, la personalidad humana está conformada por una parte heredada (**temperamento**) y una parte adquirida (**carácter**): ambos aspectos se expresan públicamente en la personalidad. El **Temperamento** presenta dimensiones que son predisposiciones que se mantienen estables a lo largo del desarrollo, heredadas y que no se modifican a través de los procesos de aprendizaje. Esas dimensiones son:

- **Nuevas Experiencias (NS)**
- **Enfrentar el Entorno (HA)**
- **Dependencia Social (RD) y**
- **Resiliencia (P).**



DIMENSIONES DEL TEMPERAMENTO

TEORÍA PSICBIOLÓGICA DE ROBERT CLONINGER

1.- Nuevas Experiencias: Está relacionada con el sistema de recompensa. Se trata de una inclinación heredable hacia una intensa excitación como respuesta a estímulos que indican potenciales recompensas o alivio del dolor. Como consecuencia aparecen conductas exploratorias cuya finalidad es alcanzar posibles premios, y evitar la monotonía o los posibles castigos.

Los dos polos de esta dimensión se expresarían de la siguiente forma:

Polo inferior: Escasa actividad exploratoria en respuesta a la novedad. Tendencia al orden y a la frugalidad. Actitud reflexiva ante la toma de decisiones. Capacidad de diferir la obtención del premio. Duración de los sentimientos de enfado.

Polo superior: Actividad exploratoria en respuesta a la novedad, curiosidad. Se aburren fácilmente. Toma impulsiva de decisiones. Acercamiento rápido a las señales de premio. Desaparición rápida de la cólera. Evitación activa de la frustración.

Se trata de una excitación mesolímbica, la que activa los canales de la dopamina.

2.- Enfrentar el Entorno (HA): Implica una inclinación heredable a responder intensamente a las señales de estímulos aversivos, aprendiendo así a inhibir la respuesta con la finalidad de evitar el castigo, la novedad o la frustración por falta de recompensa.

Polo inferior: La inhibición o supresión de conductas. Cuidado pesimista, cautela. Anticipación de problemas futuros. Conductas de evitación pasiva. Miedo a la incertidumbre. Timidez ante los extraños. Fatigabilidad rápida.

Polo superior: Comportamiento descuidado. Actitud optimista ante el futuro. Acercamiento confiado. No necesita de seguridad, infra valoración del peligro. Actitud abierta y extravertida. Mantenimiento de las conductas.

Esta dimensión corresponde a un sistema que se relaciona con la ansiedad y la actividad de la serotonina de la red neuronal del hipocampo.

3.- Dependencia Social (RD): Esta dimensión tiene que ver con el refuerzo social y la sensibilidad a los estímulos sociales y al malestar por la separación del grupo.

Polo inferior: Sentimentalismo. Dependencia social. Dependencia de los otros. Sensibilidad. Calidez. Está en relación con los sistemas de mantenimiento de la conducta.

Polo superior: Poca influencia de la presión social. Independencia. Actitud práctica ante la vida. Disfrute de la soledad.

Esta es la dimensión en que los fundamentos biológicos apuntan a que está regulada por la noradrenalina.

4.- Resiliencia (P): Esta dimensión demuestra la capacidad del organismo de seguir emitiendo conductas asociadas al refuerzo a pesar de la desaparición de este.

Polo inferior: Falta de perseverancia en la conducta como respuesta a la frustración y fatiga. Inestabilidad. Indolencia.

Polo superior: Perseverancia en la conducta a pesar de la frustración y fatiga. Impaciencia. Ambición. Perfeccionismo. Son trabajadores.

Está en relación con los sistemas de mantenimiento de la conducta, está regulada por la noradrenalina.

Temperamento y carácter

La ciencia ha definido al temperamento como la cualidad genética para enfrentar el entorno. Sin embargo, ese rasgo instintivo es **regulado** por el individuo a partir de sus experiencias y creencias. Desde su más tierna infancia, el ser humano inicia la conformación de su propia filosofía de vida (que profundizaremos más adelante, al estudiar el Sistema de Creencias) la que controla temporalmente al temperamento, ya sea inhibiendo sus deseos expansivos o excitando sus deseos de protección. Así es como se forma el **carácter** de las personas, por lo que puede concluirse que, mientras el temperamento es inmodificable, el carácter sí lo es, en la medida en que vamos cambiando nuestras experiencias sociales y sus respectivas creencias.

La combinación de **temperamento** (disco duro, biológico, dominante, inmodificable) y el **carácter** (social, aprendido, subjetivo, modificable, e inestable en el tiempo) conforman la **personalidad** de los individuos.

LA TEORÍA PSICOBIOLOGICA DEL CARÁCTER de ROBERT CLONINGER

Las dimensiones del Carácter están influidas por el ambiente sociocultural y, en particular, por el ambiente familiar, y se afianzan con el desarrollo y experiencias en la relación con el entorno. Las dimensiones de Carácter describen el grado en que una persona se percibe a sí misma como: · Un individuo independiente, es decir, seguro de sí mismo (**Autodirigido**). · Como parte integral de la sociedad (**Cooperativo**).

1.-Autodirección: Mide la habilidad de un individuo para controlar, regular y adaptar su conducta, ajustándose de acuerdo con unas metas y valores escogidos individualmente por él.

Polo inferior: Sentimientos de inferioridad. Culpan a los otros de sus problemas. Dudas sobre sus propósitos. Son inmaduros o con características infantiles.

Polo Superior: Sienten que su vida tiene un significado y un propósito. Son capaces de demorar su satisfacción para lograr sus metas. Muestran iniciativa superando los desafíos.

2.- Cooperación: Mide las diferencias individuales en la capacidad de aceptar e identificarse con otras personas, relacionados con la amabilidad versus el egoísmo agresivo y la hostilidad.

Polo inferior: · Socialmente intolerantes. Desinteresados por las otras personas. No tienden a ayudar. Vengativos.

Polo Superior: Socialmente tolerantes. Útiles. Compasivos. Aceptación incondicional al otro. Empatía con los sentimientos de otros. Buena disposición para ayudar a otros a lograr sus metas sin una dominación egoísta

4.5.- LA PERSONALIDAD HUMANA. –

4.5.1.- Antecedentes:

En el siglo V A.C. surgió el teatro en Atenas, Grecia, y los actores representaban numerosos papeles diferentes, que se podían identificar por el uso de distintas máscaras. La palabra máscara en griego es persona . De aquí deriva el concepto teatral de personaje.

Luego, el cristianismo se apoderó de este concepto para atribuírselo a la Santísima Trinidad. Durante los siglos de dominio cultural cristiano, una persona era alguien considerado poseedor de todas las virtudes.

Posteriormente, con el debilitamiento de la influencia religiosa, persona tomó el carácter familiar conque designamos a cualquier individuo.

Posteriormente, a fines del siglo XIX, la naciente psicología comenzó a utilizar la palabra personalidad como el conjunto de características individuales, de actitudes, pensamientos, sentimientos y conductas que definían a las personas.

Numerosas escuelas psicológicas, a base de sus ideologías metafísicas, definieron a la personalidad de acuerdo a sus doctrinas y filosofías. Hasta que surgió la neurociencia y sus estudios científicos.

4.5.2.- Temperamento, carácter y personalidad. –

Para la neurociencia, la personalidad tiene un componente biológico mayoritario y dominante, que es el temperamento; luego, existen los aprendizajes, experiencias y enseñanzas de valores, principios y normas culturales, que conforman el carácter. En una adecuada proporción, se puede afirmar que nuestra predisposición genética abarca el 80% de la personalidad, y que el carácter lo hace en un 20%. La personalidad, propiamente, es el abanico de máscaras públicas que usamos en nuestras relaciones sociales (familiares, íntimas, laborales, académicas, etc.).

Esta definición, vino a poner término a una antigua discusión sobre la conformación de la personalidad, que se disputaban los positivistas (todo es biológico), y los idealistas (todo es ambiente y educación) desde comienzos del siglo pasado. Es imposible separar a los genes de los entornos, pues funcionan, se expresan o se inhiben, de acuerdo a los acontecimientos que el organismo debe enfrentar en su existencia.

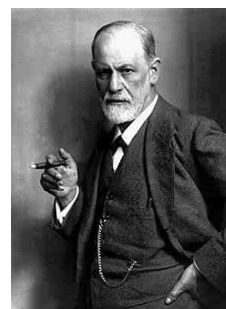
NO OLVIDAR: 1.- Nuestra forma natural de estar en la vida, está genéticamente ordenada por el temperamento. Y NO SE PUEDE CAMBIAR. El cerebro gasta un mínimo de energía cuando está actuando esta red neuronal heredada. 2.- Nuestra forma educada de estar en la vida, es aprendida, de acuerdo a las normas culturales, los valores de la familia y la influencia social, POR LO QUE SE PUEDE CAMBIAR. El cerebro gasta mucha

TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD. -

Características de la personalidad:

- Otorga el sello de individualidad al sujeto; Se observa como permanente en el tiempo, debido a su alto contenido temperamental Y es flexible, por la posibilidad de mejorar la calidad de las creencias que conforman la filosofía de vida de la persona.

La personalidad siempre será única, pues cada cual contiene a su temperamento de forma diferente en grados de intensidad y calidad, según su educación, sus modelos a imitar, su evaluación de las experiencias personales. No existen dos personas con la misma personalidad, ni siquiera los gemelos univitelinos, ya que la personalidad comienza a diferenciarse en el mismo útero materno. La Organización Mundial de la Salud, definió a la personalidad, en 1991, como **“Patrón enraizado de modos de pensar, sentir y comportarse que caracterizan el estilo de vida y modo de adaptarse único del individuo”**.



1.-TEORÍA PSICOANALÍTICA ESTRUCTURAL (Sigmund Freud)

A.- Estructura de la personalidad: • Lo instintivo: el ello (id) = opera por el principio del placer y de satisfacción de necesidades. • Lo moral: el superyó (súper ego) = opera de acuerdo a las normas y valores de la sociedad. • Lo racional: el yo (ego) = la razón y la reflexión entre las pasiones del ello y la conciencia moral del superyó.

B.- Estructura de la mente: • Inconsciente: deseos y recuerdos que el sujeto reprime y que lo neurotizan. • Pre consciente: deseos y recuerdos olvidados, pero próximos a la conciencia. • Consciente: expresión de lo racional y emocional.

Estructura de defensa mental • Represión: alejar recuerdos dolorosos o conflictivos. • Negación: paso no afrontado ni aceptado de un recuerdo reprimido. • Regresión: retorno a etapas anteriores de la vida, ya superadas por el desarrollo. • Racionalización: justificar lógicamente conductas inapropiadas. • Respuesta reactiva: enmascarar un sentimiento negativo por uno opuesto= odio con afecto. • Proyección: atribuir a otro, tendencias e impulsos del propio individuo. • Escisión: esconder una pasión inaceptable, privilegiando un comportamiento aceptable

Estructura psicosexual del desarrollo • Etapa Oral: (0 a 18 meses) El placer sexual se despierta con la boca y los labios, al mamar. • Etapa Anal: (18 meses a 3 años): el individuo amplía su placer hacia la contención de heces. • Etapa Fálica: (3 a 6 años): sólo se reconoce la presencia o ausencia de pene. Aparece el Complejo de Edipo y el complejo de Electra. • Latencia (6 a 14 años): etapa de declinación en el placer sexual, apareciendo el pudor. • Etapa Genital: intensidad sexual retoma su poder en la adolescencia, y sigue en la vida adulta.

MITOS Y FALACIAS “Las acusaciones contra Freud son principalmente tres. En primer lugar, ninguna de las técnicas que él se atribuye como propias son originales; todas son copiadas de otros investigadores. Segundo, su caso paradigmático de curación (una paciente de nombre Anna O.) se demostró por documentos posteriores escritos por ella misma, que siguió muy enferma de su histeria (de hecho, otros investigadores han demostrado que el psicoanálisis no ha podido documentar científicamente ningún caso de rehabilitación de pacientes a lo largo de sus casi cien años de terapia). Y la más grave, la mayoría de sus conclusiones científicas ha sido demostrada como fraudulenta (los deseos sexuales infantiles; el inconsciente; la interpretación de los sueños; sus conclusiones clínicas, etc.) Básicamente, se describe a Freud como un “charlatán retorcido y marrullero” y que “muchas de las piedras fundacionales del psicoanálisis son una farsa”. Estos textos pertenecen a la famosa obra “Ideas” de Peter Watson (2005). Además, se pueden encontrar decenas de libros serios sobre el desprestigio de Freud y el psicoanálisis, el último de los cuales se llama “El Libro Negro del Psicoanálisis”, de Catherine Meyer, publicado en 2007



2.-TEORÍA PSICOANALÍTICA SOCIAL (Erik Erikson)

Siguiendo la teoría estructural de Freud, Erikson se apegó a las edades propuestas por el alemán en su desarrollo psicosexual, de acuerdo a las influencias sociales o culturales del individuo.

⚙️ .-: Etapas del Desarrollo Psicosocial:

🔍 **Confianza Básica, versus Desconfianza Básica** (0 a 18 meses): Si es bien acogido, especialmente por la madre, desarrollará el sentimiento de esperanza, de que es bien recibido y aceptado. Si, por el contrario, el mundo le parece un lugar hostil, sentirá una desconfianza básica hacia la gente.

🔍 **Autonomía versus Vergüenza y Duda** (18 meses a 3 años): Aparece ahora el deseo de explorar. Si se le da libertad, adquirirá autonomía. En caso contrario se sentirá disminuido y dudoso.

🔍 **Iniciativa versus Culpa** (3 a 6 años): Surge la habilidad de controlar sus exploraciones responsables (iniciativa) o de ser dominado por sus instintos (culpa)

🔍 **Laboriosidad versus Inferioridad** (6 a 12 años) El niño se inserta culturalmente a través de la escuela. Pronto nota si es productivo al aprender, o es lento y aparece la inferioridad.

🔍 **Identidad versus Confusión** (Pubertad, adultez temprana) Aquí ya es capaz de construir un concepto de sí mismo, coherente y estable. Si es infiel a su propio concepto, aparece la confusión de identidad.

🔍 **Intimidad versus Aislamiento** (adulto joven): Ya está preparado para una relación estable de afecto. Si no logra una relación estable, cae en una sensación de aislamiento.

🔍 **Generatividad versus Estancamiento** (Adulto): Debe consolidar su madurez para guiar a otras generaciones (hijos, alumnos). Lo contrario le convierte en una persona de pobreza de entrega.

🔍 **Integridad versus Desesperación** (Senectud): Habiendo superado bien las siete crisis anteriores, el hombre debe sentirse completo en su existencia. Si carece de ello aprecia el futuro con desesperación y temor.

MITOS Y FALACIAS: La premisa básica de la teoría psicosocial es que la crisis "confianza - la desconfianza" se permiten siempre dentro del primer o segundo año de vida. De conformidad con el principio de la epigenética, el dilema de confianza - desconfianza aparecerá una y otra vez en cada etapa posterior del desarrollo. Generar confianza a sí mismo es un proceso que depende de su temperamento, no de la acción de los padres.

En resumen, las ocho virtudes señaladas por Erikson, no tienen mayor relación con la vida social. Un ser humano tiene confianza en sí mismo, autonomía, tiene iniciativas, es laborioso, conoce sus fortalezas, es cooperador e íntegro como persona, de acuerdo a la constitución genética de su temperamento.



3. -TEORÍA PSICOANALÍTICA SIMBÓLICA (Carl Jung)

Al igual que el autor anterior, Jung fue discípulo de Sigmund Freud, pero llegando a la adultez media, elaboró su propia teoría de la personalidad. Difiere de su maestro en el tema de fuerza sexual como motor energético, y lo traslada hacia la existencia de un inconsciente colectivo, integrado por símbolos que denominó arquetipos. “El inconsciente personal reposa sobre una capa más profunda, a la que llamo inconsciente colectivo” C. Jung.

A.- Los Arquetipos: Los mitos y símbolos son muy similares en culturas de todo el mundo y de todos los tiempos. Por tanto, deben ser el resultado del conocimiento y las experiencias que compartimos como especie. La memoria de esta experiencia compartida se encuentra en: el inconsciente colectivo, que es parte de todas y cada una de las personas ... en forma de arquetipos, símbolos que sirven a modo de formas organizadoras de los patrones de conducta. Todos nacemos con la tendencia innata a emplear esos arquetipos para comprender el mundo.

B.- Estructura de la mente: El YO, representa la mente consciente del individuo. El Inconsciente Personal, donde se almacenan los recuerdos personales. El Inconsciente Colectivo, donde se encuentran los arquetipos.

C.- Arquetipos famosos: El Anima, representa la parte femenina de todos los YO (frágil, acogedora, servicial). El Animus, corresponde al arquetipo masculino en todos los YO (fuerte, dominante, líder). La Sombra, arquetipo de aquella parte oscura de YO que no queremos dar a conocer a nadie. El Viejo sabio, la Diosa, la Gran Madre, el Héroe, la Virgen, y tantos otros

D.- Estructura de la personalidad: Encerrada en alguno de estos polos.

Extravertido o Introvertido (Sociable o Inhibido social)

Empírico o Intuitivo (Cree en lo que puede ver, o se basa en sus corazonadas)

Racional o Sentimental (Decide con la cabeza o con el corazón)

Metódico o Improvisador (Sigue siempre el orden o se acomoda a las cosas como vienen)

MITOS Y FALACIAS: A Jung se le ha acusado de formar un nuevo culto místico-religioso. El investigador asiático Sonu Shamdasani (2012) escribe en su “Biografía de Jung”, lo siguiente: “La mayoría de los conceptos de Jung son imposibles de comprobar empíricamente” (se han hecho múltiples experimentos con la simbología jungiana, y han demostrado la falsedad de ser innatos). Ya hemos estudiado que la ciencia rechaza a los fenómenos paranormales, como la percepción extrasensorial, el espiritismo, y la telepatía, entre otros. Carl Jung creía en estas cosas y las relata de forma abundante en su autobiografía (despertar en la noche con un fuerte dolor de cabeza, al tiempo que un paciente suyo se pegaba un balazo

4. -TEORÍA DEL CONDUCTISMO CLÁSICO (John B. Watson)

Mientras el psicoanálisis se sumergía en aguas metafísicas, en Estados Unidos seguían los pasos experimentales del ruso Iván Pavlov sobre el condicionamiento clásico en animales. Aparecerá la figura de John B. Watson, doctor en Psicología, en 1913, considerado el padre del Conductismo, escuela psicológica que definía al comportamiento como la única forma de conocer a la persona. “Tu personalidad es como tú actúas. Una psicología verdaderamente científica dejaría de hablar de estados mentales, para centrarse en la predicción y control de la conducta”. J. Watson.”.

A.- Las tres emociones básicas: Watson creía que había tres emociones fundamentales (no aprendidas), amor, ira y miedo, sentimientos que pueden vincularse a objetos determinados, mediante condicionamiento de estímulo/respuesta (similar a los animales de Pavlov). Las manipulaciones de estos sentimientos pueden conseguir que cualquier ser humano sea condicionado para ser y hacer cualquier cosa.

B.- El pequeño Albert B. – Este bebé de 9 meses fue el conejillo de laboratorio que escogió Watson para probar su idea. De no sentir ningún temor por una pequeña rata, un conejito blanco, máscaras de cartón, y otros que circulaba entre sus piernas, finalmente sentía pánico de muerte cada vez que veía cerca cualquiera de estos objetos. La manipulación era simple: cada vez que aparecía el animalito o la máscara, le hacían sonar un fuerte golpe cerca de sus oídos, que lo hacía llorar de susto. La repetición constante de este estímulo consiguió que el bebé asociara esos objetos inocentes en causa de temor incontrolable. Le había creado un trauma.

C.- Premisas básicas de conductismo: Todos los seres humanos nacemos con las mismas habilidades y posibilidades de progreso. Al nacer traemos la mente como una pizarra en blanco, donde se van agregando los principios, valores, experiencias, aprendizajes, todos los estímulos que entrega el medio ambiente. La primera y principal fuente de formación de la personalidad del niño, son los padres. Un niño bien estimulado, desde pequeño, puede alcanzar altos grados de madurez cognitiva e intelectual.

D.- Famosa frase Watson: “Denme una docena de bebés sanos, bien formados, y mi propio mundo especificado en el que criarlos: garantizo que puedo elegir a cualquiera de ellos y formarlo para hacer de él cualquier tipo de especialista que quiera: médico, artista, abogado, comerciante, o bien, incluso mendigo o ladrón, sin importar su talento, aficiones, tendencias, capacidades, vocación, ni la raza de sus antepasados”.

MITOS Y FALACIAS: Todas las premisas básicas son falsas, según estudios de la neurociencia. Los seres humanos nacemos con distintas habilidades, de acuerdo a su composición genética. Nuestros límites de aprendizaje dependen de la calidad con que fue diseñado nuestro cerebro. Al nacer, vienen incorporados una serie de programas neuronales que nos permiten sobrevivir y enfrentar las acciones básicas de adaptación (los reflejos, instintos y el temperamento). No existe “la pizarra en blanco”. “En último término los padres, sean del origen que sean, tienen escasa participación en cuanto a las cualidades que desarrollarán sus hijos”. (David C. Rowe, University of Arizona, US 1998) Todos los programas internacionales de estimulación temprana (Head Started y otros) luego de seguir su desarrollo durante veinte años, demuestran que, en la adolescencia los individuos alcanzan el potencial cognitivo e intelectual de su código genético. Sólo se diferencian en su lenguaje, y en las habilidades sociales.

5. -TEORÍA DEL CONDUCTISMO RADICAL (B.F. Skinner)

Burrhus Skinner es el representante más destacado de la escuela psicológica del conductismo, y uno de los más desacreditados, quizás por su propia inclinación a dar carácter de espectáculo a sus conferencias (“le interesa más su imagen de famoso que de aportar a la ciencia”) Psicólogo doctorado en Harvard, siguió inicialmente la línea de Pavlov y Watson, pero luego se separaría de ella por considerarla poco natural, forzada (“el condicionamiento clásico obtiene resultados casi por imposición, y no por convicción”)

A.- El Condicionamiento Operante: Para Skinner, es una forma de aprendizaje mediante el cual un sujeto tiene más probabilidades de repetir las formas de conducta que conllevan consecuencias positivas y, por el contrario, menos probabilidades de repetir las que conllevan consecuencias negativas. El condicionamiento operante es un tipo de aprendizaje asociativo que tiene que ver con el desarrollo de nuevas conductas en función de sus consecuencias, y no con la asociación entre estímulos y conductas como ocurre en el condicionamiento clásico.

B.- Fases del Condicionamiento Operante – **Adquisición:** Se refiere a la fase del aprendizaje en que la respuesta es seguida por reforzadores. La respuesta se vuelve más fuerte o más frecuente, de acuerdo con la consecuencia reforzante. **Generalización:** Las respuestas fortalecidas tienden a generalizarse en situaciones similares. Cuando más parecidos sean los contextos, más probable es la generalización. **Discriminación:** Los individuos desarrollan también discriminaciones al reforzarse las respuestas en una situación, pero no en otra. **Extinción:** Cuando se retira el reforzamiento, dicha conducta disminuye su frecuencia gradualmente hasta regresar a su respuesta anterior sin reforzamiento. **Recuperación espontánea:** Las respuestas que se han extinguido vuelven a aparecer algunas veces, es decir, se da una recuperación espontánea después de un descanso.

C.- El Condicionamiento Operante en la Educación. - Este método, a partir de mediados del siglo XX, fue muy empleado en las medidas disciplinarias para educar a los niños, conocidas por todos como premios (medallas, carita feliz) y castigos. El propio Skinner veía con preocupación los extremos que alcanzaban los colegios en su aplicación (“la letra con sangre entra”, etc.) y afirmaba “de poco sirven los castigos si lo prohibido le produce placer al individuo: le pueden pegar diez veces con la regla en la mano cuando se mete el dedo en la nariz, pero lo volverá a hacer cuando nadir lo observe”

MITOS Y FALACIAS: Los ataques contra el conductismo radical tienen diversos orígenes, siendo los más fuertes, los dirigidos por Noah Chomsky, el prestigioso lingüista, al afirmar que Skinner en su libro “Conducta Verbal”, “formula hipótesis no probada ni verificada, por lo que no debe ser creída; “emplea términos técnicos que son meras paráfrasis de conceptos muy conocidos anteriormente”; “afirma que el lenguaje es una actividad simple, cuando se trata de algo sumamente complejo como para tratarlo bajo los conceptos del condicionamiento operante. Otros críticos le acusan de generalizar los experimentos con animales en humanos, y que su teoría volvería a toda la humanidad en robots manipulados por instrumentos de este condicionamiento.

IMPORTANTE: Sin embargo, la neurociencia ha reconocido a este investigador como precursor de las predisposiciones innatas y la influencia genética en el comportamiento de los individuos.

6.- LAS TEORÍA HUMANISTAS (A. Maslow y C. Rogers)

La escuela psicológica Humanista, surge a mediados del siglo XX como una postura contraria al conductismo ("se preocupan más de las conductas que lo que pasa con el hombre") y al psicoanálisis ("se preocupan más de las perturbaciones mentales que de las personas sanas"). Da mucha importancia a las motivaciones internas del ser humano. Sigue la filosofía del francés J.J. Rousseau quien declaraba "todos los hombres nacen buenos, pero la sociedad los corrompe".

A.- Abraham Maslow, psicoterapeuta norteamericano, promueve que todo hombre busca alcanzar su autorrealización. Para ello, debe superar una jerarquía de necesidades que satisfacer:

- 1.- Necesidades básicas: Fisiológicas: aire, alimento, bebida, sueño, calor y ejercicio. Seguridad: estabilidad, salud, refugio, dinero, empleo. Pertenencia: amor, aceptación, relación, intimidad. Autoestima: Logro, reconocimiento, respeto, competencia.
- 2.- Necesidades de crecimiento. - Cognitivas: saber, comprender, adquirir conocimientos. Estéticas: Orden, belleza, simetría. Autorrealización: Realizar su potencial personal. Auto trascendencia: Ayudar a otros, afectar a otros positivamente.

B.- Carl Rogers, psicoterapeuta norteamericano, impulsa la idea de que "la persona humana, en su integridad, debe ser el centro de toda psicología". Está convencido que cada cual identifica sus problemas y sabe qué dirección tomar para solucionarlos. Afirma que el hombre se angustia cuando compara su YO real, con el YO ideal que él persigue ser. La política del "Laissez Faire": Su posición doctrinaria se dirigió directamente a las medidas disciplinarias del conductismo radical (castigos y premios), promoviendo una educación más libre y alejada de toda coacción. "Dejar que los niños hagan libremente". "Nadie aprende a golpes". "Los hijos de padres castigadores se convertirán en padres castigadores", etc. Esto llevó el péndulo al otro extremo, donde la permisividad total propició un incremento de niños manipuladores y de exigencias fáciles inmediatas. El laissez faire, alcanzó ciertos liderazgos empresariales, con pésimas consecuencias.

MITOS Y FALACIAS: El Humanismo es la más clásica de las filosofías idealistas metafísicas. Sugiere una idea de ser humano casi perfecta, próxima a los ángeles, intrínsecamente buena, y con intenciones claramente positivas hacia el prójimo. Un discurso perfecto: una realidad totalmente falsa.

- 1.- La neurociencia ha terminado con los calificativos de "personas buenas y personas malas", y los ha sustituido por el de "personas sanas y personas enfermas".
- 2.- La gran mayoría de las enfermedades mentales tiene un origen genético y hereditario, por lo que no cabe responsabilizar a la sociedad ni a la crianza de estos trastornos. Hay ambientes que contribuyen a su intensidad, pero la causa basal radica en conexiones neuronales defectuosas.
- 3.- Nunca se debe soslayar nuestra condición natural animal, y lo que ello conlleva: instinto de lucha, de posesión, de poder, de competencia, y de egoísmo. Con esta pasta fuimos hechos. Ya lo afirmaba con mucha certeza, otro gran psicólogo humanista, Rollo May, al expresar que el dolor debe ser aceptado y asumido como parte propia de nuestra existencia. .

TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD.-

Agrupación de trastornos en grupos o clusters

1.- CLUSTER A: Tipo excéntrico:

- **Trastorno paranoide:** patrón de pérdida de confianza y suspicacia que interpreta acciones de otros como maliciosas; ***trastorno esquizoide:** distanciamiento de las relaciones sociales y una alta restricción de su expresión emocional; y ***trastorno esquizotípico:** pésimas relaciones personales, distorsiones cognitivas y perceptivas y comportamiento excéntrico.

2 CLUSTER B: Tipo dramático e inestable:

- **Trastorno limítrofe:** exagerada apreciación de las relaciones sociales, con mucha impulsividad;
- **trastorno histriónico:** demanda de atención, expresión emocional exagerada y poco intensa;
- **trastorno narcisista:** comportamientos de grandiosidad, necesidad de aprecio y admiración, falta de empatía; ***trastorno antisocial:** desprecio y violación de los espacios y derechos de los demás.

3.- CLUSTER C: Tipo ansioso o temeroso:

- **trastorno evitativo:** alta inhibición social, sentimiento de inferioridad, hipersensibilidad a críticas; ***trastorno dependiente:** necesidad excesiva que se preocupen de su persona, extrema obediencia y sumisión; ***trastorno obsesivo-compulsivo:** marcada preocupación por el orden, la perfección, el control mental interpersonal a expensas de lo espontáneo y flexible.

CUESTIONARIO CAPÍTULO TRES

1. Defina temperamento.
2. Explique la teoría de los humores de Hipócrates.
3. ¿Cómo Galeno amplió la teoría de Hipócrates?
4. ¿Qué afirma la teoría neurológica del temperamento?
5. Describa brevemente los biotipos temperamentales de Kretschmer y el aporte de Sheldon.
6. Explique el aporte de Allport.
7. Señale 6 tendencias fuente de Cattell.
8. Defina los 4 bloques genéticos del temperamento de Plomin.
9. Explique los 3 sistemas genéticos de la teoría de Gray.
10. Explique el modelo PEN de Eysenk.
11. Defina carácter y personalidad.
12. ¿En qué se diferencian las teorías conductistas de Skinner y Watson?
13. Señale las características de la estructura de la mente y de la personalidad de Freud.
14. Explique las teorías de Erikson y Jung, y sus principales falacias,
15. ¿En qué se diferencian los enfoques humanistas de Rogers y Maslow?
16. Estudie en detalle todo el modelo de Cloninger, actualmente el más importante y vigente.

CAPÍTULO 4: PROCESOS COGNITIVOS BÁSICOS:

- 1.- Las sensaciones
- 2.- Las percepciones.
- 3.- La atención
- 4.- La concentración
- 5.- La memoria

3.1.- El cerebro, procesador de información de los objetos externos e internos

Cognitivo proviene de la palabra latina *cognoscere* que significa conocer. En nuestro caso, es el estudio que efectúa nuestro encéfalo, principalmente el cerebro, para tomar conocimiento de mundo, de los objetos que nos rodean, así como de nuestros procesos internos, y que nos permitan determinar acciones. En este capítulo vamos a conocer los procesos más básicos. Estas son las partes más importantes del encéfalo:

2.1.- LAS SENSACIONES: Todos los seres vivos sobreviven gracias a algún sistema propio para conocer la información de aquello que lo rodea y de sus procesos metabólicos internos. Desde la membrana unicelular de los protozoos, hasta los complejos órganos sensoriales especializados de los mamíferos superiores, la función de recibir aquello que nos rodea es básica para desarrollar las funciones vitales. **Y esta información es permanente, constante y cambiante, por lo que el cerebro debe procesarla las 24 horas del día.** Además, no debemos olvidar que vivimos en un mundo físico, por lo que los estímulos que llegan a nuestro organismo tienen características físicas: ondas electromagnéticas, vibraciones del aire, presión y temperatura, moléculas químicas solubles y volátiles, etc. **La cantidad de estímulos de diferente origen y constitución se calcula en cientos de miles por segundo, por lo que no tenemos conciencia de ellos. Las sensaciones son inconscientes para nosotros.**

a.1.- Los receptores sensoriales: Nuestros genes, a través de los cientos de miles de años de evolución, han diseñado ciertos terminales neuronales de células especializadas para recibir la información del exterior y del interior de nuestro organismo. Sus principales propiedades: son sensibles sólo a **una forma de energía física**; son sensibles a pequeñas intensidades de energía **amplificando la señal** hacia el sistema nervioso; y son **transductores de energía**, es decir, tienen la capacidad de transformar un estímulo físico, en información nerviosa (eléctrico-química) para ser procesada por nuestro SNC.

