



GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

Zabaletta, V.; Gasparri, G.; Gorostegui, E.; Aguilar M. J.

Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata

vzabaletta@hotmail.com

gracielagasparri@hotmail.com

elenegorostegui@hotmail.com

Estrés escolar, Modelo transaccional, Síndrome de Turner

Scholar stress, Transaccional theory, Turner syndrome

RESUMEN:

El presente trabajo tiene por objetivo analizar el modelo transaccional de estrés como modelo teórico explicativo del estrés escolar en niñas con diagnóstico de Síndrome de Turner. El modelo transaccional se focaliza en la relación adaptación-desadaptación entre el individuo y el ambiente, en sus múltiples dimensiones físicas, psicológicas y socio-culturales. Dicho modelo define esta relación como un proceso dinámico, mediatizado por la evaluación que el sujeto realiza de la situación y por la percepción que tiene de sus propias capacidades para hacer frente a las demandas. El grado de estrés que experimente dependerá de la magnitud de la discrepancia y de la influencia de otras variables, tales como características psicobiológicas y contingencias situacionales y culturales. En el contexto escolar, se encuentran factores de tipo social y factores propios de lo escolar, que influyen en el desarrollo de estrés en los niños. El Síndrome de Turner es una cromosomopatía debida a la ausencia total o parcial del cromosoma X en el sexo femenino. Las características físicas, neuropsicológicas y psicosociales relacionadas con las particularidades propias de la expresión del síndrome, posicionan a estas niñas como una población potencialmente vulnerable al estrés escolar. El análisis del mismo a través del modelo transaccional permitirá comprender como las dificultades de las niñas con diagnóstico de Síndrome de Turner, en interacción con un ambiente que puede resultar hostil, potencian el desarrollo de estrés escolar.

Introducción

En la actualidad la Psicología considera como desafío la investigación de la influencia del ambiente y su posibilidad de modificar, en algún grado, la expresión de la información genética. Si bien los factores genéticos desempeñan un papel fundamental en el incremento de la vulnerabilidad de una población, la investigación en genética del comportamiento ha confirmado que la condición genética de base y el ambiente trabajan juntos en relación al predominio de ciertos factores de riesgo

Es la relación dialéctica entre factores ambientales y ciertas configuraciones genéticas, lo que permite como resultado diferentes expresiones fenotípicas. No hay correlación directa entre genotipo y fenotipo, la particular combinación de factores genéticos y ambientales produce resultados específicos y variados. Si bien, cada gen, a través del proceso de transcripción determina si se expresará o no en ciertos rasgos físicos o psicológicos, los factores ambientales internos y externos alteran la unión de los reguladores de transcripción. Esto determina que la expresión del rasgo dependa también, en alguna medida, del contexto social, familiar y educacional en el que se desarrolla el individuo.

Según Bleichmar (1) cada persona experimenta su entorno de manera particular y es esta experiencia la que produce interacciones entre los genes y el ambiente, el modo en que se experimenta el entorno actúa como filtro en la expresión del genotipo en fenotipo, es el que traduce el potencial genético en personalidad y conducta.

Trastornos genéticos como el Síndrome de Turner (ST) permiten dar cuenta de esta interacción genotipo-ambiente, considerando que si bien es un trastorno de etiología genética, el ambiente cumple un papel importante en la expresión del fenotipo. El ST es una alteración genética, no heredable, caracterizada por la ausencia parcial o total de uno de los cromosomas X en el sexo femenino. Su incidencia poblacional es de 1:1900 niñas nacidas vivas. Los síntomas físicos más frecuentes en mujeres con este diagnóstico son baja estatura, cuello alado, disgenesia gonadal y cúbito valgo, signos que suelen ir asociados a otras anomalías, como cardiopatías y afecciones renales. Cognitivamente tienen dificultades en el procesamiento visuoespacial, memoria de trabajo, atención y en la integración de la información.

