

REVISTA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE YUCATAN

enero/febrero/marzo 1987

número 160

poesía
estampanidia esther rosado
carlos peniche ponce

agrarismo

la revolución mexicana y la reforma agraria en yucatán

fidello quintal martín

extensionismo universitario: el otro eslabón perdido

ramón a. rodríguez angulo

antropología

la obra como mayista de fray diego de landa

miriam beatriz rios meneses

psicología

la microcomputadora: instrumento universal de la psicología

luis castro bonilla

reseña histórica de la psicología experimental hasta mediados del siglo XX

luis novelo palma

psicología del desarrollo: nueva perspectiva en salud mental

pedro sánchez escobedo

bibliografía

la conservación de materiales bibliográficos en regiones tropicales

mary lee kennedy

botánica

canavalia ensiformis

luis chel guerrero

leyenda

way kot (brujo águila)

michel boccara

foro universitario

propagación de la escabiasis en el núcleo familiar

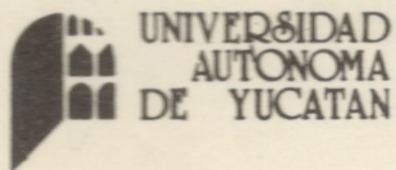
sara lópez salas
bertha mena canul
pedro palma gonzález
luis peraza perez

vida universitaria

libros y revistas

500 pesos

REVISTA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE YUCATAN



REVISTA DE LA UNIVERSIDAD
AUTONOMA DE YUCATAN
DIRECTOR: Q.F. FELIPE ESCALANTE RUZ

Ing. Alvaro J. Mimenza Cuevas
Rector

Q.F. Felipe Escalante Ruz
Secretario General

Ing. Jaime H. Barrera Aguilar
Director General de Difusión
y Comunicación

Organo de divulgación general de la
Universidad Autónoma de Yucatán
a cargo de la Dirección General de
Difusión y Comunicación

volumen 2 (segunda época)

número 160
enero/febrero/marzo 1987

Universidad Autónoma de Yucatán
Dirección General de Difusión
y Comunicación
Calle 64 No. 411 x 47-A y 49
C.P. 97000 Apdo. Postal No. 201
Tel. 24-72-14 Mérida, Yucatán
Impreso en México
Printed in Mexico

Publicación trimestral
Precio del ejemplar: \$500.00

Composición Tipográfica
Fotoservicio Jorgerik
Calle 41 No. 459-A. ex-terrenos Pénix
Mérida, Yucatán, Méx.

Impresión
Libros, Revistas y Folletos de Yucatán, S.A. de C.V.
Calle 35 No. 505 entre 62 y 64
Mérida, Yucatán, Méx.

Registrado como artículo de segunda clase en
la Administración de Correos con fecha 16 de
julio de 1959.

ISSN 0186-7180

índice

pág.

agrarismo

**la revolución mexicana y la reforma
agraria en yucatán**

fidelio quintal martín

3

**extensionismo universitario: el otro
eslabón perdido**

ramón a. rodríguez angulo

8

antropología

**la obra como mayista de fray
diego de landa**

míriam beatriz ríos meneses

12

psicología

**la microcomputadora: instrumento
universal de la psicología**

luis castro bonilla

18

**reseña histórica de la psicología
experimental hasta mediados del
siglo xx**

luis novelo palma

25

**psicología del desarrollo: nueva
perspectiva en salud mental**

pedro sánchez escobedo

35

bibliografía

**la conservación de materiales
bibliográficos en regiones tropicales**

mary lee kennedy

41

botánica

canavalia ensiformis

luis chel guerrero

48

leyenda

way kot (brujo águila)

michel boccara

56

foro universitario

**propagación de la escabiasis en el
núcleo familiar**

sara lópez salas
bertha mena canul
pedro palma gonzález
luis peraza perez

73

vida universitaria

79

libros y revistas

91

poesía

nidia esther rosado

estampa

carlos peniche poncu

PSICOLOGIA DEL DESARROLLO: NUEVA PERSPECTIVA EN SALUD MENTAL

En la literatura de los diversos campos de la salud mental, particularmente en Psicología del Desarrollo y Psiquiatría Infantil, se promueve, en los cinco últimos años, la adopción de un marco teórico multidisciplinario en el enfoque de entidades psicopatológicas. Este esfuerzo se basa en la concepción de la conducta desviante desde una perspectiva que intenta integrar, jerárquicamente, conocimientos de las ciencias médicas y psicológicas en lo que pretende ser una nueva ciencia: la psicopatología del desarrollo (Cicchetti 1984).¹

