



JOSE ARTIGAS  
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES  
BICENTENARIO.UY



ISSN: 2301-0231

# REVISTA *Contigo*

Escuela de Sanidad de las Fuerzas Armadas  
Departamento de Educación para la Salud  
Año 6 - Número 42 - Setiembre 2014  
REVISTA DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA

## **XXII SEMANA DEL CORAZÓN “CREANDO ENTORNOS CARDIOSALUDABLES”**



➤ EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS

➤ TRES DUELOS EN LA ADICCIÓN

# STAFF

Nº 42 año 6  
Setiembre 2014

## STAFF

REDACTOR  
RESPONSABLE

Departamento de Educación  
para la Salud

## EQUIPO DE PRODUCCIÓN

TTe. 1º (N) Raquel Caraballo.  
Sgto. (Lic nut) Elisa Viña.

## COLUMNISTAS

Sgto (Ps) Álvaro Farías.  
Sgto (Tec. Hemot) Jéssica Pazos.  
Sra. Ma. del Carmen Mazzuco.

## SU OPINIÓN NOS INTERESA.

Por sugerencias, aportes o  
comentarios, comuníquese al  
TELÉFONO 2. 487.66.66 INT  
1674 ó vía  
e-mail: epsdns@hotmail.com

Depòsito Legal 363718/14  
Dec.218/996

Impreso en Imprenta

Glenur S.A.  
Minas 1083

Tel. 2 412 42 42

# Sumario

## SECCIÓN INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Acércate a nuestro banco de sangre.

## SECCIÓN A TU SALUD

Semana del corazón 2014.  
Paro Cardíaco del adulto.  
¿Por qué nos volvemos adictos a las cosas?  
Tres duelos en la adicción.

## SECCION PADRES E HIJOS

El desarrollo de la autoestima en los niños.

## SECCIÓN CURIOSIDADES Y ENTRETENIMIENTO

Un cuento para reflexionar.

**Si usted desea  
leer números  
anteriores,  
ingrese al portal de  
la D.N.S.FF.AA**



**[www.dnsffaa.gub.uy](http://www.dnsffaa.gub.uy)**  
y acceda a través del link Educación para  
la Salud, en el menú izquierdo de la página.

ACÉRCATE A NUESTRO BANCO DE SANGRE Y SÉ UN VOLUNTARIO MÁS.

## NUESTRO BANCO DE SANGRE LES RECUERDA QUE POR CADA PACIENTE QUE ES INTERNADO EN EL HOSPITAL, SE DEBEN PRESENTAR 2 DONANTES DE SANGRE A LA BREVEDAD.

### ¿POR QUÉ?

Porque cada día muchas personas, de distintas edades, en distintas condiciones, necesitan de sangre para sobrevivir. Nuestro banco de sangre necesita de SU donación de sangre para poder ayudarlos. También evitamos así que se suspendan cirugías y procedimientos por falta de sangre.

El donante que concurra deberá presentar nombre, apellido y número de cédula del paciente por el que realiza la donación.

- Concurrir de lunes a viernes en el horario de 08:00 a 11:30hs.
  - Tener entre 18 y 65 años.
  - Pesar más de 50 kilos.
  - Tener un ayuno de entre 4 y 8 hr. pudiendo ingerir líquidos hasta el momento de la donación (refrescos azucarados ,mate, te y café negro, no leche).
  - Un descanso de por lo menos 6 hr. la noche anterior.
  - Presentar CI vigente.
- Si usted no puede realizar



la donación, transmita esta información e invite a otra persona a donar su sangre voluntariamente. Recuerde que a nuestro banco, pueden concurrir a realizar la donación, tanto militares como civiles, cumpliendo los requisitos mencionados.

– Banco de Sangre del Hospital Militar –  
8 de Octubre 3060 –  
2487 66 66 int 2141 ò 2144 –

**RECUERDA: HOY TÚ PUEDES DONARLA...MAÑANA TAL VEZ NECESITARLA.**

Agradecemos al Eq .May (Meteorólogo) Diego Vázquez Mello por su

constante apoyo a nuestro banco, no solo realizando su donación voluntaria, sino también a través de los medios de comunicación, informando de la importancia de realizar una donación voluntaria de sangre e invitando a la población a realizarla.