Este trastorno, no está asociado típicamente a retraso mental (2), la posibilidad de tener un desarrollo cognitivo similar a otras niñas, les permite a quienes tienen este síndrome, percibir e identificar, las características que las diferencian de sus pares. Su manera de percibirse suele incidir en su autoestima, su forma de vinculación con los otros y sus estrategias de afrontamiento.

Las características expuestas contribuyen a considerar a las niñas y adolescentes con diagnóstico de ST como una población vulnerable. Esta vulnerabilidad depende de la confluencia de factores físicos, psicológicos, familiares, sociales y educacionales que expresan un fenotipo particular en cada niña y funcionan como factores protectores o factores de riesgo para su desarrollo.

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

Los modelos teóricos actuales defienden que no existe un conjunto aislado de factores responsables de un desarrollo inadecuado y consideran que las probabilidades de un incremento en la aparición de episodios traumáticos para un niño o adolescente es consecuencia de una descompensación entre los factores de riesgo y protección presentes en el contexto de desarrollo. En estos modelos se señala la importancia de analizar no solo dichos factores sino también los procesos o mecanismos que explican la relación que guardan entre ellos (3).

Se consideran factores de riesgo a las circunstancias que predisponen a las personas hacia desajustes de diverso tipo. Dentro de los factores de riesgo para el desarrollo infantil y adolescente se pueden citar el aislamiento social, la relación paterno-filial maltratante y la acumulación de acontecimientos vitales estresantes en los contextos donde se desarrollan (4). En el contexto escolar, se encuentran factores de tipo social y factores propios de lo escolar, que influyen en el desarrollo de estrés en los niños. El tránsito por el nivel educativo, implica la integración en una institución, asumiendo las demandas y exigencias que esta plantea, en dos niveles: el de la institución en su conjunto y el del aula en particular.

El presente trabajo tiene por objetivo analizar el modelo transaccional de estrés escolar como modelo teórico explicativo del estrés en niñas y adolescentes con diagnóstico de ST. El modelo transaccional se focaliza en la relación adaptación-desadaptación entre el individuo y el ambiente, en sus múltiples dimensiones físicas, psicológicas y socio-culturales. Dicho modelo define esta relación como un proceso dinámico, mediatizado por la evaluación que el sujeto realiza de la situación y por la percepción que tiene de sus propias capacidades para hacer frente a las demandas. El grado de estrés que experimente dependerá de la magnitud de la discrepancia y de la influencia de otras variables, tales como características psicobiológicas y contingencias situacionales y culturales. Las características físicas, neuropsicológicas y psicosociales relacionadas con las particularidades propias de la expresión del síndrome, posicionan a estas niñas y adolescentes como una población potencialmente vulnerable al estrés escolar. El análisis del mismo a través del modelo transaccional permitirá comprender como las dificultades de las niñas y adolescentes con diagnóstico de ST, en interacción con un ambiente que puede resultar hostil, potencian el desarrollo de estrés escolar.

El modelo Transaccional del estrés como modelo explicativo

Tanto en el ambiente familiar como fuera de él, la evaluación cognitiva, así como la evaluación emocional, que realiza el niño de un estímulo, resulta de vital importancia, para que este resulte o no un generador de estrés. La percepción subjetiva de quienes lo padecen puede condicionar sus respuestas dando lugar a reacciones tanto adaptativas como disfuncionales.

Son múltiples las definiciones de estrés, dentro de los trabajos más actuales se rescatan las siguientes: "El estrés es la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda del exterior o

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

del interior del individuo y pueden darse signos de respuesta en el ámbito físico o emocional" (Shturman, 2005; en Barraza Macías, 2006)(5) "El estrés es una tensión interior que se origina cuando debemos adaptarnos a las presiones que actúan sobre nosotros" (Rossi, 2001; en Barraza Macías, 2006) (6). "Estrés es el comportamiento heredado, defensivo y/o adaptativo, con activación específica neuro-endocrina ante el estresor amenazante" (Cruz y Vargas, 2001; en Barraza Macías, 2006) (7). La multiplicidad de factores asociados al desarrollo del estrés en los que es posible focalizarse para su análisis, hacen de este fenómeno un elemento de interés y de posible interacción para numerosas disciplinas (8)