En este contexto, el término desarrollo intenta comprender la evolución que la conducta humana sufre tanto a través del



DR. PEDRO ANTONIO SANCHEZ ESCOBEDO. Nació en México, D.F. el 10 de abril de 1959. Obtuvo su título de médico cirujano de la Universidad Autónoma de Yucatán y su especialización en docencia de University of Bristol. Políglota, locutor con licencia, ha elaborado programas sobre medicina para Radio

Universidad de Yucatán y ha participado en numerosos cursos, seminarios y conferencias, unas veces como oyente y otras como disertante. Actualmente es profesor investigador de tiempo completo de la Facultad de Educación de la UADY y maestro titular de la cátedra de Anatomía y Fisiología de la Preparatoria 2 de la UADY.

Dr. Pedro Sánchez Escobedo, M. Ed.

crecimiento biológico como de la interacción del individuo con el medio ambiente a lo largo de su vida hacia diversos grados de madurez tanto psicológicas como biológicas.

Tradicionalmente, las ciencias médicas y psicológicas habían adoptado diferentes marcos teóricos, a veces incompatibles o contradictorios. No resultaba extraño encontrar, ante un mismo fenómeno observado, explicaciones no sólo diversas sino incompatibles, que sugerían con poca lógica una brecha aparente entre el aparato psicológico y la morfofisiología.

Históricamente, algunas áreas en psicopatología, como la fenomenología, el diagnóstico clínico y los regímenes terapéuticos germinaron en los campos de la psiquiatría; otras áreas, como la psicometría y la modificación conductual, surgieron de laboratorios de psicología. Sin embargo, ni siquiera estos eventos históricos han gozado de aceptación universal. Por ejemplo, los psicólogos claman que el diagnóstico de la retardación mental se estableció a raíz del desarrollo de los exámenes de inteligencia, mientras que los psiquiatras reclaman que la modificación de conducta tienen sus

orígenes en Psiquiatría (Marks 1981).²

La psicopatología del desarrollo ha sido definida por Rolf y Read (1984)³ como:

"El estudio de la conducta anormal dentro del contexto de los efectos de los factores genéticos, ontogenéticos, bioquímicos, cognoscitivos, afectivos, sociales y cualquier otra influencia en el crecimiento y desarrollo".

En las palabras de Sroufe y Rutter (1984)⁴, psicopatología del desarrollo es:

"El estudio del origen y curso de los patrones individuales de mal adaptación conductual". (p. 18).

La psicopatología del desarrollo tiene un principio fundamental de trabajo que le otorga importancia sin precedente en los campos de la salud mental: se puede aprender más acerca del funcionamiento normal de un organismo mediante el estudio de su patología y más de su patología estudiando sus condiciones normales. (Cicchetti) (Ibid).

El sólo hecho de manejar conjuntamente ambas condiciones normal/anormal y, por tanto, salud/enfermedad, distingue a psicopatología del desarrollo de la Psiquiatría tradicional enmarcado dentro del modelo médico. En este, la conducta desviante es conceptualizada como una enfermedad o un estado patológico y, por tanto, las acciones remediales se encaminan a retornar a la gente a la normalidad. Este hecho ha sido criticado amplia y acremente por autores ubicados en perspectivas sociales, afirmando que "Desviación" es solamente una propiedad que se confiere a la conducta por la gente que tiene contacto directo o indirecto con ella. Por extensión, locura connota inconformidad y mala adaptación a los moldes sociales establecidos. Más aún, algunos de estos autores niegan la existencia de enfermedades mentales (Szazs 1967).⁵

El conflicto entre el modelo médico, que etiqueta como enfermedad al conglomerado de signos y síntomas y quienes afirman que "desviación" es solamente la percepción prejuiciada de determinado grupo social y no puede resolverse en ausencia de un nuevo marco teórico que supere las limitaciones de ambas ciencias.