Según su función de clasifican en: **a) Propioceptores o propriorreceptores:** informan al cerebelo acerca de la orientación del cuerpo en el espacio y de la posición de los miembros. Se encuentran en el interior de los músculos, tendones y articulaciones. Los canales semicirculares del oído interno son los órganos propioceptores que informan al cerebelo la posición de la cabeza. **b) Interoceptores o interorreceptores:** Se localizan en el interior de los órganos del cuerpo. Son afectados por los cambios fisiológicos de las condiciones internas como pH, temperatura, presión osmótica, etc. Los interorreceptores incluyen a: los

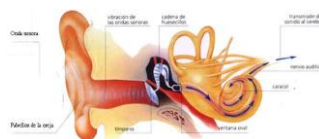
mecanorreceptores sensibles a la presión sanguínea; los *quimiorreceptores* sensibles a las concentraciones de O_2 , CO_2 y H^+ y, los sensores de temperatura corporal del hipotálamo. **c) exteroceptores o exteroceptores:** Entregan información acerca del ambiente externo. Gracias a ellos los seres vivos pueden orientarse en sus desplazamientos, reconocer alimento, encontrar pareja, aprender, conocer el entorno, etc. Generalmente las sensaciones exteroceptivas provienen de la superficie del cuerpo. **Conforman los órganos sensoriales: visión, audición, tacto, gusto y olfato.**

Según los estímulos que procesan, se clasifican en: **a) mecanorreceptores:** reaccionan con la energía mecánica: tacto, posición del cuerpo, movimiento y audición; **b) quimiorreceptores:** responden al sabor y al olor, concentraciones de sustancias en la sangre, etc. Entre los quimiorreceptores, las células gustativas están localizadas dentro de la boca. Los receptores gustativos y las células de soporte que los rodean constituyen las papilas gustativas que permiten distinguir cuatro sabores primarios: dulce, ácido, salado y amargo. El olor puede ser definido como la quimiorrecepción de sustancias transportadas por el aire. Sin embargo, para ser detectadas, estas sustancias deben primero estar disueltas en una capa acuosa de moco que recubre a un tejido especializado, el epitelio olfativo, localizado en el fondo de las fosas nasales; **c) termorreceptores:** reaccionan con los niveles de calor del medio externo y con la temperatura de los líquidos y órganos interiores. Detectan frío y calor; **d) nocirreceptores:** son receptores específicos del dolor. Detectan daños físicos y químicos en los tejidos; y e) **fotorreceptores:** reaccionan con las radiaciones luminosas. Permiten detectar imágenes del exterior: formas, colores, ubicación y movimientos.

a.2.- La sensación visual: Ojos, cámaras que detectan presencia de ondas electromagnéticas (luz). Seres humanos sólo captan la radiación magnética de longitudes entre 380 y 760 nm. Su frecuencia de oscilación de onda es variable. Oscilaciones más lentas producen ondas más largas: al rebotar en los objetos son percibidos por nuestro cerebro como colores oscuros. Oscilaciones más rápidas producen ondas más cortas: nuestro cerebro percibe entonces, colores claros.

La luz, luego de traspasar los componentes del ojo (córnea, humor vítreo, pupila, iris, cristalino, humor acuoso) es captada por la **retina**, en el fondo del globo. Allí se encuentran los fotorreceptores: 120 millones de bastones, procesan la luz tenue (pigmento rodopsina). 6 millones de conos, encargados de procesar luz diurna y los colores (pigmento iodopsina). Aquí se produce la **transducción visual**: conos y bastones hacen sinapsis con 4 capas de neuronas. Axones de neuronas ganglionares conforman el nervio óptico. El nervio óptico transporta la sensación visual hacia el interior cerebral.

a.3.- La sensación auditiva: Los oídos son cámaras complejas que detectan la vibración del aire y que nuestro cerebro construye como sonido. Los seres humanos sólo captan ondas que vibran entre 20 y 30.000 veces por segundo. La frecuencia de la onda marca su tono (grave, agudo, etc.) y se mide en Herz. La condensación de la vibración marca su volumen (fuerte, débil). La mezcla de vibraciones produce el timbre o sonido característico del objeto que produce la vibración.



Después de cruzar las cámaras externa (pabellón, canal auditivo, tímpano) y media (huesecillos martillo, yunque y estribo, y trompa de Eustaquio) la vibración del aire en la ventana oval, hace ingresar el estímulo a la cámara interna, conformada por la **cóclea o caracol**. Aquí, en el oído interno se transduce la sensación sonora. La cóclea tiene tres secciones (timpánica, vestibular y coclear o media) En la sección media se encuentra el **aparato de Corti**. Al vibrar la ventana oval sobre canal timpánico, el líquido perilinfa agita al endolinfa quien dobla los cilios cocleares del aparato de Corti creando una sinapsis con células ganglionares. Los sonidos graves vibran cerca del comienzo de la cóclea, mientras que los más agudos lo hacen cerca del final. Los axones de las neuronas ganglionares conforman del nervio coclear o auditivo.

Se recuerda que en mismo oído interno, se encuentra el sistema vestibular (canales semicirculares en cuyas ampollas están los cilios que detectan la posición y movimiento de nuestra cabeza) que contribuye al equilibrio, junto con el cerebelo. Los cilios están unidos a neuronas ganglionares, cuyos axones conforman el nervio vestibular. Ambos nervios, el auditivo y el vestibular, forman el VIII par craneal.

2.2.- LAS PERCEPCIONES: Por la intensidad de algunas sensaciones, o por el interés del individuo, algunas sensaciones se hacen conscientes: son las percepciones. Lo que vemos, oímos, sentimos, saboreamos y olemos son percepciones, o mejor dicho, imágenes perceptuales. Una **imagen perceptual** es la integración de sensaciones que adquieren significado y reconocimiento por parte del cerebro. Por consiguiente, corresponden a imágenes de nuestras sensaciones visuales, sonoras, táctiles, olfativas, gustativas y propioceptivas. Y vamos a referirnos a un **ruido**, cuando se produzca alguna interferencia en la claridad de recepción de alguna imagen perceptual. Así se hablará de ruido visual o gustativo, por ejemplo.

Mediante las percepciones o imágenes perceptuales, tomamos el primer contacto consciente con los objetos del mundo. Además, las primeras impresiones perceptuales del bebé y después, en cualquiera edad, activan las emociones en coherencia con nuestra pre-programación temperamental.

Para conformar una imagen perceptual se requiere de **vocabulario apropiado** (para identificar) y de **memoria sensorial** (para reconocer). En todo caso, es necesario insistir en que el proceso cognitivo es incompleto y sesgado. En el caso de las percepciones: incompleto: por las limitaciones fisiológicas de nuestros órganos sensoriales (recuerden el ejercicio de las percepciones ambiguas); sesgado: por nuestra construcción temperamental (imagen agradable, fea, peligrosa, única, increíble, lastimosa, etc.).

El procesamiento de la percepción: A) El procesamiento de la información sensorial en el cerebro se representa de manera fragmentada en las **corteza primarias**: color, forma, posición, movimiento; tono, timbre, volumen; vibración, presión, etc. B) Dichas fragmentaciones se analizan por partes en las **corteza de asociación** y , con apoyo de la **memoria sensorial** (cada sentido tiene una propia) se identifican en una imagen perceptual, en un todo coherente. C) Toda percepción **debe tener algún significado**, si no enloqueceríamos. Si la imagen visual, sonora o táctil no es reconocida nítidamente, la definimos como “algo parecido a...”

2.3.- LA ATENCIÓN.- Nuestro cerebro tampoco tiene la capacidad consciente de atender a todas las percepciones, las cuales se enumeran por miles en cada segundo. Por consiguiente, se discriminan de acuerdo a las necesidades del momento que requiere cada persona. Este proceso de separar percepciones de figura (mi interés) y de fondo (el resto), se designa como **atención**.

La atención tiene diferentes tareas a saber:

c.1.- De alerta: responsable de alcanzar y mantener el *arousal* (estado de alerta) del sujeto. Llamada también mirada de atención, es la que nos permite “despertar” al presente y activar los actos voluntarios. Neurología: La activación se inicia en el *locus coeruleus*, (sistema reticular ascendente del tronco encefálico) cuyas proyecciones alcanzan a los colículos superiores, al núcleo pulvinar del tálamo, y finalmente al cortex (lóbulos pre frontal y parietal derechos). Neuroquímica: noradrenalina: Llamada también norepinefrina, se libera del *locus coeruleus* por acción del sistema reticular ascendente. Es el neurotransmisor básico del *arousal*. Interviene en la memoria de experiencias recientes muy intensas. Reorganiza la plasticidad neuronal cerebral y su capacidad para integrar informaciones nuevas.

c.2.- De orientación: Respuesta fisiológica innata al sentido de ubicación, movimiento de ojos y cabeza en dirección del estímulo; dilatación de la pupila; cambios de postura; disminución o aceleración del ritmo cardíaco, etc. Una repetición uniforme del estímulo produce fatiga perceptual. Neurología: La activación se inicia en los *colículos superiores* del tectum y se prolonga hacia el núcleo pulvinar del tálamo. Finalmente alcanza el lóbulo parietal posterior de la corteza. Neuroquímica: Acetilcolina: Su concentración aumenta al despertar y se incrementa aún más en las actividades de orientación. Funciona por órdenes del sistema reticular ascendente, cuyos núcleos van llevando el canal colinérgico desde los *colículos superiores* hasta el núcleo pulvinar del tálamo y finalmente hacia los lóbulos parietales primarios y de asociación.

c.3.- De filtración y búsqueda.- Exclusión de ciertas percepciones en beneficio de otras. En la teoría gestáltica se conoce su fenómeno como de “figura y fondo” (reconocer a un objeto o una persona en medio de una multitud, el llanto del bebé entre fuertes ruidos del ambiente, etc.). Neurología: De la conexión de los colículos superiores hacia el núcleo pulvinar del tálamo, se proyectan dos corrientes neuronales hacia la corteza: una al lóbulo parietal posterior, y otra hacia el lóbulo temporal superior.

c.4.- De preparación: Proceso de expectativas de ingreso de ciertas percepciones. Permite una respuesta más rápida hacia aquellos fenómenos que esperamos. (Responder “presente” al llamado de lista de clases; responder “hola” al cruzarnos con algún conocido, etc.). Neurología: *Locus coeruleus* (sistema reticular ascendente), núcleo pulvinar del tálamo, y conexiones al lóbulo parietal posterior y a la corteza de asociación visual del lóbulo occipital.

2.4.- LA CONCENTRACIÓN: Definida como el proceso de atención focalizada, voluntaria e intencionada, que selecciona objetos u objetivos entre estímulos competidores. En numerosos estudios es conocida bajo el nombre de Atención Ejecutiva o Anterior. Actualmente se está prefiriendo diagnosticar el TDA (trastorno déficit atencional) por TDC (Trastorno déficit de concentración).

Neurología: a) Giro cingulado discrimina entre dos focos de atención, o coordina dos tareas simultáneas. Atiende funciones del lenguaje al unir varios axones con el lóbulo parietal

posterior y anterior. b) La corteza prefrontal interviene cuando la concentración exige operaciones especiales (redacción, cálculo, pensamiento, etc.) y en los cambios de tareas. Se le vincula también al control semántico (significado de los conceptos) y al mantenimiento activo de la focalización de la percepción. c) Los ganglios basales: Región subcortical encargada de las órdenes motoras automáticas voluntarias. Se vincula estrechamente con las tareas de repetición de atención sostenida hasta lograr formar hábitos.

Neuroquímica: 1.- dopamina: neurotransmisor clave en los procesos de aprendizaje. Se activa en los ganglios basales y se proyecta hacia el sistema límbico y luego hacia los lóbulos frontales. Ayuda en la concentración en la estrategia para resolver problemas. Cuando se ejecutan procesamientos secuenciales, analíticos y rutinarios, las neuronas de esos lóbulos corticales se encuentran con gran cantidad de dopamina. 2.- serotonina: actúa como neurotransmisor de complemento dejando inhibido otros mecanismos de activación que producen *ruido* perceptual.

2.5.- LA MEMORIA: La memoria humana es el proceso cognitivo superior cerebral resultante de conexiones sinápticas entre neuronas especializadas, mediante las que el ser humano puede retener experiencias pasadas o conocimientos adquiridos de forma breve o a largo plazo. Los recuerdos se crean cuando las neuronas integradas en un circuito refuerzan la intensidad de las sinapsis. La memoria humana, a diferencia de la memoria de los animales que actúa principalmente sobre la base de sus necesidades presentes, puede recrear el pasado (a veces falseándolo) y planear el futuro.

d.1.- Memoria sensorial (Primera huella): Se denominan «memorias sensoriales» a una serie de almacenes de información provenientes de las distintas percepciones sensoriales que permiten identificar de forma instantánea, la imagen visual, sonora, táctil, gustativa u olfativa. Los almacenes más estudiados han sido los de las percepciones de la vista y el oído.

El almacén icónico se encarga de recibir la percepción visual. Se considera un depósito líquido de gran capacidad en el cual la información almacenada es una representación isomórfica (con la misma estructura) de la realidad de carácter puramente físico y categorial (reconoce el objeto). Esta estructura es capaz de mantener nueve elementos aproximadamente, por un intervalo de tiempo muy corto (alrededor de 250 milisegundos). El almacén ecoico, por su parte, mantiene almacenados los estímulos auditivos hasta que el receptor haya recibido la suficiente información para poder identificarla definitivamente. El proceso de reconocimiento de la percepción o imagen, corresponde al proceso de **adquisición** de la memoria.

d.2.- Memoria de trabajo, o memoria operativa (Segunda huella): Antes conocida como MCP (memoria de corto plazo), es el sistema donde el individuo maneja la información a partir de la cual está interactuando con el ambiente. Las funciones generales de este sistema de memoria abarcan la **retención primaria** de información, apoyando el aprendizaje de nuevo conocimiento, la comprensión del ambiente en un momento dado, la formulación de metas inmediatas y la resolución de problemas. Debido a las limitaciones de capacidad y permanencia en el tiempo, lo que privilegia la **repetición**, cuando una persona realice una determinada función, las demás no se podrán llevar a cabo en ese momento, o lo harán de manera mucho más lenta por el efecto de solapamiento.

d.3.- Memoria de largo plazo (Tercera y cuarta huella): La MLP es un almacén al que se hace referencia cuando comúnmente hablamos de *memoria* en general. Es en donde se almacenan recuerdos vividos o confabulados, conocimiento acerca del mundo, imágenes, conceptos, estrategias de actuación, etc. que quedan registrados con intensidad sináptica, luego de pasar por las etapas de adquisición (primera huella) y retención primaria (segunda huella). Tiene una gran capacidad de registro.

Una primera distinción dentro de la MLP, es la que se establece entre «**Memoria Declarativa**» y «**Memoria Procedimental**». La «Memoria Declarativa» es aquella en la que se almacena información sobre *hechos* (*qué pasó, cómo pasó, dónde pasó, qué es, por qué es así*, etc.) mientras que la «Memoria Procedimental» sirve para almacenar información acerca de procedimientos y estrategias que permiten interactuar con el medio ambiente (*cómo se hace, cómo... caminar, hablar, cantar, bailar, manejar, escribir, etc.*), pero que su puesta en marcha tiene lugar de manera casi inconsciente o automática, resultando prácticamente difícil su verbalización.

a.- Memoria procedimental (Implícita. Tercera huella): La «Memoria Procedimental» puede considerarse como un sistema de ejecución, implicado en el aprendizaje de distintos tipos de habilidades que no están representadas como información explícita sobre el mundo. Por el contrario, éstas se activan de modo casi automático, como una secuencia de pautas de actuación, ante las demandas de una tarea. Consisten en una serie de repertorios motores (escribir, leer, bailar, manejar) o estrategias cognitivas (hacer un cálculo, repetir las tablas de multiplicar, las valencias químicas) que llevamos a cabo de modo casi inconsciente. El aprendizaje de estas habilidades se adquiere de modo gradual, principalmente a través de la ejecución y la retroalimentación que se obtenga de esta; sin embargo, también pueden influir las instrucciones o la imitación. El grado de adquisición de estas habilidades depende de la cantidad de tiempo empleado en practicarlas, así como del tipo de entrenamiento que se lleve a cabo. Como predice la «ley de la práctica», en los primeros ensayos la velocidad de ejecución sufre un rápido incremento exponencial que va enlenteciéndose conforme aumenta el número de ensayos de práctica. Las características de esta memoria son importantes a la hora de desarrollar una serie de reglas que al aplicarse permitan obtener una buena ejecución en una tarea, con el consecuente y muy importante ahorro de energía cerebral (no repetir cada vez ensayo y error).

b.- Memoria Declarativa (Explícita. Cuarta huella) La «*Memoria Declarativa*» contiene información referida al conocimiento sobre el mundo y las experiencias vividas por cada persona (*memoria episódica*), así como información referida al conocimiento general (*memoria semántica*). Tener en cuenta estas dos subdivisiones de la Memoria Declarativa es importante para entender de qué modo la información está representada y es recuperada diferencialmente. La distinción de «**Memoria Semántica o Conceptual**» da cuenta de un almacén de conocimientos acerca de los significados de las palabras y las relaciones entre estos significados, constituyendo una especie de enciclopedia mental, mientras que la «**Memoria Episódica**» representa eventos o sucesos que reflejan detalles de la situación vivida y no solamente el significado. La organización de los contenidos en la «Memoria Episódica» está sujeta a parámetros espacio-temporales; esto es, los eventos que se recuerdan representan los supuestos momentos y lugares en que se presentaron.

Neurología: a) **memorias sensoriales:** áreas de asociación respectivas, conectadas al sistema límbico (hipocampo y amígdala); b) **memoria de trabajo:** lóbulos frontales y áreas de los hemisferios izquierdo (lenguaje y audición) y derecho (visual espacial), conectados al sistema límbico (hipocampo y amígdala); c) **memoria semántica:** corteza media del lóbulo temporal, corteza pre frontal conectadas al hipocampo; d) **memoria episódica:** distribuida en la superficie de la corteza mediante redes fractales, conectada al sistema límbico (hipocampo y amígdala); e) **memoria procedimental:** los ganglios basales, la corteza motora, y el cerebelo, conectados al sistema límbico (hipocampo y amígdala). Es posible observar que todos los procesos de retención y recuperación de información en los distintos almacenes de memoria, pasan por su conexión con el sistema límbico. Es preciso señalar al respecto, que la amígdala mantiene la referencia emocional del recuerdo, mientras que el hipocampo, en su circunvolución dentada registra los recuerdos antiguos, y su complejo subicular los registros recientes (últimas 24 horas).

Neuroquímica: Acetilcolina, dopamina y serotonina apoyan la neurotransmisión sináptica en los procesos de adquisición, retención, consolidación y recuperación de los registros almacenados.

d.4.- Principales patologías:

Amnesia anterógrada, pérdida de recuerdos de las últimas 24 horas, causada por lesión de la circunvolución dentada del hipocampo.

Amnesia retrógrada, pérdida de los recuerdos de parte o de toda la autobiografía del individuo, por lesión de la zona subicular del hipocampo.

Amnesia de Korsakoff, producida por daño alcohólico, con pérdidas de recuerdos que son sustituidos por fábulas o invenciones.

Amnesia de Alzheimer, producida por la degeneración genética del tejido neural, con daño progresivo a la memoria episódica.

SISTEMA DE CREENCIAS:

Entre los elementos que constituyen nuestra memoria declarativa, existe un grupo de información que consideramos, subjetivamente, como elementos clave para organizar nuestra filosofía de vida y el modo en que vamos a observar el mundo y nuestras acciones sobre este. Se conocen con el nombre de **creencias o esquemas mentales de verdad**. Podemos señalar sus principales características:

Son generalizaciones emocionales de nuestras experiencias, avaladas por el temperamento.

Afirman nuestras representaciones subjetivas del mundo, de la vida y de las personas, sobre los sentimientos, sobre los valores, sobre la fe, sobre la profesión, sobre...etc., etc..

Son convicciones ("verdades") que soportan nuestras opiniones sobre causas, significados y consecuencias

Definen los sentimientos que cada uno tiene de sí mismo, y actúan como referencia para nuestra realización y felicidad, así como dentro de la sociabilidad. Muchas son ideas dicotómicas, agrupándose en bloques positivos y negativos. Todo lo que tenemos en nuestra

memoria episódica son conocimientos bañados de emociones: creencias. Las creencias son la base de nuestras actitudes, ya que ellas son las que influyen para regular la fuerza genética e instintiva de nuestro temperamento.

4.- Clasificación de las creencias:

- **De certeza:** Ocupan el 10% de nuestras creencias. Son descriptivas, objetivas y denotativas (Ej.: hoy es miércoles; son las 10 de la noche; hay diez personas en la sala; está lloviendo, etc.)
- **De opinión:** Ocupan alrededor del 90% de nuestras creencias: Son interpretativas, subjetivas y connotativas (Ej.: es un día hermoso; la clase fue entretenida; está haciendo mucho frío; los negros juegan mejor; te queda bien el color rojo, etc.)
- **De valor o normativas:** Su rango en variable en cada persona. Son de opinión, pero adquieren carácter de absoluta verdad para el individuo. (Ej.: la puntualidad es imprescindible; debes respetar a los demás; la familia es lo más importante; hay que disponer de dinero para ser independiente; nada supera al amor a la Patria, etc.)

No se debe olvidar que las creencias o esquemas mentales de verdad, son construcciones que cada cual ha convertido como realidad del mundo, lo que a veces ocasionan fanatismos, prejuicios, discriminaciones, violencias, hasta asesinatos y guerras. Por eso es que es importante para cada cual, tener la capacidad de revisar el origen de sus verdades, y analizar si están ayudando a una mejor calidad de su vida, o las están entorpeciendo.

PROCESOS COGNITIVOS SUPERIORES

1.- Lenguaje y pensamiento

2.- La comunicación

3.- La inteligencia

1.- LENGUAJE Y PENSAMIENTO.-

El lenguaje es un sistema arbitrario de símbolos abstractos reconocido por un grupo de personas que sirve para comunicar sus pensamientos y sentimientos. Los símbolos pueden ser verbales o no verbales, es decir, hablados o escritos, además, los símbolos no verbales pueden ser gestos y movimientos corporales. En el lenguaje hablado se utiliza la capacidad de articular sonidos y en el lenguaje escrito ésta se sustituye por la ortografía. Las capacidades auditiva y visual son esenciales para la comprensión y expresión del lenguaje. El lenguaje humano se debe a adaptaciones evolutivas que se dan exclusivamente en seres humanos de la especie Homo sapiens. La capacidad de producir lenguaje es genética, pero la conducta lingüística en los humanos no es de tipo instintivo sino que debe ser adquirido por contacto con otros seres humanos. La estructura de las lenguas naturales, que son el resultado concreto de la capacidad humana de desarrollar lenguaje, permite comunicar ideas y emociones por medio de un sistema de sonidos articulados, de trazos escritos y/o de signos convencionales, por medio de los cuales se hace posible la relación y el entendimiento entre individuos. **El lenguaje humano permite la expresión del pensamiento y de exteriorización de los deseos y afectos.**

a.- ¿Se puede pensar sin lenguaje?- El ser humano piensa por medio de ideas. Las ideas son representaciones de conceptos, es decir, tienen significado lingüístico. Hay personas que afirman pensar por medio de imágenes o representaciones subjetivas, pero esas figuras son definibles, deben tener un significado para poder hilarse en un raciocinio. Por consiguiente, el lenguaje fue necesario y previo al desarrollo del pensamiento. Y esto lleva a otra importante conclusión: la calidad del pensamiento depende de la calidad del vocabulario que posea la persona. Si pensamos que nuestro idioma posee entre 120.000 y 150.000 palabras, una persona de mediana cultura debe emplear (lenguaje activo) unas 5.000 y comprender (lenguaje pasivo) unas 7.000 palabras. Sin embargo se está produciendo en el mundo un fenómeno bastante grave, desde el punto de vista de la intelectualidad: cada vez se maneja menos vocabulario, lo que implica una menor calidad de raciocinio. Se han hecho estudios recientes entre adolescentes chilenos cuyo promedio de palabras que emplean no supera las 500. No hay incentivo lector, no les preocupa conocer, y simplemente no comprenden el significado de textos básicos. Baja calidad de pensamiento lleva sin dudas a un bajo desarrollo de la inteligencia.

f.2.- Sobre el pensamiento.- Es la forma subjetiva de procesar el contacto con la realidad, por medio del lenguaje, que cada cual construye, según el conocimiento acumulado y su sistema de creencias. Esta organización, estructuración y reestructuración subjetiva de nuestro conocimiento y de nuestros esquemas mentales nos facilita recordar, reflexionar, anticipar, imaginar o crear situaciones de nuestra vida o de otros. Se caracteriza porque opera mediante conceptos (*Conceptos: son categorías mentales semánticas o de imágenes, para clasificar personas, cosas o eventos específicos. También dan significados a nuevas experiencias; además en este proceso algunos conceptos son modificados para adaptarlos al mundo que nos rodea.*). Siempre responde a una motivación, que pueda estar originada en el ambiente natural, social o cultural. El proceso del pensar pretende seguir una determinada dirección en busca de una conclusión o de la solución de un problema.

f.3.- Las actividades del pensamiento: El razonamiento, la toma de conciencia, la planificación, la toma de decisiones, la solución de problemas, juzgar y prejuizar, y la creatividad.

- **El razonamiento:** es la unión, más o menos lógica u ordenada de ideas para llegar o intentar llegar a una conclusión. Puede ser a) deductivo (si va desde lo general a lo particular); b) inductivo (si va desde lo particular a lo general); c) analítico (si divide un todo en sus partes); d) sintético (si une las partes en un resumen integral); e) sistémico (si considera todas las partes involucradas o implicadas); f) crítico (si se fundamenta en juicios de certeza); g) interrogativo (si se cuestiona fuentes de información); y h) creativo (si es innovador en la aplicación de ideas y conceptos).
- **La toma de conciencia o reflexión:** es el pensamiento sobre nuestra forma de observar y actuar en nuestros entornos.
- **La planificación:** es el pensar ordenando nuestras prioridades de acción, considerando los recursos que disponemos y el tiempo para llevarlos a cabo.
- **La solución de problemas:** es el pensamiento que permite identificar una situación problema (en este sentido, identificar bien un problema tiene directa relación con el vocabulario que poseamos para definirlo correctamente; mientras menos vocabulario, todo se define en blanco o negro, cuando la realidad siempre va a enseñarnos que en todo problema, por muy crítico que sea, tiene grandes zonas grises), comprender sus alcances, analizar opciones de solución, y decidirse por una de ellas.

- **La toma de decisiones:** Durante nuestras actividades cotidianas, desde las más simples, hasta las más complejas, vamos decidiendo sobre las alternativas que se nos presentan (desde lavarnos los dientes o no, tirar la cadena del baño o no, correr hacia el bus o no, hasta si seguir adelante con el aborto, o con el divorcio, o con la quimioterapia, o con el suicidio). Es el pensar lógico – afectivo influido siempre por nuestro temperamento, creencias, juicios, miedos, impulsos, etc.
- **Juzgar y prejuizar:** Es el pensamiento con que evaluamos positiva o negativamente nuestras acciones o la de terceros. Prejuizamos cuando evaluamos a base de nuestros estereotipos, sin otro antecedente a la vista.
- **La creatividad:** Es el pensamiento que nos permite innovar o modificar los cánones establecidos para resolver situaciones diversas o expresiones de comunicación.

5.- Trastornos del pensamiento:

- **Trastornos de la velocidad de razonar**
- Taquipsiquia: pensamiento acelerado.
- Bradipsiquia: pensamiento ralentizado o lento.
- Fuga de ideas: incapacidad de concentrarse en un tema (propio del TDA)
- Bloqueo: interrupción brusca del pensamiento.
- **Trastornos de forma**
- Divagatoria: pensamiento sin dirección fija.
- Incoherencia: pensamiento sin continuidad lógica.
- Desprolijidad: pensamiento con adherencias de ruido.
- Tangencialidad: pensamiento que se desvía del centro de interés.
- **Trastornos de contenido**
- Preocupaciones: pensamiento anticipatorio ansioso.
- Mentiras: pensamiento construido sobre premisas falsas.
- Obsesiones: pensamiento inseguro sobre ideas fijas.
- Fobias: pensamiento traumático de experiencia anterior.
- Celos, pensamiento ansioso por inseguridad de posesión.
- Mágicos: pensamiento que otorga realidad a lo sobrenatural.
- Manipulación: pensamiento inseguro para el logro de objetivos.

2.- LA COMUNICACIÓN.-

La comunicación intrapersonal.- Esa voz del pensamiento consciente que tiene total intimidad con uno mismo, y puede decirnos cosas que jamás diríamos a otras personas, Esa voz es nuestra **comunicación intrapersonal**.

Este concepto es sinónimos **de pensar**. Así pues, hay un pensamiento que genera en el cerebro un sentimiento (estado mental), que a su vez genera en un comportamiento. Y eso es algo que funciona en los dos sentidos. Es decir, el comportamiento genera sentimientos, que a su vez generan pensamientos.

La comunicación interpersonal.- La mayoría de los investigadores coinciden en que la comunicación interpersonal es simbólica, verbal y no verbal, multifuncional, transaccional,

reveladora y que puede ser intencionada y no intencionada. Casi todos concuerdan en que responde a necesidades, está influida por factores ambientales y exige retroalimentación.



Los resultados de la comunicación se basan en tres niveles de datos; culturales, sociológicos y psicológicos. Se afirma que durante los momentos iniciales de la interacción, su proceder comunicativo en el conocimiento de la cultura en que se comunican; hablan de deportes, de las ciudades en las que han estado, e incluso de la temperatura. Si continúan en interacción, los comunicantes pasarán de los datos culturales a los sociológicos, lo que es tanto como decir que basarán su comunicación

en el conocimiento de sus grupos de referencia respectivos. Sin embargo, no es suficiente esta relación interpersonal, sino que implica que los actos de un individuo para comunicarse se basan en el conocimiento de las actitudes, creencias, valores y cualidades psicológicas del interlocutor.

Una relación interpersonal satisfactoria depende de si nosotros y nuestros interlocutores estamos psicológicamente cómodos con el grado en el que nos ayudamos a satisfacer nuestras necesidades y con el nivel de interacción que significa nuestra relación. Podemos tener una relación satisfactoria y gratificante en cualquier punto de este continuum desde el conocimiento a la intimidad. Hay que señalar que los primeros encuentros de comunicación interpersonal, con frecuencia están influidos por predicciones basadas en variables predominantemente no verbales. A menudo se basan en experiencias anteriores, y los primeros comentarios durante el encuentro se conducen a identificar puntos en común entre los dos interlocutores.