Básicamente se distinguen tres modelos explicativos del estrés: los modelos basados en el estímulo, los modelos basados en la respuesta y los modelos basados en la interacción. Los modelos psicológicos dentro del modelo de interacción, son los que coinciden en afirmar que son las características individuales como la conducta o la percepción de un evento, las que actúan como moduladores de los efectos de estrés, a partir de la interacción del sujeto y el medio y sus competencias o estrategias cognitivas específicas. El evitar o afrontar una determinada situación depende en gran medida de la posibilidad de construir recursos personales de afrontamiento, optimizando como consecuencia la salud y el bienestar.

Entre los modelos basados en la interacción se encuentra el modelo transaccional. Este modelo se focaliza en la relación adaptación-desadaptación entre el individuo y el ambiente, entendiéndose como ambiente tanto el ambiente interno como el externo, en las múltiples dimensiones físicas, psíquicas y socio-culturales. Sandin (9) define esta relación como un proceso dinámico, mediatizado por la evaluación que el sujeto realiza del mismo, dependiendo de la percepción que tiene de sus propias capacidades para hacer frente a las demandas. En ese proceso, desde una situación inicial en la que se produce un acontecimiento, el sujeto que valora lo sucedido como potencialmente peligroso, independientemente de las características objetivas del suceso, da origen a una activación del organismo, propia de la respuesta ante una amenaza. El conjunto de respuestas cognitivo-conductuales: las estrategias de afrontamiento, entendidas como los mecanismo que un individuo despliega ante una situación estresante con el objetivo de manejar y/o neutralizar una situación aversiva o recuperar el equilibrio, marcan la diferencia. (Sandin) (10)

Desde el modelo transaccional, la adaptación implica un equilibrio dinámico, homeostático, entre las demandas y expectativas, entre la situación y las capacidades particulares para responder a tales demandas. En este aspecto, la evaluación cognitiva que la persona realiza es determinante y la magnitud de la discrepancia determina, en parte, el estrés que experimenta la persona, con influencia de variables tales como personalidad, predisposiciones psicobiológicas (heredadas y/o adquiridas), contingencias situacionales, culturales y otros.

La cognición cumple un papel destacado en el tipo de respuesta al estrés que se va a desencadenar. Al respecto Gonzáles de Rivera y Revuelta (11) postula una "ley general del estrés": "Cuando la influencia del ambiente supera o no alcanza las cotas en las que el organismo responde

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

con máxima eficiencia, este percibe la situación como peligrosa o desagradable, desencadenándose una reacción de lucha-huida, y/o una reacción de estrés, con hipersecreción de catecolaminas y cortisol”.

Desde un modelo cognitivo-sistémico, tal como propone Gutiérrez García (12), aquellas demandas que superen los recursos para ser afrontadas serán valoradas por el sujeto como estresores: “Estos estresores se constituyen en el input que entra al sistema y provoca un desequilibrio sistémico en la relación de la persona con su entorno. Este mismo autor, plantea la relación como un proceso de fuerzas en la cual el individuo cuenta con herramientas los “eustresores” que le permiten contraponer a las resistencias: “Podemos definir de modo genérico los eustresores como aquellas variables personales y/o ambientales - fortuitas o activamente buscadas - que refuerzan el bienestar psicofísico del sujeto y sus defensas ante las situaciones de desajuste”. Los eustresores pueden ser internos: apreciación, estrategias de afrontamiento, autoestima, entre otros; pero también externos como apoyo social o ayuda profesional.

