

- “PRO SALUD MENTAL”.
- III Jornadas Pitiusas
- IBIZA. Octubre de 2010

- ***“La atención de los trastornos de la personalidad en la comunidad desde los distintos ámbitos de intervención, sistema sanitario, socio-sanitario, educativo, y asociaciones de afectados y familiares”***

ÍNDICE:

- 1.- De la infancia a la adolescencia.
- 2.- La adolescencia.
- 3.- La sociedad actual.
- 4.- Nuevas expresiones clínicas en la adolescencia y juventud: las fronteras.
- 5.- Acerca del tratamiento y del trato.
- 6.- La ética del cuidar.

2.- LA ADOLESCENCIA

2.1. La iniciación sin rito

2.2. La ruptura con el orden familiar anterior

2.3. Duda y revisión de las opciones morales.

2.4. La crisis de la adolescencia es también una crisis de los adultos.

2.5. La adolescencia es una fase de mutación



UNA SOCIEDAD EN CAMBIOS:

- 1. El hiperindividualismo.
- 2. Aceleración de la sociedad.
- 3. Moda y pasión por las apariencias en una sociedad del escaparate.
- 4. La multiculturalidad.
- 5. Paso de una sociedad de los vínculos a una sociedad de las conexiones.

-
- 6. Precariedad de la vida institucional.
- 7. Modelos de identificación ambiguos o no estables.
- 8. Cambios muy importantes en los modos y estructura de la familia.

- 9. Del reconocimiento de los derechos humanos de los extranjeros a la “deshumanización de los marginados y los pobres.
- 10. De la identidad compartida a los intereses compartidos (Sennet).

Los **nuevos valores** que promueve la
publicidad:

Publicidad en folleto de MOVISTAR

“TODO LO QUE QUIERAS”

“Imagínate que en cada momento fueras tú quien decidiera qué es lo que quieres (para estar siempre comunicado)”

“Que cada mes tuvieras el placer
de probar cosas nuevas sin que
te cueste nada”

“Y que tuvieras la posibilidad de estrenar el último modelo de móvil cuando quieras”

“Que las cosas se adaptasen a ti
y no tú a ellas, empezando por
tu contrato”

“Y que además tuvieras todo siempre bajo control”

“Imagínate que no tuvieras que esperar más para disfrutar de lo que siempre has deseado”

“¿Te parece bien que ese día sea hoy?”

TATU: “NO TENEMOS LÍMITES”

(Metro. Martes 13 de Septiembre de 2005)

Madre 1: ¡Pero por favor, que le va a faltar!. Si mi hijo ha tenido todo lo que ha querido!

Madre 2:tal vez necesite algunos límites.

Madre 1: ¡No creo, pero bueno, si necesita límites ¡le compro límites!

Maitena. El Pais, Septiembre de 2002

**“NO TE LO IMAGINES.
HAZLO.”**

(Viajes Ecuador. Halcón Viajes)

“NO RENUNCIÉS A NADA”

(La Caixa de Catalunya. 2003)

“JUST DO IT”

“NO LO SUEÑES, HAZLO”

DE SABERSE VULNERABLE A SENTIRSE VULNERADO.

- La conciencia de vulnerabilidad permite el cuidado y la prevención.
- La percepción de vulneración permite el tratamiento y la reparación.



- “PATOLOGÍAS” DEL ACTO Y DE LOS VÍNCULOS FRÁGILES.

- Los llamados PDD.
- Las patologías fronterizas.

De estructura psíquica fragil:

- maltrato o “distrato” precoz,
- dificultades en los procesos de identificación,
- experiencias precoces de fracaso en la constitución de vínculos,
- ausencia de límites **creativos**.
- Existencia de límites **arbitrarios**.

- Poca conciencia de vulnerabilidad.
- Alta conciencia de vulneración pero decepcionados de reparaciones posibles.
- Expresan su malestar con actos: contra sí o contra los otros.
- Atendidos, a veces precozmente, por sistemas de cuidados sin éxito.

- Sus síntomas son tanto de tipo neurótico como psicótico, sin estar inequívocamente en ninguna de éstas categorías.
- Con tendencia a la desvinculación.
- Vida impulsiva sin descanso y “terror” producto de un yo acosado.
- Dificultades para la simbolización y el uso del pensamiento.

- No efectúa duelos pero siente un gran dolor.
- Atrapados en la tortura del principio del placer por no poder soportar el malestar.
- Limitada capacidad de percibir riesgos.
- Su comportamiento asocial no es déficit de conciencia moral (superyó) sino debilidad yóica.

- Estamos hablando de una clínica de los procesos y construcción de la identidad y de los vínculos.
- Que se expresa como vacío y, con frecuencia, impulsos de autodestrucción.



¿CÓMO PROCURAR LA AYUDA?

- Desbordamiento de los instrumentos y servicios clásicos en el diagnóstico y tratamiento.

- 1.- TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS.
- 1.1. Psicoterapia individual
- 1.2. Psicoterapia grupal
- 1.3. Apoyos a la familia

- 2.- TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

- **Objetivos:** ayudar a sobrellevar el dolor, a autodiscriminar su pensamiento y a construir un continente para sus contenidos irretenibles.

- Compartir la incertidumbre en lugar de buscar certezas.
- Soportar la contratransferencia hostil.
- Evitar la profecía autocumplida.
- Ayudar a construir un espacio transversal de cuidados continuados y con coordinación de carácter horizontal.

- . Generar esperanzas.



LA ÉTICA Y LA
CONTINUIDAD DE
CUIDADOS.

- La perspectiva ética es el encuentro singular con el individuo singular, con su biografía específica, reforzando aquello que a cada ser lo hace específicamente humano y único.

- Respeto (Sennet). Miramientos (Ulloa)
- Preservación de la dignidad en el trato y condiciones del acto asistencial.
- Escucha atenta y sosegada.
- Otorgamiento de los cuidados sin violentación.
- Sinceridad.

- El consentimiento informado instrumento de implicación.
- Secreto profesional y sus particularidades.
- Cuidado de la información, modos de obtenerla y modos de guardarla. Los círculos de confidencialidad en las instituciones.

HACIA UNA ÉTICA DE LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS.

- La mirada contradictoria de los profesionales.
- La mirada homogeneizante de los profesionales y el diagnóstico como coartada.
- Los sistemas de comunicación: entre la exuberancia/promiscuidad informativa y la parquedad paranoide.

- El respeto y cuidado de las relaciones entre profesionales y dispositivos de atención.

ALGUNAS RECOMENDACIONES:

- Mas escuchar que decir.
- Mas soportar que imponer
- Aprender mas que enseñar.
- Favorecer la experiencia de reconocimiento y reciprocidad.
- Confiar en los efectos de la Experiencia Emocional Correctora.