Por ejemplo, la incapacidad de las perspectivas sociológicas para interpretar la evidencia empírica de alteraciones biológicas funcionales y estructurales en ciertas entidades psiquiátricas y la limitación del

modelo médico que debe establecer un diagnóstico dual, sano o enfermo, parecen insuperables dentro del marco teórico exclusivamente de las ciencias respectivas.

La emergencia de la psicopatología del desarrollo como ciencia independiente requiere analizar, dentro de un marco común, hallazgos y conocimientos de las diferentes ciencias encaminadas a estudiar los determinantes del desarrollo psicosexual y psicosocial en el ser humano.

En el marco de la psicopatología del desarrollo, el estudio de los niños afectados por diversos problemas conductuales y/o emocionales exige un reporte metódico de los rasgos normales del crecimiento y desarrollo, además de los datos sugestivos de patología.

El campo de acción de la psicopatología del desarrollo está definido y diferenciado de otras ciencias análogas, como la Psiquiatría infantil y la Psicología clínica, por su énfasis en el enfoque de la conducta desviante, estudiando los orígenes y evolución de un desorden determinado, en relación con patrones normales de conducta.

El nombre de la disciplina es descriptivo, en el sentido que estudia el desarrollo del individuo utilizando la perspectiva de la Psicología del desarrollo como herramienta de investigación. La conducta "desviante" se concibe entonces como alteraciones en el desarrollo de la persona. Por esto, términos como "competencia" y "adaptación" sustituyen a la terminología del modelo médico que connota implícitamente: sano o enfermo. "Adaptación" se refiere a la adecuación a nuevas situaciones en la vida de la persona y "competencia" define la aparición de determinadas capacidades en el individuo (p. ejem. autocrítica) a medida que ésta madura; de aquí que la valoración de hechos como: la separación materna al inicio de la vida escolar, de las capacidades para establecer relaciones heterosexuales y la adaptación a los cambios físicos de la pubertad tienen importancia capital en la valoración clínica.

Concomitante a la búsqueda del entendimiento de patrones de mal adaptación, se pretende también, en psicopatología del desarrollo, entender los aspectos evolutivos de la adaptación exitosa. Se intenta establecer los eventos y factores que precipitan la

aparición de determinadas competencias y aquéllos que las retardan. En las palabras de N. Garmezy (1986)⁶ "competencia e incompetencia, vulnerabilidad e invulnerabilidad son dos lados de la misma moneda".

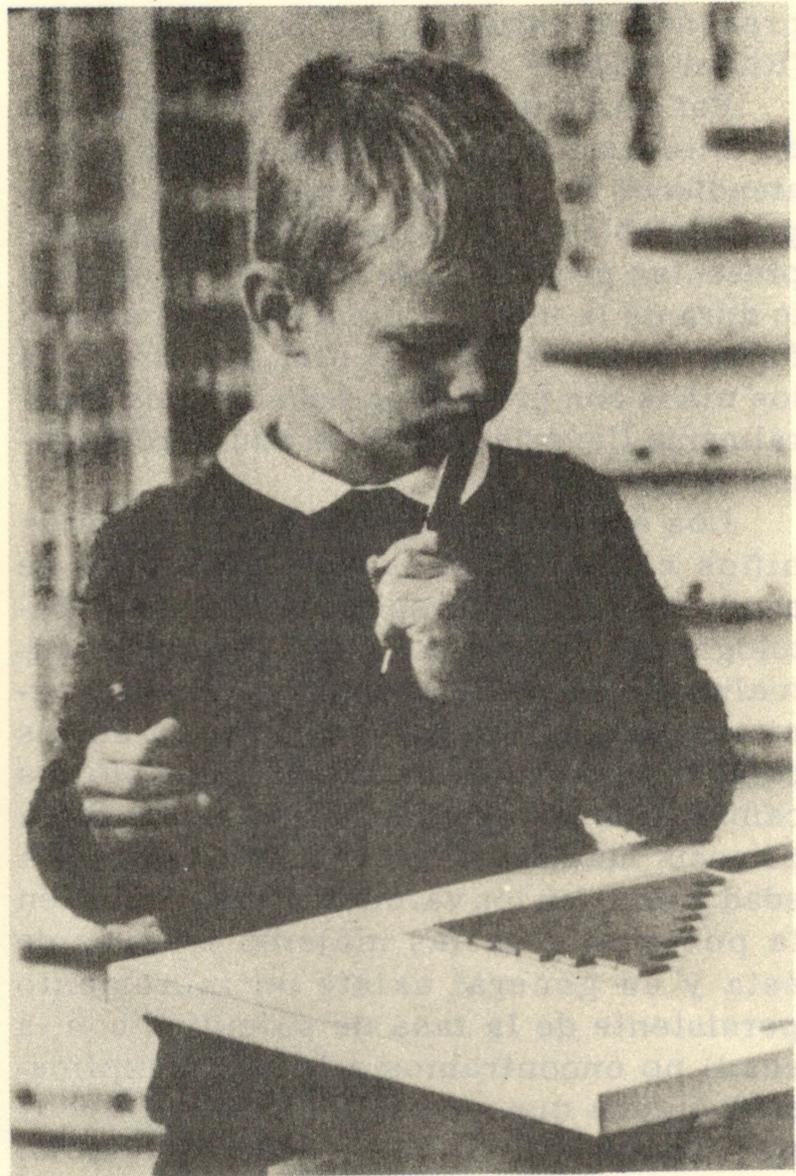
Hay un postulado en psicopatología del desarrollo que establece que el funcionamiento individual es coherente a través de períodos discontinuos de crecimiento, a pesar de transformaciones fundamentales de la conducta manifiesta (Srouf 1979).⁷