3.- LA INTELIGENCIA.-

Decíamos hace unos instantes que las ideas y los conceptos que usamos al pensar, son combinaciones de recuerdos y del conocimiento acumulados en nuestra memoria de largo plazo y en nuestro sistema de creencias para analizar, sintetizar, imaginar, decidir, etc. El **uso eficiente** que hacemos de ese stock de información para anticipar acciones y ordenar su ejecución se denomina **inteligencia**. Y al hablar de eficiencia se hace referencia a la relación recursos/tiempo. Es por eso que actualmente se hace referencia a la velocidad con que cada cual procesa esa actividad anticipatoria y ejecutoria para medir los niveles de inteligencia individual. Así es que antes se categorizaba a los individuos de idiotas, morones, imbéciles en sus niveles inferiores, y genios en sus niveles superiores, hoy se habla de personas con velocidades intelectuales mínimas o bajas, y de personas con velocidades superiores o altas.

h.1.- El concepto de <g>: El rendimiento de las personas ante diversos problemas o conflictos cotidianos tiende a relacionarse positivamente. Esta correlación positiva constituye un fenómeno natural que ha dado lugar al concepto de factor *g*. que se podría definir como la **potencia, eficacia o velocidad** de la inteligencia. El conocimiento y las habilidades que exigen los tests de C.I. constituyen un modo de medir *g*. Es importante destacar que el factor *g* es compatible con la existencia de un enorme número de aptitudes intelectuales. De este modo, la investigación de la inteligencia sugiere que ésta no es "única". Al contrario, la inteligencia, como concepto científico, estaría compuesta por más de 60 aptitudes (La teoría de las

Inteligencias Múltiples menciona 9). El factor g sería resultado de los elementos comunes a esa serie de aptitudes. La inteligencia, así definida, se puede medir, y los tests de inteligencia la miden adecuadamente. Estos tests constituyen el modo de evaluación más preciso, fiable y adecuado de la inteligencia y tienen múltiples aplicaciones y utilidades.

h.2.- Aspectos importantes: Frente a numerosas discusiones sobre un tema tan relevante como el de la inteligencia, la Asociación Interamericana de Psicología definió ciertos aspectos que son importantes de señalar:

- La distribución de las personas según el rendimiento en esos tests, se puede representar adecuadamente mediante una distribución normal. La mayor parte de las personas se sitúan alrededor del punto medio (CI=100). Pocas son muy veloces o muy poco veloces.
- Un alto nivel de inteligencia supone una ventaja en la vida cotidiana, dado que la mayoría de las actividades diarias requieren algún tipo de razonamiento y toma de decisiones. Por el contrario, una inteligencia lenta supone una desventaja, especialmente en ambientes desorganizados. No obstante un alto CI no garantiza el éxito en la vida y un bajo CI no garantiza el fracaso.
- Las ventajas prácticas de poseer una alta inteligencia aumentan a medida que las situaciones se hacen más complejas (novedosas, ambiguas, cambiantes, impredecibles o con muchas alternativas).
- Las estimaciones de la heredabilidad van desde 0.60 a 0.86 (en una escala de 0 a 1). Si todos los ambientes fuesen iguales para todo el mundo, la heredabilidad sería de 1 (es decir, del 100%) dado que todas las diferencias que se pudiesen observar tendrían necesariamente un origen genético. El hecho de que el rendimiento intelectual sea heredable no significa que no esté influido, en alguna proporción, por el ambiente.
- Aún no sabemos cómo manipular la inteligencia para elevarla de manera permanente más allá de su potencial genéticamente determinado. Las diferencias genéticas contribuyen sustancialmente a las diferencias de inteligencia, pero no se conocen aún los mecanismos de acción de varios genes sobre la inteligencia. La influencia genética aumenta con la edad, pero no se sabe por qué *(iniciar a los niños a temprana edad en centros educativos especializados para mejorar su inteligencia, o la influencia de hogares cuyos padres se esfuerzan por métodos de estimulación temprana, demuestran un avance significativo durante los primeros tres o cuatro años, pero al llegar a los 8 años comienza a nivelarse con quienes no asistieron a dichos kinders. En la adolescencia se emparejan, y el nivel de CI desde la juventud, se mantendrá inalterable hasta la senectud*

CUESTIONARIO CAPÍTULO CUARTO

- 1.- ¿Qué significa “cognitivo” para la psicología?
- 2.- ¿Qué son las sensaciones?
- 3.- Clasifique los receptores sensoriales según su función, y defina transducción.
- 4.- Resuma la sensación visual. y la sensación auditiva
- 6.- ¿Qué son las percepciones y la imagen perceptual?
- 7.- ¿Qué es la atención?
- 8.- Defina brevemente cada uno de los procesos de atención.
- 9.- ¿Qué es la concentración?
- 10.- Señale órganos, funciones y neuroquímica de la concentración.
- 11.- ¿Qué es la memoria humana?
- 12.- Defina memoria sensorial y señale 10 ejemplos.
- 13.- Defina memoria de trabajo y señale 5 ejemplos.
- 15.- Defina memoria procedimental y señale 5 ejemplos.
- 16.- Defina memoria episódica y señale 5 ejemplos.
- 17.- Defina memoria semántica y señale 5 ejemplos.
- 18.- Señale y caracterice las principales patologías de la memoria.
- 19.- ¿Qué son las creencias y cómo se clasifican ? De 3 ejemplos de cada una.
- 21.- Señale algunas fallas básicas en la formación de creencias.
- 22.- Defina las principales actividades del pensamiento.
- 23.- ¿En qué se diferencia la comunicación intrapersonal de la interpersonal?
- 24.- ¿Cómo se define la inteligencia? Señale tres aspectos importantes.

CAPÍTULO 5 : LA VIDA AFECTIVA DEL SER HUMANO

Este capítulo representa para mí uno de los puntos más importantes de todo el conocimiento que la ciencia ha logrado develar sobre el comportamiento del ser humano. Y lo es, por una razón muy simple: somos animales muy afectivos (*Joseph Le Doux, uno de los investigadores más importantes del siglo 21 nos describe como “lagartos emocionales”*), muy por sobre lo racional, y además tenemos consciencia de ello. Sabemos que odiamos, que nos asustamos, que somos iracundos o burlones, que nos atrae alguien, que nos agrada estar contentos...

Nuestros sistemas cerebrales afectivos son herramientas de supervivencia muy antiguas (se pueden encontrar el tiburones primitivos hace más de 350 millones de años), desarrolladas en el transcurso de la propia evolución, para la satisfacción de nuestras necesidades básicas. Nuestras herramientas racionales son recientes, apenas unos 300 mil años.

Para sobrevivir, el **miedo** es fundamental, y ha sido considerado como la **emoción básica** (*Joseph Le Doux: “más vale confundir un palo con una serpiente y arrancar, que creer que en un palo y tomar la serpiente”*). Su primera derivación sentimental es la **ansiedad**. Ya volveremos a explicar la diferencia entre emociones y sentimientos.

Y aquí se inicia una de las realidades básicas de nuestra existencia: el **estrés de la vida**. Desde que nos despertamos, y durante todo el día, los acontecimientos a los que nos vamos encontrando, nos producen algún grado de ansiedad o estrés. Si son agradables, vamos a referirnos a ellos como **eustrés**, y si nos producen inquietud o ira, serán **distrés**.



Aparece en este momento, nuestro instinto social, el **temperamento**, del que tratamos antes. La mayor o menor intensidad con que vamos a calibrar nuestro enfrentamiento con el mundo y la sociedad, va a depender de nuestro temperamento. A mayor inhibición social, mayor **distrés**, mayor ansiedad; a mayor desinhibición social, mayor **eustrés**, menor ansiedad. Volveremos sobre estos algunos párrafos más adelante.

4.1.- Orígenes de la vida afectiva: La necesidad de establecer vínculos de afecto se inicia en el ser humano en la etapa fetal, su primer entorno, como decíamos, en directa relación con las características de su temperamento. Esta característica le hará ser más inquieto, nutrirse con mayor vehemencia, etc. Recuerden la constante lucha intrauterina que sucede entre gemelos, en la que siempre vence el más fuerte de temperamento (nace con mayor peso y mejor desarrollo gestacional), llegando, en ocasiones, literalmente a comerse a su hermano más débil. El fuerte contraste del ambiente húmedo a un ambiente seco y oxigenado pulmonarmente al nacer, le hace al bebé aferrarse a su madre como el primer vínculo de protección, calor y nutrición. Es un golpe estresor muy potente.

El **miedo básico** a la existencia (todos los seres humanos lo presentan) empuja con el paso de los días, meses y años, a ampliar el mundo de las relaciones interpersonales, en una primera instancia hacia integrantes de la familia nuclear (padres y hermanos, y otros parientes que comparten el hogar), para ir extendiéndolo hacia extraños que serán sus primeras amistades. El despertar a los vínculos de componente sexual, se producirá durante la adolescencia, cuando las gónadas maduren y se inicie la producción hormonal de ese instinto.

4.2.-Clasificaciones de la vida afectiva:

1.- AFECTIVIDAD: En general, son acciones, experiencias y pensamientos que conmueven subjetivamente a la persona hacia otras personas o eventos, muy influidos por las características genéticas del temperamento del individuo.

2.- Se clasifican en a) **emociones**; b) **sentimientos**; y c) **estados de ánimo**.

2.1.- Las emociones son respuestas reactivas breves, involuntarias, que se expresan por medio de expresiones corporales.

2.2.- Los sentimientos son emociones procesadas por el sistema racional, por lo que pueden describirse verbalmente.

2.3.- Los estados de ánimo son sentimientos de larga duración, que pueden afectar el comportamiento durante días, semanas y meses.

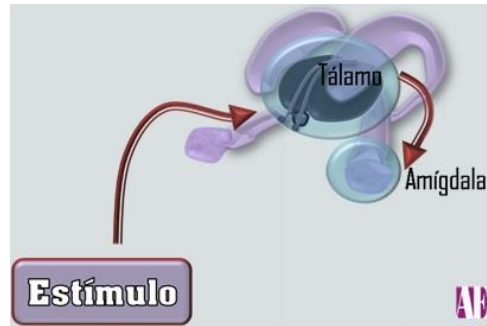


4.3.- Las Emociones: Para comprender mejor este concepto, vamos a recapitular sobre un tema que estudiamos hace un tiempo atrás: las percepciones. Decíamos que, de las miles y miles de **sensaciones** que de forma

permanente está recibiendo el cerebro a modo de información inconsciente sobre nuestro entorno y sobre nuestro estado orgánico, unas pocas las hacemos conscientes: son **las percepciones**. Cada vez que vemos, leemos, gustamos, oímos, sentimos algo sobre nuestra piel, o alguna actividad de nuestra estructura visceral, se trata de percepciones. Y seguimos dando un paso cognitivo más adelante: de todas las percepciones, prestamos **atención** a aquellas que nos interesan, que nos sorprenden, o simplemente porque superan por alguna circunstancia al resto de las percepciones.

Pues bien, cada percepción seleccionada por nuestra atención, provoca en nosotros alguna **reacción o emoción**. La emoción básica, decíamos, es el miedo, y por lo tanto, siempre se va presentar como un ligero shock, muy breve, involuntario, y que activará reacciones fisiológicas motoras (tensión muscular), hormonales y vegetativas, cuya intensidad dependerá de las características del estímulo ocasionó la percepción, que no son posibles de controlar: el rubor en las mejillas, los latidos corazón, un temblor en el estómago, alteración eléctrica de la piel, etc.

4.3.1.- Neurología de las emociones: Todos los **estímulos** (percepciones atendidas) que recibe nuestro cerebro (a excepción del olfatorio), tanto del exterior como del interior del cuerpo, procesados por los diferentes núcleos del **tálamo**, ubicado en ambos hemisferios en la profundidad de la zona subcortical. Dichas señales sensoriales son separadas en dos vías, una **rápida** y otra **lenta**.



La **vía rápida**, une la información del tálamo con la **amígdala**, estructura alojada en la cara interna de los lóbulos temporales y que constituye una de las partes del llamado **sistema límbico**. Las sensaciones del olfato llegan directamente a la amígdala. En milésimas de segundo, se produce el efecto de **sobresalto**, a veces perceptible, y la mayoría casi imperceptible para nosotros. Las señales neuronales de salida de la amígdala, van a ser procesadas por:

- Núcleos del hipotálamo: aumento frecuencia cardíaca y presión sanguínea: rubor o palidez;
- Núcleos del nervio vago: alteración estomacal y deseos de micción;

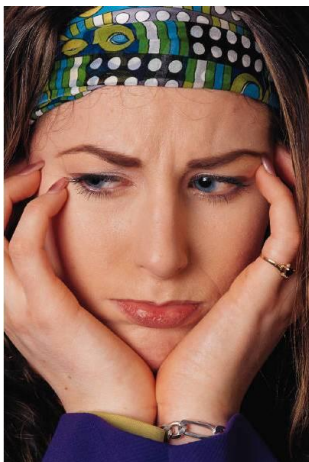
- Núcleos del tronco encefálico: aumento frecuencia respiratoria y estado de vigilancia;
- Núcleos del mesencéfalo: inmovilidad, activación de dopamina y de acetilcolina;
- Núcleos nervios facial y trigémino: expresión facial involuntaria;
- Núcleos del hipotálamo: secreción de ACTH y corticoides;

(Recordemos que los núcleos son grupos sinérgicos de sustancia gris (somas y dendritas neuronales).

Ahora bien, la intensidad de esta reactivación emocional irá en proporción directa a cómo nos afecta el estímulo (percepción) al que hemos prestado atención. Puede ir desde imperceptible, a muy perceptible para nosotros.

4.4.- Los sentimientos: Surgen como consecuencia inmediata, casi instantánea de las emociones, cuando el estímulo es reconocido y procesado por la corteza cerebral. Son producto de **la vía lenta** que llega desde el tálamo a los lóbulos cerebrales, y, después de su procesado, en milisegundos regresan a la amígdala y generan respuestas complejas: asco, atracción, alegría, enojo o ira, incomodidad, vergüenza, culpa. Por ejemplo, el sentimiento del amor activa simultáneamente más de 20 partes del cerebro; la depresión unas 12; y la ira, unas 6, las más básicas y antiguas.

El sentimiento valora las experiencias, los objetos y las personas de manera particular y subjetiva (participa el sistema de creencias).



Si los sentimientos que surgen desde el sobresalto emocional son **subjetivamente** agradables, se producirá el fenómeno del **eutrés** (alegría, felicidad, amor, amistad, solidaridad, etc.); si, por el contrario, son **subjetivamente** molestas y desagradables (ira, pena, culpa, frustración, vergüenza, etc.) se presentará el **distrés**.

(Como en este proceso está participando la corteza cerebral, aquí si es posible controlar este aspecto afectivo, principalmente por la acción de la corteza prefrontal, por lo que se podría hablar de Inteligencia Sentimental, o, por último, de Inteligencia Afectiva).

Así como definíamos a la emoción como reacción instintiva, los sentimientos son **motivadores de acción** (eutrés y algunas formas de distrés) o de aparente inacción (distrés y algunas formas de eutrés).



4.5.- Los estados de ánimo: Es un sentimiento de larga duración, que se afirma en las expectativas del sujeto de experimentar en el futuro situaciones de eutrés o distrés. Son de menor intensidad y difusos. Su acción influye de manera importante en los procesos cognitivos. Hay estudios que confirman que las personas en estados de ánimo muy ansiosos o depresivos no retienen información en su memoria de largo plazo, desplazan aquellas experiencias que pueden ser agradables, y se afirman en aquellas que aumentan su temor, pena y pesimismo. Por el

contrario, los estados de ánimo optimistas, aumentan los rendimientos académicos y laborales.

4.6.- Algunos sentimientos: En todos ellos vamos a encontrar la influencia genética del temperamento:

4.6.1.- La alegría: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo referida al progreso o del logro de un fin deseado. De forma equivocada se la presenta con muchos supuestos sinónimos (feliz, gozoso, despreocupado, excitado, contento, divertido, risueño, triunfante, jovial, etc.). Aquí se han mezclado sentimientos con estados de ánimo, como el caso de la felicidad. La función biológica de la alegría es la de adaptar bien a los sujetos a su medio, a mantenerlos en equilibrio y bienestar (una persona triste o amargada no está bien adaptada a las condiciones actuales de su medio, y debe propiciar un cambio). La alegría produce efectos inmunitarios positivos, así como los hijos de padres alegres presentan apegos más seguros. Favorece las relaciones interpersonales (la gente quejumbrosa y victimizada, siempre termina alejando a sus cercanos). Sus estados extremos (euforia, júbilo) pueden ocasionar trastornos en los procesos de atención. Su trastorno psicológico es la **manía**.

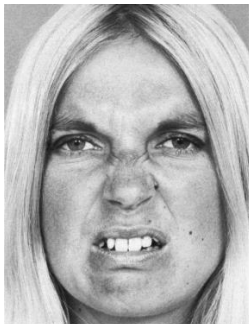
4.6.2.- La ira: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo de haber sido indignamente ofendido, lo que gatilla la emoción básica de miedo, el que a su vez motiva conductas agresivas, que pueden expresarse o reprimirse. Este sentimiento varía en cuanto a la intensidad, yendo desde la irritación o enfado, hasta la furia (La **rabia** es una enfermedad aguda infecciosa viral del sistema nervioso central ocasionada por un *Rhabdovirus*). Su proceso biológico tiene por fin la regulación homeostática del equilibrio afectivo, que en esos momentos se ha tornado negativo. No debe confundirse con **hostilidad** (valoración cognitiva de larga duración y penetrante que entraña odio, rencor y resentimiento hacia los demás), ni con la **agresión** (conductas que representan acciones que implican ataque, destrucción o daño). Su trastorno psicológico es la **conducta antisocial**.



4.6.3.- La tristeza: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo referido a la pérdida o fracaso, real o posible, de un estado de bienestar o de una meta valiosa, entendida como un objeto o una persona. La estructura temporal de la tristeza puede ubicarse en el pasado (recuerdos penosos), en el presente (experiencia actual) o en el futuro (un evento inevitable que se aproxima). Biológicamente se presenta apatía motora, una relativa pérdida del tono muscular facial y de todo el organismo, reflejando una pérdida generalizada de interés. Su trastorno psicológico es la **depresión**.



4.6.4.- El asco: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo respecto de la aversión producida por algo fuertemente desagradable o repugnante. Se encuentran clasificados aquí algunos elicitadores: alimentos putrefactos y malolientes; secreciones corporales, como heces, flemas, mocos; ciertas deformidades físicas; falta de higiene corporal o de ropa, etc. Su motivación biológica prepara al organismo para que rechace situaciones dañinas, dirigiendo la conducta hacia el alejamiento del estímulo desencadenante. Cumple también una función adaptativa social, al prevenir a otros sobre algo peligroso para la salud del grupo. A la vez, potencia hábitos saludables e higiénicos. Una de las



conductas consecuentes del asco es la **repulsión**, que activa sensaciones gastrointestinales desagradables, tales como náuseas, arcadas y vómitos. Su trastorno psicológico forma parte de otras conductas presentes en la **obsesión compulsiva** (aseo permanente y exagerado).



4.6.5.- La vergüenza: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo respecto de situaciones o experiencias que implican un desempeño público equivocado, de mala calidad, o la incapacidad de ejecutar algo, que origina una evaluación negativa del yo. Se origina en el dolor que emerge del miedo básico. Los primeros signos de vergüenza aparecen alrededor del año y medio, y se cree que influyen las conductas de aprobación/desaprobación de los padres y otros agentes socializadores (amigos, compañeros de curso, profesores, etc.). Pero debo reiterar la presencia de la determinante genética en todos los sentimientos humanos. La biología orienta aquí hacia el deseo de esconderse, de desaparecer públicamente, produciendo al mismo tiempo, alguna confusión mental, cierta torpeza de movimientos y al hablar. Físicamente se manifiesta en una especie de encogimiento del cuerpo, en una expresión adaptativa de ser menos reconocida por los otros. La intensidad de la vergüenza guarda relación con la alta o baja autoestima. Si se llega a considerar un fracasado crónico, se cae en el trastorno llamado de **indefensión aprendida y depresión**.

4.6.6.- La culpa: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo respecto del daño que ha hecho a otros, real o supuesto. La culpa también se origina en el dolor que produce el miedo básico, pero no provoca tanta confusión como la vergüenza, ni se ve afectado globalmente el yo. Se centra en acciones particulares. Biológicamente se trata de una conducta adaptativa tendiente a reparar conductas erróneas anteriores, y se expresa físicamente mediante un andar descontrolado e inquieto. La intensidad y duración de la culpa tiene también que ver con la alta y baja autoestima. De acuerdo a esto, hay madres que crían a sus hijos bajo altos parámetros de culpa, haciéndolos responsables de todas las penas e incomprensiones que ellas sufren (síndrome de la madre judía). De igual forma, hay mujeres (y en menor medida, hombres) que son expertas en la manipulación de este sentimiento, para que sus parejas se sientan responsables de las malas relaciones entre ellos.



Los trastornos psicológicos son iguales a los de la vergüenza.



4.6.7.- El orgullo: Se define como el sentimiento de valoración positiva que hace un individuo respecto de una acción propia. Cumple, de este modo, una función muy importante tanto en la orientación futura de la conducta, como el desarrollo psicológico de la persona y en su bienestar subjetivo. Al ser un estado placentero, la persona va a tratar de reproducirlo. De este modo, el orgullo conlleva a la tendencia de continuar en una línea de acción que ha sido evaluada como positiva. El peligro de este sentimiento es cuando se globaliza y se produce el **hubris**, una especie de orgullo exagerado y adictivo, al punto que provocan rechazo en los demás, pues sus frases típicas son “yo

siempre lo puedo hacer”, “yo hago bien todas las cosas”, “nada para mí es difícil o imposible”. El trastorno psicológico se denomina **narcisismo**.

4.6.8.- La envidia: Se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo respecto de la posesión de algo que se carece, y que lo disfrutan otros cercanos. Existe aquí, una evidente insatisfacción con lo que se tiene, pero como consecuencia de procesos de comparación social, más que por carencias primarias. Y este sentimiento surge cuando dicha comparación se ejecuta entre iguales, amigos, parientes, etc. La envidia va normalmente acompañada del sentimiento de ira, y del estado de ánimo de hostilidad, como herramientas adaptativas de inferioridad y de sentimiento de culpa. La envidia es uno de los detonantes centrales de distrés y tristeza. Su fuerza biológica radica en la alta motivación a la superación que despierta la envidia. Algunas personas tienden a confundir este sentimiento con los celos, pero las investigaciones demuestran amplias diferencias, a saber, los celos generan desconfianza, miedo, incertidumbre y soledad, aspectos que no se encuentran con frecuencia en la envidia.



4.6.9.- El cariño: Deriva del latín “caro” que significa querido y se define como el sentimiento de valoración que hace un individuo respecto de la necesidad de ser reconocido, aceptado y protegido por otro, y de entregar reconocimiento, aceptación y protección a otro. Es la capacidad de amar, esa fuerte inclinación afectiva que se dirige a personas, animales u objetos.

4.6.9. 1.- Expresiones de los sentimientos de cariño:

1.- Autoestima: Cariño hacia uno mismo. Aceptación de virtudes y defectos propios: derivación sana del egocentrismo genético y base de las demás relaciones sociales de afecto.

2.- Sentimiento Filial: Expresión de afecto en las relaciones padres/hijos, abuelos/nietos.



3.- Sentimiento Fraternal: Expresión de afecto en la relación entre hermanos y otros parientes muy cercanos.

4.- Sentimiento de Amistad: Expresión próxima al fraternal, que se dirige a extraños con quienes se unen lazos de confiabilidad.

5.- Sentimiento Idealístico o Imaginático: Expresión de devoción (espiritual) hacia otra persona o imagen, sin intervención de la atracción sexual (amor platónico).

6.- Sentimiento de Amor: Expresión de la necesidad de ser reconocido y aceptado por otro, para cubrir el miedo a la soledad.

6.1.- AMOR: Vínculo interpersonal, de supuesta afinidad física, sentimental y racional, cuyo objetivo, entre otros, es la búsqueda de compañía permanente. Se identifica como subproducto de la angustia de la existencia, y de los genes.

6.1.1.- FASES DEL AMOR:

- Atracción por selección
- Enamoramiento
- Amor

A.- ATRACCIÓN POR SELECCIÓN: Este es un proceso inicial, entre cuyas características figura su amplitud. Nos sentimos atraídos por muchas personas y no necesariamente vamos a enamorarnos de todas ellas. Pero implica el primer paso de selección, pues es muy difícil enamorarnos de personas que no nos sean atractivas.

A.1.- Atracción física: Normalmente constituye el inicio del acercamiento hacia el otro (en los tímidos, el deseo o anhelo de acercamiento). Los estándares de belleza son mutables y caprichosos. Es fácil adivinar cuáles son los atributos físicos deseables en hombres o en mujeres de nuestro contexto sociocultural. Este atractivo, esencialmente anatómico, puede potenciarse si se asocia con otros estímulos condicionados que faciliten la seducción, como perfumen, ropas, joyas, maquillaje, ambiente que favorezca la intimidad y el conocimiento interpersonal. Otro elemento que potencia la atracción, son situaciones de estimulación y excitación, como las fiestas, celebraciones, aventuras intensas, fogatas nocturnas de playa, etc.

A.2.- Atracción por los atributos personales: En cada cultura existe una serie de atributos deseables, cualidades que debe poseer la otra persona para afirmar esta primera etapa de la atracción. Por lo general, el prototipo de femineidad es una mujer con buena presencia, sensual, sensible, afectuosa y con altas habilidades sociales (culto y educada). En cambio, lo masculinamente atractivo es un buen estatus social y profesional, competitivo y líder (seguro de sí mismo y exitoso). Aquí hay que hacer especial mención a la similitud de valores, actitudes y creencias entre quienes se atraen.

A.3.- Atracción por proximidad: Hay estudios que demuestran que las personas se sienten más atraídas por quienes comparten espacios comunes de forma reiterada (barrios, colegios, universidades, iglesias, trabajo, etc.). Se conoce bajo el nombre de *atracción por simple exposición*, que señala que la presencia repetida produce familiaridad y adquiere connotaciones sentimentales positivas.

A.4.- Atracción por diferencia temperamental: En la atracción, refleja el 80% de los casos estudiados. Las personas tienen la tendencia natural a sentirse atraídas por quienes representan actitudes de personalidad que ellas carecen y anhelan (alguien tímido frente al otro muy valiente; alguien impulsivo y desordenado frente al otro reflexivo y metódico; alguien inseguro frente al otro muy seguro de sí mismo; alguien ignorante frente al otro muy culto, etc.).



A.5.- Atracción por similitud temperamental: Representan el 20% de los casos estudiados. Esta atracción cumple la función de mutuo apoyo frente a la evaluación que ambos hacen frente a las circunstancias de la vida, ya sea de exploración y diversión, o de cuidado y precaución, etc.

A.6.- Conductas sociales del hombre y de la mujer en esta etapa: Cuando la conquista está próxima, el hombre adopta conductas

que no le son propias de su naturaleza: salir a caminar y conversar por horas, hablar varias veces al día por celular, regalar flores y chocolates, o peluches, hasta ¡escribir poemas! La mujer también modifica su comportamiento frente a su probable conquista. Habla y ríe más fuerte entre sus amigas para llamar la atención del otro, se viste y se maquilla de forma más cuidadosa, juega a las miradas sostenidas, dice frases coquetas, etc. Ambas formas de proceder van a cambiar posteriormente.

A.7.- Química cerebral de la atracción: las feromonas: Las señales olfativas generan reacciones emocionales inconscientes de aproximación o rechazo. Las feromonas, hormonas volátiles, activan el eje amígdala - hipotálamo - hipófisis- gonadal, permitiendo el desarrollo de las características sexuales secundarias (*Síndrome de Kallmann: personas adultas con desarrollo sexual secundario infantil, por una deficiencia en el funcionamiento de los bulbos olfativos*). Recordemos que las sensaciones olfativas llegan al cerebro directamente al centro de la emoción, la amígdala. Tanto el hombre como la mujer producen feromonas desde sus zonas velludas, a partir de la adolescencia. La mujer, durante sus días fecundos, aumenta considerablemente su producción de feromonas, por medio de su canal vaginal (días en que se ven más bonitas y atractivas).



B.- ENAMORAMIENTO: Dentro de nuestro contexto sociocultural, representa la segunda etapa de un posible amor en pareja. Comienza después de la atracción y va a significar el proceso central de dicha relación, en el sentido futuro de consolidarse o de fracasar. Se caracteriza por un intenso deseo de estar junto a la otra persona, una fuerte atracción sexual que hace mantener vigente en nuestro pensamiento la representación de la pareja, y la idealización de sus atributos (se magnifica su forma de reír, de besar, de caminar, etc.). También se conoce este período como “pasión”.

B.1.- La revolución de las hormonas: Por tratarse de una etapa en que la sexualidad es predominante, el hombre y la mujer siguen los juegos de la atracción (A.6). Salen mucho juntos, se ven continuamente, en las fiestas raramente se separan, pasan horas en la cama. Es el momento preciso para aquilatar la calidad de sus relaciones sexuales, pues si estas fallan, a la corta este enamoramiento caduca.

B.2.- El examen de los atributos personales: Conforme la sexualidad avanza triunfante, comienzan poco a poco a aparecer en juego la sinceridad de los atributos confesados durante la época de la conquista. La responsabilidad, la preocupación por el otro, sus valores y sus creencias entran a rendir examen, especialmente por parte de ellas (el hombre como máquina sexual no se estresa con estos detalles).

B.3.- La carta de confianza: Este es el momento crucial en el enamoramiento. Si los dos puntos anteriores han sido satisfactorios, las parejas tienden a depositar en el otro toda su confianza, y se depositan en dicho conocimiento, aspectos personales confidenciales y muy queridos. Es la semilla del amor que se aproxima. Cuando esta actitud de confianza depositada en el otro, es violada, todo se desmorona y no hay nada que se pueda hacer para recomponerla. La confianza será la base permanente del amor, independiente de los años que este dure.



B.4.- La fatiga perceptual: Cuando hablábamos de las percepciones, hacíamos mención a la llamada fatiga perceptual, esa capacidad para ir disminuyendo de intensidad en la medida en que la misma percepción se repite. Esto se puede comprobar con la declinación de la pasión del enamoramiento. El mismo cuerpo, los mismos besos, los mismos temas de conversación, las mismas discusiones, van fatigando y haciendo decaer el interés avasallador del comienzo. Asoman los defectos, casi con más presencia que las virtudes. Esta es la puerta de entrada o de salida hacia el Amor. *(Hay un efecto curioso con este tema, pues cuando la relación se rompe o el otro se separa por viaje, la motivación inicial de la pasión comienza a aumentar con fuerza a medida que pasan los días de separación. Aparece el deseo de reconquista, pero es sólo una ilusión momentánea, pues la verdadera historia de esa relación ya fue escrita. Esta es la parte más difícil de superar en el llamado duelo del amor).*

B.5.- Química cerebral del enamoramiento: Las hormonas sexuales **testosterona** y los **estrógenos**, tanto en hombres como en mujeres, incitan hacia el apareamiento. Son los impulsores del encuentro sexual, mediante la excitación de los centros neurológicos eróticos (piel, muslos, pezones, genitales externos, etc.). Dura algunas horas. **La feniletilamina**, es un alcaloide, similar a la anfetamina, presente en el chocolate y algunos quesos. El cerebro de una persona enamorada contiene grandes cantidades de feniletilamina y que esta sustancia podría ser la responsable, en gran medida, por las sensaciones y modificaciones fisiológicas que experimentamos cuando ocurre el enamoramiento como vigilia, excitación, taquicardia, enrojecimiento, e insomnio, y desencadena la producción de dopamina y serotonina.