Departamento de Educación para la Salud de la E.S.F.F. AA.  
Sgto. 1º (Tec Hemot)  
Jessica Pazos – Servicio de Hemoterapia.

# XXIII Semana del Corazón en Uruguay

## “CREANDO MÁS ENTORNOS CARDIOSALUDABLES”

Las nuevas epidemias de este siglo como las enfermedades cardiovasculares, la obesidad, la depresión y los problemas de ansiedad, están especialmente asociados a los hábitos de alimentación, al sedentarismo, al consumo de tabaco, al stress, a nuestra forma de relacionarnos y resolver nuestros problemas cotidianos.

Las enfermedades cardiovasculares que afectan a las arterias del corazón y del resto del organismo [principalmente cerebro, riñón y miembros inferiores] más importantes, son: Infarto al corazón y ataque cerebral.

En Uruguay 27 personas mueren por día por enfermedades cardiovasculares.

### ¿Sabe usted qué es el riesgo cardiovascular?

Es la probabilidad de sufrir una de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de

tiempo.

Depende de que se tengan o no, uno o más factores que predisponen a padecer estas enfermedades.

### ¿Y de qué depende este riesgo?

Depende sobre todo, de los hábitos y de nuestros estilos de vida, de las opciones que hacemos día a día para cuidar o no, nuestra salud.

Estilos negativos, ya los conocemos, pero es bueno repararlos...y ver si aún siguen siendo unæ “estilo” nuestro, a elegir:

- Alimentación inadecuada en cantidad.
- [contenido calórico] y/o en calidad (exceso de grasas, azúcares refinados, etc.), que ocasiona obesidad.
- Actividad física escasa o sedentarismo.
- Tabaco.
- Beber exceso de alcohol.
- Ansiedad y estrés.

Estos factores principalmente la obesidad y el sedentarismo

favorecen la aparición y/o empeoran otros factores de riesgo cardiovascular: Hipertensión, aumento del colesterol y diabetes.

Cuando se tienen varios factores de riesgo cardiovascular a la vez, aunque cada uno esté solo ligeramente alterado (exceso moderado de peso, poca actividad física, se fuma, tensión un poco alta y colesterol algo aumentado), el riesgo de sufrir una enfermedad cardiovascular es igual, o incluso mayor, que si existe un solo factor que esté muy alterado.

### ¿Cuál es la buena noticia de todo esto?

Todos estos factores de riesgo son prevenibles, solo depende de usted.

Dependen del estilo de vida saludable y de los controles médicos periódicos.

Las enfermedades tienen un alto costo. La prevención es de bajo costo y tiene mejores resultados.

La mejor forma de prevenir el



riesgo cardiovascular es:

- No fumar.
- Mantener el peso adecuado.
- Seguir una dieta variada y equilibrada: Evitar grasas saturadas (frituras, facturas, carnes grasas y derivados lácteos enteros), aumentar el consumo de pescados, frutas, vegetales, legumbres y cereales (integrales).
- Hacer ejercicio físico regular: caminar 30 minutos diarios al menos 4 ó 5 veces a la semana.

Estas medidas, además contribuyen a lograr y/o mantener el control adecuado de la presión arterial, el colesterol y el azúcar en sangre.

A propósito del próximo Día Mundial y Semana del Corazón, del 29 DE SETIEMBRE AL 5 DE OCTUBRE, dejamos aquí 10 recordatorios para lograr hábitos cardiosaludables.

1. Aumente las porciones de

frutas, verduras y fibra en su dieta.

2. Disminuya la sal, el azúcar y las grasas.

3. En lugar de usar el ascensor, suba por las escaleras.

4. Bájese del transporte público unas cuerdas antes de llegar a su destino. Si lleva carro parquee más lejos.

5. Realice pausas activas.

El sedentarismo contribuye a más de 3 millones de muertes anuales en el mundo.

6. Evite fumar.

7. Si es mamá, anime a sus hijos a que practiquen algún deporte y a que jueguen al aire libre.

8. Periódicamente realícese exámenes médicos para conocer su presión arterial, los niveles de colesterol y triglicéridos, el índice de masa corporal, el peso y la medida de su perímetro abdominal.