Deben considerarse, también, las especificaciones que realiza Gonzáles de Rivera y Revuelta (13) en cuanto a los estímulos simbólicos como desencadenantes de estrés: “Un estímulo simbólico no es activo por sí mismo, sino en función de aquello que representa o con lo que se asocia...Un estímulo más o menos indiferente puede adquirir cualidad de traumático en virtud de similitud o asociabilidad con otras circunstancias naturalmente estresantes”.

Entre las investigaciones sobre estrés existe, desde hace unos años, una corriente que focaliza su mirada en los factores psicosociales tanto en el origen de situaciones de estrés, como en las consecuencias. Sandín (14) expresa: “el estrés social no sólo puede inducir efectos directos sobre la salud, sino también efectos indirectos a través de la modificación de estilos de vida”. Cuando se habla de estrés social, se hace referencia a situaciones que cursan con las manifestaciones fisiológicas y conductuales del estrés pero que, en la sociedad moderna, se originan en amenazas de tipo simbólico más que físico. El mayor inconveniente reside en que a esta amenaza simbólica no se le contrapone una acción reparadora exteriorizada, como por ejemplo la lucha – huida, y por lo tanto el organismo queda fisiológicamente preparado para una acción que nunca se realiza.

Como ha señalado Mechanic (15) “el concepto de estrés hay que entenderlo desde el nivel colectivo, ya que la capacidad de la persona para hacer frente a los problemas está influida por las instituciones de la sociedad, tales como la familia, o la escuela, organizaciones diseñadas para desarrollar las habilidades y competencias necesarias para afrontar las exigencias de la sociedad”

Asimismo, el estrés no es un malestar privativo de los adultos, las manifestaciones de estrés infantil, han sido tratadas en diversas investigaciones. Los niños no saben expresar el malestar que sienten, pero muestran síntomas que pueden alertar a padres y profesores: dolor de cabeza, molestias estomacales, problemas para conciliar el sueño, pesadillas, enuresis y pérdida o disminución del apetito, se encuentran entre los principales síntomas físicos que evidencian estrés

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

infantil (16) . También a nivel psicosocial pueden identificarse síntomas que constituyen posibles manifestaciones de estrés: ansiedad, preocupaciones, miedos nuevos o recurrentes, imposibilidad de relajarse, tendencia de aferrarse al adulto, incapacidad para controlar sus emociones: como la rabia y el llanto, comportamiento agresivo o regresivo e incluso aislamiento, tanto en el ámbito familiar, como en el escolar. (17)

Las manifestaciones de estrés infantil pueden producir, en la vida adulta, mayor probabilidad de presentar estrés crónico y mayor frecuencia de eventos vitales adversos, con lo cual la niñez y la adolescencia son las etapas claves para una intervención preventiva (18).

El estudio realizado por Oros & Vogel (19) concluye que en la infancia los estresores se encuentran más relacionados con el núcleo familiar en los niños pequeños y con el entorno escolar en niños mayores. En adolescentes los factores preponderantes se relacionan con los cambios corporales y con la interacción con pares y con el sexo opuesto. En este mismo estudio se estableció que, si bien no existen diferencias significativas en los estímulos que resultan estresores para niños y para niñas, estas últimas presentan mayor vulnerabilidad a los estresores de contenido social y emotivo. Coincidentemente en el estudio de Magaz Lago, et al (20) se encontró que las diferencias entre niños y niñas en cuanto al padecimiento de ansiedad y estrés son estadísticamente significativas, en ambos casos las niñas presentan valores mayores de estrés y ansiedad. En cuanto a la relación entre edad y desarrollo de estrés, también pudo establecerse que los niveles del mismo aumentan con la edad, con oscilaciones en el intervalo de 12 a 15 años. Otro resultado importante de esta investigación es que los sujetos con mayores niveles de ansiedad y estrés eran los que presentaban peores resultados en su adaptación, tanto en el ámbito familiar y personal como en el escolar