C.- EL AMOR: Se trata de un sentimiento consolidado si ha superado las dos etapas anteriores. El amor se fundamenta en tres pilares, de acuerdo a la teoría predominante hoy, de Robert Sternberg:

- La **amistad profunda**, en la que la compañía del otro es siempre grata, y protegida por la confianza. Una amistad verdadera acepta las virtudes y los defectos del otro, sin condiciones.
- La **atracción física y la sexualidad consensuada**, donde los límites del juego y de la exploración sexual han sido conversados. El abuso o el sometimiento terminan este sentimiento.
- El **compromiso de un proyecto de vida compartida**, donde converjan los valores y principios de cada uno, como también sus proyecciones individuales de realización personal. Una relación de amor no implica sacrificios ni postergaciones, pues toda renuncia termina por deteriorar la relación.

De acuerdo a estos fundamentos, el psicólogo norteamericano desarrolla 8 combinaciones posibles de presencia de este sentimiento:

- 1.- **Relación de pareja carente de amor:** No existe pasión ni amistad ni compromiso. No es una forma de amor, puesto que no existe en ninguna de sus manifestaciones, pero increíblemente es posible encontrar a muchas parejas que se mantienen juntas “para no estar solas” (No existe amistad profunda, sin pasión, un compromiso)

2.- Relación de pareja basada sólo en la amistad: Este es el cariño íntimo que caracteriza las verdaderas amistades, en donde se siente un vínculo y una cercanía con la otra persona, pero no hay pasión física ni compromiso a largo plazo. (No existe pasión ni compromiso)

3.-Relación de pareja basada sólo en el sexo: Es lo que comúnmente se siente como «amor de cama» o encaprichamiento. Sin intimidad ni compromiso, este amor puede desaparecer en cualquier momento. (No existe amistad ni compromiso)

4.- Relación basada sólo en el compromiso: Existe una unión vacía, por compromiso, donde la pasión y la intimidad han muerto. No sienten nada uno por el otro, pero hay una sensación de respeto y reciprocidad. En los matrimonios arreglados, o muy antiguos, las relaciones suelen mantenerse para tener la comodidad de un techo, las cuentas pagadas y tranquilidad para dormir. (No existe amistad ni pasión)

5.-Amor romántico: Las parejas románticas están unidas sentimentalmente (como en el caso del cariño) y físicamente, mediante la pasión. (No existe compromiso)

6.-Amor sociable o de compañía: Se encuentra frecuentemente en parejas donde la pasión se ha ido, pero hay un gran cariño y compromiso con el otro. Suele suceder con las personas con las que se comparte la vida, aunque no existe deseo sexual ni físico. Es más fuerte que el cariño, debido al elemento extra que es el compromiso. Se encuentra en la familia y en los amigos profundos, que pasan juntos mucho tiempo en una relación sin deseo sexual.

7.-Amor fatuo o loco: Se da en relaciones en las que el compromiso es motivado en su mayor parte por la pasión, sin la estabilizante influencia de la intimidad.

8.- Amor consolidado: Es la forma completa del amor. Aquí es posible encontrar una amistad profunda con la pareja, atracción física y una sexualidad plena y consensuada, además de la presencia de un proyecto de vida a largo plazo, tanto individual como en pareja, con los hijos, etc.

C.4.- Química cerebral del amor: La oxitocina (en las mujeres) y la vasopresina (en los hombres) son hormonas producidas por la hipófisis que estimulan la duración de la atracción por otro (hormonas de la fidelidad). En la mujer se produce también durante el período fetal, contrae el útero en el parto, y aumenta la secreción de leche materna. Muy importante en las conductas de apego. La duración del efecto de ambas hormonas es genéticamente variable.



6.5.- DIFERENCIAS DE APRECIACIONES BIOLÓGICAS – AFECTIVAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES SOBRE EL AMOR:

a.1.- Para el hombre: El sexo es conquista; busca cantidad más que calidad; prefiere que su pareja se enamore de otro, pero que no se acueste con él; el coito con su gran amor es especial, pero no “tan especial”.

a.2.- Para la mujer: El sexo es relación de afecto; busca calidad más que cantidad; prefiere que su pareja se acueste con otra, pero que no se enamore de ella; el coito con su gran amor es una relación muy especial.

a.3.- La elección de parejas, para el hombre: Belleza física (signo de salud: “buen cuerpo”); fidelidad (primero sexual y después emocional); inversión maternal (dedicación a los hijos)

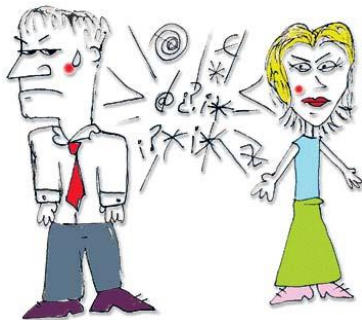
a.4.- La elección de parejas, para la mujer: Estatus (nivel de posición social, educación, financiera, etc.); inversión parental (cuidado y alimentación del grupo familiar); belleza física (signo de salud y belleza de hijos); fidelidad (primero emocional y después sexual)

6.6.- ALGUNAS RELACIONES TÓXICAS.-

f.1.- Con una pareja histriónica (histérica): Les gusta ser el centro de las atenciones SIEMPRE, muy emotivas, creerse seductoras, muy preocupadas de su apariencia, tienen actitudes dramáticas e impresionistas, buscan relaciones muy muy intensas, pues para respirar necesitan saberse amados. **Su propuesta afectiva:** “Tu vida debe girar a mi alrededor”; “El amor se siente, no se razona”; “Siento que tu amor no me llena”.

f.2.- Con una pareja vigilante (paranoica): Piensan que la gente es mala, incluida su familia, y que si se descuida lo lastimarán. Todo acto tiene una segunda intención. Son celosos, y contraatacar es su mejor arma para actuar en un mundo hostil y explotador. Todos son sospechosos, aunque demuestren lo contrario. **Su propuesta afectiva:** “Si te demuestro amor te aprovecharás de mí”, “Si no estoy vigilante, me engañarás”, “Tu pasado te condena”.

f.3.- Con una pareja ambivalente (pasivo/agresiva): Piensan que tienen su propio ritmo y su método para hacer las cosas y no les agrada que otros se metan a opinar. Muy irresponsables con sus deberes y promesas. Pasan por períodos de cariño y atención, y luego por otros de



rencor y resentimiento. Anhelan ser autónomos, pero dependen fuertemente de su pareja. **Su propuesta afectiva:** “Tu proximidad me ahoga, tu lejanía me duele”, “Debo oponerme a tu control, pero no perderte”. “Seguro que nuestra relación irá de mal en peor”.

f.4.- Con una pareja egocéntrica (narcisista): Piensan que son dignos de admiración, que todo lo que hacen y piensan está perfecto, que todo el mundo los envidia. Buscan auditorios que los quieran escuchar, toman el micrófono y no lo sueltan jamás. El resto de la gente es inferior. Y que sus parejas e hijos tienen una gran suerte en tenerlos a ellos como pareja y padre (o madre). **Su propuesta afectiva:** “Que afortunada eres por tenerme a tu lado”, “Mis necesidades son más importantes”, “Si me criticas, es que no me amas”.

f.5.- Con una pareja perfeccionista (obsesivo/compulsiva): Piensan que deben mantener el control sobre todas las cosas y sobre todas las personas. Todo se puede mejorar, por lo que siempre encuentran alguna falla. Sus relaciones son rígidas, mojigatas, casi amargas, ya que no soportan las locuras, los juegos. Las cosas se organizan para evitar angustias y sinsabores. **Su propuesta afectiva:** “Yo debo tomar las riendas en esta casa”, “No es correcto andar demostrando emociones”, “Esto pasa porque te equivocas a cada rato”.

f.6.- Con una pareja pendenciera (antisocial): Son personas incapaces de reconocer los derechos de los demás. Son extremadamente impulsivos, irresponsables, y con frecuencia, caen en conductas ilegales. Se muestran incapaces de ayudar o reconocer necesidades de otros, incluso de su pareja o hijos. Las personas son objetos de utilidad y provecho. **Su propuesta afectiva:** “No me interesan tu dolor ni tu alegría”, “Te lo mereces por ser tan débil de carácter”, “No tengo ninguna obligación contigo”.

f.7.- Con una pareja indiferente (esquizoide): Son personas que se desvinculan emocionalmente de su pareja sin causa aparente. No demuestran afecto, ni seducción, sólo un mínimo acompañamiento. Una falla química en su cerebro les impide captar la dimensión humana del otro. En los esquizoides esta es una incapacidad no voluntaria. “Ermitaños afectivos”. **Su propuesta afectiva:** “Mi autonomía no negocia compromisos”, “No comprendo tus sentimientos y emociones”, “Puedo estar perfectamente sin tu amor.”

f.8.- Con una pareja inestable (límitrofe): Son personas caprichosas, impulsivas, inestables e inseguras. Suelen caer en adicciones. Van de una emoción fuerte a otra. Gritan, lloran, se hieren y al rato cantan, ríen, besan, luego caen en silencios prolongados. Aman y odian, son cariñosos y violentos. Amenazan o intentan suicidarse, y luego se ven serenos y alegres.



Su propuesta afectiva: “No sé quien soy ni qué quiero. Soy un fraude”, “No puedo vivir contigo, pero tampoco sin ti”, “Me odio y me amo. Te odio y te amo.”

6.7.- AMOR TÓXICO HACIA UNO MISMO: LA AUTOESTIMA BAJA.- Las creencias que tenemos acerca de nosotros mismos, aquellas cualidades, capacidades, modos de sentir o de pensar que nos atribuimos, conforman nuestra “imagen personal” o “autoimagen”. La AUTOESTIMA es la valoración emocional que hacemos de nosotros mismos sobre la base de las creencias y juicios que hemos ido

incorporando a lo largo de la vida. Nos sentimos listos o tontos, capaces o incapaces, nos gustamos o no.

Esta autovaloración es muy importante, dado que de ella dependen en gran parte la realización de nuestro potencial personal y nuestros logros en la vida. De este modo, las personas que se sienten bien consigo mismas, que tienen una buena autoestima, son capaces de enfrentarse y resolver los retos y las responsabilidades que la vida plantea. Por el contrario, los que tienen una autoestima baja suelen autolimitarse y fracasar.

El concepto de uno mismo va desarrollándose a lo largo de la vida; cada etapa aporta experiencias y sentimientos que darán como resultado una apreciación general de valía e

incapacidad. En la infancia descubrimos que somos seres distintos de los demás y que hay personas que nos aceptan y personas que nos rechazan.

A partir de esas experiencias tempranas de aceptación y rechazo de los demás es cuando comenzamos a generar una idea sobre qué valemos y por qué valemos o dejamos de valer.

La adolescencia es una de las fases más críticas en el desarrollo de la autoestima, ya que se necesita forjar una identidad firme y conocer a fondo sus posibilidades como individuo para sentirse valioso y avanzar con confianza hacia el futuro. De este modo, las personas que se sienten bien consigo mismas, que tienen una buena autoestima, son capaces de enfrentarse y resolver los retos y las responsabilidades que la vida plantea. Por el contrario, los que tienen una autoestima baja suelen autolimitarse y fracasar.

6.8.- PRINCIPALES TRASTORNOS AFECTIVOS.- Los 3 grandes síntomas de anormalidad afectiva son:

G.1.- LA DEPRESIÓN: Estado de tristeza excesiva. Se expresa por la inmovilidad, pesadumbre, sin ganas ni deseos.

Se considera endógena, cuando la tristeza se presenta sin causa y de larga duración (requiere terapia psiquiátrica). El resto de los estados profundos de tristeza se consideran reactivos o exógenos (requieren terapia psicológica). Se piensa de forma deliroide, que impide la concentración.

En la mujer, la depresión se manifiesta en estados de ánimo de abandono, al aislamiento, a la culpa, a la agonía, a la oscuridad, y a la necesidad de suicidarse.

En el hombre se presenta en forma de reacciones airadas, violencia verbal y física, silencios prolongados, sentimiento de inutilidad y fracaso.

Las depresiones han comenzado a aparecer en niños de 6 y 7 años de edad (pasividad y pensamiento lento). En adolescentes se demuestra por estados de melancolía.

INTENSIDADES DEL TRASTORNO DEPRESIVO.-

- **GRADO 1:** Presencia circunstancial y aislada de pena y fatiga, sin compromiso social ni laboral.
- **GRADO 2:** Discapacidad leve. Los trastornos ocasionan una leve disminución de su vida social y ciertas complicaciones laborales menores.
- **GRADO 3:** Discapacidad moderada. Vida social y laboral restringida. Requiere atención profesional (psicológica) y breve reposo laboral. Si hay recurrencia, se requiere tratamiento psiquiátrico y reposo más prolongado.
- **GRADO 4:** Discapacidad grave. Casi no existe vida social ni laboral. Desaseo, sin interés por cocinar, comer ni vestirse. Requieren atención psiquiátrica permanente y supervisión constante.
- **GRADO 5:** Discapacidad muy grave. Requieren ayuda para todas sus funciones básicas. Hospitalizaciones seguidas

G.2.- LA MANÍA: Estado de alegría excesiva. Se expresa por estados de ánimos eufóricos y extremadamente optimistas. Hablan en un largo monólogo, con ideas que no terminan e inician otra que tampoco concluye. Pasan por períodos de muy poco dormir, producto de su cerebro excitado, para luego caer en sueños compensatorios profundos y largos. Se debe a una

alteración neuroquímica, por lo que precisa terapia psiquiátrica. También su forma de pensar es deliroide, por lo no fijan la concentración en un tema.

Una combinación de depresión y manía, se conoce con el nombre de **trastorno bipolar** (ex maníaco – depresivo), de origen genético y heredable, cuyo paciente pasa por breves días de estado eufórico incontrolable, y luego cae por períodos más largos en depresiones mayores.

G.3.- ANSIEDAD Y ANGUSTIA: Estado latente de temor, que se puede manifestar por algo específico que puede ocurrir (ansiedad) o por un miedo generalizado hacia el porvenir (angustia). Mientras el ansioso hace esfuerzos por olvidar su preocupación (comiendo, bebiendo, ocupando su mente en otras cosas) el angustiado demuestra su temor de forma expresa, esperando lo peor, casi sin escapatoria.



Sus pensamientos navegan en el pesimismo, a veces pesadamente, otras histéricamente. Hay casos que requieren sólo terapia psicológica, mientras que otros más perdurables, requieren de atención psiquiátrica.

Una forma frecuente de somatización de la angustia, es la **crisis de pánico** (taquicardia, ahogo, pérdida o confusión de consciencia, sentimiento de muerte). Se tratan farmacológicamente.

EL ESTRÉS.

Clásicamente el estrés se define como un estímulo puntual, agresivo o no, interpretado por nuestra BETP (subjetivamente) como amenazante para el bienestar. Selye (1955) habla de reacción de alarma. El estrés activa un conjunto de reacciones que implican respuestas conductuales y fisiológicas (neuronales, metabólicas y neuroendocrinas) que permiten al organismo responder al estímulo estresor de la manera más adaptada posible.

Recepción del estímulo estresor: se descompone en tres fases: 1. Recepción del estímulo estresor y filtro de las informaciones sensoriales por el tálamo. 2. Programación de la reacción al estrés poniendo en juego la corteza prefrontal (implicado en la toma de decisión, la atención, la memoria a corto plazo) y el sistema límbico por un análisis comparativo entre la nueva situación y los "recuerdos": la respuesta se hará en función de la ansiedad base del sujeto. 3. Finalmente, activación de la respuesta del organismo vía la amígdala y el hipocampo. Esta respuesta pone en juego el complejo hipotálamo-hipofisiario, así como la formación reticular y el *locus coeruleus*.

El síndrome de adaptación y sus tres fases: 1. La primera es la **fase de alerta**. En reacción a un estresor, el hipotálamo estimula las suprarrenales para secretar la adrenalina, cuyo objetivo es suministrar la energía en caso de urgencia. Habrá entonces una serie de respuestas del organismo como un aumento de la frecuencia cardíaca, una vasodilatación, un aumento de la vigilancia (puesta en juego también por la noradrenalina [NA]). 2. La segunda fase es la **fase de defensa** (o resistencia) que se activa solamente si el estrés se mantiene. Las suprarrenales (en la zona fasciculada) van a secretar entonces un segundo tipo de hormona, el cortisol. Su papel,

es esta vez, el de mantener constante el nivel de glucosa sanguínea para nutrir los músculos, el corazón, el cerebro. Por una parte, la adrenalina suministra la energía de urgencia; por otra, el cortisol asegura la renovación de las reservas. Es una fase de resistencia, el organismo debe "aguantar" 3. La **fase de agotamiento** (o de relajamiento) se instala si la situación persiste y se acompaña de una alteración hormonal crónica (con consecuencias orgánicas y psiquiátricas). Si la situación persiste todavía más, es posible que el organismo se encuentre desbordado, inclusive agotado. Poco a poco las hormonas secretadas son menos eficaces y comienzan a acumularse en la circulación. Resultado: el organismo está invadido de hormonas que tendrán un impacto negativo sobre la salud (**síndrome del burnout**).

Mujeres y hombres ante el estrés: El tratamiento del estrés pondría en juego estructuras cerebrales diferentes según se sea un hombre o una mujer. Es lo que tienden a mostrar algunos estudios de IRM funcional en sujetos sanos a lo largo de un estrés agudo: En el hombre habría una puesta en marcha predominante de **la corteza prefrontal**: es lo que favorecería el comportamiento de "fuga o de combate" En la mujer, la reacción al estrés estaría construida sobre los procesos de atracción; habría una puesta en marcha predominante del **sistema límbico** que activaría un comportamiento "de ayuda y de protección".

Manejo del estrés: Muchas personas no se dan cuenta de que el estrés es una parte natural e importante de la vida. ¡Sin estrés no habría vida! Necesitamos el estrés (los estudiosos de la psicología le llaman eustrés), pero no necesitamos demasiado estrés por demasiado tiempo (lo que se llama distrés--dolor, pena, angustia). Nuestro cuerpo está diseñado para reaccionar a ambos tipos de estrés. Eustrés ayuda de mantenernos alertos, nos motiva a enfrentar retos de la vida, y nos empuja a resolver problemas. Lo que dicta como nuestros cuerpos van a reaccionar es la manera en que **interpretamos** los eventos de la vida. Si pensamos que algo nos da mucho miedo o nos da mucha ansiedad, el cuerpo reacciona de acuerdo con esto. Cuando se ve que algo es posible de manejar, sin embargo, el cuerpo no reacciona demasiado; se queda alerta, pero no alarmado. La activación del sistema nervioso simpático nos moviliza para acción rápida. Entre más peligro que sentimos (social o físico), lo más que el cuerpo reacciona. Pueden ocurrir problemas cuando activamos el sistema simpático nervioso innecesariamente. Si reaccionamos demasiado fuerte o si dejamos que las sobreacciones diarias aumenten, tal vez encontremos problemas físicos y psicológicos también. Problemas gastrointestinales la depresión, fibromialgias de espalda, o dolores de cabeza graves pueden ocurrir de la angustia aguda. Insomnio, enfermedades del corazón, y los hábitos de angustia (por ejemplo el beber, comer demasiado, el fumar y el uso de drogas) pueden resultar de la acumulación de angustias pequeñas.

Básicamente, necesitamos modificar nuestras reacciones a las diferentes situaciones. En vez de ver las situaciones como una amenaza psicológica o física y hacer reaccionar nuestro sistema nervioso simpático. Necesitamos activar nuestro sistema de nervios parasimpático. Las siguientes sugerencias son diseñadas para reducir la angustia.

Aprenda a relajarse. Durante el día, tome "mini-descansos." Siéntase y acomódese. Respire lentamente y fuertemente, atrape el aire y después exhale muy lentamente. Al mismo tiempo, relaje los músculos de sus hombros, sonría, y diga algo positivo como, "Estoy relajado(a)." Asegúrese de descansar suficiente por la noche.

Acepte. Muchas personas se estresan sobre cosas que no pueden aceptar. Muchas veces estas son cosas que no se pueden cambiar, como los sentimientos o las creencias de otra persona. Si algo injusto le molesta, eso es otra cosa. Si Ud. actúa en una manera responsable, hay la posibilidad de que Ud. va a manejar su estrés efectivamente.

Racionalice. Pregúntese a si mismo(a) qué impacto realmente va a tener la situación estresante después de un día o una semana e intente no tener pensamientos negativos. Piense bien en si la situación es problema de Ud. o de otra persona. Si es problema de Ud. acérquese al problema con calma y con firmeza; si es problema de otra persona entonces no hay mucho que pueda hacer Ud. En vez de condenarse a si mismo(a) con pensamientos del pasado como en, "lo que yo debía de haber hecho...", piense en lo que puede Ud. aprender del error y haga un plan para el futuro

Organícese. Desarrolle un horario realista de actividades diarias que incluya tiempo para trabajar, dormir, entablar relaciones sociales y recreación. Use una lista diaria de "cosas que hacer." Mejore su ambiente físico limpiando su casa y su oficina. Use su tiempo y energía en la manera más efectiva posible.

Haga ejercicios. La actividad física siempre ha proveído alivio al estrés. En el pasado, el trabajo diario fue mayormente físico. Ahora que no se requiere la labor física para ganarse la vida, no conseguimos deshacernos del estrés tan fácilmente mientras trabajamos. El estrés se acumula muy rápidamente. Necesitamos desarrollar un programa de ejercicio regular para ayudar reducir los efectos del estrés antes de que se convierta en angustia. Intente hacer ejercicios aeróbicos, correr, bailar, nadar, y actividades de ese tipo.

Reduzca la urgencia del tiempo. Si frecuentemente revisa Ud. su reloj o se preocupa de lo que hace con su tiempo, aprenda a tomar las cosas más lentamente. Deje bastante tiempo para completar las cosas que tiene que hacer. Planee su horario con anticipación. Reconozca que sólo se pueden hacer tantas cosas en una cantidad de tiempo dado. Practique el dicho, "despacio, que voy de prisa."

Desármese. Cada situación en la vida no requiere que Ud. sea competitivo(a). Reconsidere su enfoque a las demandas de la vida. No se tiene que hablar en voz alta para tener un discurso simple. El jugar tenis con los amigos no tiene que ser una competencia de los Juegos Olímpicos. Suelte sus "armas", no es necesario tener la última palabra, insultar a otra persona o culpar.

Tiempo personal. Balancee las demandas de la familia, las relaciones sociales, y el trabajo con el tiempo personal para sólo Ud. Los pasatiempos son buenos antídotos para las presiones de la vida diaria. Dé un paseo tranquilo, tome un baño, mire la puesta del sol, escuche música que le calma

Preste Atención a sus Hábitos. Coma con sensibilidad - una dieta balanceada proveerá toda la energía que Ud. necesita para el día. Evite las drogas no prescriptivas y minimice el uso del alcohol - se necesita estar alerta mentalmente y físicamente para combatir el estrés. Tenga en mente los efectos de la cafeína y el azúcar en exceso para los nervios. Deje los cigarros - aquellos restringen la circulación de la sangre y afectan las reacciones al estrés.

Hable con los amigos. Los amigos pueden ser buena medicina. Una dosis diario de conversación, los compromisos sociales regulares, y el compartir los sentimientos y pensamientos profundos de vez en cuando pueden reducir el estrés.

Si logramos comprender bien cómo es que cada persona tiene su propia visión del mundo, sus características biológicas del temperamento, sus creencias y cultura que generan su carácter, las ideas y juicios metafísicos que nutren su BETP, tendremos una apreciación más certera de las causas del comportamiento de la gente.

SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL: La convulsión biológica de la pubertad provoca cambios hormonales fundamentales, uno de los cuales consiste en el aumento de la producción de

andrógenos tanto en los niños como en las niñas, lo que incrementa de forma espectacular el impulso sexual. Aunque los niños de primaria se masturban y se dedican a otras formas de experimentación sexual como dar un beso e irse corriendo, o como jugar “a los médicos”, que les ayudan a prepararse para posteriores relaciones heterosexuales, los nuevos impulsos que sienten los adolescentes les hacen cada vez más conscientes de su **sexualidad**, aspecto del desarrollo que influye enormemente en su concepto del yo. Uno de los obstáculos fundamentales a que se enfrentan los adolescentes es descubrir la forma de manejar y expresar adecuadamente los sentimientos sexuales, aspecto que se halla muy influido por el contexto social y cultural en el que viven.

Actitudes sexuales: Está claro que la juventud actual ha cambiado algunas de sus actitudes hacia el sexo, al tiempo que sigue muchas de las ideas de sus padres y abuelos. ¿Qué ha cambiado? En primer lugar, los adolescentes creen firmemente que son aceptables las *relaciones prematrimoniales con afecto*, aunque, como en épocas anteriores, creen que no están bien las relaciones sexuales informales o explotadoras, a pesar de que hayan tenido tales experiencias. Sin embargo, en una encuesta, sólo una minoría de las personas sexualmente activas (el 25% de los hombres y el 48% de las mujeres) citaba el afecto hacia el compañero como la razón de haber mantenido relaciones sexuales.

Un segundo cambio importante en las actitudes de los adolescentes hacia el sexo es la disminución del **doble rasero**: la idea de que muchas prácticas sexuales que se consideran adecuadas para los hombres (por ejemplo, las relaciones prematrimoniales o la promiscuidad) lo son menos para las mujeres. El doble rasero no ha desaparecido del todo, ya que los estudiantes universitarios de comienzos de los años 2000 seguían creyendo que una mujer que ha tenido muchos compañeros sexuales es más inmoral que un hombre igualmente promiscuo. Pero las sociedades occidentales se dirigen rápidamente hacia la adopción de una única norma de conducta sexual, tanto para los hombres como para las mujeres.



Por último, las actitudes sexuales actuales son muy variables y parece que reflejan una *confusión creciente sobre las normas sexuales*. La idea del “sexo con afecto” es muy ambigua. ¿Se debe estar enamorado de verdad o las relaciones sexuales se justifican por el mero hecho de que guste una persona? La decisión depende de cada cual. Pero estas decisiones son difíciles, porque los adolescentes reciben mensajes contradictorios de diversas fuentes. Por un lado, los padres, los curas y los consultorios sentimentales suelen decirles que valoren la virginidad y que eviten los embarazos y las enfermedades de transmisión sexual; por otro, se les anima mucho a ser populares y atractivos, y puede que las más de 12.000 insinuaciones y conductas sexuales seductoras que ven anualmente en la televisión (muchas de las cuales describen la promiscuidad de modo favorable y se producen entre parejas *que no están casadas*) les convenzan de que la actividad sexual es un medio para alcanzar dichos fines. Una adolescente, que se quejaba de las fuertes presiones sociales a que se veía sometida para ser sexualmente activa, ofrecía esta divertida definición de ser virgen: “Uno/a de tercer curso terriblemente feo/a”.

Conducta sexual: No sólo han cambiado las actitudes sexuales con el paso de los años, sino también los patrones de conducta sexual. En general, los adolescentes actuales se dedican a las actividades sexuales más íntimas (masturbarse, acariciarse, tener relaciones sexuales) a edades más tempranas que los adolescentes de épocas anteriores. Los adolescentes que tienen relaciones sexuales muy pronto tienden a haber madurado antes, proceden de familias de bajos ingresos, tiene problemas en el hogar y en la escuela, tiene amigos que son sexualmente activos y ya llevan a cabo actividades como abusar del alcohol o de las drogas.

Por desgracia, muchos adolescentes con una vida sexual activa no emplean métodos anticonceptivos, sobre todo porque (1) carecen de información sobre temas de reproducción, (2) son demasiado inmaduros, en el plano cognitivo, para tomarse en serio la posibilidad de que su conducta tenga consecuencias graves a largo plazo y (3) les preocupa que otras personas (entre ellas, sus padres) tengan una opinión negativa de ellos, si parecen preparados y, por tanto, “dispuestos” a tener relaciones sexuales. Estas relaciones sexuales no seguras les hacen, desde luego, correr el riesgo de experimentar dos graves consecuencias: las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos adolescentes no deseados.

1. ¿Cómo se diferencia neurológicamente el estrés entre hombres y mujeres?
2. Resuma el manejo del estrés.
3. Explique tres sugerencias para reducir la angustia que usted considere más importantes.

CAPÍTULO 6: EL DESARROLLO HUMANO

La Psicología del Desarrollo se ocupa de la descripción y explicación de los cambios biológico - cognitivos implicados en los comportamientos del ser humano a lo largo de su ciclo vital, así como de las influencias externas (educación, cultura, eventos accidentales) que participan en su relaciones interpersonales.

1.- Cambio, maduración y crecimiento. El término “**desarrollo**” se refiere al proceso por el cual un organismo crece y cambia de manera ordenada a través del tiempo. El desarrollo puede entenderse como un proceso de diferenciación de órganos, procesos y funciones. El desarrollo como proceso de diferenciación y especialización creciente implica crecimiento, pero no todo proceso de crecimiento puede considerarse desarrollo. El **crecimiento** se refiere a un cambio cuantitativo, mientras que el desarrollo es tanto cuantitativo como cualitativo. El desarrollo por lo tanto implica siempre un cambio, pero éste no es cualquier cambio, pues significa un movimiento a un nivel más avanzado, más complejo y adaptativo.



Se define desarrollo como la emergencia de formas, funciones, y conductas que son resultado de los intercambios entre el organismo (procesos madurativos), el medio interno (estado mental en un punto del ciclo vital) y el medio externo (influencias exteriores al organismo). Como puede deducirse de esta definición, desarrollo y maduración no son sinónimos. **Maduración** es un concepto más circunscrito que desarrollo, pues está referido a las potencialidades genéticas del individuo. Es decir, la maduración vendría a ser la manifestación del desarrollo que ocurre en ausencia de experiencia o práctica específica. Nosotros observamos evidencias de la maduración cuando ha ocurrido un cambio en ausencia de instancias de aprendizaje o bien cuando pese a intentar enseñar a un niño cierta conducta éste no es capaz de adquirirla. Si los factores genéticos y el ambiente están dentro de límites normales, los procesos madurativos van a seguir un curso predecible con escasas variaciones. Pero pueden verse notablemente interferido por perturbaciones en los citados factores.

El desarrollo es multidimensional, pues integra fenómenos biológicos, psicológicos y socioculturales. Por lo mismo, requiere de un enfoque multidisciplinario. En este mismo sentido se enfatiza una perspectiva del desarrollo “integral”, es decir, el abordaje de cada organismo como un todo puesto que ningún aspecto del desarrollo puede entenderse aisladamente de los demás. Esto significa que los cambios físicos, cognitivos, sociales y afectivos no sólo se interrelacionan sino que ocurren conjunta e indisolublemente.

Influencias en el desarrollo y períodos críticos.-Es preciso aquí hacer mención de uno de los investigadores que mayor aporte ha hecho al estudio de la psicología del desarrollo: Paul Baltes³. El reseña seis aspectos centrales de la vida evolutiva:

³ Paul Baltes, psicólogo alemán, principal autor de los estudios sobre el llamado Ciclo Vital de los seres humanos. Falleció el año 2006.