9. El perímetro abdominal se puede medir fácilmente

con una cinta métrica. La persona debe estar de pie, con los pies juntos, los brazos a los lados y el abdomen relajado; a continuación, rodear su abdomen con la cinta métrica a la altura del ombligo y sin presionar hacer una inspiración profunda y al momento sacar el aire, medir el perímetro abdominal.

La OMS establece los siguientes valores:

«El valor máximo saludable en la mujer es de 80 cm.»

«El valor máximo en hombres es de 94 cm.»

10. Sea usted un ejemplo de hábitos saludables para que sus hijos desde temprana edad sigan este camino y sus corazones se mantengan sanos.

Departamento de educación para la salud.

E.S.F.F.AA.

# PARO CARDÍACO DEL ADULTO

Tú también puedes ayudar a salvar una vida.

## ¿Qué es un paro cardíaco?

El paro cardíaco es un cuadro dramático y con alta mortalidad que es ocasionado por el cese brusco e inesperado de la función circulatoria lo que lleva al fallo de la función respiratoria. Es una situación generalmente inesperada que ocurre frecuentemente en personas en aparente buen estado de salud. En el adulto es provocado, en la mayoría de los casos, por un trastorno eléctrico del corazón que se denomina fibrilación ventricular que frecuentemente aparece en el curso de un infarto de miocardio.

## ¿Cómo me doy cuenta que una persona es víctima de un paro cardíaco?

La víctima pierde el conocimiento en forma brusca (cae y no responde), no respira normalmente, no tose y no se mueve.

## ¿Qué es la resucitación cardíaca?

La Resucitación Cardíaca (RC) es un conjunto de medidas estandarizadas que aplicadas ordenadamente tienen la finalidad de sustituir temporalmente y restaurar, si fuera posible, la respiración y la circulación espontáneas.

## ¿Es importante que yo sepa realizar una resucitación cardíaca?

¡Sí, es fundamental!  
Para que la víctima tenga las mejores chances de sobrevivir es necesario que reciba las

maniobras básicas de RC inmediatamente y dentro de los primeros minutos de producido el paro cardíaco. ¡Las posibilidades de salvarle la vida se miden en segundos!

El inicio de las maniobras no puede esperar a la llegada de una ambulancia.

Aunque sólo realices masaje cardíaco, si lo haces desde el inicio, estarás logrando alargar el período de tiempo en que la desfibrilación eléctrica puede ser efectiva.

La realización de maniobras de RC básica por parte de personas entrenadas en la comunidad y el surgimiento de los Desfibriladores Externos Automáticos han permitido en los últimos años mejorar francamente la sobrevida del paro cardíaco de un adulto.

# RESUCITACIÓN BÁSICA CARDÍACA EN EL ADULTO

1- Sacúdalo por los hombros.  
Pregúntele con voz fuerte:  
"¿se encuentra bien?"

SI NO RESPONDE:  
Abra la vía aérea,  
extienda la cabeza hacia  
atrás y eleve el mentón.



SI RESPONDE:  
Déjelo en la posición en  
que lo encontró.  
Si es necesario pida  
ayuda.  
Vigílelo. Evalúe si  
respira; mire, escuche y  
sienta su respiración.



SI NO RESPIRA  
NORMALMENTE:  
Llame a una emergencia  
móvil.



Solicite a otra persona  
que llame mientras Ud.  
comienza de inmediato  
el masaje.

REALICE MASAJES  
CARDÍACOS CONTINUOS.  
- En el centro del pecho.



- Brazos verticales con  
los codos extendidos.  
- Frecuencia del  
masaje entre 70 y 100  
compresiones por min.

- Profundo: comprima  
el tórax 4 a 5 cm y luego  
permita que retorne a la  
posición inicial.  
- Ininterrumpido.

No se detenga hasta el  
arribo de ayuda médica.  
Cuando sea posible  
cambie el operador cada  
2 minutos minimizando  
las interrupciones.

SI RESPIRA:  
Colóquelo en posición  
de recuperación ( de  
costado).



Consiga ayuda.  
Evalúe periódicamente  
la respiración.