De aquí se deduce que una determinada forma de mala adaptación estará relacionada con la historia adaptacional del individuo. Consecuentemente se analiza la conducta adaptativa y maladaptativa, a lo largo de un continuo.

Esta visión provee un mejor marco teórico para la resolución de algunos problemas que por largo tiempo han sido objeto de conflictos en Psiquiatría infantil y en Psicología del desarrollo: ¿existe continuidad entre los problemas de conducta del niño y la psicopatología del adulto?, ¿hay precedente en la infancia de las entidades psiquiátricas mayores?

En la corriente psicoanalista, por ejemplo, los trastornos mentales en los adultos son relacionados con posibles experiencias traumáticas en la infancia o a la incapacidad de alcanzar los cambios psicológicos necesarios para separarse de ciertas influencias paternas. Luego, entonces, muchas de las experiencias traumáticas en la infancia son consideradas permanentes e irreversibles (Bowlby 1951)⁸; sin embargo, por los resultados de investigaciones extensivas en el área, actualmente se reconoce que los eventos traumáticos/asilados en la infancia, raramente moldean la vida de los individuos irreversiblemente; que el proceso de reparación psicológica continúa operando durante toda la vida y el ciclo de vida no sigue una secuencia invariable (Vaillant 1977).⁹

De aquí que un buen número de factores que moldean la conducta deben ser analizados bajo una más amplia perspectiva, comparando los estados normales y anormales y los factores "protectivos" y "provocativos" de enfermedad mental y las formas y los grados en que la interacción con el medio ambiente influencia variables individuales como el sustrato genético, la autoevaluación, el crecimiento físico y el autoconcepto



(Sánchez 1986).¹⁰

Desde la perspectiva del desarrollo, se considera que un número importante de factores actúan simultáneamente para moldear y modificar la conducta: la magnitud, circunstancia, tiempo y ocasión, son todos factores importantes a determinar en la de la conducta desviante. Para ilustrar lo anterior tomemos el caso del enfoque de enfermedades mayores en psiquiatría, como la esquizofrenia. Para la prevención y manejo de estas entidades, se han efectuado estudios en niños de alto riesgo (Mednik 1978)¹¹, estudio a los hijos de pacientes esquizofrénicas. Estableciendo algunos rasgos precedentes de esta enfermedad como: conducta antisocial restringida a la familia y a conocidos, menor nivel de relaciones interpersonales, conducta preocupante y sobredependiente, déficit de atención y otras deficiencias neurológicas. Sin embargo, pocos estudios establecen, a la fecha, que factores que previenen en la aparición de la enfermedad, sólo el 10% de niños de la muestra de Mednik

presentó eventualmente la enfermedad. (Rutter 1985).¹²

Por otra parte, Robins en 1976¹³ publicó un estudio de seguimiento de 436 niños atendiendo la consulta psiquiátrica, la cual pudo establecer que solamente los niños que presentan problemas de conducta persistente durante la infancia manifestarían alguna forma de enfermedad mental, mientras que los niños con problemas emocionales generalmente llevarían una vida adulta relativamente normal.