1. **El desarrollo dura toda la vida:** es un proceso vitalicio de cambio en la habilidad para adaptarse a los eventos internos y externos. Cada periodo del ciclo afecta y es afectado por las otras etapas de la vida.
2. **El desarrollo involucra ganancias y pérdidas:** el desarrollo es multidimensional y multidireccional, con muchas dimensiones (biológica, psicológica, social) que se encuentran interrelacionadas, progresando en diferentes direcciones: a medida que se avanza en algunos aspectos, se pierde en otros (por ejemplo ganan los adolescentes en el desarrollo de habilidades físicas, pero pierden habilidades para el aprendizaje del lenguaje).
3. **Las influencias de la biología y la cultura cambian a lo largo del ciclo vital:** el equilibrio de cada influencia cambia a lo largo de la vida, las influencias biológicas disminuyen con la edad, adquiriendo mayor protagonismo las culturales.
4. **El desarrollo involucra una distribución cambiante de recursos:** se invierten los recursos de tiempo, energía, talento, apoyo social en determinadas áreas del desarrollo en pos del crecimiento personal.
5. **El desarrollo es modificable:** existe plasticidad, donde se mejoran las habilidades (memoria, fuerza, resistencias) por medio del entrenamiento y la práctica, sin embargo existe un límite para cada edad.
6. **El desarrollo es influido por el contexto histórico y cultural:** dependiendo del contexto histórico y cultural donde la persona se desarrolla es cómo se manifiesta o se orienta este proceso a lo largo de la vida.

Paul Baltes, distingue tres tipos de influencias básicas en el desarrollo: influencias normativas según la edad, influencias normativas según la historia y eventos no normativos de la vida.

Las influencias normativas son aquellas que se presentan en forma similar en la mayoría de los individuos que pertenecen a un grupo particular, ya sea según la edad o las situaciones históricas, comunes para las personas de una generación determinada. Por el contrario, las influencias no normativas son eventos que no ocurren en ninguna edad determinada ni para la mayoría de los individuos de una época histórica, pero que poseen un gran impacto en el desarrollo. Por ejemplo, el daño cerebral debido a un accidente, el cambio en la estructura familiar, el traslado de país o ciudad.

Cada uno de estos tipos de influencias son a su vez determinados por una interacción entre factores biológicos y ambientales. En algunos casos puede existir un componente biológico principal y en otros un componente ambiental más determinante. Por ejemplo, el advenimiento de la pubertad es un caso de influencias normativa según la edad con un fuerte componente biológico, mientras que la entrada al colegio muestra una mayor influencia sociocultural. La interacción de estos distintos tipos de influencia, conjugando factores biológicos y ambientales, va determinando el desarrollo a lo largo del tiempo.

Algunos autores denominan “**transiciones**” a aquellos momentos en los que se producen cambios estructurales en el desarrollo. Las transiciones son puntos decisivos entre dos períodos de estabilidad evolutiva. Éstas pueden ser parte del desarrollo predecible, es decir, pasar de una etapa de la vida a otra (o influencias normativas según la edad de acuerdo a Baltes) o bien circunstanciales o no esperadas ni predecibles (eventos no normativos).

Por **período crítico** se entiende un momento específico del desarrollo en el cual un hecho determinado tendría un mayor impacto. Por ejemplo, Konrad Lorenz introduce esta idea para describir un período de tiempo crítico en el cual tendría lugar el *imprinting*. En la

misma línea, los pediatras Klaus y Kennel en los años '70, describen un período crítico posparto durante el cual las mujeres estarían hormonalmente inclinadas a generar *bonding* (vínculo) con sus bebés. En el próximo capítulo volveremos sobre este tema.

Es necesario diferenciar un período crítico del desarrollo normal a una **crisis**. Por ejemplo, la adolescencia puede verse como un período crítico, una etapa central en el curso de la vida durante la cual se producen cambios decisivos y se consolidan rasgos esenciales de la personalidad futura. Pero la crisis adolescente como etapa del ciclo vital es diferente a las crisis que pueden ocurrir durante la adolescencia. Se utilizan análogamente también los términos crisis normal del desarrollo y crisis patológica. Cuando una transición es muy difícil de superar o cuando el individuo no se adapta a la nueva situación evolutiva aparece una crisis. Una crisis es un período temporal de desorden caracterizado por la incapacidad del individuo de abordar determinadas situaciones, utilizando sus métodos habituales de enfrentamiento y resolución de problemas. La resolución de una crisis o que una transición se convierta en crisis dependerá de la gravedad del suceso, los recursos personales y sociales del sujeto entre otros. La solución satisfactoria de una crisis dará lugar a una personalidad más madura y con más fuerzas para enfrentar tensiones futuras.

Conceptos antitéticos: Se denominan así a conceptos o constructos que se oponen entre sí. En el campo de la psicología evolutiva o del desarrollo, se presentan las siguientes posturas contrapuestas:

Herencia versus ambiente: *“La herencia y no el ambiente es el principal agente de la construcción del ser humano... Casi toda la miseria y casi toda la felicidad en el mundo no se deben al ambiente... Las diferencias entre los hombres se debe a las diferencias en las células germinales con las que nacieron”* (Eysenck. 1982).

“Dame una docena de bebés sanos, bien formados, y mi propio mundo especificado para criarlos y garantizo que podré elegir uno al azar y formarle para que se convierta en cualquier tipo de especialista que elija: médico, abogado, artista, comerciante, e incluso mendigo y ladrón, indiferente a sus talentos, predilecciones, tendencias, habilidades, vocaciones y la raza de sus ascendientes. No hay tal cosa como la herencia de una capacidad, un talento, un temperamento, una constitución mental, y las características biológicas” (Watson 1925).

Desde luego, existe la solución intermedia, la que apoyan la mayoría de los científicos del desarrollo contemporáneos, quienes piensan que las contribuciones relativas de la naturaleza y de la crianza dependen del aspecto particular de desarrollo en cuestión. Sin embargo, los científicos actuales del desarrollo están generalmente de acuerdo en que todos los atributos humanos complejos como la inteligencia, el temperamento y la personalidad son los productos finales de una interacción larga y complicada entre las predisposiciones biológicas y las fuerzas ambientales (véase por ejemplo Plomin et al 1997). Así que lo que nos aconsejan es pensar menos en la oposición naturaleza / crianza y más en cómo esos dos conjuntos de influencias se combinan o interactúan para producir cambios en el desarrollo.

Actividad versus pasividad: Otro tema de debate teórico es la **cuestión de actividad / pasividad**. ¿Son los niños criaturas curiosas y activas que determinan cómo afrontar a la

sociedad? ¿O son mentes pasivas sobre las que la sociedad fija su sello? Consideremos las consecuencias de estos puntos de vista opuestos. Si pudiéramos demostrar que los niños son extremadamente maleables, es decir, que están literalmente a merced de quienes les crían, entonces los individuos que resultaran menos productivos podrían tener razón al demandar a sus tutores (padres y docentes) por estafa.

Como veremos más adelante, hay una postura intermedia relativa a esta cuestión de la actividad / pasividad, que se inclina en la dirección de un niño activo más que pasivo. La opinión intermedia mantiene que el desarrollo humano se puede describir mejor como *una interacción recíproca* continua entre los niños y sus ambientes (*determinismo recíproco*). El ambiente claramente afecta al niño, pero las peculiaridades y comportamientos del niño también afectarán al ambiente. Por consiguiente, puede concluirse que los niños *se involucran activamente* en la creación de los mismos ambientes que influirán en su crecimiento y desarrollo.

Continuidad versus discontinuidad: Ahora pensemos un momento en el concepto del cambio evolutivo. ¿Piensas que los cambios que sufrimos ocurren muy gradualmente? ¿O dirías que esos cambios son más bien bruscos?

A un lado de la **cuestión de continuidad /discontinuidad** están los teóricos de la continuidad, que ven el desarrollo humano como un proceso progresivo que ocurre poco a poco, sin cambios repentinos. Por el contrario, los teóricos de la discontinuidad describen el camino hacia la madurez como una serie de cambios bruscos, cada uno de los cuales eleva al niño a un nivel de funcionamiento nuevo y presumiblemente más avanzado.

Un segundo aspecto de la cuestión de continuidad / discontinuidad se concentra en si los cambios evolutivos son de naturaleza cuantitativa o cualitativa. Los cambios cuantitativos son cambios de *grado*. Por ejemplo, los niños se hacen más altos; corren a más velocidad cada año que pasa; y adquieren más conocimientos sobre el mundo que les rodea. Por el contrario, los cambios cualitativos son cambios de categoría, cambios que hacen de algún modo al individuo fundamentalmente diferente de lo que era antes.

La transformación de un renacuajo en rana es un cambio cualitativo. De un modo parecido, podríamos considerar a un bebé que carece de lenguaje como diferente cualitativamente de un niño preescolar que habla bien, o el adolescente que es maduro sexualmente como fundamentalmente diferente de un compañero de clase que todavía no ha llegado a la pubertad. Los teóricos de la continuidad piensan generalmente que los cambios evolutivos son de naturaleza gradual y cuantitativa, mientras que los teóricos de la discontinuidad ven estos cambios como si fueran más bruscos y cualitativos. En efecto, los teóricos de la discontinuidad son los que sostienen que progresamos a través de **estadios evolutivos**. Presumiblemente, cada uno de esos estadios representa una fase distinta dentro de una secuencia evolutiva más amplia, un período del ciclo vital caracterizado por un conjunto particular de capacidades, motivos, conductas y emociones que ocurren juntos y forman una pauta coherente. Además, cada uno de estos estadios es cualitativamente diferente del estadio precedente o siguiente. Por el contrario, los teóricos de la continuidad consideran el desarrollo como un proceso aditivo que ocurre continuamente y no consiste en estadios.

El desarrollo universal o particular: Finalmente, los teóricos a veces están en desacuerdo sobre si los aspectos más notables del desarrollo son **universales** (es decir, resultados normativos que todos manifestamos) o **particulares** (tendencias o resultados que varían entre las personas). Quienes defienden teorías de estadios suelen creer que las secuencias evolutivas se aplican a todas las personas normales en todas las culturas, y que, por consiguiente, son universales. Por ejemplo, todos los humanos normales empiezan a utilizar el lenguaje entre los 11 y 14 meses, les ocurren cambios cognitivos que les preparan para la escuela entre los 5 y 7 años, logran la madurez sexual durante el período de preadolescencia o de adolescencia, y muestran señales de envejecimiento (por ejemplo, arrugas, disminución de ciertas capacidades sensoriales) en la edad mediana. Así, desde esta perspectiva, los aspectos más importantes del desarrollo son los patrones universales que manifiestan todos los humanos.

Éstas son entonces las controversias evolutivas más importantes que las diferentes teorías resuelven de distintos modos.

Períodos del desarrollo humano: Los períodos del desarrollo más que corresponder a una clasificación cronológica intentan describir los modos particulares de organizar la experiencia (cognitiva, afectiva e interpersonal) de las personas en diferentes momentos de la vida.

Como veremos, distintas teorías del desarrollo describen una serie de etapas evolutivas que son designadas de un modo diferente y que cubren períodos de la vida variables. En general, podemos acordar que el ciclo vital de una persona puede dividirse en los siguientes períodos:

- **Prenatal** (desde la concepción al nacimiento).
- **Desarrollo inicial** (desde el nacimiento hasta los 3 años)
- **Infancia** (entre los 3 y 6 años).
- **Niñez** (entre los 6 y 12 años).
- **Adolescencia:**
 - Temprana o pubertad 11 a 14 años
 - Intermedia 15 a 17 años
 - Tardía 18 a 20 años
- **Adultez:**
 - Adulto joven (20 a 40 años)
 - Adulto medio (40 a 60 años)
 - Adulto tardío (60 a 80 años)
- **Senectud**



Teoría del desarrollo de Henri Wallon⁴. Wallon plantea que en la conciencia reside el origen del progreso intelectual, pero ésta no se presenta en el momento del nacimiento, sino que es una

⁴ Henri Wallon, psicólogo francés consagró sus investigaciones a la psicología del niño, cuyo desarrollo está influido por la maduración biológica y por el medio social; desarrollo que no es continuo, sino que está sembrado de crisis que provocan una continua reorganización. Falleció en 1963.

cualidad que se construye socialmente, por medio de lo que denomina *la simbiosis afectiva*. En consecuencia, el objeto de la Psicología es la explicación de la formación y desarrollo de la conciencia.

Para este propósito se deben estudiar tanto los aspectos biológicos como los sociales. Para ello, el autor se centra especialmente en cuatro factores para explicar la evolución psicológica del niño: **la emoción, el otro, el medio (físico-químico, biológico y social) y el movimiento (acción y actividad)**. En consecuencia, Wallon afirma que la psicología es a la vez una ciencia humanística y de la naturaleza. Algunos autores ven en este planteamiento un anticipo de los postulados actuales de la Teoría Evolucionista y muy especialmente de *la hipótesis de la integración funcional* entre los diferentes niveles de organización del ser humano: biológico, psicológico y social.

El concepto de desarrollo: Wallon sigue un concepto unitario del individuo. En esta línea, defiende que en el desarrollo humano se produce una transición desde lo biológico o natural, a lo social o cultural. Esta transición se va a producir gracias a la presencia *del otro*. En este planteamiento es muy importante tener en cuenta dos consideraciones:

- La primera es que tanto los factores sociales como los biológicos pueden ser considerados innatos o adquiridos, dado que unos se construyen gracias a la presencia de otros.
- La segunda afirma que las diferencias biológicas se pueden acabar convirtiéndose en sociales. El desarrollo biológico, gracias a las instrucciones genéticas, hace posible que se cree la función, pero dicha función sin un medio sobre el que actuar quedaría atrofiada. De este modo, lo biológico y lo social constituyen un dúo dialéctico.

Para Wallon, la individuación se produce gracias al papel que desempeña **la emoción** en el desarrollo, llegando a afirmar que gracias a ella los niños construyen su psiquismo. Los primeros gestos del recién nacido y del niño de menos de tres meses, son llamadas de atención para los adultos que le rodean. Estos gestos expresivos se convierten en culturales en la medida que son capaces de suscitar en los otros un conjunto de reacciones dirigidas a satisfacer sus necesidades, sean éstas biológicas o afectivas y en la medida que los adultos atribuyen intenciones a las conductas de los niños que inicialmente no las tienen. A partir de estos primeros momentos, el bebé establece una **simbiosis afectiva** con sus cuidadores que le posibilita el desarrollo. Pero para Wallon **la emoción no tiene sólo un valor adaptativo sino que posee también un valor genético**, ya que es capaz de generar nuevas estructuras de conocimiento.

El desarrollo desde los estadios: Wallon define un **estadio** como un conjunto de características específicas que se establecen a partir de las relaciones que el sujeto mantiene con el medio, en un momento dado del desarrollo. En consecuencia, para la definición de cada estadio habría que tener en cuenta, tanto la función dominante que está presente en el mismo (actividad dominante), como la orientación de la actividad que desarrolla el sujeto (hacia sí mismo o hacia fuera). De este modo, la transición de un estadio a otro se produce por el cambio de función dominante. A su vez, la secuencia y organización de los estadios se regula por dos leyes: **ley de alternancia funcional** y **ley de preponderancia e integración funcional**.

- **La ley de alternancia funcional** es la ley principal que regula el desarrollo psicológico del niño. Plantea que las actividades del niño, unas veces se dirigen a la construcción de su individualidad y otras al establecimiento de relaciones con los otros; alternándose la orientación progresivamente en cada estadio.
- **La ley de preponderancia e integración funcional.** Consiste en que no existe ni ruptura, ni continuidad funcional en la transición de un estadio a otro. De este modo, las funciones antiguas no desaparecen sino que se integran con las nuevas.

LOS ESTADIOS DE WALLON

Estadio	Edades	Función dominante	Orientación
De impulsividad motriz y emocional	0-1 años	La emoción permite construir una simbiosis afectiva con el entorno.	Hacia dentro: dirigida a la construcción del individuo
Sensorio-motriz y proyectivo	2-3 a.	La actividad sensorio-motriz presenta dos objetivos básicos. El primero es la manipulación de objetos y el segundo la imitación.	Hacia el exterior: orientada a las relaciones con los otros y los objetos. - (Entre 2 y 3) oposicionismo, intento de afirmación, insistencia en la propiedad de los objetos.
Del personalismo	3-6 a.	Toma de conciencia y afirmación de la personalidad en la construcción del yo.	Hacia dentro: necesidad de afirmación. Subperiodos: - (3-4) Edad de la gracia en las habilidades expresivas y motrices. Búsqueda de la aceptación y admiración de los otros. Periodo narcisista. - (Poco antes de los 5ª.). Representación de roles. Imitación.
Del pensamiento categorial	6/7 – 11/12 a.	La conquista y el conocimiento del mundo exterior	Hacia el exterior: especial interés por los objetos. Subperiodos: - (6-9ª) Pensamiento sincrético: global e impreciso, mezcla lo

			objetivo con lo subjetivo. Ej: un niño de 7 años asocia el sol con la playa y el juego en una unidad asociativa. - (a partir de 9ª) Pensamiento categorial. Comienza a agrupar categorías por su uso, características u otros atributos.
De la pubertad y la adolescencia	12 a.	Contradicción entre lo conocido y lo que se desea conocer. Conflictos y ambivalencias afectivas. Desequilibrios.	Hacia el interior: dirigida a la afirmación del yo

DESARROLLO INICIAL (0 A 3 AÑOS): El recién nacido, o **neonato**⁵, entra en el mundo con unas habilidades perceptivas y motoras sorprendentemente sofisticadas, una serie de habilidades para interactuar con las personas y una capacidad para aprender a partir del nacimiento. Al final de la infancia, el niño pequeño es un ser asertivo y resuelto, que anda por sí mismo, tiene desarrolladas habilidades manuales finas, y está preparado para adquirir la más importante de las habilidades humanas – el lenguaje.

El desarrollo durante la infancia va a un ritmo asombroso. Los familiares que lo visitan al nacer y vuelven a los pocos meses, a menudo comentan que el bebé no parece el mismo. Aunque los investigadores están de acuerdo que los bebés son seres competentes, los debates continúan sobre preguntas como estas: ¿Qué capacidades están presentes desde el comienzo? ¿Cuál debe esperar a madurar con el paso del tiempo? ¿Y cuál debe ser aprendida a través de la interacción constante con el mundo físico y social?

Estados del recién nacido.- A lo largo del día y de la noche, los recién nacidos salen y entran por seis estados de excitación diferentes o grados de sueño y vigilia, los cuales están descritos en la siguiente Tabla.

ESTADOS DE EXCITACIÓN DEL BEBÉ

Estado	Descripción	Duración diaria
Sueño regular	Descansa completamente y muestra poca o nula actividad corporal. Los párpados están cerrados, la cara relajada, y la respiración es lenta y regular.	8-9 horas

⁵ Concepto que implica al ser humano desde el nacimiento hasta su primer mes de vida

Sueño irregular	Movimientos suaves de miembros, agitación ocasional y muecas faciales. Movimiento de los ojos bajo los párpados cerrados. La respiración es irregular.	8-9 horas
Somnolencia	El bebé se está durmiendo o se está despertando. El cuerpo es menos activo que el sueño irregular. Los ojos se cierran y se abren con una mirada vidriosa. La respiración es más rápida que en el sueño regular	Varias
Alerta en reposo	El cuerpo del bebé está relativamente inactivo. Los ojos están abiertos y atentos. La respiración es regular.	2-3 horas
Actividad al despertar	El bebé muestra explosiones frecuentes de actividad motora no coordinada. La respiración es irregular. La cara puede estar relajada, o tensa y arrugada.	2-3 horas
Llanto	La actividad al despertarse, algunas veces implica llanto acompañado de actividad motora vigorosa y difusa	1 -2 horas

Durante el primer mes, estos estados se alternan frecuentemente. La alerta en reposo es el más pasajero. Normalmente se inclina hacia el nerviosismo y el llanto, con relativa facilidad. Para el alivio de los fatigados padres, los recién nacidos pasan la mayor parte del tiempo durmiendo, tomando siestas que, como media, suman alrededor de 16 ó 18 horas al día.

Llanto. El llanto es la primera manera de comunicarse para los bebés, haciendo saber a los padres que necesitan alimento, consuelo y estimulación. Durante las semanas posteriores al parto, los bebés parecen tener períodos de nerviosismo en los que son difíciles de consolar. Pero la mayoría del tiempo, la naturaleza del llanto ayuda a guiar a los padres a saber su causa. El llanto del niño es un estímulo auditivo complejo que varía en intensidad, desde un quejido a un mensaje de máxima angustia. En las primeras semanas de vida, se pueden identificar a los bebés por la “forma” vocal única del llanto. La habilidad de reconocer el llanto de su propio hijo ayuda a los padres a localizarlo desde la distancia y es especialmente ventajoso cuando el niño se traslada por sí mismo.

Los acontecimientos que normalmente hacen llorar a los niños pequeños tienen que ver con las necesidades físicas. El hambre es la causa más común, pero puede que también lloren como respuesta a cambios de temperatura cuando se les desviste, oyen un ruido fuerte repentino o un ante estímulo doloroso. El estado de un bebé a menudo marca la diferencia de si llorará ante una escena o sonido. Lo que, cuando están alerta tranquilamente observan con interés un objeto colorido o el sentido de una bocina de juguete, puede que reaccionen ante los mismos hechos con una explosión de lágrimas cuando están en un estado de malestar ligero y de actividad difusa,

Tranquilizar a un bebé que llora. El bebé no se tranquiliza siempre, incluso cuando los padres están seguros de la causa del llanto. Afortunadamente, hay muchas maneras de calmar a un recién nacido que llora cuando ya se le ha dado de comer y se le ha cambiado de pañal. La técnica que los padres de occidente generalmente intentan primero es la de llevarlo hasta el hombro. También es la que mejor funciona. Sostenido en posición vertical, junto al movimiento suave del cuerpo del padre no sólo facilita que el bebé pare de llorar, sino que también les hace estar alerta con calma y atentos al ambiente.

Igual que los reflejos y los patrones de sueño, el llanto del niño de una clave de los problemas del sistema nervioso central. El llanto de bebés con daño cerebral y de aquellos que experimentaron complicaciones en el embarazo y en el parto es a menudo chillón y agudo. La mayoría de padres responden a la llamada de ayuda de un niño enfermo con cuidado y atención extra. En algunos casos, sin embargo, el llanto es tan desagradable y el niño tan difícil de tranquilizar que los padres se frustran, resienten y enfadan.

Capacidades de aprendizaje.- El **aprendizaje** se refiere a cambios en la conducta como resultado de la experiencia. Los niños vienen al mundo con unas capacidades de aprendizaje que les permiten aprovecharse de la experiencia inmediatamente.

Habituaación y deshabituaación: ventana hacia la memoria temprana. Al nacer, el cerebro humano está establecido para ser atraído por la novedad. La **habituaación** se refiere a la reducción gradual de la fuerza de una respuesta, debido a la estimulación repetitiva. Mira, el ritmo cardíaco y la respiración disminuyen indicando una pérdida de interés. Una vez que esto ha ocurrido, un estímulo nuevo – alguna clase de cambio en el ambiente – hace que el interés vuelva a un alto nivel. Este restablecimiento se llama **deshabituaación**. La habituaación y la deshabituaación permiten a los bebés centrar la atención en esos aspectos del ambiente que conocen menos. Como resultado, el aprendizaje es más eficiente.

La secuencia de habituaación – deshabituaación parece ser un índice temprano especialmente efectivo porque valora la rapidez de pensamiento, una característica de individuos inteligentes. También utiliza procesos cognitivos básicos – atención, memoria y respuesta a la novedad – que subyacen a la conducta inteligente en todas las edades.

Hasta aquí, nuestra discusión ha considerado sólo un tipo de memoria – **reconocimiento (memoria sensorial)**. Es la forma más simple de memoria porque todo lo que tienen que hacer los bebés es indicar (mirando o dando patadas) si un estímulo nuevo es idéntico o similar a uno experimentado previamente. El **recuerdo** es una segunda forma de memoria más desafiante, ya que implica recordar algo que no está presente. ¿Se pueden dedicar los bebés a recordar? Al final del primer año sí que pueden: encuentran objetos escondidos e imitan las acciones de otros, horas y días después de observar la conducta. El recuerdo experimenta un desarrollo más amplio y elaborado que el reconocimiento.

Imitación el recién nacido. Durante muchos años, los investigadores creyeron que la imitación - aprender copiando la conducta de otra persona – iba más allá de la capacidad de los bebés. No se esperaba que imitaran hasta varios meses después del nacimiento. Un número creciente de estudios empezaron a informar que los recién nacidos venían al mundo con la habilidad de imitar la conducta de sus cuidadores.

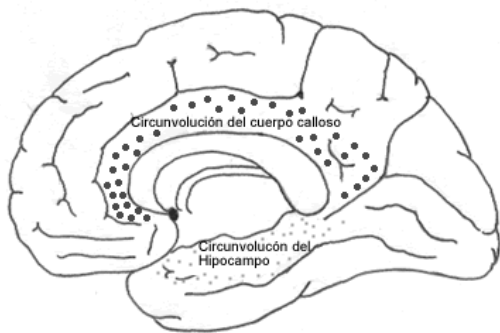
Las explicaciones sobre este comportamiento se basan en recientes descubrimientos de un tipo especial de neuronas, conocidas bajo el nombre de **neuronas espejo**. Estas se activan cuando un animal o persona ejecuta una acción y cuando observa esa misma acción al ser ejecutada por otro individuo, especialmente un congénere. Las neuronas del individuo imitan como “reflejando” la acción de otro: así, el observador está él mismo realizando la acción del observado, de allí su nombre de “espejo”.

Desarrollo de la corteza cerebral.- La corteza cerebral rodea el resto del cerebro, como la mitad de la cáscara de una nuez. Es la estructura más grande del cerebro humano) el 85% del peso del cerebro) y la responsable de la inteligencia única de nuestra especie. La corteza

cerebral también es la última estructura cerebral en parar de crecer. Por esta razón, se cree que es más sensible a las influencias del ambiente que cualquier otra partes del cerebro.

Lateralización de la corteza. El cerebro tiene dos hemisferios: izquierdo y derecho. Aunque son parecidos, no tienen las mismas funciones. Algunas tareas las realiza mayoritariamente uno, y otras el otro. Por ejemplo, cada hemisferio recibe información sensorial de una sola parte del cuerpo, la cual controla – la contraria al hemisferio⁶. Para la mayoría de nosotros, el izquierdo es el responsable de las habilidades verbales (como lenguaje hablado y escrito) y emoción positiva (por ejemplo, alegría), mientras que el derecho maneja las habilidades espaciales (juicio de distancias, lectura de mapas y reconocimiento de formas geométricas) y emociones negativas (como aflicción). Este patrón puede estar invertido en los zurdos, pero a menudo la corteza de éstos está especializada menos claramente que la de los diestros.

La especialización de los dos hemisferios se llama **lateralización**. Pocos temas del desarrollo del niño han estimulado más interés que la cuestión de cuándo se produce la lateralización. Los investigadores están interesados en este tema porque quieren saber más sobre plasticidad del cerebro. Una corteza muy plástica es adaptable porque muchas áreas no están todavía comprometidas a funciones específicas. Si una parte del cerebro se daña, otras partes pueden realizar las tareas que hubiera llevado a cabo esa región. Pero una vez que los hemisferios se lateralizan, el daño de una determinada área significa que las habilidades controladas por ella se perderán para siempre.



En resumen, durante los primeros años, el cerebro es más plástico que en cualquier otra etapa de la vida, quizá porque muchas de las sinapsis no están establecidas todavía. Aunque la corteza está programada desde el comienzo de la especialización de los hemisferios, el ritmo y el éxito de este programa genético están influidos por la experiencia. Un cerebro lateralizado es adaptativo porque permite que esté representada una serie más amplia de capacidades en los dos hemisferios, más que si las dos partes sirvieran para las mismas

funciones.

Lateralización y dominio de una mano. Literatura creciente del desarrollo del dominio de la mano proporciona nuevas visiones de las contribuciones combinadas de la naturaleza y la crianza para la lateralización del cerebro. La preferencia fuerte por una mano refleja la mayor capacidad de una parte del cerebro – a menudo, se le llama hemisferio cerebral dominante del individuo – para llevar a cabo acciones motoras especializadas. Otras habilidades superiores también están localizadas en la parte dominante. Para apoyar esta idea, el lenguaje de los diestros, que forman el 90% de la población, está alojado con el

⁶ Los ojos son una excepción. Los mensajes de las mitades derechas de la retina van al hemisferio derecho, los mensajes de las mitades izquierdas van al hemisferio izquierdo. Aunque la información visual de ambos ojos la reciben los dos hemisferios.

control de la mano en el hemisferio izquierdo. En el 10% restante, formado por zurdos, los dos hemisferios comparten el lenguaje. Esto indica que el cerebro de éstos tiende a estar menos lateralizado que el de los diestros. Muchos zurdos son también ambidiestros. Aunque prefieren utilizar la mano izquierda, algunas veces usan la derecha con habilidad.

¿El dominio de una mano es hereditario? Aunque los investigadores no están de acuerdo en este tema, determinados descubrimientos se mantienen en contra de una explicación genética directa. Los gemelos – idénticos o fraternales – manifiestan con más probabilidad que los hermanos normales, un dominio de la mano opuesta, aunque esperaríamos que los gemelos idénticos fueran más parecidos si la herencia jugara un papel importante. La preferencia de cada gemelo por una mano se relaciona con la posición en el útero (los gemelos, generalmente, permanecen en orientaciones opuestas).

La preferencia de la mano aparece pronto en el desarrollo – a los 5 ó 6 meses. No obstante, no es estable hasta los 2 años, y algunas investigaciones fascinantes dicen por qué. El dominio de la mano parece experimentar recuperaciones y disminuciones que coinciden con la aparición de la competencia del lenguaje. Cuando el lenguaje avanza rápidamente, parece que exige más del hemisferio izquierdo, resultando una pérdida temporal del dominio motor que retorna cuando cada habilidad nueva – al principio el balbuceo, luego las primeras palabras y finalmente la combinación de palabras – se establece.

Otros avances en el desarrollo del cerebro. Además de la corteza, otras áreas del cerebro avanzan deprisa durante la infancia y la niñez. A medida que observamos estos cambios, se verá que tienen un rasgo en común. Están implicados en establecer conexiones entre las diferentes partes del cerebro, incrementando el funcionamiento coordinado del sistema nervioso central.

En la base de la parte posterior del cerebro está el **cerebelo**, una estructura que ayuda al equilibrio y control de los movimientos del cuerpo. Las fibras que asocian el cerebelo con la corteza cerebral comienzan a mielinizarse después del nacimiento, pero no completan este proceso hasta los 4 años. Este cambio contribuye, sin duda, al aumento del control motor, así que al final de los años preescolares, los niños juegan a la pata coja, empujan un columpio en el parque, y lanzan una pelota con movimientos bien organizados.

La **formación reticular**, una estructura en el tronco del cerebro que mantiene el estar alerta y la consciencia, se mieliniza a lo largo de la niñez, continuando su crecimiento hasta la adolescencia. Las neuronas de la formación reticular envían fibras a otras áreas del cerebro. Muchas van al **lóbulo frontal** de la corteza. La maduración de esta estructura contribuye al aumento en la atención sostenida y controlada de la que hablaremos más adelante.

Crecimiento de las conexiones nerviosas y periodos sensibles del desarrollo. Anteriormente sugerimos que la estimulación del cerebro es vital durante los períodos en el que el cerebro crece con más rapidez – cuando la formación de las sinapsis está en su punto más alto. La existencia de períodos sensibles en el desarrollo de la corteza se ha demostrado ampliamente en estudios con animales expuestos a situaciones extremas de privación sensorial. Por ejemplo, parece que hay un período en el que se deben producir experiencias visuales variadas y ricas para que los centros visuales del cerebro se desarrollen normalmente.