En coincidencia con la postura de Sandin (21) , al hablar de estrés social cobra interés el papel de la familia, Gonzales de Revuelta y Rivera (22), destacan: "Un niño es capaz de hacer frente a considerable estrés psicológico, siempre que cuente con el apoyo de sus padres o de aquellos adultos que les sustituyan. Inversamente, si el niño carece de esta relación intensa y positiva, la más mínima contrariedad puede convertirse en un severo estrés." Así, la familia, como fuente de estrés, por un lado puede provocar situaciones estresantes por la interacción entre sus miembros, pero también puede disminuir situaciones de estrés, al constituirse como un grupo importante de apoyo social

En cuanto al tránsito por el nivel educativo este implica la integración en una Institución, asumiendo las demandas y exigencias que la misma plantea, Oros & Vogel (23) destacan que en el área social los principales desencadenantes se relacionan con la pérdida de un amigo, el ingreso a un grupo, el comienzo de actividades deportivas, el inicio de relaciones con pares del sexo opuesto y la ruptura con un chico/a. En cuanto al área escolar los factores más influyentes en el desarrollo de estrés son: el cambio de escuela, el cambio de ciclo, la repetición de un año, el aumento de trabajo y los aplazos. Estas mismas autoras mencionan la importancia de otros factores de mucha incidencia

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

que nos enfocan nuevamente sobre la importancia del contexto en la acumulación de factores desencadenantes de estrés, estos son: el abuso, las peleas, la pobreza, la ausencia paterna, la enfermedad o muerte de los padres, el divorcio, el rechazo de los pares, las discusiones con los profesores, las malas calificaciones, el sentirse solo, y la insatisfacción con el propio aspecto y conducta.

Martínez & Díaz (24) definen el estrés escolar "como el malestar que el estudiante presenta debido a factores físicos, emocionales, ya sea de carácter interrelacional o intrarrelacional o ambientales que pueden ejercer una presión significativa en la competencia individual, para afrontar el contexto escolar". Por otro lado, en este mismo estudio se considera que las buenas relaciones padre-hijo, se convierten en un "factor protector", en tanto que se fomente la confianza y el desarrollo de habilidades sociales básicas para un buen desempeño posterior familiar y socio-cultural, sin centramiento en el rendimiento académico. "El estrés escolar es observable en el desequilibrio psíquico, afectivo, cognitivo y social que presenta un estudiante".

Siguiendo los lineamientos de Insúa (25), frente a determinada demanda, los niños responden de acuerdo a la intensidad de la misma, si esta es desmedida, la respuesta es desorganizada y el niño disminuye su rendimiento, la posibilidad de resolver el desafío es limitada y surgen sentimientos de angustia y frustración.

Los estudiantes están inmersos en presiones propias para poder superarse en el colegio, para poder cumplir con sus obligaciones familiares, y para saber como responder a las expectativas de padres y profesores. Entre los resultados de sus investigaciones, Insúa destaca: marcada reducción de episodios de estrés en períodos de vacaciones y descanso escolar y alta prevalencia de problemas escolares, relatados en su mayoría en el período final de clases o asociados al inicio de la semana.

¿Por qué el Síndrome de Turner?

El retraso del crecimiento es la característica más constante en el ST, presente en más del 90% de los casos. La talla adulta espontánea es variable y se sitúa 20-22cm por debajo de la media poblacional. Otro signo característico que presentan es el ensanchamiento relativo del tórax y de los hombros, constituyendo el tórax denominado "en escudo" que aumenta la distancia intermamilar. Las alteraciones de las extremidades son frecuentes, siendo el cubitus valgus uno de los signos clásicos más constantes (ángulo entre el eje del brazo y del antebrazo superior a 15°). En lo que respecta a las extremidades inferiores, se pueden encontrar anomalías similares como la presencia de genuvaro y acortamiento del metatarso. El cuello es habitualmente corto. Algunas anomalías en el desarrollo de los huesos de la cara contribuyen a la configuración de la facies característica de esfinge. Entre ellas se destaca el maxilar superior poco desarrollado que da como resultado un paladar ojival, responsable de la maloclusión dental. Otros rasgos faciales frecuentes son ptosis

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

palpebral, estrabismo, hendidura palpebral antimongoloide, labio superior fino con las comisuras caídas y filtro largo, implantación baja de los pabellones auriculares con rotación posterior como consecuencia del desarrollo anómalo de los huesos de la base del cráneo. Estas anomalías óseas facilitan patologías a nivel del oído medio (26).