Los estudios longitudinales de estos niños con problemas emocionales y de conducta, bajo la perspectiva de la psicopatología del desarrollo, serán capaces eventualmente de despejar muchas otras incógnitas hasta ahora en controversia en los campos de la salud mental. Por ejemplo, los cambios observados en la evolución de la psicosis maniaco-depresiva con respecto a edad y sexo (en los varones es más común en la pubertad y en las mujeres después de ésta y en general existe un incremento persistente de la tasa de suicidios con la edad) no encontramos a la fecha explicación alguna que guarde consenso. Algunos piensan que en la infancia no se encuentran las estructuras cognitivas necesarias para experimentar sentimientos de culpa para promover la acción suicida. Otros creen que el sustrato biológico de la enfermedad pudiera no estar presente antes de la adolescencia (Rutter 1985)¹⁴. Cualquiera que sea la explicación, la investigación bajo el enfoque de la psicopatología del desarrollo podrá eventualmente identificar factores protectivos y que precipiten esta enfermedad. La interpretación multicausal de los hechos permitirá un mejor entendimiento de la entidad y consecuentemente un más amplio enfoque terapéutico.

De igual forma, la investigación en psicopatología del desarrollo pretende influenciar los métodos de clasificación y diagnóstico comúnmente adoptados en Psiquiatría infantil y en Psicología clínica. Aun el más avanzado instrumento de diagnóstico en Psiquiatría, el DSM-III¹⁵, adolece de no considerar amplia y metódicamente indicadores del desarrollo normal del individuo. Es decir, su principal limitación radica en su inclusión dentro del modelo médico tradicional condenado al juicio

dicótico entre sano y enfermo.

El reto, desde la perspectiva del desarrollo, consiste en incorporar a estos sistemas de clasificación el concepto fluido de la progresión del desarrollo con respecto a diversos dominios del funcionamiento humano. Esto demanda el establecimiento de ciertos patrones indicativos del desarrollo normal (talla y peso con la edad y uso, habilidades intelectuales a determinada edad, conductas sociales y grados de socialización de acuerdo con el contexto cultural y la edad) a dos niveles diferentes: a un nivel general de competencias y capacidades y a un nivel particular, de acuerdo con el caso, para establecer adaptación y mala adaptación. La contribución de la psicopatología del desarrollo en el establecimiento de estos criterios de normalidad, requiere de la definición de diversas tareas durante el desarrollo, de puntos de logro y eventos que los niños deben alcanzar a medida que maduran. Como May (1979)¹⁶ afirma:

"Es necesario catalogar el tiempo típico y el curso de ciertas conductas y el promedio esperado en que éstas se presentan en varios puntos del desarrollo".

Finalmente, el marco teórico que sustenta a la psicopatología del desarrollo podría ser el escenario adecuado para superar las limitaciones en el manejo de la mayor parte de los casos en salud mental y que corresponden a un sinnúmero de entidades leves, imprecisas y a veces reactivas o transitorias, que son causa frecuente de consulta psiquiátricas o de asesoría psicológica. En el lenguaje clínico estos casos se han considerado muchas veces como "casos frontera" o para utilizar el término comúnmente utilizado, como casos "borderline" (Sánchez, p. 1986).¹⁷

El mismo DSM-III establece algunos criterios para el diagnóstico de diversas variedades de casos "borderline" resaltando por su importancia el de la inteligencia "borderline" y los trastornos de la personalidad.

De hecho existe, en general, una enorme dificultad en el campo de la salud mental para definir el umbral de un "caso". En un pequeño número de pacientes, signos tales como autismo y alucinaciones serán suficientes para sospechar el diagnóstico de esquizofrenia; pero en la mayoría de los



casos, síntomas como “preocupación” o “malestar” carecen de valor discriminatorio.

El estudio más amplio y multidimensional que se propone en la psicopatología del desarrollo permitirá manejar estos casos sin las limitaciones del modelo médico y bajo una perspectiva dinámica que considere el establecimiento de capacidades a través del desarrollo del individuo y de las diversas formas de adaptación a nuevos eventos o circunstancias durante su vida.