El primer crecimiento de conexiones nerviosas ocurre alrededor de 1 ½ a 2 años, un período en el que prospera la representación y el lenguaje. Los investigadores especulan que la producción masiva de sinapsis en muchas áreas corticales subyace en el crecimiento

temprano de las conexiones nerviosas. Los otros crecimientos se explican por el desarrollo de redes neuronales más complejas y eficaces debido a la reducción sináptica, a la mielinización, y a las conexiones de distancias largas entre el lóbulo frontal y otros lóbulos corticales.

NO OLVIDEMOS SOBRE EL CEREBRO HUMANO:

- El cerebro humano crece más rápido al principio del desarrollo, que ningún otro órgano del cuerpo.
- Las neuronas se desarrollan en una secuencia de tres etapas: producción, migración y diferenciación.
- El desarrollo de las neuronas concluye con las sinapsis y la mielinización
- La corteza cerebral comienza a lateralizar desde el nacimiento.
- A pesar de lo anterior, la corteza tiene una plasticidad considerable durante los primeros años.
- La organización del cerebro es un producto del programa genético y de la experiencia
- La preferencia por una mano es una señal del incremento de la lateralización del cerebro.
- La preferencia por una mano comienza en la infancia, pero se define y fortalece al comienzo de la niñez.
- El dominio de la mano izquierda se asocia con el desarrollo de anormalidades, lo cual es incorrecto.
- El cerebelo, la formación reticular y el cuerpo calloso experimentan un considerable desarrollo durante el comienzo de la niñez, contribuyendo a ampliar las conexiones cerebrales.
- La falta de estimulación temprana desde los comienzos de la vida, permite la pérdida de millones de neuronas durante la infancia.
- Las conexiones nerviosas siguen creciendo hasta la adolescencia.

Desarrollo social.- Se ha dirigido este capítulo al estudio del desarrollo de la **cognición social**, o de qué manera consiguen comprender los niños su multifacético mundo social. Los cambios a los que nos referiremos están relacionados con cuestiones de pensamiento e interpretación de la experiencia. Pero el interés ya no está en los alrededores físicos del niño, sino en las características internas del yo y de las otras personas. Recordemos que la conducta de las personas no es, simplemente, el resultado de la acción de los otros sobre ellas, sino que también está determinada por los estados internos que no se pueden observar directamente.

En vista de esta complejidad, podríamos esperar que la cognición social se desarrollara más despacio que la no social. Pero sorprendentemente no es así. Veremos que los niños demuestran comprensiones sofisticadas a edades tempranas, incluso, aunque otras tardan bastante tiempo en desarrollarse.

Reconocimiento del yo y desarrollo emocional y social temprano. La **autoconsciencia**, rápidamente, es una parte central de la vida emocional y social de los niños. Al principio, el sentido del yo de los niños está tan relacionado con posesiones y acciones particulares que pasan mucho tiempo declarando sus derechos a los objetos. En un estudio, se valoró la

habilidad de los niños de 2 años para distinguir entre el yo y el de los otros. Entonces se observaba a cada niño interactuando con un igual en una habitación de juegos de laboratorio. Cuanto más fuerte eran las definiciones del yo de los niños, más posesivos eran con los objetos, diciendo “¡mío!”. Esto ocurría a pesar del hecho de que la habitación contenía muchos juguetes duplicados. Estos hallazgos sugieren que en vez de ser un signo de egoísmo, las primeras disputas sobre los objetos son una señal del desarrollo del yo, un esfuerzo por aclarar los límites entre el yo y el otro.

Además de hacer que los niños tengan sus primeros desacuerdos, la habilidad de distinguir el yo del de los otros apoya la aparición de una amplia variedad de habilidades emocionales y sociales. Los niños pequeños que pasan la tarea de autoreconocimiento del espejo manifiestan empatía, conducta prosocial, y juego de imitación con adultos e iguales con más probabilidad. La habilidad para distinguir el yo del de los otros también permite a los niños cooperar, por primera vez, jugando a juegos, solucionando problemas simples, y resolviendo riñas por los objetos.

Una vez que los niños son conscientes del yo, utilizan sus capacidades de representación y del lenguaje para relacionarse con otras personas, de forma muy similar a como agrupan objetos físicos. Entre los 18 y 30 meses, los niños desarrollan un **yo categórico** a medida que se clasifican a ellos y a los otros de acuerdo a diferencias notables entre las personas, como edad (“bebé”, “niño”, “hombre”), sexo (“niño” versus “niña”, y “mujer” versus “hombre”) características físicas (“grande”, “fuerte”) e, incluso bondad o maldad (“yo buena chica” “¡Tomás malo!”). También empiezan a referirse a sus propias competencias (“¡tíralo!” “no puedo”). Éstos son los primeros pasos hacia el desarrollo del yo psicólogo - un logro importante de los años de la niñez.

Desarrollo del autoconcepto.- A medida que los niños desarrollan una apreciación de su mundo mental interno, piensan más sobre ellos mismos. Al comienzo de la niñez, empiezan a construir un autoconcepto, la suma total de atributos, habilidades, actitudes, y valores que un individuo cree que define quién es. Estudios en los que se ha pedido a los niños que se describan indican que el autoconcepto de los preescolares está basado en características concretas, como nombres, apariencia física, posesiones, y conductas típicas. Por ejemplo, en una investigación con niños de 3 a 5 años, los atributos mencionados con más frecuencia eran acciones típicas, como “voy al colegio”, “me lavo el pelo yo sola”, y “ayudo a mamá”.

Pero la comprensión de los preescolares del yo no está limitada a atributos observables. Cuando se les pregunta de manera que evoquen descripciones de emociones y actitudes comúnmente experimentadas, los niños de 3 años demuestran que han empezado a apreciar sus características psicológicas particulares. Por ejemplo, se describen de forma similar a esta: “soy feliz con mis amigos” o “no me gustan los mayores”.

Influencias cognitivas, sociales y culturales sobre el autoconcepto. El contenido del autoconcepto en el desarrollo deriva de la interacción con otros. A mitad de la niñez buscan a más personas para obtener información sobre ellos mismos a medida que entran en una amplia variedad de escenarios.

Hay importantes autores que describen al yo como una combinación de lo que pensamos que personas importantes de nuestra vida piensan de nosotros. Es el llamado **yo generalizado**, indicando que las **habilidades de tomar una perspectiva** – imaginar lo que otras personas están pensando - es un factor crucial en el desarrollo del autoconcepto.

DESARROLLO DE LA INFANCIA (3 A 6 AÑOS); Identidad sexual: Esta es una de las características que se destacan en este período del desarrollo. Veamos algunas definiciones:

Diferencias sexuales: Son las diferencias biológicas presentes entre los sexos.

Diferencias de género: Son las diferencias psicológicas entre los sexos.

Roles de género: Corresponden a comportamientos y actitudes que una cultura considera apropiado para hombre y mujer.

Tipificación de género: Es el proceso por el cual una persona aprende el papel de género.

Los niños primero se dan cuenta que son distintos de las mujeres por las diferencias anatómicas. De acuerdo con las investigaciones son pocas las verdaderas diferencias entre hombres y mujeres. Sólo se han encontrado tres características marcadamente distintas entre los sexos en el ámbito cognoscitivo, amén de las diferencias corporales. Éstas serían: capacidad verbal; capacidad matemática; y capacidad espacial.

Sin embargo, dentro de estas áreas cognoscitivas hay diferencias en capacidades específicas, por ejemplo: los hombres son mejores para el álgebra pero las mujeres para la aritmética y geometría.

También existen diferencias investigadas en cuanto al comportamiento:

- Los hombres tienden a jugar en forma más violenta, se tratan con más rudeza, e intentan establecer dominio sobre otros niños.
- Las niñas establecen con más frecuencia reglas para el juego, logrando así evitar conflictos.
- Los hombres se oponen y desafían más a sus padres, mientras que las mujeres en la casa son más cooperadoras.
- Los niños tienen más cuidado en evitar un comportamiento afeminado que las mujeres uno masculino.

Por lo tanto, hay diferencias, pero no necesariamente son innatas.

Los niños asimilan desde muy pequeños los papeles de género de su cultura. Por ejemplo, en la mayoría de las culturas se espera que las mujeres críen a sus hijos, que sean sumisas y dependientes, y los hombres dominantes, agresivos, activos, independientes y competitivos. Un estereotipo firme de género en la primera infancia puede ayudar a los niños a desarrollar la identidad de género, vale decir, el conocimiento del propio sexo y del otro.

Los roles de género varían de cultura a cultura, pero en la mayoría de las sociedades los hombres son más agresivos, competitivos y poderosos que las mujeres, y es difícil cambiar de patrón. Sin embargo, las actitudes y papeles están cambiando, la actitud igualitaria está prevaleciendo más, especialmente entre los más jóvenes.

El juego en el niño: Los niños crecen a través del juego, coordinan lo que ven con los que hacen, y adquieren dominio de su cuerpo. Descubren cómo es el mundo y cómo son ellos. A través del juego imitan diferentes papeles (roles) de adultos, y manejan emociones conflictivas y complejas al representar situaciones de vida real. Los juegos también les permiten dominar una nueva actividad, por ejemplo, aquéllos que gratifican sus sentidos

como son el jugar con agua y lodo. Al final de los años preescolares se deleitan con aquellos juegos que tienen hábitos y reglas.

Secuencia temporal del juego: El niño primero juega solo, después junto a otros niños, pero no con ellos. Más tarde, cuando interactúa con los demás, pasa al juego cooperativo.

Conceptos teóricos sobre el juego: Los niños tienen muchos estilos de juego, y juegan diferentes cosas. Es por ello que los investigadores en esta materia han clasificado el juego desde dos perspectivas: como fenómeno social (juego social); y como un aspecto del aprendizaje (juego cognitivo).

- **Juego social.** Los niños interactúan con otros, de manera que puede considerarse como un recurso de socialización.
- **Juego cognitivo.** Se le considera como una medida o reflejo del desarrollo cognitivo del niño.

A medida que los niños crecen, el juego tiende a ser más social y colaborador. Los niños que ven mucha televisión y son hijos únicos, tienden a jugar más solos. Además la televisión suprime la imaginación, puesto que se asimilan los estímulos en forma pasiva en vez de generar ideas propias. Sin embargo, no todos los juegos no sociales son inmaduros, los niños necesitan estar solos para concentrarse en tareas y problemas. Además hay niños que por temperamento disfrutan más de las actividades no sociales que las de grupo.

El juego simulado: Puede ejemplificarse con la siguiente situación: una niña de dos años le habla a su muñeca como si le estuviese hablando a un bebé. A este fenómeno se le denomina de distintas maneras, ya sea juego simulado o de fantasía o juego dramático o imaginativo. Este juego influye en el desarrollo cognoscitivo y en la personalidad en general. Marca de cierta manera el comienzo del estado preoperacional. Este juego surge en el segundo año de vida cuando el juego sensoriomotor empieza a disminuir. A los cuatro años comienzan los juegos de reglas. A través de este juego van a aprender cómo entender el punto de vista de los demás, van a desarrollar habilidades sociales, y les permitirá también aumentar su creatividad.

DESARROLLO DE LA NIÑEZ (6 A 12 AÑOS): Durante la edad escolar, el desarrollo emocional y social tiene lugar en un contexto más amplio que el círculo estrechamente supervisado por los padres. En esta etapa exploran el mundo ampliado del vecindario, la escuela, y la comunidad, con mucha mayor independencia que antes, lo cual los hace a su vez más vulnerables. El tener que desplegar sus competencias, conducirse a la altura de lo que se espera de él frente a sus amistades, experimentar rivalidades desafiantes y a veces perturbadoras, lo llevará a comprender y tener una visión más profunda de cómo funciona la sociedad. Las características de su personalidad, los mecanismos para desenvolverse en el entorno, y las aspiraciones futuras, se forman en base a su cognición social en el desarrollo.

Autoconcepto: Uno de los temas centrales del ser humano tiene que ver con la pregunta de ¿quién soy yo? Cuando respondemos a esta interrogante entra en juego nuestro “autoconcepto”. Con él se alude al sentido de uno mismo, y la base de éste es nuestro conocimiento de lo que hemos sido y hecho. Su función es guiarnos y decidir lo que seremos y

haremos en el futuro. Por lo tanto, el autoconcepto nos ayuda a entendernos a nosotros mismos y también a controlar o regular nuestra conducta.

Se ha planteado la necesidad de distinguir entre **autoconcepto** y **autoestima**, argumentando que esos constructos corresponderían a los componentes cognitivos (lo que una persona piensa de sí mismo) y a los afectivos (como la persona se evalúa a sí misma), respectivamente. Es decir, el autoconcepto implica el reconocimiento de la capacidad intelectual de uno mismo, y la autoestima, la valoración de cariño que se siente hacia uno mismo.

El sentimiento hacia uno mismo crece lentamente: comienza en la infancia con la **“autoconciencia”** (darse cuenta que es un ser diferente a los otros, con capacidad de reflexionar sobre sí mismo y sus acciones). A los 18 meses se da el primer momento de autoconocimiento, cuando el niño se mira en el espejo y se reconoce.

La **“autodefinición”** se logra cuando el niño identifica las características que considera importantes para describirse a sí mismo. A los 3 años el niño se juzga en términos externos, por ejemplo el cabello en forma de cola de caballo, su casa bonita, sus actividades en el jardín infantil.

Al entrar al colegio, los niños deben desarrollar una visión más elaborada de sí mismos, dado que son evaluados en varias dimensiones que hasta ese momento no tenían mayor significado, tales como urbanidad, madurez social, destreza física y en competencia académica.

Durante este período puede producirse lo que se ha llamado **ilusión de incompetencia**: niños capaces tienen una percepción negativa de sus capacidades. La percepción que el niño tiene de sus habilidades, juega un rol mediador en el aprendizaje, por lo tanto la ilusión de incompetencia trae como resultado bajo rendimiento, depresión, baja autoestima, etc. Como consecuencia de todo lo anterior, el niño reduce las ocasiones de competir, y como estrategia de autoprotección, no se expone. Ellos comienzan a ser expertos en evitar la posibilidad de recibir *feedback* negativo o incriminatorio y para ello, minimizan el esfuerzo seleccionando tareas en las cuales el éxito está garantizado o es reconocidamente imposible, y por lo tanto, tampoco vale esforzarse.

En síntesis, las percepciones subjetivas de los niños sobre sus capacidades académicas se asocian críticamente con la motivación de logro. La influencia de la competencia percibida no se explica por diferencias en la capacidad intelectual, pero explica diferencias reales en cuanto a rendimientos académicos.

Se sabe que a los 6 ó 7 años el niño comienza a definirse en términos psicológicos, por ejemplo, **“soy obediente”, “bueno”,** etc. En este momento se desarrolla el concepto de quién es (verdadero yo) y quién le gustaría ser (yo ideal). El yo ideal incorpora muchos de los **“debería”** y los **“debo”**, lo que le ayuda a controlar sus impulsos para ser considerado **“bueno”** o **“buena”**.

Por otra parte, el niño para convertirse en miembro activo de la sociedad debe cumplir varias tareas importantes encaminadas al desenvolvimiento del autoconcepto:

- **Ampliar la comprensión de sí mismo.** Trae como consecuencia la posibilidad de entender las percepciones y necesidades de otros, el niño tiene que aprender lo que es ser buen compañero o buen amigo.
- **Aprender más acerca de cómo funciona lo social.** Se trata de aprender sobre las relaciones complejas, roles y reglas. Ejemplo: el niño se da cuenta de que su madre es su mamá, pero también hija de su abuela.
- **Desarrollar patrones de conducta.** Se trata de desarrollar patrones que sean personalmente gratificantes y aceptados en lo social.
- **Manejar su propia conducta.** A medida que aumentan sus responsabilidades, los niños deben tener seguridad de poder seguir patrones de conducta aceptados.

El **autoconcepto** es el sentimiento que se tiene de sí mismo, y está basado en el conocimiento de lo que el niño ya ha hecho y lo que guiará su conducta futura. Es decir, tiene un componente motivacional sobre la conducta. El autoconcepto se desarrollaría ampliamente en la segunda infancia, período en el cual los niños comienzan a definirse en términos psicológicos y comparan su propio yo con su yo ideal.

Es importante destacar las influencias de la familia, puesto que ésta es central en el desarrollo de la autoestima. En este sentido, se ha visto que aquellos niños cuyos padres son afectuosos y que a la vez tienen mamás dominantes, tienden a tener una autoestima más alta. Es decir, los padres de niños con alta autoestima tienden a tener un alto estilo autoritario de crianza que se acompañaría de un afecto seguro y permanente en el tiempo.

Sub-períodos de la niñez: El estadio de la segunda infancia abarca desde los 5 años y medio, hasta los 10,5 años en las niñas, y hasta los 12 años en los niños. Se pueden distinguir 3 sub-períodos:

- **Edad del primer cambio de configuración:** 5,5 a 6,5 años
- **Niñez Media** 6,5 a 9,0 años
- **Niñez tardía:** 9,0 a 10,5 a 12 años

Edad del primer cambio de configuración: Hay un cambio evidente de estructuras tanto físicas como psíquicas. Crecen las extremidades, y la cabeza se hace menos importante. Cede la grasa y la caja torácica se aplanan. Se podría decir que una falta de armonía sucede a la gracia de la primera infancia.

Hay un aumento de los impulsos motores: inquietud, acciones sin mucho sentido, afán de experiencias, independencia, etc., que muchas veces conviven con formas de conducta propias de la primera infancia. El niño está en una etapa de transición, se hace impaciente e inconstante en sus actividades, impulsivo y terco y ello marca sus características en esta etapa.

Hay fragilidad del sentimiento de sí mismo que se manifiesta en gesto arisco, resistencia y terquedad, característicos también de la edad de la obstinación. La inseguridad proviene del haber superado las formas de la primera infancia, sin que las nuevas estén asentadas. Esta inseguridad lo hace sentirse postergado, ante lo que reacciona con lágrimas o con rebeldía, según su temperamento. Es por ello que se recomienda en esta etapa prodigar

elogios. A su vez, tienen un rudimentario sentido del humor, lo que sumado a su egocentrismo, los lleva a hacer bromas pesadas que los divierten mucho.

Madurez escolar: Precisamente en este período crítico comienza la escuela. Por éste y otros motivos se tiende a postergar el ingreso, pero no hay gran acuerdo al respecto entre los educadores, psicólogos, y en especial, padres. La madurez escolar se define como la capacidad que aparece en el niño de apropiarse de los valores culturales tradicionales, junto con otros niños de su misma edad y mediante un trabajo sistemático. Presupone madurez intelectual, de trabajo, afectiva y social.

Niñez media: Se inicia alrededor de los 6,5 a 7 años, y culmina alrededor de los 9 años. Al rápido crecimiento en estatura y proporciones generales, sucede una fase muda, que en lo corporal no aporta nada. Hay un segundo engrosamiento, pero las formas se mantienen. Aparece una etapa de sosiego psíquico. La afectividad no es tan importante ni perturba el desarrollo, por lo que el pensamiento adquiere importancia. Se observa un gran desarrollo de los aspectos cognitivos.

En cuanto a sentimientos sociales, el niño se torna muy amistoso, incluye a los amigos en sus planes, hace grupos. En general, al profesor le tiene algo de temor y es una figura importante. Se aconseja que el profesor adopte actitudes algo paternas, que gane su confianza. El profesor tiene características de infalibilidad (jamás los padres deben criticarlo en su presencia). No hay un sentido de clase grande, masiva.

La constitución de grupos es inconstante por naturaleza. Aparecen los líderes que ilustran las relaciones de poder y autoridad. Ya son más cabeza que corazón, quieren que se les explique todo, ya no dependen afectivamente tanto de los padres (no aceptan que los besen delante de los otros niños).

Ya puede diferenciar el bien y el mal y ello ya no depende solamente de la opinión de los padres. Hay un paso decisivo hacia la formación de la conciencia moral.

Niñez tardía: La forma infantil alcanza su expresión más alta entre los 9,0 a 10,5 y los 12 años. Hay pleno equilibrio de las funciones psíquicas. Continúa la etapa de actividad incesante, derivada de la estabilidad del impulso vital, incluso hay una tendencia a exhibir la fuerza.

Aumenta el compañerismo, la camaradería y la amistad. El valor personal se mide por características externas. Las niñas hacen grupos pequeños y se agrupan por simpatía más que por poder. Ya comienzan a manifestarse las diferencias ligadas al sexo, por ejemplo, en el juego: ellos, la lucha y la competencia; ellas, la armonía, el ritmo y la habilidad. El trato entre ellas y ellos se hace más escaso, no por rechazo, sino por asuntos prácticos. Ellos tienen escalas de fuerza, por lo tanto, ellas aparecen como inferiores. Ellas los rechazan porque les parecen bruscos, pesados y dominantes. Se tiende a desvalorizar al juego con niños del sexo opuesto.

Aparecen muy aumentados el sentimiento del propio poder y del propio valor, aunque el de valer, sigue dependiendo de la opinión de los otros. Tanto el niño como la niña tienden a comportarse según esquemas genéricos, siempre fijados en lo externo. La extraversión es total. La vida afectiva, en general, es muy poco profunda. En lo moral, se ponen críticos de mandatos y prohibiciones y la norma es lo que se hace. Los niños observan patrones ajenos,

ya sea para evitar castigo u obtener recompensas. Por lo tanto, en este nivel se considera la moralidad en términos de obediencia, aún no hay una actitud independiente y crítica.

Se podría decir, que esta etapa corresponde a la plena expresión de la niñez, de plena consolidación de funciones físicas y psíquicas. Es una especie de preparación del organismo para la etapa de grandes cambios que se avecinan. No se esperan conflictos ni problemas emocionales. Si las condiciones del medio familiar, cultural y escolar, son óptimas, se esperarían niños felices, armónicos, sanos, en pleno equilibrio biológico, emocional e intelectual. Desarrollo de la personalidad del niño.

DESARROLLO DE LA PUBERTAD Y ADOLESCENCIA: La pubertad o preadolescencia corresponde al período que precede a la adolescencia, y se refiere básicamente a cambios biológicos (hormonales, corporales y fisiológicos) mientras la adolescencia alude a cambios psicológicos (emocionales, cognitivos y conductuales). No obstante, se trata de un énfasis en lo biológico o en lo psicológico, ya que la interacción entre ambos planos es permanente.

La pubertad comienza en las niñas con la menarquía, aproximadamente a los 12 ó 13 años, y en los varones, con la primera polución, aproximadamente a los 14 años. Ambos límites dependen de factores ambientales. En este momento se inicia la maduración sexual que concluye con la plena capacidad de reproducción. Actualmente en Chile y otros países, se está produciendo un adelanto en las edades promedio, a lo que se denomina pubertad precoz. Esto implica la aparición de caracteres sexuales secundarios, tales como desarrollo mamario en la niña y testicular en el niño, crecimiento de vello pubiano y aumento en la velocidad de crecimiento, antes de los 8 años en la niña y antes de los 9 en el niño.

Es más frecuente en las niñas y puede tener consecuencias importantes en la talla final (más baja) y en conflictos emocionales. No están claras su causas, se supone que se debería a una activación prematura del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal, que estimula la producción de esteroides sexuales, los que a su vez estimulan la velocidad del crecimiento, el avance de la edad ósea y la aparición de los caracteres sexuales secundarios en ambos sexos.

Cambios fisiológicos: Se produce un cambio en la tendencia de crecimiento, a la que se denomina **segunda fase del cambio de configuración** (la primera corresponde a la que se produce a la entrada de la etapa escolar). Luego de la desarmonía pubescente, el tronco comienza crecer. El límite entre la pre-pubertad y la pubescencia lo marca el apogeo de la desarmonía puberal. Los cambios pueden resumirse como sigue.

- **El crecimiento del tronco** incluye los órganos internos: corazón, pulmones, cuya actividad funcional se ajuste progresivamente al tamaño de la configuración total.
- Aparecen los **signos de maduración**: en las niñas, aréola aumentada y pigmentada, con aumento del tejido glandular, aumento de vello puberal y axilar, oscurecimiento del color del cabello. Comienza secreción de glándulas sudoríparas de sustancias odoríferas sexuales y aumenta panículo adiposo en las caderas y muslos.
- En los varones, el **tono de la voz** desciende en una tercera aproximadamente, **los genitales** aumentan de tamaño y adquieren la forma adulta, el pecho se masculiniza (el pezón se diferencia y la aréola se hace plana y se pigmenta intensamente). La laringe sobresale y se marca la nuez. El vello pubiano se espesa y oscurece, pero mantiene todavía el límite horizontal superior hasta aproximadamente los 18 años en que se extiende hacia arriba en la región abdominal. El arranque del cabello en la frente,

retrocede especialmente a los lados de la frente. El bozo del labio superior, se extiende hacia las mejillas y la barbilla, y se va haciendo más espeso. El aspecto general, se masculiniza.

- En ambos sexos, en la **segunda fase del cambio de configuración**, se adquieren las formas del adulto

Comportamiento (integración): A medida que desaparece la desarmonía puberal, disminuye la desintegración de la conducta típica de la pre-pubertad. Las formas negativas características de la segunda edad de la obstinación (pre-puberales) cesan repentinamente. Esto ocurre antes en las niñas que en los varones, en que la obstinación y formas negativas de conducta pueden llegar a los 15 años y más.

Procesos psicológicos de la pubertad: El hombre sufre una de las más grandes transformaciones anímicas al pasar de la infancia a la pubertad, y que atañe a las relaciones con el tiempo. Para el niño el tiempo no es un continuo e incesante movimiento de nuestra existencia y de la existencia de todas las cosas sobre una línea en la que nunca se retrocede un punto, un movimiento forzoso e inevitable, que viene desde lo oscuro de un fondo real y desaparece de nuevo en la oscuridad. El niño percibe el tiempo como una sucesión de momentos, cada uno de los cuales es infinito y saboreado intensamente, de modo que no aparece la conciencia del fluir irrevocable del tiempo. Esta situación psíquica segura, este bienestar paradisíaco en el aquí y ahora, sufre una sacudida al pasar el hombre de niño a adulto. Entonces se ve repentinamente colocado como un ser finito en lo infinito del tiempo. La ingenua confianza y el bienestar en el aquí y ahora se pierden al darse cuenta de que se halla en el flujo irrevocable del devenir y del pasar. Con ello se encuentran también ligadas las preguntas por el sentido de la propia vida: ¿de dónde vengo, a dónde voy, cuál es el sentido de mi vida?

Comienza a vivenciar y a interesarse en su mundo interior, en lo que lo diferencia del mundo exterior y del mundo psíquico de los que lo rodean. Esto hace que aparezcan sentimientos de gran soledad, dados por la vivencia de que el que piensa y el que siente, es sólo él, absolutamente distinto de cualquier otro. Es la experiencia fundamental de la individuación. La distancia entre su yo y el mundo alcanza su máxima expresión. Aparece la actitud reflexiva y crítica respecto de la vida psíquica de los otros, comienza a comprender los comportamientos de los otros a partir de sus (de él) motivaciones psíquicas, su carácter y sus sentimientos.

Una vez que su mundo psíquico se convierte en el centro de su atención, comienza a reflexionar sobre sí mismo y se autocrítica. Busca su valor en el yo psíquico. ¿Estoy contento con lo que soy? La autocrítica no lo libera de sentirse extraordinariamente importante. Hay una sobreestimación de sí mismo y espera el reconocimiento de los demás. Su tragedia consiste en que pocas veces los adultos creen en lo excepcional de su persona y más bien insisten en las limitaciones de sus opiniones e impresiones.

Lentamente comienza a comprenderse a sí mismo. Los pensamientos giran en torno a la individualidad, no puede prescindir de sí mismo. Todo lo juzga desde sí mismo. Esto lo hace diferente del niño, que aunque también es egocéntrico, es básicamente objetivo, y se centra en el objeto, no en sí mismo, sino que desde sí mismo.

Área cognitiva: El incipiente surgimiento del pensar abstracto, le permite ahora el acceso a los valores absolutos verdad, justicia, bondad, etc. Comienza a tener la posibilidad de expresarlos en palabras y de adoptar una actitud frente a ellos. Puede comprender conexiones prácticas, lógicas y psicológicas, como por ejemplo el curso de un proceso de fabricación, de una fórmula matemática, de una forma de actuar.

El pensamiento del púber se hace racionalista, intransigente y radical, sobreestima su capacidad de pensar en forma racional y cree captar toda la complejidad de la vida por vía del pensamiento abstracto. Habla en frases tajantes y sentencias generales, tiende a simplificar, generalizar y racionalizar, lo que finalmente lo lleva a una particular ceguera frente a las realidades más cotidianas de la vida. Todo es blanco o negro, sin matices. Es anti-histórico y anti-tradicional. Su actitud predominante, es la crítica a las instituciones y el cuestionamiento a las personas.

Área emocional: La gran labilidad de los impulsos prepuberales, adquiere ahora cierta estabilidad. La conducta se hace algo más predecible. Los sentimientos tienden a profundizarse en comparación con los sentimientos prepuberales. Hay emotividad aumentada.

Los intereses son variados y cambiantes. Se aprecia cierta tendencia a la melancolía y al pesimismo, a la depresión y a la tristeza, al tedio y la desmotivación y una especie de gusto por experimentar esos sentimientos. Tienden a compadecerse de sí mismos y a buscar la compasión de los otros.

Llama la atención su pobreza en el contacto afectivo. Pueden comprender, vía razón, los comportamientos de las personas, pero aún no logran comprender la complejidad del “otro” individual, siempre excepcional. Su egocentrismo (afectivo, ya no cognitivo) determina que en el “tú” también se busquen a sí mismos. Esperan comprensión de los amigos y sus conversaciones con ellos, a veces sólo son para satisfacer su narcisismo.

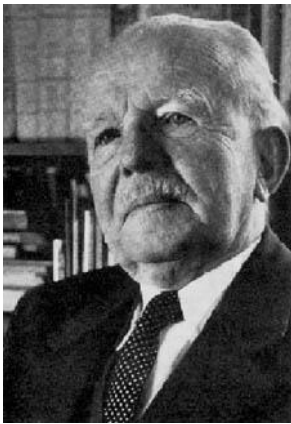
Impulso sexual: Busca amistades entre personas de su propio sexo. Las niñas no encuentran atrayentes a los púberes varones. Ellos no se sienten cómodos con ellas y se relacionan con amigos de su sexo. Estas amistades no se basan en la homosexualidad, sino en el homo-erotismo de un “nosotros”. Hay una sobrevaloración del amigo, que le ayuda a formar su propia identidad (idealiza, compara, proyecta, descubre, etc.). No tolera la traición o la deslealtad del amigo. En este período pueden ocurrir juegos o experiencias homosexuales que no deberían tener mayor trascendencia, en la medida que sean bien manejadas y no se les atribuya una significación diferente a la que tienen (juegos exploratorios). Les interesa el aspecto corporal más que cualquier otro atributo del otro.

Sumisión a la autoridad: A diferencia del pre-púber que, por obstinación se oponía a toda autoridad externa, en el púber hay una búsqueda de autoridad, pero ahora debe ser elegida y aceptada por él mismo. Mientras sigue siendo rebelde a la autoridad externa que se le quiere imponer por la fuerza, es capaz de reconocer incondicionalmente una autoridad reconocida interiormente. Se fija en alguien que personifique sus valores, es decir, lo que a él le parece puro, bueno y noble: el “ídolo” adopta la forma de “querer ser grande” y se resisten a ser tratados como niños. Protestan contra cualquier intromisión “en sus asuntos”.