En cuanto al desarrollo neurocognitivo, los estudios de Kesler (27) demostraron déficit de activación en las áreas parietal y occipital, regiones cerebrales conocidas por estar críticamente implicadas en el procesamiento de la orientación espacial y en la corteza prefrontal, relacionada con el control ejecutivo general. Esto sugiere que la disfunción del sistema nervioso observada en mujeres con diagnóstico de ST es la base de las dificultades tanto en el procesamiento espacial como ejecutivo. Las características mencionadas permiten explicar por qué entre las niñas y adolescentes con diagnóstico de ST, que poseen inteligencia considerada normal según su etapa evolutiva, es frecuente encontrar problemas de aprendizaje, concretamente en el procesamiento de ideas, de la información no verbal (dificultades en matemáticas) y de las relaciones visión-espacio (dificultades para conducir), así como dificultades en la discriminación izquierda derecha y lentitud para finalizar las tareas. En las pruebas de inteligencia, el rendimiento en el área manipulativa suele ser menor que en el área verbal. Las mujeres con diagnóstico de ST tienen, además, dificultades en la coordinación de las habilidades perceptivas visuales y motoras con algún grado de hiperactividad y torpeza motora.(28)

Estas características determinan un mayor riesgo de problemas psicológicos y sociales y es importante que la magnitud de estos problemas sea examinada de las propias perspectivas de las mujeres con este diagnóstico (29).

En cuanto al desarrollo psicosocial presentan inmadurez, dificultades para establecer nuevas relaciones sociales, timidez e imagen corporal negativa, siendo estos rasgos más evidentes durante la adolescencia. Estados psicopatológicos como depresión, ansiedad y anorexia nerviosa son más frecuentes que en la población general mientras que la posibilidad de obtener éxito profesional es menor

Estudios experimentales realizados en Polonia con un grupo de niñas con diagnóstico de ST determinaron que las características físicas y neurológicas propias del síndrome suelen traerles problemas en la interacción social y en las relaciones vinculares con sus pares y con el sexo opuesto. Los resultados de los estudios mencionados muestran diferencias estadísticamente significativas respecto de la autoestima, siendo la misma inferior - respecto del grupo control (30) Estos problemas se acentúan con la pubertad cuando aparece otra de las manifestaciones principales del síndrome: la ausencia de menstruación debido al hipogonadismo por disgenesia gonadal. La falta de secreción de estrógenos impide, además, la aparición o progresión de los signos clínicos de la pubertad.

En investigaciones llevadas a cabo por Suzigan, et.al. (31) con adolescentes con diagnóstico de ST, observaron que se sienten socialmente rechazadas, sus pares se burlaban de ellas y que no

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

tienen amigos íntimos. En la adultez, estas mujeres presentan una vida social restringida. La infertilidad también tiene un fuerte impacto emocional y puede interferir en su desenvolvimiento sexual.

El trato familiar parece ser fundamental en el desarrollo psicológico de las niñas con diagnóstico de ST. Sus padres las sobreprotegen, tratándolas según su altura y no según su edad, generando aumento de dependencia e inmadurez.

Asimismo, en el ámbito escolar se ponen de manifiesto las dificultades en el aprendizaje y en las relaciones sociales, acentuándose en la adolescencia. Cabe considerar que tanto el ambiente familiar como educativo ocupan un lugar central en el desarrollo de cada niña y adolescentes, permitiendo su constitución, desarrollo y calidad de vida.