A través del análisis de diversos indicadores del desarrollo de la persona: cubriendo aspectos físicos, emocionales, psicosexuales y psicosociales se podrán establecer las etapas de desarrollo satisfactoriamente alcanzadas con el consiguiente establecimiento de factores protectivos. Asimismo, la ubicación del problema en áreas específicas y el establecimiento de puntos concretos de inmadurez tanto biológica como psicológica permitirán una mejor evalua-

ción de la condición de referencia, así como el establecimiento de criterios terapéuticos acordes, que podrán ser objetivamente evaluados.

Las bases teóricas que sustentan a la psicopatología del desarrollo nos permitirán también catalogar, de una vez por todas, las diferencias entre la conducta desviante y la enfermedad mental. La conducta desviante será definida en términos de edad, sexo, consistencia y circunstancias en la que ésta ocurre. No todas las conductas desviantes connotarán una enfermedad mental.

El concepto de enfermedad mental será definido por características de la conducta desviante como extensión, persistencia en el tiempo, grado de adaptación y la adecuación de dichas conductas a patrones culturales y sociales. En suma, desde este punto de vista, una conducta particular no constituye un síntoma como tal. Es su significado dentro del contexto del desarrollo lo que le otorgará valor dentro del marco de la enfermedad.



La psicopatología del desarrollo es una ciencia que apenas emerge; su valor en la unificación de las ciencias médicas y psicológicas que intervienen en el estudio de la conducta desviante no podrá ser evaluado a corto plazo. La psicopatología del desarrollo ha originado expectativas prometedoras; los resultados de la investigación científica en esta área definirán eventualmente el valor de esta ciencia dentro del controvertido campo de la salud mental.

REFERENCIAS

1. CICHETTI D. (1984) The Emergence of Develop-

- mental Psychopathology, in: *Child Development* n. 55 p. 17-29.
2. MARKS, I. (1981) Psychiatry and Behavioural Psychotherapy in *British Journ. of Psychiatry*. n. 139 p. 74.
3. ROLF J. AND READ P. (1984) Programs Advancing Developmental Psychopathology Special Article in: *Child Development* n. 55 p. 8-16.
4. SROUFE A. AND RUTTER M. (1984) "The Demains of Developmental Psychopathology". *Child. Dev.* n. 55 p. 17-29.
5. SZAZS, T. (1967) Is there such Things as Mental Illness? in Theodore millon (ed). "Theories of Psychopathology" Phillapelpia Sanders Co.
6. GARMEZY, N. (1986) "Stress Resistant Children. The Search for Protective Factors" in Stevenson J. (ed) *Recent Research in Developmental Psychology Jour. of Chilf Psychology and Psychiatry*. n. 24 Book suplement.
7. SROUFE L. A. (1979) The Coherence of Individual Development in: *American Psychology*. n. 34 p. 834-841.
8. BOWBY J. (1951) "Maternal Care and Mental Health" WHO. Geneva.
9. VAILLANT G. (1977) *Adaptation to Life*. Boston Little Brown & Co.
10. SANCHEZ P. (1986) *Developmental Psychopathology: The Approach to Borderline case*. Dissertation for the M. ED. University of Bristol.
11. MEDNICK S. (1978) in. *The Nature of Schizofrenia: new Approaches to Research and Treatment*. New York, Wiley. p. 216-222.
12. RUTTER M. (1985) "Psychopathology and Development: Links Between Chidhood and Adult Life" in Rutter and Herson (eds) *Child and Adolescent Psychiatry: Modern Approach*. Oxford. Blackwell.
13. ROBINS, L. N. (1976) *Desviant Children Growing up*. Baltimore. Huntington press.
14. RUTTER M. (1985) "The Developmental Psychopathology of Depression: Issues and Perspectives" in Rutter, M. Izard, C. & Read, P. (eds) "Depression in Childhood: Developmental Perspectives". Guilford New York.
15. AMERICAN PSYCHYATRIC ASSOCIATION. *Diagnosis and Statistics in Mental Disease A.P.A.*
16. MAY J. (1979) Nosology and Diagnosis in Noshpitz JD (ed) *Basic Handbook of Child Psychiatry*. London.
17. SANCHEZ P. (1966) op. cit.