Quieren igualar a los adultos en todo. Los varones hacen despliegues de virilidad frente a sus pares: es frecuente que consuman alcohol y cigarro en actitudes arrogantes, a diferencia del pre-púber que se escondía para hacerlo.

Adolescencia: Las connotaciones culturales y sociales que la adolescencia presenta, y lo vertiginoso y abarcador de los cambios (más que otras etapas del ciclo vital), justifica el incluir a diferentes autores y líneas teóricas que se han preocupado del tema. Cada una de ellas describe el fenómeno en diferentes momentos, en diversas áreas y desde distintas perspectivas.

Teoría de Edward Spranger⁶: En la adolescencia surge una fuerte necesidad de ser comprendido, que se dificulta porque un rasgo característico de esta etapa de la vida es la reserva. A simple vista la reserva aparece como timidez, y en general, es más acentuada en varones que en mujeres.



Así, se puede considerar a la **adolescencia** como una fase de evolución que se halla entre la niñez y la vida adulta. El adolescente no vive su vida como estados evolutivos: las etapas que está viviendo tienen para él un carácter definitivo. Por eso siente que se comprende a sí mismo completamente, sin considerar el sentido evolutivo de sus crisis y evoluciones.

El adolescente en su etapa evolutiva aún no terminada no sólo buscará la definición de su espíritu, sino que también se encontrará con una cultura y sociedad determinada. Deberá incorporarse a distintos ámbitos sociales, como son la política, la sociedad, la religión, la profesión, etc.

Si se traduce la palabra carácter como sello personal, se podría decir que la adolescencia consiste en no tener ningún carácter. Cuando se da cuenta de que el tiempo fluye, que es irrepetible y que no hay marcha atrás, se dice que la niñez se acabó. Cambia la vivencia del espacio en el sentido que los objetos ya no son intensamente conocidos como en la niñez. Cuando se es niño hasta las pertenencias más pequeñas le son conocidas y están llenas de significados y estrechas relaciones con él. Nunca más se volverá a conocer un espacio tan intensamente como se exploraba por los rincones de la propia habitación.

La adolescencia causa conmociones tan profundas que se ha hablado de un “segundo nacimiento”. El que esta revolución sea más lenta o más rápida, depende de los factores individuales. La nueva organización psíquica del adolescente se caracteriza por dos puntos esenciales:

- **El descubrimiento del Yo.**
- **La formación paulatina de un plan de vida.**

⁶ *Eduard Spranger, filósofo y psicólogo alemán, fallecido en 1963, es famoso por su clasificación de la personalidad humana en 6 categorías: el teórico (busca la verdad), el económico (busca la utilidad), el estético (busca la armonía), el social (busca la amistad), el político (busca el poder) y el religioso (busca la unidad).*

El descubrimiento del Yo: Es la vivencia de la individuación o individualidad. Si bien el niño también tiene su ego, es algo tan natural para él, que nunca se lo cuestionan ni se plantea que podría no tener vigencia. Este descubrimiento del “yo” alude a la reflexión, **a una mirada hacia adentro**, que le permite captar que él es un mundo en sí mismo, aislado del resto. Es la vivencia de la gran soledad, que ya se insinuaba en el púber, pero que ahora adquiere características mucho más dramáticas.

El hecho de sentirse como una nueva persona se manifiesta entre otras formas, por el constante afán por cambiar de nombre y ponerse sobrenombres, o ensayar nuevos peinados o buscar estilos propios. Etc. El joven en esta etapa pasa más tiempo en el espejo que en cualquier otra etapa de su vida.

Formación paulatina de un plan de vida: Este aspecto no se reduce a elección de una profesión, sino más bien a la dirección que toma la vida interior. Siente que puede colaborar con la vida y ser un aporte. También aquí puede surgir un sentimiento de inferioridad, dada la desconsideración del medio.

Como forma de defensa al no permitírseles ser adultos, se observa una especial porfía y hostilidad, extravagancia en sus propósitos, súbitos abandonos de fe o de antiguos ideales. El adolescente se caracteriza por querer vivirlo todo “él mismo”, de manera personal. Vive ahora todas sus relaciones de manera más objetiva que en la niñez, es decir menos entregado al objeto, pero en cambio con el acento característico de vivirlo “el mismo”, a su modo personal. Por primera vez, sienten que su participación es observada, valorada y vivida plenamente.

Teoría de perspectiva psicosocial: La transición descansa en el *setting* social del joven, enfatizando la naturaleza y el conflicto de roles. El adolescente se encontraría entrampado en diferentes roles, desprendiéndose de su rol familiar infantil con los padres y dentro de la familia hacia un rol adulto. Sin embargo, no habría claridad en este paso al faltar ritos de iniciación.

También se describe una ambigüedad de estatus (qué soy y qué se espera de mí). La sociedad es ambigua y confusa respecto del estatus y respecto de qué y cuándo se espera de él. Hay ambivalencia y contradicción en las distintas agencias de socialización: medios de comunicación, familia y padres, colegio, pares, etc., quienes envían mensajes diferentes e incluso contradictorios.

Desde esta perspectiva se enfatiza el tema del poder e influencia, fundamentalmente entre pares y padres. Se ha sostenido que el grupo de pares actuaría como organizador y orientador de conducta mientras se da un deterioro de la relación con padre, un rechazo de normas y valores tradicionales y la adquisición de nuevas normas y valores. Aquí se inserta la idea de J.S. Coleman de una subcultura juvenil con valores propios apartados de la sociedad convencional adulta. Resulta inevitable el tema de la brecha intergeneracional y de la incomunicación.

Teoría de la perspectiva empirista: Esta perspectiva presenta otro cuadro del adolescente: se describe una brecha entre la teoría acerca del adolescente y los hallazgos de investigaciones empíricas que consideran al adolescente promedio en diversos medios y países. Se sostiene que si bien existe acuerdo en que este proceso de transición, por fuerzas tanto internas (instintivas) y externas (sociales), involucra un importante nivel de ajuste psicológico y social

del joven, sólo una minoría pequeña muestra disturbios mientras que la mayoría de los jóvenes enfrenta este período establemente sin mostrar signos de estrés o trastornos.

- La mayoría de los adolescentes enfrenta las tareas de su período evolutivo exitosamente sin mostrar grandes desequilibrios ni disturbios. La falta de disturbios en este proceso ha sido visto como relacionada con buen pronóstico en la vida adulta. Así los trastornos en el período de la adolescencia no sólo son infrecuentes (evitables) sino que no son necesarios ni normales.
- Escasa psicopatología, conducta antisocial y promiscuidad sexual, son propias del período. Los casos que se reportan, existían desde antes en el desarrollo y estarían asociados a otros factores.
- Si bien existe un tiempo de ensayo de roles no hay tal oscilación de identidades, no es confuso para los demás, y sólo requiere adaptarse.

En la actualidad, varias investigaciones se centran en las dinámicas familiares y concluyen que la crisis con padres no es normativa ni deseable. No es normativa ya que sólo una proporción pequeña (el 5% al 10%) experimenta deterioro de la calidad de relación con padres en este período y no es deseable ya que aquéllos con relaciones cercanas no conflictivas puntúan mejor en distintas medidas de ajuste psicológico y social, incluso en medidas de independencia, de relación con pares, autoestima y desempeño escolar.

Razones de las discrepancias entre los diferentes enfoques: Hay discrepancias en torno a considerar las diferentes manifestaciones de la adolescencia como normales o patológicas, inexistentes o formando parte de un continuo entre lo que podría considerarse normal y lo que no podría considerarse como tal.

Se afirma que es necesario diferenciar la crisis adolescente como etapa de la vida y las crisis durante la adolescencia. Se puede ver la adolescencia como una crisis, es decir, una etapa decisiva en el curso de la vida, durante la cual se producen cambios y se consolidan rasgos esenciales de la personalidad futura que en parte definirá el destino del adulto.

Las crisis durante la adolescencia son diferentes. En nuestra sociedad el pasaje de la adolescencia a la edad adulta no es ritualizado o institucionalizado. Se trata de un programa de numerosos años, abierto y complejo que conduce a una entrada paulatina y mal definida en la vida adulta.

Cuando un adolescente vive un período transitorio de desestabilización, pero que no afecta el cauce del desarrollo, se trata de una crisis normal, un período crítico que dinamiza un desarrollo normal. Pero al contrario, si presenciamos un desequilibrio más profundo que marca o agrava un desarrollo anteriormente preocupante o que frena, bloquea, pervierte, o hace retroceder el trabajo evolutivo, se vive una crisis patológica.

Criterios para discriminar una crisis adolescente normal de una crisis patológica:

- Las condiciones inmediatas o los factores asociados a la crisis: por ejemplo experimentación con drogas o uso y abuso, ruptura afectiva brusca *versus* incapacidad de mantener vínculos estables, son indicadores de crisis patológica, al igual que la cronificación de la crisis, el sufrimiento profundo y duradero.
- El grado de resistencia del tejido familiar, su flexibilidad y adaptabilidad y resiliencia a la dinámica desestabilizadora.

- El bloqueo del desarrollo de las tareas de la adolescencia, tales como la conquista progresiva de la autonomía o la regresión duradera a etapas anteriores, la confusión marcada en la identidad en particular en el campo sexual; la pérdida del proyecto de vida.
- La violencia de la sintomatología o su carácter cualitativamente desviado (angustias estructurantes o autoagresión grave).
- Señales de procesos psicopatológicos anunciadores de peligros tales como el intento de suicidio, la conducta anoréxica y bulímica, la experiencia delirante o alucinatoria (sin experiencias con drogas), conductas sexuales riesgosas, etc.

La crisis de buen pronóstico puede ser violenta, pero se inscribe en una historia personal y grupal más armónica en la cual se perciben capacidades de adaptación y fuerzas de resiliencia. La sintomatología de la crisis normal puede ser muy diversa: enfrentamientos, desafíos, *acting* violentos, tristeza, oposición, etc. Esos síntomas no significan, en ellos mismos, una patología, y lo cierto es que la intensidad de las manifestaciones no están en relación directa con eventuales perturbaciones.

A diferencia de lo esperable en el adolescente normal, la conducta antisocial siempre es consecuencia de un déficit: falta de amor, desintegración de la familia, privación económica, etc., siendo frecuente un quiebre antes de la aparición de la conducta antisocial.

El adolescente antisocial inconscientemente busca que el mundo reconozca su deuda o que le restituya lo que perdió (las defensas en esta etapa son bajas, ya que están dedicadas a manejar las dinámicas del Ello). La privación puede originar desafíos a la sociedad, en la forma de identificación con grupos marginales en que los miembros más extremos son los que representan al resto. Independiente de lo que los una (música, ropa, etc.) hay robos, violencia, consumo de sustancias, etc., como forma de representar su malestar y su marginalidad.

EDAD ADULTA: El período aparece descrito en la literatura a partir de las complejas demandas psicosociales a las que se enfrenta el adulto o a los cambios fisiológicos que experimenta, más que desde la perspectiva de sus características psicológicas propias y distintivas de otras etapas del ciclo vital. Se supone que la forma en que el adulto enfrenta los desafíos, los éxitos y los fracasos en respuesta a esas demandas, afectan su sentido de identidad, su salud mental y muchas veces su salud física.

Desarrollo en la adultez joven y media: Existen pocos criterios para marcar los cambios de una etapa a otra dentro del extenso período que es la edad adulta. Es la etapa más larga de la vida: más de 40 años, debido a que el ciclo de vida se desarrolla en períodos más extensos debido al aumento de expectativas de vida.

Mientras en la infancia y en menor medida en la adolescencia, la biología es determinante en los cambios, en la edad adulta los límites son bastante arbitrarios y difusos. Otra dificultad para determinar límites la constituye el hecho de que el desarrollo de la persona a medida que avanza es cada vez menos homogéneo y puede ocurrir por ejemplo, que habiendo alcanzado determinados niveles de madurez emocional o social, no haya logrado aún autonomía económica, lo que no le permite asumirse como adulto o ser reconocido como tal.

Los límites también varían de acuerdo a diferentes realidades económicas, sociales y culturales: el momento en que un individuo es considerado adulto, varía significativamente a lo largo de la historia de la humanidad.

No obstante, es posible diferenciar al menos dos sub-etapas de la adultez: **adultez temprana o juventud (20 a 40 ó 45 años)** y **edad adulta media o madurez (40 ó 45 hasta 65 años)**.

Adultez temprana o juventud: EL estado de adulto joven se alcanza cuando llega a su término la etapa adolescente y se logra la identidad, la capacidad de vivir íntimamente con una persona del sexo opuesto y enfrenta a la posibilidad de formar una familia habiendo alcanzado la maduración física y estando lo suficientemente bien integrado y maduro en lo emocional, como para asumir las responsabilidades que eso representa.

Las grandes tareas del período son la elección de pareja estable y de profesión o trabajo, tareas cuyas consecuencias son determinantes del período en su totalidad. Sus características personales influyen en la elección de pareja y profesión o trabajo y en la forma en que se realiza en ellos.

Como criterio de culminación de la juventud, puede considerarse el momento en que las necesidades de los hijos no constituyen el foco principal de la atención, generalmente a los 40 ó 45 años. Se espera que en ese momento se haya estabilizado una situación en la sociedad y se tenga claridad sobre lo hecho y lo que queda por hacer.

Integración de la personalidad del adulto joven: Hay muchas diferencias en la forma en que el adulto joven logra integrar los distintos aspectos de su personalidad y hay grados en la forma en que cada uno lo logra. Básicamente se trata de alcanzar la identidad del yo y la capacidad de alcanzar una intimidad verdadera. Para ello, debe haber logrado independencia y límites con sus padres y reconocer que sus caminos y los de sus padres son divergentes porque sus metas lo son. Puede verlos en forma más realista, sin la rebeldía que le ayudó antes a constituir su identidad. Los internaliza como padres y como progenitores. Aunque nadie supera completamente las necesidades y la dependencia de la infancia y ya no necesita el apoyo y la dirección, siempre se dejan pendientes problemas no solucionados, se siguen usando defensas ya innecesarias y se transfieren características de los padres a otros significativos.

El yo asume mayor control, considerando resultados finales más que satisfacciones inmediatas. Cuenta ya con alguna experiencia que puede orientar la toma de decisiones: ya sabe sobre sí mismo y sobre el mundo lo suficiente como para decidir si la realización de un deseo es una posibilidad que puede intentar o si debe renunciar.

Otra capacidad del yo al servicio de la adaptación es la posibilidad de tolerar tensiones y ansiedades y para persistir en un propósito a pesar de las dificultades: capacidad de constancia en la acción. Las frustraciones se toleran como parte de la vida, sin movilizar demasiada hostilidad o agresividad.

Los objetivos deben orientar su acción. Habiendo resuelto los problemas de dependencia y tendencias simbióticas, su yo es suficientemente seguro en su límites como para no temer perder su identidad al fundirse en la intimidad, no teme ser aniquilado o absorbido por la persona que ama. Tiene segura su identidad sexual al punto que no necesita

demostrarse a sí mismo o a los otros su cualidad masculina o femenina, con actividad de seducción o sexual compulsiva.

El joven adulto puede demorarse en la etapa de formación o puede demorarse en la salida del hogar parental, pero debe enfrentar el trabajo y la elección de pareja estable. Comienza a experimentar insatisfacción en el hogar paterno, pero puede que no cuente con los medios para independizarse, lo que también lo lleva a mantener relaciones de pareja poco estables y que no se proyectan a futuro.

Estas dos elecciones están muy determinadas por el proceso de desarrollo vital y las oportunidades y también por motivaciones inconscientes.

Iniciación en la vida del trabajo: La incorporación a la vida adulta incluye también la incorporación a la vida laboral. La importancia de la competencia en la infancia y de la preparación del adolescente en la búsqueda de la identidad, se reemplaza en la adultez joven, por la actividad laboral (o de la preparación profesional para iniciarse en el trabajo). En la adultez es la actividad que aporta el sustento económico e influye decisivamente en la autoestima, constituyéndose en una fuente de valoración individual.

Corresponde a un momento crucial, muy determinado por desarrollos, oportunidades y experiencias anteriores. El tener trabajo y ser exitoso en lo laboral y asegurar un nivel de ingresos que permita proveer a las necesidades de la familia se constituye en un eje central de las preocupaciones del adulto joven.

La cesantía o las dificultades para encontrar trabajo por primera vez, es una causa importante de conflictos personales, familiares y de pareja. Aunque el tema es más crítico para los varones, en Chile el 38% de la fuerza laboral es femenina, por lo que también es un tema importante para las mujeres en la actualidad.

Elección de pareja estable (matrimonio): La unión que se forma cambia (o debería cambiar) la estructura del yo de ambos miembros, que deben orientarse a la búsqueda del bienestar no ya individual sino de la pareja. Se acepta un compromiso de íntima interdependencia, basado en elección voluntaria con aceptación de responsabilidad en las consecuencias, que supone una ligazón de ambos destinos. Se adopta un estilo de vida para el que hay directrices tradicionales y se adquiere un lugar definido en el sistema social.

Tradicionalmente se acepta que hay dificultades en la pareja que se originan o se mantienen en las características de personalidad de uno de los miembros. En este sentido, en la perspectiva familiar sistémica se plantea que las dificultades siempre se originan en el espacio interaccional de la relación y no en características individuales.

Crisis de la elección de pareja: El momento de la elección de pareja constituye un momento crítico de decisión, que implica una lucha entre la tendencia a la intimidad en pareja, y la evitación del compromiso por temor al fracaso. Aparecen los conflictos, las dudas y los temores de abandonar el hogar paterno para entregarse a un compañero, renunciando a un sí mismo en pro de la relación.

La tarea en relación a la elección de pareja, implica haber logrado aptitudes personales (sexuales y emocionales) para una vida en común íntima y estable.

La elección definitiva puede estar precedida por una etapa de búsqueda caracterizada por frecuentes cambios, e intentos de demostrar y demostrarse que se es capaz de conquistar una pareja y de esa forma elevar también el propio sentimiento de estimación. Puede ocurrir que en esta etapa las relaciones sean todavía narcisistas, exaltadas y autorreferentes, como resabio de la etapa adolescente. A medida que pasa el tiempo se produce en el joven un progresivo descubrimiento de las posibilidades de la relación y también de sus límites y las conquistas van perdiendo su carácter de juego. Aparece la necesidad de sentirse íntimamente comprendido por el otro, mientras se siente capaz de ofrecer lo mismo a la pareja.

El matrimonio en el ciclo de la vida: El matrimonio representa un hito en el ciclo vital. La relación de pareja abarca toda la edad adulta, es un proceso a su vez con etapas en que se superpone la evolución personal, de la pareja y del ciclo vital familiar.

Hay un momento en que el joven adulto no puede permanecer en el hogar paterno: no requieren cuidados parentales, no desean vivir como niños pero todavía son miembros de la generación filial. Tampoco aceptan la autoridad del padre como jefe de la familia, porque sus objetivos de vida y sus necesidades son diferentes (incluso divergentes). El joven se transforma en un miembro adulto del hogar, pero con escasas prerrogativas.

Sus afectos y motivaciones ya están fuera del hogar, su grupo de amigos es ahora una importante fuente de gratificaciones. Se concibe el período de soltería como un momento de libertad y de búsqueda antes de asumir responsabilidades y restricciones de la vida de pareja, que comienza a acelerarse por la presión que experimenta ante el hecho de que su grupo de pares contrae matrimonio y comienza a sentirse desplazado.

La crisis de la década de los 30: A mediados de la década de los 30 años, se produce el primer balance de lo que se ha conseguido en el área laboral y de pareja. Se espera que la persona haya logrado su identidad y sea capaz de responsabilizarse por sí misma y por los que dependen de ella. La treintena marca la entrada a la plena adultez social (la sociedad y la familia persona para que ello ocurra, si es que no ha ocurrido). Implica la realización de los sueños y se trabaja para alcanzar una posición social y una identidad individual y de familia. Los logros y los conflictos de la década pueden sintetizarse como sigue:

- **Consolidación de la pareja.** Ya hay ciertos acuerdos sobre la división de funciones y de manejo de poder en la díada. Sin embargo, todavía persisten núcleos de inestabilidad, originados por discrepancias entre las expectativas de uno y otro miembro respecto de la pareja y por lo que cada uno ve de sí mismo y lo que ve el compañero.
- **Resolución del conflicto proximidad / distancia.** Implica determinar hasta dónde es posible adaptarse a la relación y al otro sin merma de sí mismo. La experiencia de fusión en la intimidad puede ser destructiva, como también puede serlo el sentimiento de sentirse excluido por el otro, de no “ser uno”, no aceptando que el otro pueda tener sus propios intereses y sentimientos.
- **Paternidad / maternidad.** Actualmente los hijos se han transformado en una opción que se puede asumir o no. La dualidad de la pareja sufre una desestabilización con la llegada del primer hijo, no obstante que a la vez la relación se estabiliza a través de la triangularización. La llegada de los hijos soluciona el conflicto del miedo a la intimidad, conflicto que reaparece más adelante con su partida del hogar.

Nueva relación con la familia de origen. Se produce sólo una vez superada la relación de dependencia tanto afectiva como material, en particular de los padres.

Adulthood media: Nuestra sociedad está orientada a la juventud, pero está controlada por el adulto medio. Es la generación que se asume, pero que también se responsabiliza por los jóvenes y los ancianos. La recompensa es el poder, el prestigio y el dinero. Corresponde al período de la máxima productividad y las máximas recompensas. La edad cronológica ya no sirve como señal.

No se producen cambios y progresos, sino que se mantiene una posición estable en varios contextos, trabajo, familia, etc.

El auto-concepto permanece más o menos estable, aunque la vivencia sea de cambios profundos, tales como el abandono del hogar por parte de los hijos.

Madurez: La madurez de la adultez media implica habilidad de manejarse (y adaptarse) exitosamente con las tareas cambiantes y responsabilidades de la adultez. Habiendo aprendido a adaptarse a exigencias de la niñez, adolescencia y de adulto joven, se supone que ha adquirido un set de estrategias fundamentales para manejarse con el estrés y las complejidades de la vida que enfrenta. Son tareas de la etapa de adultez media:

- Logro de una imagen integrada entre la forma en que se ve a sí mismo, la forma en que idealmente le gustaría ser y la forma en que piensa que los otros lo ven.
- Conciencia de los cambios que ocurren en sí mismo y en su entorno relacional y sobre sus metas y objetivos vitales.
- Aceptación de la distancia emocional, social y cultural, ideológica, etc. Entre él y las nuevas generaciones. Pueden tratar de trabajar con ellos tendiendo puentes de comunicación, pero no puede identificarse como perteneciendo a ese grupo.
- Aceptación de que ha disminuido la distancia entre él y el adulto mayor.
- Logro de un sentimiento de auto-eficiencia y competencia. Menos vulnerabilidad al afecto que producen en los otros y más confianza en su capacidad para dirigir sus vidas.

Muchas veces estos cambios, más que por desarrollos internos, llegan por acontecimientos en el ciclo de la familia, los hijos comienzan a abandonar el hogar, o por la forma en que comienza a ser visto y tratado por los otros.

Dado que la adultez media se relaciona con el período de las realizaciones, el hombre que no ha cumplido las expectativas que se forjó, comienza a tener una alta conciencia del paso del tiempo y del cumplimiento de plazos. En esto influye la clase social: ocurre más tardíamente en individuos de clase media alta, que en niveles medios bajos. El ejecutivo puede estar en el *peak* de su carrera a los 45 años, lo que no ocurre en el caso de un obrero no calificado.

Ocurren cambios valóricos y en la forma de percibir el tiempo: en lugar de percibirlo en la perspectiva del tiempo transcurrido desde el nacimiento, se percibe desde lo que resta por vivir. Se toma conciencia de la finitud del tiempo y de lo que queda por vivir. Se comienzan a priorizar objetivos en términos del tiempo que se dispone para alcanzarlos.

Cambios físicos: Se producen cambios notables tanto en el aspecto como en la fisiología (cambios que se habían iniciado sutilmente en la adultez joven, se precipitan ahora). Se

produce una declinación de la fuerza muscular, de la tensión de la piel, el crecimiento y grosor del pelo disminuye, aparecen canas, disminuye la velocidad de reacción, etc. Comienza a buscar formas de compensar exitosamente estos cambios.

En las mujeres, la menopausia es el límite, desde el punto de vista médico de la adultez media. Durante la menopausia (45 a 55 años en promedio) cesa la ovulación, la menstruación y la capacidad reproductora. Disminuye la producción de estrógenos y progesterona a niveles insuficientes y aparecen síntomas, tales como bochornos, caída del cabello, pérdida de la elasticidad de la piel y cambios en mamas y genitales. Actualmente, no se considera la menopausia como el factor causante de trastornos psíquicos como depresión, sino que son otros los factores que intervendrían en el aumento de la depresión en las mujeres en esta época, tales como la actitud que tiene la sociedad frente al envejecimiento, y las presiones que ejerce esta sociedad recalcándole a la mujer que se le acabó su juventud.

Entre los hombres, no se describe esta interrupción brusca de la capacidad de procrear, sino más bien una disminución gradual de la testosterona durante los años de la adultez media. Durante este período, los hombres especialmente tienden a preocuparse por su salud. Aparece típicamente el sobrepeso, la hipertensión, la artritis, etc. Comienza a aumentar el porcentaje de defunciones, en especial en las postrimerías de los 50, en especial por enfermedades cardiovasculares, cáncer e hipertensión.

A pesar de que ambos sexos están presionados por la importancia que la sociedad le otorga al envejecimiento, las mujeres tienen una doble presión, ya que aparecen en ella las arrugas, canas, piel áspera, todas las características que son consideradas atractivas en los hombres, mientras que las mujeres sólo se las ve como una juventud desvanecida. Por lo tanto, los hombres estéticamente según la valoración social tienen un mayor margen para envejecer que las mujeres, aunque tengan problemas para encontrar trabajo.

Hay grandes diferencias en la forma en que la gente envejece, también hay cambios debidos a enfermedades, y a diferentes estilos de vida (nutrición, sedentarismo, estrés, formas de mejorar la apariencia, cirugías cosmetológicas, maquillaje). En general, hombres y mujeres de mediados de la década de los 40 años, manifiestan insatisfacción con sus cuerpos y con su aspecto, aún cuando el hombre experimenta menos insatisfacción que la mujer a la misma edad. La apariencia física parece tener más importancia para la mujer que para el hombre.

Nuevas tareas: Las tareas de la adultez joven culminan con haber alcanzado la adultez, es decir, ser parte del grupo que maneja la sociedad, tener poder, autoridad y responsabilidad. Ahora se trata de mantener el estatus, lograr altos niveles de eficacia, lo que implica dedicar gran cantidad de energía al mundo externo. Hay que enfrentar el que los hijos adolescentes se independicen emocionalmente. La mujer busca otras alternativas fuera del hogar (si es que no ha trabajado remuneradamente).

Las tareas de los 50 años, son las más desafiantes de los años de la adultez. Se trata de un período de estabilidad en cuanto a recursos individuales, influencias y productividad, pero aumenta la susceptibilidad en términos de sentir que se pierde terreno en cuanto a estatus ocupacional, social y poderes físicos y termina siendo un período de lucha para mantener lo que se logró en la década anterior. Hay una tendencia a probarse a sí mismo, dando origen al estereotipo social del hombre maduro que tiene una relación amorosa con una joven atractiva

para probar su potencia sexual. Para algunos se trata de consolidar lo logrado, y para otros, de crear un nuevo estilo de vida.

A los 40 años todavía se tiende a pensar en el futuro infinito. A los 50 años se piensa en la vida en relación a lo que queda por vivir y a vivenciar lo inevitable de la propia muerte. E. Erikson, plantea que la etapa final de integridad puede desarrollarse gradualmente en varias décadas comenzando en la edad media, al comprender que el tiempo que queda no es mucho, se comienza a priorizar, cambiando roles y creando un nuevo estilo de vida.

Hay una aceleración de los cambios corporales, expresados en apariencia personal y salud. En relación al sexo, puede ser la época de la ternura y tranquilidad, aunque algunos encuentran perturbador el cambio y no lo aceptan.

Conceptos de sí mismo y autoestima: Tendencia a la estabilidad en la manera de verse y evaluarse desde la adultez joven a la adultez media. Ellos tienden a sentir que han experimentado cambios profundos, pero éstos no lo son tanto en términos de sus puntos de vista personales. Por ejemplo, los cambios en la auto-percepción entre la adolescencia y la adultez joven suelen ser escasos (medidos en la adolescencia y en la adultez joven). Sin embargo, en términos retrospectivos, ellos se evaluaron negativamente en la adolescencia, se consideraban menos eficientes y con un mal manejo de las conflictivas vitales. Ellos experimentaron una discontinuidad subjetiva que no se observa entre la manera de verse como adolescentes y como adultos. Al parecer, a medida que se aumenta en años, se va construyendo una especie de identidad de intervalo (que no se experimenta al ser vivida).

TERCERA EDAD: ¿Por qué envejecemos? No hay una respuesta definitiva a esta pregunta. Se sabe que es un proceso complejo en el que influyen factores hereditarios, de nutrición, de enfermedades, y también del ambiente. Las teorías que han intentado dar una explicación a lo que les sucede a las células, se dividen en dos.

- **Teoría de la programación:** Plantea que cada especie tiene su propia pauta de envejecimiento y su propia esperanza de vida. Por lo tanto, las células humanas se dividen sólo 50 veces. Esta limitación controla el proceso de vida para los seres humanos hasta los 110 años. Puede que nazcamos con genes que se convierten en nocivos en una época más avanzada de edad, causando así el deterioro. Este deterioro es el que se produce en nuestro sistema de inmunidad, causándole un ataque al propio cuerpo.
- **Teoría del desgaste y la destrucción:** Esta teoría homologa al cuerpo humano al de una máquina. Sostiene que el cuerpo por sus esfuerzos internos y externos acumula derivados nocivos en el sistema, por ejemplo, derivados químicos que afectan el metabolismo. Esta teoría sostiene que al envejecer las células son menos capaces de reparar o reemplazar componentes dañados, por lo tanto mueren.

Características del envejecimiento:

- El envejecimiento es individual. Si se toma un grupo de niños de 10 años, las diferencias entre ellos no son significativas. Si se trata de jóvenes de 20 años también nos encontramos con similitudes en su aspecto físico y fisiológico. Sin embargo, si observamos las características físicas y psicológicas de 10 personas de 65 años, encontraremos diferencias notables. Las personas envejecen de forma diferente, dependiendo de distintos factores.

- Los órganos no envejecen a la misma velocidad de un mismo individuo. Según la interacción de factores ambientales con factores de trabajo, y factores emocionales, existen sujetos de 60 años que tienen un corazón equivalente a un sujeto de 80 años, y a la vez pueden tener riñones de 50 años, puesto que los órganos no envejecen a la misma velocidad.
- El envejecimiento es un proceso dinámico. Empieza con la concepción y termina con la muerte: en el vientre materno envejecemos mucho, suceden cambios que en la humanidad tardan siglos. La adultez dura 25 años aproximadamente, lo cual es bastante corto, y la vejez, según la expectativa de vida puede durar alrededor de 50 años, lo que la sitúa en la etapa más larga, dentro del ciclo vital individual.

Realidad del adulto mayor en Chile: De acuerdo a las cifras del censo realizado en nuestro país (1992), la población total era de 14.026.166 habitantes, de los cuales el 9,2% tenía 60 años o más, con una esperanza de vida al nacer de 72 años, 69 para los hombres, y 76 para las mujeres.