# ¿Por qué nos volvemos adictos a las cosas?

No olvidarse jamás el celular, tener siempre con nosotros la última moda en tecnología, tratar de estar siempre con algo a mano; son signos de que nos estamos atando a nuestros objetos.

El mundo actual parece obligarnos a estar siempre al día con las últimas novedades, no importa si se trata de noticias, de accesorios, tecnología u objetos no funcionales, ellos deben ser parte de nuestra vida. En cierto punto esto es normal, es parte de vivir en una sociedad moderna, pero qué pasa cuando este rasgo

se nos vuelve imperativo y necesario... ¿Nos convertimos en adictos a nuestras pertenencias?

Una cosa es cuidar lo que uno tiene, y otra muy diferente, que lo que poseemos determine la calidad y forma de nuestra vida. Como personas nos

gusta estar en contacto, sentirnos en comunicación y relación con otros individuos, o incluso mascotas. El problema surge cuando la relación interpersonal se ubica en segundo plano, pues lo más importante pasa a ser la



relación que establecemos con objetos, cosas y pertenencias.

## Saber diferenciar

Entre los objetos que generan más dependencia y que parecerían reemplazar las relaciones que podemos establecer con otras personas, se encuentra el celular y la computadora. En este punto es importante deslindar dos cuestiones. Por un lado, la necesidad imperante de estar todo el tiempo conectados y por el otro lado, la importancia que le damos al objeto que nos permite la comunicación –sea teléfono o computadora–. Estar comunicados nos pone contentos, y es bueno; pero no es recomendable estar todo el tiempo conectados con el

otro, con el mundo exterior. Para poder construirnos como personas, necesitamos estar un tiempo en soledad, saber disfrutarnos de nosotros mismos, sin la compañía de nadie. Cuando la comunicación se banaliza, lo que aparece como principal es el objeto mismo: lo que importa es poder estar comunicados con “este aparato” no importa con quien hablemos. En estos casos, las personas dependientes intentan tapan un agujero que tiene que ver con la soledad, con crear un momento de ilusión para no sentirse solos.

## Evitar las zonas de riesgo

Se podría hablar de idolatría por las cosas, cuando éstas pierden de vista su función y sólo nos interesan por su posesión misma, porque tenerlos en nuestras manos es lo que nos da seguridad. Se trata de una hipervaloración de los objetos que nos puede suceder a todos. ¿Cómo nos damos cuenta si estamos yendo por un camino de riesgo? Por ejemplo, cuando invertimos una parte cuantiosa de nuestro ingreso en la compra de objetos que ya tenemos, pero que los creemos obsoletos. Otro ejemplo, es cuando adquirimos cosas porque sentimos que eso nos jerarquiza, nos convierte en

importante para los otros.

## ¿Cómo nos alejamos de esta dependencia?

Primero hay que empezar a observar el nivel de necesidad que nos puede generar un objeto, pensar cuánta energía, dinero y dedicación invertimos en él. Si vemos que es demasiado, es importante sustituir gradualmente el objeto por tiempo real con otras personas o con nosotros mismos. Y si nos es difícil lograrlo será importante tener a nuestro lado un profesional que nos pueda ir guiando por un camino sin dependencias.

Fuente: [www.revbuenaasalud.com](http://www.revbuenaasalud.com)

# Tres duelos en la adicción



No existe salida de una adicción sin renuncia. A lo que se ve enfrentada una persona a la hora de querer dejar su adicción es a tres duelos: por la sustancia de elección, por el "personaje" de consumo y por los compañeros de consumo, como lo señalaba la doctora Raquel Peyraube en su trabajo clínico.