Las cifras del último censo del 2002, entregadas por el Instituto Nacional de Estadísticas, informan de una población estimada en 15.589.147. De acuerdo con esos datos, nuestro país aparece como una de las cuatro naciones con menor ritmo de crecimiento demográfico en el último decenio, acentuando una tendencia a la baja. El hecho de que disminuyan los nacimientos y aumente la esperanza de vida explica que Chile tenga un millón y medio de adultos mayores, lo que representa el 10,6% de la población. Esta cifra es equivalente a la de los países desarrollados, sin embargo, el nivel de calidad de vida de nuestros ancianos está muy por debajo de dichos países.

La calidad de vida se mide básicamente por las condiciones de salud y el aspecto previsional. En el año 2025 los adultos mayores serán el 16% de la población chilena, es decir 3 millones de personas, y la tasa de natalidad seguirá decreciendo en nuestro país. Ya en el último censo la tasa de natalidad decayó en el 2,2%, lo cual responde según los especialistas a las siguientes razones: mejoramiento de la educación, mayor acceso al mundo laboral, crecimiento en el uso de métodos anticonceptivos y disminución de la mortalidad infantil (hay familias más estructuradas y niños mejor alimentados).

Estado físico y salud de los ancianos: Ser anciano no significa estar enfermo o ser discapacitado. El 90% describe su salud como buena o favorable. Curiosamente, y a diferencia de lo que podría esperarse, las personas mayores que trabajan tienen aproximadamente el mismo índice de ausencias laborales que los más jóvenes.

Los problemas de salud más comunes en personas mayores de 65 años son la artritis, el reumatismo, los problemas cardíacos, la hipertensión y el deterioro de las extremidades inferiores, es decir, caderas, espalda y espina dorsal. Estos datos son importantes para programar políticas de salud pública que respondan a sus necesidades. De hecho, las esperanzas de vida han aumentado, pero no está claro si la calidad de vida de los ancianos ha aumentado en la misma proporción.

Habilidades sensoriales en la vejez: La agudeza de los sentidos decae, pero también existen diferencias individuales. Sin duda, la presbicia es una limitación propia de la ancianidad, pero también las personas mayores de 65 años tienen propensión a tener problemas de visión en la

oscuridad, lo que les impide conducir bien. Sin embargo, los avances en oftalmología permiten compensar en forma bastante exitosa este déficit.

Los problemas de audición son más comunes que los de visión, y son muy característicos de las personas de la tercera edad. Los sujetos mayores tienen dificultad para seguir una conversación si hay algún ruido que interfiera, como por ejemplo, televisión y radio.

Existe una relación directa entre el desarrollo físico y emocional. En el caso de la audición es más claro aún, ya que los ancianos hipo-acústicos o con dificultades para discriminar sonidos se sienten aislados y solos. Incluso algunos desarrollan sentimientos paranoides, como consecuencia de esta limitación.

También se observa en los ancianos alteraciones del sueño, que inciden negativamente en el nivel de atención, lo que dificulta enormemente la capacidad para concentrarse en cualquier tipo de tarea y lleva a comportamientos mucho más aislados y de incomunicación social.

Respecto a los sentidos del olfato y gusto, es usual oír quejarse a los más ancianos de que la comida no tiene tanto sabor, esto se debe a la disminución en el funcionamiento de las papilas gustativas y olfatorias.

Habilidades psicomotoras: Los ancianos pueden realizar casi las mismas actividades que realizaban en períodos anteriores, la diferencia estriba en que lo hacen más lentamente, hecho que afecta la calidad de sus respuestas, como también el tiempo necesario para adaptarse al ambiente y tomar decisiones. Esta disminución en la velocidad de respuesta a los estímulos, hace que disminuya su puntuación en los test de inteligencia (especialmente cuando se evalúa rapidez), lo que no significa necesariamente que disminuya el potencial intelectual.

Demencia: Consiste en una combinación de deterioro físico y mental. Uno de cada diez personas muestra un deterioro mental importante (65 años en adelante). Puede ser que la demencia sea causada por la enfermedad de Alzheimer, cuyos síntomas iniciales son: olvido, confusión, irritabilidad, desasosiego, a veces completa incapacidad para hablar o para cuidarse de sí mismo.

Enfermedad de Alzheimer: Parece ser causada por un trastorno cerebral, posiblemente por un defecto en la producción o actividad de la acetilcolina. Se han hecho intentos de inyectar este neurotransmisor en los pacientes, pero no ha surtido efecto alguno, sin embargo, se continúa investigando mucho acerca de esta enfermedad, pero no existe una forma definitiva de abordarla.

Estado intelectual: Se definió la inteligencia como compuesta por un factor “g” que constaría de unos factores primarios, que se correlacionarían entre sí, describiendo dos tipos:

- **Inteligencia fluida.** Refleja la capacidad de adaptarse a problemas y/o situaciones nuevas sin necesidad de experiencias previas, aprendizaje o ayuda. Es el correlato más directo de la capacidad básica neurológica, y constituye la representación comportamental más pura de esta capacidad. Depende de la eficiencia neuronal.

- **Inteligencia cristalizada.** Consiste en la capacidad para utilizar un cuerpo acumulado de información general; para emitir juicios y resolver problemas. Incluye conocimientos tales como el significado de palabras, conocimiento de costumbres, etc.

La inteligencia cristalizada se mantiene en el adulto mayor, no así la fluida que muestra cierto deterioro. Los sujetos mayores son más aptos que los más jóvenes en ciertos usos de la inteligencia, aunque no obtienen tan buenos resultados como los jóvenes al enfrentarse a un problema nuevo que requiera hacer uso de habilidades geométricas o relaciones espaciales.

Generalmente son superiores para recordar, combinar y deducir conclusiones de la información obtenida a través de los años.

Desarrollo social y de la personalidad: Después de los 65 años es posible seguir desarrollándose, y experimentar tanto crecimientos como crisis, sin embargo, la sociedad occidental no apoya este desarrollo. Se rechazan sus ideas como desfasadas y se les fuerza a jubilar cuando todavía son capaces de trabajar. La sociedad fracasa en satisfacer sus necesidades de compañía, ingresos, transporte, vivienda, salud, cuidado y seguridad.

Modelo de “déficit” o imagen negativa de la senectud: Se ha visto que muchos trastornos psíquicos en la senectud tales como depresión, molestias funcionales, enfermedades psicosomáticas, déficit cognitivo, pueden deberse al hecho de que no se ven tareas que realizar, de que la vida no tiene ya carácter de exigencia. Esto hace que se pierda cada vez más el sentido de la vida, y se crea un vacío existencial.

Por lo tanto, el trabajo de psicoterapia con ancianos debería considerar dos aspectos fundamentales.

- Incentivar a la persona de edad para que afronte activamente su situación, y ayudarlo a crear una nueva perspectiva de vida.
- Ofrecer la posibilidad de expresar y elaborar las cargas experimentadas subjetivamente.

Modelo de “competencias”: Como se ha visto que los sujetos mayores poseen gran cantidad de competencias, ya no se usa en la gerontología el modelo del déficit, sino el modelo de “competencias”. Por lo tanto, cuando existe una disminución de las funciones, ésta no debe ser atribuida a la senectud en sí misma, sino que a factores nocivos, como enfermedad o falta de incentivo del entorno.

Estilo de vida: La salud física y mental se halla estrechamente relacionada con el estilo de vida que se ha tenido. Un estilo de vida pasivo que se acompaña de un radio de intereses corto, contribuye a que en la senectud, se dominen con dificultad las nuevas exigencias y tareas.

Aspectos genéticos: Actualmente hay investigaciones que respaldan la base genética de la expectativa de vida. Algunos de sus hallazgos son los siguientes:

- Las hermanas de familias longevas tenían la mitad del riesgo de morir a una determinada edad en comparación al promedio nacional.
- Hermanos varones de familias centenarias, en tanto, tenían una similar baja tasa de mortalidad, excepto durante la juventud y la edad de adultos jóvenes cuando morían

más que las mujeres. Pero en la medida que ellos se ponían viejos y añosos decrecía significativamente su tasa de mortalidad.

- En comparación a la población general, los hermanos de familias centenarias tienen 17 veces más probabilidades de alcanzar los 100 años de edad, y las hermanas por lo menos ocho veces.
- Familias centenarias y sus parientes constituyen un grupo especial: son más resistentes a enfermar o sobreviven mejor las enfermedades.

En análisis anteriores de un grupo de familias más pequeño, se encontró que los hermanos de familias longevas tienen cuatro veces más probabilidades de vivir hasta los 90 años que la población en general. Otros estudios también han encontrado familias con patrones de longevidad. Aunque estos grupos suelen estar vinculados con factores ambientales y socioeconómicos, para los expertos, los factores genéticos demuestran claves.

Resultados de recientes investigaciones apuntan a que una región del cromosoma 4 es altamente indicativa de predisposición genética a la longevidad. Precisamente el síndrome de Werner, que se caracteriza por el acelerado envejecimiento de las personas, se debe a la alteración de un gen situado en este cromosoma. La función de ese gen es desenrollar el ADN al momento de su copia y división celular.

Senescencia y senilidad: Existen dos expresiones para referirse a la también llamada tercera edad: senescencia y senilidad. La primera apunta al proceso de envejecimiento normal y la segunda, a sus formas patológicas o procesos demenciales. Esta distinción es importante, por cuanto la senescencia encierra posibilidades de compensación, mientras que en la senilidad, “el organismo se abandona al proceso deficitario”. Las posibilidades de compensación que tiene la senescencia hacen imperativo el eliminar la larga serie de prejuicios con que nuestra sociedad occidental sobrecarga todavía a los ancianos.

El alejamiento: El anciano vive en un mundo de recogimiento, a diferencia del niño, que vive pegado a lo inmediato, y del adulto, que vive lanzado en determinados proyectos de corto y mediano plazo. Se ha llamado a este fenómeno “el alejamiento”. Esto no se refiere sólo al hecho de su abandono del trabajo, sino también al alejamiento de toda participación activa en la vida. La ambición, el afán de poder y el deseo están en mayor o menor medida apagados. Ahora bien, esto no significa necesariamente pasividad o pereza, sino más bien un nuevo modo de estar en el mundo, un esperar tranquilo lo que la vida pueda regalar sin tener que conseguirlo sobre la base del trabajo y del esfuerzo. A diferencia de los niños, con su permanente inquietud y de los jóvenes que pronto se cansan de la inactividad, los ancianos pueden permanecer largo tiempo sentados en una actitud de contemplación tranquila de lo que ocurre alrededor.

Reducción de la movilidad: Junto con el alejamiento de los afanes del mundo observamos en el hombre mayor una especie de pobreza de movimientos. Esos movimientos que acompañan naturalmente a una acción determinada y que no son del todo necesarios, van desapareciendo poco a poco con la edad. Mientras el hombre joven puede al mismo tiempo caminar, conversar, saludar y cambiar el paquete que lleva de una mano a la otra, el anciano sólo puede realizar estos distintos movimientos en forma secuencial.

Temporalidad: La segunda característica se relaciona con la temporalidad. De la misma manera que con el espacio, el tiempo cronológico es sólo un derivado, una abstracción del tiempo existencial. Frente a la uniformidad del tiempo cronológico en la vida humana existen

distintos tiempos según la edad o las circunstancias. El tiempo de la alegría es distinto al tiempo del dolor, el de la espera es infinitamente largo, mientras corto se hace siempre el tiempo del encuentro feliz. Nadie podría discutir que el tiempo del niño es muy distinto al tiempo del adulto o al del anciano.

ANEXO: PROCESO DE DUELO Y MUERTE

Definiciones de muerte y duelo: La definición de muerte es algo que nadie conoce a ciencia cierta, su significado varía según el pueblo y la cultura, pero lo que si podemos decir es que es algo delicado y complejo, y a la vez absolutamente simple ya que es el dejar el mundo. Etimológicamente **duelo** viene del latín *dolus* que significa dolor. Es la respuesta a una pérdida o separación.

Existen tres conceptos de muerte:

MUERTE BIOLÓGICA. Se refiere al cese de las funciones corporales. Se considera que una persona muere cuando se detiene la actividad eléctrica del cerebro.

MUERTE SOCIAL. Se relaciona con los rituales funerarios y de duelo, y con las disposiciones legales respecto a la herencia, el poder y la riqueza.

MUERTE PSICOLÓGICA. Incluye los sentimientos de las personas acerca de su propio deceso cuando están próximos a éste y la muerte de quienes están cerca. Es importante la aceptación de la muerte como parte inherente a la existencia humana.

Un duelo es normal, cuando las respuestas de una persona a la pérdida son esperables y presentan síntomas y un desarrollo predecibles. Generalmente suele ser breve.

Fases del duelo: El proceso de duelo normal, en el sentido de que una vez resuelto, es aquél en que la persona logra regresar a un nivel de funcionamiento psicológico similar al que se encontraba antes de que se produjera la pérdida. Los procesos del duelo tienen fases identificables, que los estudiosos del duelo clasifican de manera más menos parecida. John Bowlby, estudioso del apego del duelo, distingue cuatro etapas.

Embotamiento: Comienza cuando se muere el familiar y se prolonga desde algunas horas hasta una semana. Los deudos se sienten aturridos e incapaces de aceptar la realidad. Suelen continuar con sus actividades cotidianas en forma casi automática, como si la muerte no fuera una realidad, como si fuera un sueño. En esta etapa aparecen episodios de rabia y dolor muy intensos y es denominada *reacción inicial del shock* por otros autores.

Anhelo de la figura perdida: Comienza algunas horas o días después de la muerte y suele durar algunos meses e incluso un año. En la medida en que comienza a aparecer la realidad de la pérdida, surgen pensamientos obsesivos respecto a la figura perdida (se le confunde en la calle, se le sueña como si estuviera viva, etc.). En esta fase, entonces, se mezclan el dolor, la rabia, la búsqueda inquieta y la ingratitud hacia quienes brindan ayuda. Todos estos sentimientos expresan la imperiosa necesidad de encontrar y recuperar a la persona perdida.

Desorganización y desesperanza: Algún tiempo después de la pérdida, al imponerse la noción de la realidad, se intensifican los sentimientos de desesperanza y soledad, la persona acepta finalmente la muerte y cae inevitablemente en una etapa de depresión y apatía.

Reorganización: Esta última fase se inicia aproximadamente luego de un año de ocurrida la pérdida, pudiendo ser más o menos duradera, de acuerdo a factores emocionales del sujeto y de las características de la pérdida. El deudo se encuentra en condición de aceptar la nueva situación y es capaz de redefinirse a sí mismo y al nuevo contexto, el cual no incluye a la persona perdida. **Completación:** La etapa de completación, descrita por otros autores como la etapa final del duelo, corresponde al momento en que disminuyen las oscilaciones emocionales propias de las fases anteriores, existiendo una mayor coherencia interna y estados emocionales más positivos. Cuando se completa el trabajo de duelo, la persona perdida no es olvidada, sino integrada como un recuerdo positivo que muchas veces, proporciona fuerza interior para enfrentar los nuevos desafíos que trae la vida.

Enfrentamiento de la muerte y ciclo vital: En la literatura se describen distintas características y actitudes hacia el morir y la muerte a través del ciclo vital.

Duelo en el niño: Los niños en la etapa preoperatoria no suelen entender la muerte, porque está más allá de su experiencia personal. El niño tiene un pensamiento egocéntrico lo que los lleva a pensar que alguien con suerte puede evitar la muerte y que ellos mismos podrán vivir para siempre. Pueden creer que una persona muerta piensa y siente.

Una de las peculiaridades de la infancia a tener en cuenta, es la dependencia del adulto para su desarrollo y maduración, así como para resolver y elaborar sus dificultades, otra es que los niños están en formación y es difícil hablar de la muerte con ellos. Lo ideal es hacerlo lo antes posible, por supuesto con un lenguaje adecuado a su edad. Sin embargo, es importante no forzar al niño si éste no quiere abordar el tema, siendo aconsejable esperarlo en su proceso, ya que él tiene tiempos diferentes a los del adulto.

Lo más habitual, es que el niño elabore el duelo alternando fases de preguntas y expresión emocional, con intervalos en que no menciona para nada el asunto.

El niño intuye enseguida que la muerte va a tener muchas consecuencias en la familia. Es bueno decirle que, aunque estamos muy tristes por lo ocurrido, vamos a seguir ocupándonos de él lo mejor posible. El niño puede temer también ser abandonado por el familiar sobreviviente. Asegurarle que, aunque está muy afectado por la pérdida, se encuentra bien y no le va a pasar lo mismo. Asegurarle que vamos a seguir queriendo a la persona fallecida y que nunca la olvidaremos.

El niño afectado puede presentar dificultades para conciliar el sueño, pérdida de apetito y miedo de quedarse solo. Puede presentar un comportamiento regresivo (enuresis, hablar como un bebé, pedir comida a menudo...) durante tiempo prolongado. A veces, puede imitar comportamiento de la persona fallecida o expresiones, en el deseo de reencontrarse con el fallecido. Eventualmente puede alejarse de sus amistades y negarse a ir a la escuela, entre otras conductas.

Duelo en el adolescente: Los adolescentes tienden a presentar ideas muy románticas acerca de la muerte. Están interesados en el "cómo vivirán" y no "cuánto vivirán". Muchos aún piensan en forma egocéntrica y se hallan en un mito personal. Piensan que pueden tomar cualquier riesgo sin exponerse al peligro. No existe ninguna forma en la cual la muerte o el dolor que

ella causa hagan que los adolescentes actúen. Su manera de manejar la situación es fruto de su propia personalidad.

Este tipo de conflictos puede tener como resultado que el adolescente renuncie a vivir su propio duelo (duelo aplazado o congelado). El adolescente puede sentir mucha rabia, miedo, impotencia y preguntarse por qué y para qué vivir. La adolescencia suele ser ya una etapa difícil. El adolescente tiene que hacer frente a la pérdida de un ser querido, al mismo tiempo que hace frente a todos los cambios, dificultades y conflictos propios de su edad.

Aunque exteriormente parezca ya un adulto, el desarrollo del cuerpo no va siempre a la par con la madurez afectiva. Es por eso que necesita todavía mucho apoyo afectivo para emprender el doloroso y difícil proceso de duelo. Es por eso que a veces puede faltarles ayuda. Con frecuencia se espera del adolescente que sea adulto y se haga cargo de cuidar y ayudar al resto de la familia, sobre todo al padre o madre sobreviviente o a los hermanos más pequeños.

Si su padre o su madre fallecen mientras está alejándose física y emocionalmente de ellos, puede experimentar un gran sentimiento de culpa y de tarea inconclusa. Aunque la necesidad de separarse es completamente natural, esta experiencia puede hacer el proceso de duelo más complicado.

Los signos de un proceso de duelo en un adolescente que requieren intervención terapéutica, son: síntomas de depresión, insomnio, inquietud psicomotriz y baja autoestima. Se agregan fracaso escolar, o indiferencia frente a las actividades extraescolares, además de deterioro de las relaciones familiares y con los amigos. Igualmente requieren atención, ante el surgimiento de conductas de riesgo como abuso de alcohol y otras drogas, peleas, relaciones sexuales impulsivas y riesgosas, negación del dolor y alardes de fuerza y madurez. Este tipo de conductas no son exclusivas de los procesos de duelo complicado, pero deben preocupar al adulto si se presentan asociadas a estos procesos.

Duelo en el adulto joven: El adulto joven tiene mayor probabilidad de sentir la muerte con mayor intensidad emocional que en otra etapa de la vida. Suele sentirse frustrado frente a la muerte de un ser querido, ya que no le permite proyectarse en el futuro. Su frustración se transforma en rabia, lo cual dificulta el proceso de ayuda.

Duelo en la adultez media: En esta etapa el adulto tiene más conciencia de la muerte, a menudo provocada por el natural fallecimiento de sus padres, de acuerdo a su etapa de ciclo vital. El adulto maduro adquiere mayor comprensión y aceptación incluso de la posibilidad de la muerte como destino natural del ser humano.

Duelo en la adultez tardía: El duelo en el anciano es similar al del niño, debido a que en la senectud es posible que se produzca una especie de regresión a la dependencia. Esto produce una disminución de la capacidad para el duelo. La dependencia que presenta el anciano lo lleva paradójicamente, a desarrollar conductas no patológicas y adaptativas a la pérdida.

También necesitan un sustituto que les brinde seguridad, ya que la pérdida de la persona querida amenaza esta seguridad. No obstante, en otros casos, no parece haber un intento de búsqueda de sustituto, presentándose conductas autodestructiva, en un aparente intento de reunión con la persona perdida, sin mostrar signos de dolor por esta pérdida.

La ancianidad presenta más dificultades para elaborar el duelo y tienden a reaccionar con manifestaciones somáticas.

Duelos patológicos:

Duelo crónico: Las respuestas emocionales que se siguen a la pérdida perduran por largo tiempo y generalmente con mucha intensidad. Estas respuestas son, por lo general; pena, accesos de cólera y auto-reproches. Estas respuestas son, por lo general: pena, accesos de cólera y auto-reproches. El síntoma principal que aparece es la depresión, la cual a menudo se combina con ansiedad. El individuo es incapaz de replanificar su vida, apareciendo una triste desorganización. Este tipo de duelo, suele desarrollarse cuando la relación existente con la figura perdida se caracterizaba por la dependencia.

Duelo evitado: El sujeto es incapaz de elaborar el duelo, manteniendo la organización de su vida de manera muy similar a como era antes. Sin embargo, aparecen dolencias psicológicas y fisiológicas, llegando repentinamente a un estado de depresión aguda. Este tipo de duelo puede ocurrir frente a pérdidas inesperadas, ante las que surgiría una reacción defensiva de *shock* que impediría comenzar a elaborar el duelo.

Duelo dependiente: Se produce cuando existió una relación de sobre-apego con la persona perdida. Hay una relación de dependencia en la que se requiere de un continuo intercambio con el otro, para así mantener una imagen coherente de sí mismo. La muerte de esa persona lleva a una nostalgia aguda por éste y un duelo prolongado. El sobreviviente se siente débil, desvalido e incapaz. Esto hace que la auto-imagen del sobreviviente se organice deformando los pensamientos y las conductas, centrándose en la persona perdida.

Duelo distorsionado: En este caso lo inesperado de la noticia lleva a una angustia excesiva, junto con esto aparecen pensamientos o recuerdos intrusivos intensos. La muerte repentina puede sobrepasar a la persona, que enfrenta una y otra vez los sucesos que rodearon las circunstancias de la muerte. La elaboración del duelo en este caso se estanca en la etapa de pensamiento intrusivo y es difícil completar esta elaboración sin ayuda terapéutica.

Duelo retardado: En un comienzo presenta una respuesta mínima, para evolucionar posteriormente hacia formas de angustia o depresión prolongada. En estos casos hay dificultad en elaborar los esquemas del otro y del sí mismo, éstos tienden a confundirse produciéndose una contaminación de las emociones negativas hacia la figura perdida con la propia auto-imagen empobrecida y defectuosa con una baja autoestima. Al parecer en estos casos la ambivalencia emocional frente a la persona perdida es intensa.

Conductas de reacción en duelo anormal:

- Excesiva sensibilidad y vulnerabilidad ante las experiencias que impliquen pérdida o separación.
- Conductas y respuestas psicológicas hiperactivas, de desasosiego, aceleración o necesidad de mantenerse ocupado, como si el silencio o la sensación de movimiento amenazaran permitir la aparición de contenidos reprimidos, indicadores de ansiedad.
- Temores ante la muerte, en especial de los seres queridos, demasiados exacerbados.
- Idealización excesiva de la persona fallecida.
- Conductas rígidas y compulsivas que limitan la libertad y bienestar del doliente.

- Pensamientos obsesivos, rumiativos y persistentes sobre el muerto y de las circunstancias de la pérdida.
- Dificultad para experimentar las reacciones emocionales de dolor naturales ante la pérdida, debido a excesiva constricción de la parte afectiva.
- Confusión e inhabilidad para articular pensamientos y sentimientos relativos a quien murió.
- Temor a intimidad de la relación con los demás y otros indicadores de dificultad en la vida afectiva relacionados con la idea y miedo de volver a perder.
- Un patrón de relaciones y/o conductas autodestructivas, entre ellas la necesidad compulsiva de cuidar y proteger a los demás a cualquier costo emocional.
- Sensación crónica de aturdimiento, confusión y despersonalización que aleja al doliente de su entorno.
- Rabia e irritabilidad crónica unida con depresión.
- Dificultad de hacer un relato coherente de la experiencia.

Duelo ante la proximidad de la muerte: Ante el diagnóstico de una enfermedad terminal, la persona pone en marcha una serie de mecanismos para enfrentar la amenaza física y psicológica que supone su condición médica.

Se han descrito tres aspectos básicos en el proceso de adaptación a una situación amenazadora, como es el diagnóstico de una enfermedad terminal. En primer lugar, hay un intento por darle un **sentido a la realidad** que se está viviendo, por **dominar la situación** o la propia vida y por último, por **conservar la propia autoestima**.

Fase de negación: Consiste en la resistencia del enfermo a aceptar la realidad de su situación, reacción que es muy frecuente frente a una muerte inminente. La negación es un mecanismo adaptativo ya que cumple una función protectora que permite al enfermo enfrentarse de un modo gradual a su condición. Algunas manifestaciones propias de esta fase pueden ser, por ejemplo, el intento de buscar opiniones médicas que desconfirmen su pronóstico, pensar que el médico se equivocó en los exámenes, etc.

Fase de ira: Surge del sentimiento de impotencia que produce al paciente el hecho de saber que va morir pronto. La rabia, que puede manifestarse como irritabilidad o agresión, puede estar dirigida a las personas que lo cuidan, que lo rodean, a las personas incluso más queridas, o hacia Dios.

Fase depresiva: Surge al enfrentar diferentes pérdidas asociadas a la condición de enfermo terminal. Pérdidas como por ejemplo, de independencia y de control de su propia salud, el miedo a convertirse en una carga y el alejamiento de sus seres queridos. Esta fase se presenta en el momento en que ya es imposible que la persona continúe ignorando la gravedad de su enfermedad.

Fase de aceptación: Esta fase se alcanza cuando se resuelve la fase depresiva. Consiste en una separación gradual de los lazos afectivos, de los roles y objetos y de la vida en general.

Este modelo no da cuenta completa de los procesos de duelo anticipado ante la muerte propia o de personas muy cercanas o significativas, puesto que no incluye reacciones bastantes comunes como el temor y la ansiedad, que interfieren en el proceso de adaptación. Por otra parte, no todos los pacientes pasan de igual modo por todas las fases antes descritas,

pudiendo pasar de la negación a la aceptación, sin pasar por la rabia y la negociación: también se ha visto que no todas las fases se dan necesariamente en el mismo orden. Pueden sobreponerse dos fases o no surgir nunca, o reaparecer otras que ya se consideraban superadas.

CUESTIONARIO SOBRE EL DESARROLLO PSICOLÓGICO HUMANO

Todas las preguntas de Controles, de Solemnes y de Examen, se basarán en estos hilos conductores, formulados en diseño de alternativas simples o múltiples, de desarrollo u otro.

1. ¿Por qué se afirma que somos animales especiales?
2. ¿Qué pruebas genéticas existen para confirmar nuestra evolución?
3. ¿Por qué es tan especial el instinto del temperamento?
4. ¿Cuáles son las principales características y funciones de los memes?
5. ¿Cómo se definen el carácter y la personalidad?
6. Explica brevemente cada uno de los procesos cognitivos básicos.
7. ¿Cómo retiene el cerebro la información, y cuántos depósitos emplea?
8. Describe brevemente las propiedades del pensamiento y de la inteligencia.
9. Define emoción, sentimiento y estado de ánimo.
10. ¿Por qué se nos define como “animal social”?
11. ¿Cómo se define la PS.D?
12. Por qué se menciona a Darwin como precursores de la PS.D?
13. ¿Cómo se definen: desarrollo, crecimiento y maduración?
14. Explica brevemente los 6 aspectos de la PS.D según P. Baltes.
15. ¿Qué caracteriza a cada de las 3 influencias básicas en el desarrollo?
16. Define transición, período crítico y crisis.
17. ¿Cuál es la controversia entre herencia y ambiente?
18. ¿En el desarrollo qué diferencia los conceptos de actividad y pasividad?
19. ¿Qué señalan los estadios evolutivos sobre ser particulares o universales?
20. ¿Para Wallon, qué es la simbiosis afectiva y cuáles son las principales características de sus estadios?
21. ¿Qué es el neonato y cómo se define la etapa de la infancia?
22. ¿Cuáles son los estados de excitación diaria de los bebés?
23. ¿Por qué lloran los bebés, cómo interpretan el llanto los adultos y cómo se les calma?
24. ¿Qué es la habituación y la deshabituación?
25. ¿Qué son las neuronas espejo?
26. ¿Cuál es la importancia del desarrollo de la corteza cerebral?
27. Explique brevemente la lateralización de la corteza cerebral.
28. ¿Qué sabe la ciencia sobre el dominio de una mano, derecha o izquierda?
29. ¿Qué aporte trae el desarrollo del cerebelo, y de la formación reticular?
30. ¿A qué se refiere el conocimiento del Yo?
31. ¿Cuáles son las características de la autoconsciencia?
32. ¿Cómo se desarrolla el autoconcepto?
33. ¿En la infancia, qué diferencias cognitivas y de comportamiento presentan niños y niñas?
34. Explica los siguientes conceptos: juego social, cognitivo y simulado.
35. Cuáles son las principales características de la niñez?
36. ¿Qué es el autoconcepto y cómo se diferencia de la autoestima?
37. ¿Qué es la ilusión de incompetencia?
38. ¿Qué tareas debe desempeñar un niño para desarrollar su autoconcepto?

39. ¿Cuáles son las características del primer cambio de configuración?
40. Explica brevemente qué es la madurez escolar.
41. ¿Qué significa la niñez media, y qué se destaca de ella?
42. ¿Qué caracteriza a la niñez tardía?
43. ¿Qué es la pubertad, y qué procesos biológicos marcan su comienzo?
44. ¿Qué cambios se producen en el segundo cambio de configuración?
45. Define 3 aspectos importantes de los procesos psicológicos de la pubertad.
46. ¿Cómo piensa el púber?
47. ¿Cómo son los sentimientos del púber?
48. ¿Qué sucede en la vida sexual del púber?
49. Define brevemente los 3 puntos esenciales de la teoría adolescente de Spranger.
50. ¿Qué propone la teoría de la perspectiva psicosocial del adolescente?
51. ¿En qué 3 aspectos se diferencia la perspectiva empirista de las demás?
52. Define a lo menos 3 criterios para discriminar una crisis normal de una patológica en la adolescencia.
53. ¿Qué marca el inicio de la adultez temprana o joven?
54. ¿Qué aspectos del desarrollo del yo se presentan en esta etapa?
55. ¿Por qué habla de crisis en la elección de pareja?
56. Define brevemente los 3 logros que marcan la “crisis de los 30”.
57. En la adultez media hay 5 tareas que señalan esta etapa. Defínelas brevemente.
58. ¿Qué cambios físicos se presentan en mujeres y hombres en la adultez media?
59. ¿Qué señalan las dos teorías sobre las causas del envejecimiento?
60. ¿Cuáles son las 2 características del envejecimiento?
61. ¿Qué habilidades sensoriales se ven afectadas en la vejez? Explica.
62. Define los dos tipos de inteligencia y explica cuál se ve afectada en la vejez.
63. ¿Qué es el modelo de competencias en esta etapa?
64. ¿Cuál es la relación entre longevidad y genética?
65. ¿En qué se diferencia la senescencia de la senilidad?
66. Explica brevemente el alejamiento, la movilidad, y la temporalidad del anciano.
67. **Apéndice: Duelo y muerte:** Leer y extraer las principales ideas.