Los técnicos que trabajamos con usuarios de drogas, debemos tener muy claros

estos conceptos ya que es la herramienta con la que contamos para identificarlos en ellos y ayudarlos a que los puedan ver y luego aceptar su renuncia, ya que en su generalidad tienen escasa conciencia de cada uno. En todo caso con la droga es que llegan con un cierto grado de cuestionamiento. Cualquiera de estos tres elementos mencionados, son motivadores de recaída.-

## Sustancia de elección:

La persona que consulta en la mayoría de las oportunidades puede cuestionar su relación con la droga elegida, lo que la misma le está provocando y lo mal que le hace pero igual puede encontrarse lejos de querer renunciar a la misma. Esto es igual en cualquier

sustancia: alcohol, opiáceos, cocaína, marihuana, tabaco, etc. Tiene que ver con los estadios de cambio pero aquí para entender lo que sucede hay que ver algunos aspectos de lo afectivo, se observa con frecuencia una similitud en la adicción y las relaciones patológicas. Aquí también les cuesta separarse de lo que les hace daño, en los dos casos a pesar de ser conscientes del perjuicio ocasionado por la sustancia, o por otra persona, se siguen vinculando igual con ella. La persona entiende a nivel racional lo dañino del vínculo establecido con la sustancia y sin embargo siente unos deseos irrefrenables de hacerlo igual. En parte se explica porque también están jugando aquí los aspectos biológicos del cerebro anterior basal que al llegar mediante pensamientos al funcionamiento mental determina la conducta irracional. En la mayoría de los casos se da que racionalmente los usuarios saben que tienen que dejar y tienen muy claro que deben hacerlo pero no están dispuestos afectivamente a hacerlo, a comprometerse con esta decisión. Estos consumidores son los conocidos como "contempladores". No han llegado aún a la convicción que, según me parece, en ésta predomina lo afectivo sobre lo intelectual. En la clínica se ve que cuando empiezan a integrar todo esto es cuando están más dispuestos a comprometerse para sostener una abstinencia. Debemos tener mucho tacto para saber el tiempo de cada uno y manejar nuestros deseos y ansiedades ya que nuestro

arte consiste en hacer que aceleren el proceso natural de salida de una conducta que les está haciendo daño, presionar a alguien a que deje sería como un profesor de Ed. Física que va a preparar a alguien para correr una maratón sin ninguna experiencia y le pide el primer día que corra diez kilómetros. Seguramente esa persona se va a sentir bastante frustrada con su intento y puede experimentar que no puede hacerlo, por eso nunca exigirle a alguien algo que no está preparado para hacer es bien importante, y cuando uno solo está racionalmente queriendo cortar con la droga hay que ayudarlo a que pueda integrar lo afectivo para poder comprometerse con tal decisión.

Para acompañar a un usuario a renunciar a una droga hay que tener claro el significado que tiene para él, aunque a veces no son conscientes los motivos por los cuales no la puede dejar del todo. Siempre debemos manejar este trabajo desde los parámetros de la entrevista motivacional, es decir, ayudando a la persona a que llegue por sí misma a ir entendiendo lo que le sucede y cómo funciona su psiquismo. Esto se realiza en el conjunto de aspectos a trabajar en los grupos o espacio individual según modalidad elegida. Cada recaída es un momento propicio para ayudar en la toma de conciencia de la necesidad de alejamiento de la droga.

Se puede aplicar también una técnica que es básicamente para contempladores, se indaga sobre los motivos para seguir consumiendo y por los

cuales no hacerlo. Se escriben en el pizarrón las motivaciones que la persona encuentra para seguir consumiendo y las que lo mueven para no hacerlo. Se hace que la persona los contemple un minuto y se empieza mediante preguntas a confrontar lo que sostiene el consumo.

Un usuario podría decir "fumar me da seguridad", nosotros le diríamos para que escuche lo que dice desde otro lugar, "vos me decís que fumar te da seguridad" "de que otra forma en tu vida podrías conseguir seguridad", otro diría "yo consumo para evadirme de la realidad" aquí lo confrontaríamos con la misma modalidad anterior.

Tener en cuenta siempre que la confrontación directa puede levantar las defensas y la persona cerrarse en la justificación de su consumo a veces con argumentos irracionales, por eso confrontando mediante preguntas no lo sienten como un ataque y es un mejor camino para que lleguen a la comprensión de su problema. La técnica del pizarrón tiene que ver con que están muy proyectivos y verlo afuera es más fácil aceptarlo y entenderlo en sí mismos. Recordar siempre que nosotros no somos magos ni genios lo único que hacemos es acelerar procesos que se pueden dar espontáneamente en cualquier persona. El tiempo de aceptación es relativo puede llevar semanas, meses o hasta años, depende mucho de las características de personalidad, se ha visto en la clínica que pacientes con trastornos límites de la personalidad o cuadros que se acercan a él, se

hace mas difícil este trabajo y tener un poco compensadas las conductas de consumo y síntomas de su personalidad es lo que podemos hacer por estos pacientes.

Mientras el usuario esté con nosotros siempre podremos hacer algo por su cambio. Tenemos que desarrollar una alta tolerancia a la frustración ya que la evolución de estos es con muchos retrocesos y necesitan que nosotros estemos bien parados para recibirlos luego de cada una de sus recaídas.

## Personaje de consumo:

Se da principalmente en sustancias como alcohol, cannabis, éxtasis, cocaína, pasta base y en las otras en menor grado. Tiene que ver en cómo es reconocido por los demás, en alcohol puede ser el que más tolera o el peleador, en THC se le puede dar por filosofar, el que con cocaína y OH se desinhibe y se anima a hacer cosas que fuera del efecto le parecerían vergonzantes.

Han desarrollado una identidad en relación a sus compañeros de consumo que es reconocida por estos y esto le da un sentido de pertenencia a un grupo, lo saca del momento angustiante que puede estar viviendo o el vacío por el cual pueda estar pasando o simplemente al adolescente le va dando un lugar de reconocimiento sin que exista un malestar de fondo.

Trabajar este tema con los

usuarios es muy importante ya que en la medida que se empiezan a alejar del entorno, a entender que ya los compañeros de consumo no tienen el mismo objetivo que él, a veces retornan al circuito por aburrimiento o por sensación de vacío más bien que por tener ganas de consumir; el punto es que las ganas de consumir aparecen cuando ve a los compañeros o a la sustancia. Debemos trabajar aquí con intensidad sobre cambio en el estilo de vida y acompañarlo a que pueda estructurarlo.

Este personaje se extraña y hay que tener en cuenta que a veces estamos con alguien de 35 años que hace 20 consume. Es importante informar aquí que la vivencia que tendrán al principio es la misma que padecen las personas con exilio político o económico, los primeros tiempos estarán solos hasta que empiezan a hacer nuevas amistades, también podemos impulsarlos a que recuperen las que en un momento perdieron o abandonaron.

Este trabajo es arduo y más cuando asciende cantidad de años en consumo de la persona. La estructuración de un nuevo estilo de vida es lo que nos va dando seguridad de que sigan abstinentes.

Entonces es importante acompañar a estos usuarios a transitar estos momentos, una buena relación terapéutica es elemental así como también un grupo de sostén.

En la clínica les enseñamos a diferenciar el personaje de la persona. La persona es integra, siente, piensa desea, se proyecta, tiene en cuenta

a los demás, el personaje solo piensa en consumir y cómo conseguir dinero para hacerlo. Cuando les enseñamos a discriminarse de esa parte de sí mismos tratamos de que lo identifiquen dentro de sí y se puedan decir "pero qué estoy pensando". Reconocer la parte de sí a la que tienen que renunciar conscientemente y por sí mismos sin ninguna imposición nos garantiza que están transitando un proceso de recuperación del control de sus vidas que es la vía de salida en una adicción en lo que refiere a lo psicológico.

## Compañeros de consumo:

Hacemos alusión aquí a los otros usuarios con los cuales se mueven en la vida cotidiana. Sabemos de la importancia del grupo para la vida en sociedad, desprenderse de éste va a ser algo no tan fácil y sabemos que es elemental que se retiren del entorno con el cuál consumen. No sucede en todas las adicciones tener compañeros con los cuales se consume, en muchos casos consumen en soledad, alcoholismo en la mujer, abusadores de psicofármacos, muchos usuarios de PBC y también de otras drogas.

La sociedad de hoy en todas las capas sociales principalmente en la marginal y obrera agrupa en las esquinas a los jóvenes, estos son lugares dónde se esparcen, le llaman en su jerga "parar", "yo paro en tal esquina", o "aquel para en tal lugar", no es menor este término ya que son lugares donde logran ser aceptados y reconocidos

y pasan a ser lugares de contención, yo los veo como lugares donde logran parar el ruido de su mundo interno, lugares donde logran frenar del malestar que aqueja sus vidas por problemas en sus casas, en sí mismos o propios de la edad. El problema es que la subjetividad que van generando en estos grupos tiene que ver con hábitos sociales poco saludables ya que el consumo de alguna droga siempre está presente. Los hogares de pacientes, por lo que vemos en la clínica, son lugares de poco o inexistente contención. Y si aquí vamos a la Teoría del aprendizaje social lo que van modelando de los demás son conductas sociales que poco le van a servir para su vida en comunidad y que puede degenerar en una enfermedad como la adicción cuando usan drogas. Esto sucede en Montevideo desde barrios marginales hasta en

clase media alta (plaza de Villa Biarritz).

Una de las primeras recomendaciones nuestras, es alejarse del entorno ya que la presión social directa e indirecta que encuentran en estos lugares es demasiado fuerte al comienzo del tratamiento y por mucho tiempo en el mismo. Les es más difícil a los adolescentes o en los primeros años de juventud alejarse del entorno.-

En estos tres aspectos debemos hacer mucho énfasis a lo largo del primer año de abstinencia total. Luego el trabajo va más dirigido hacia el cambio en el estilo de vida o sostén del logrado. Ocurre muchas veces que los usuarios se alejan de la droga, de los compañeros pero sin haber hecho una renuncia, la toma de conciencia del motivo por el cuál se retiran nos garantiza que vamos avanzando en el tratamiento.

Este trabajo lo podemos llevar

adelante en lo individual pero es más aprovechado en lo grupal ya que pueden ver en otros lo que les sucede a ellos mismos.-

Ma. del Carmen Mazzuco.-

Técnico Psicoterapéutico en Drogodependencia.



# El desarrollo de la autoestima en los niños



El concepto de autoestima el desarrollo de la misma es de suma importancia en el normal desarrollo y la sana estructuración de la personalidad.

La autoestima es un concepto bastante general y que se refiere al valor que una persona se da a sí misma, está relacionada a la autoimagen que es el concepto que se tiene de uno mismo y a la autoaceptación que se trata del reconocimiento propio de las cualidades y los defectos.

¿De dónde surge o cómo se desarrolla la autoestima en los niños?

Como todo en la saludable constitución de la estructura de la personalidad, tenemos que remontarnos a las etapas iniciales de la vida incluso hasta ir más allá del inicio de

la vida intrauterina para poder hablar del desarrollo de la autoestima.

Entendemos fundamental el deseo de los padres. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de “deseo de los padres”? En primer lugar al deseo que los padres sienten y experimentan el uno por el otro, deseo basado en la atracción física y en el amor mutuo, amor mutuo que se desborda, por así decirlo, y ya no cabe en el “entre dos” de la pareja y se abre hacia un tercero, en este caso el bebé, bebé fantaseado, soñado, deseado, que de alguna manera ya cuenta con un “espacio psíquico” en la psiquis de los padres y especialmente de la madre.

Es ese lugar psíquico, ese espacio en la vida afectiva de la

madre la que le permitirá a ella, hablarle, soñarle, imaginar su rostro, de alguna forma otorgarle un “cuerpo”, aún antes de la concepción, es lo que podemos resumir como un hijo deseado.

Luego la noticia del embarazo, no hará otra cosa que venir a llenar un espacio psíquico de amor y deseo que de hecho ya existía, y ese bebé por nacer contará con una de las primeras herramientas importantes para el desarrollo de su autoestima, es un hijo deseado y ahora es un hijo esperado.

Siempre se dice en Psicología que todo aquello que sucede en la franja de 0 a dos años podría causar un “daño estructural” en la personalidad. Esto nos marca la importancia de los primeros años de vida y el

delicado cuidado a tener en esta etapa.

En los primeros momentos de la vida, será importante para el Bebé contar con la mirada materna, mirada que reviste de amor al bebé, la alimentación, la lactancia es una instancia muy importante. Si decíamos al principio que la autoestima se refiere al valor que una persona se da a sí misma, ese valor tiene que venir de la experiencia de haber sido valorados por otro/s. La principal agente en "transmitir" esa valoración es la mamá, pero no es la única, también el padre cuenta con un rol importante. En primer lugar como "sostenedor" emocional de la díada mamá/bebé, pero también en un rol activo a la hora de los cuidados y de la atención al bebé, creemos que hoy en día la mirada y la sonrisa paterna son también muy importantes.

También hay que hacer referencia a la red de contención y sostén con el que cuente la madre, es lo que en psicología llamamos "constelación materna", esa red que apoya y sostiene emocional y en la práctica a la mamá es importante, sin duda una mamá con apoyo y sostén podrá sostener y dedicarse más y mejor a su principal tarea que es la de favorecer el desarrollo físico y emocional de bebé, en este caso

podríamos decir que una mamá contenida emocionalmente, podrá dar una mejor contención emocional al bebé y fomentar así el desarrollo de una sana autoestima.

Hay que tener un especial cuidado con las etapas iniciales del desarrollo, marcan, como lo dijimos arriba mucho del desarrollo de la personalidad. En ese sentido tener presente algunas circunstancias que a veces interfieren en lo que en Psicología llamamos "interacciones tempranas", una de ellas es el bajo peso al nacer, los bebés con bajo peso suelen ser menos "activos" que los bebés que nacen con un peso "normal" y eso a veces lleva a que se vea afectada la interacción mamá/bebé. Tener presente también la Depresión Post parto, una mamá que cursa una depresión post parto suele estar "menos disponible" para su bebé y esto impacta en el desarrollo de la autoestima. Otro elemento a tener en cuenta son las pérdidas o duelos que la madre pueda estar cursando en las últimas etapas del embarazo y en el postparto, una mamá en duelo, tendrá menos energía psíquica para estar disponible a la sonrisa, la mirada y el baño de palabras a su bebé. Habría más situaciones que podrían darse,

pero preferimos enumerar sólo esta breve lista.

Por último y como casi en todas las oportunidades en las que participamos de la Revista, decir que la consulta a tiempo siempre es la mejor alternativa y que la intervención temprana, incluso antes del parto da muy buenos resultados, siempre el que hace la consulta con el Profesional que corresponda es el más sano y siempre ante la duda no debemos dudar en consultar, estar atentos al fino equilibrio y la delicada situación en la que están una mamá y su bebé, es la mejor forma de prevenir daños que afecten la autoestima y el normal desarrollo infantil.

Lic. Álvaro Farías Díaz  
alvarod.farias@gmail.com  
Licencia en Psicología  
(UCUDAL) 099648379



# UN CUENTO PARA REFLEXIONAR...

## EL TELEVISOR

Mientras oraba antes de acostarse, un niño pidió con devoción:

"Señor, esta noche te pido algo especial: conviérteme en un televisor. Quisiera ocupar su lugar. Quisiera vivir lo que vive la tele de mi casa. Es decir, tener un cuarto especial para mí y reunir a todos los miembros de la familia a mí alrededor.

Ser tomado en serio cuando hablo. Convertirme en el centro de atención y ser aquel al que todos quieren escuchar sin interrumpirlo ni cuestionarlo. Quisiera sentir el cuidado especial que recibe la tele cuando algo no funciona.

Y tener la compañía de mi papá cuando llega a casa, aunque este cansado del trabajo. Y que mi mamá me busque

cuando esté sola y aburrida, en lugar de ignorarme. Y que mis hermanos se peleen por estar conmigo.

Y que pueda divertirlos a todos, aunque a veces no les diga nada. Quisiera vivir la sensación de que lo dejen todo por pasar unos momentos a mi lado".

"Señor, no te pido mucho. Sólo vivir lo que vive cualquier televisión".

-

Reflexión:

Este cuento nos invita a reflexionar sobre la calidad de nuestro tiempo, sobre qué cosas merecen nuestra atención. Muchos escapamos de la rutina diaria a través de cosas "vacías" como la televisión, juegos de ordenador, salir de juerga, chats, u otras cosas que absorben nuestro tiempo más de lo necesario.

A veces nos focalizamos demasiado en cosas que no nos aportan nada ni nos enriquecen (o que incluso nos perjudican) descuidando cosas importantes: intentemos priorizar nuestro tiempo y dedicarle nuestra atención a cosas que lo merecen en su justa medida.