Así el abordaje del estrés escolar, desde un modelo transaccional y aplicado específicamente, a una población potencialmente vulnerable como es el caso de las niñas y adolescentes con ST, podría enriquecerse con el aporte de la perspectiva y las consideraciones de las niñas que lo padecen.

Su conocimiento permitiría a la vez determinar las condiciones de la interrelación entre características genéticas y ambiente, (32) incluyendo el análisis no sólo de los factores que inciden en el incremento de su vulnerabilidad, sino también en aquellos que actúan como protectores y que contribuyen a la optimización de su desarrollo psicosocial.

Discusión

Si bien existen investigaciones referidas al estrés infantil y al estrés escolar que consideran la relación entre, adaptación-desadaptación y la mediación de factores psico-sociales en el desarrollo de estrés, bases teóricas del modelo transaccional; no se han hallado investigaciones que den cuenta de aplicaciones específicas de este modelo, al estrés escolar. Los desarrollos más cercanos se realizaron en relación al estrés académico, sin incluir otros niveles educativos.

La aplicación del modelo transaccional al estrés escolar es un ámbito que cuenta con escasos desarrollos dentro de las investigaciones psicológicas y un abordaje más exhaustivo de esta relación podría arrojar datos significativos, que constituyan nuevos aportes para la comprensión del fenómeno del estrés, en los primeros años de la educación formal e institucionalizada.

Si bien el ST es un trastorno que posee una etiología genética, en el desarrollo de las niñas con este diagnóstico no sólo intervienen factores genéticos. Según Heinze (33) "Nuestras vivencias infantiles interactúan con nuestro patrimonio genético. La salud mental es un fenotipo complejo influenciado por ambos tipos de factores"

Además de la predisposición de base, el ambiente juega un rol importante en el desarrollo de los procesos que subyacen a la interacción social. El aprendizaje de códigos y normas sociales y la capacidad de responder de manera adecuada al contexto se desarrollan en interacción con diversos

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

ambientes, que permiten al individuo, comprender y relacionarse con el entorno.

Los avances en los conocimientos científicos han permitido ampliar la mirada sobre las consecuencias psicológicas de los síntomas específicos de este síndrome, que inciden en los planos individual, familiar, educacional, laboral y social de las mujeres afectadas.

La autoestima, el autoconcepto y la imagen corporal son variables que condicionan la forma que las personas tienen de percibirse así mismas y a su entorno. De allí la importancia de un abordaje multidisciplinar del ST, desde el cual el seguimiento profesional pueda realizarse, contemplando las características físicas de cada niña, así como su perfil genético, neuropsicológico, psicológico y social.

Bibliografía

- (1) Bleichmar, E. D. Modelos interactivos entre la genética de la conducta y la parentalización. Revista de psicoanálisis julio 2004 17. Disponible en: URL: <http://www.aperturas.org/autores.php?a=Dio-Bleichmar-Emilce>
- (2) Puga González B. Información y apoyo psicológico a la paciente con síndrome de Turner. En: Síndrome de Turner. Libro de Consenso de SEEP (Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica) de 9º Curso de Formación de Postgrado. Zaragoza, 2003. pp 141- 45
- (3) Lorence Lara, B. Procesos de socialización parental con adolescentes de familias en situación de riesgo psicosocial. Launch Internet Explorer Browser.Ink. Madrid. 2008
- (4) Oliva, A., Parra, A., Sánchez-Quija, I., I.& López, F. Estilos Educativos materno y Paterno: evaluación y relación con el ajuste adolescente. Anales de Psicología. 2007. 23 (1) pp-1-10
- (5) Barraza Macías A. Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. Disponible en: URL: <http://www.psicologiacientifica.com>
- (6) Barraza Macías A. Op. Cit
- (7) Barraza Macías A. Op. Cit
- (8) Uribe Restrepo M. Modelos conceptuales en medicina psicosomática. Revista Colombiana de Psiquiatría: 2006, Junio. Suppl. XXXV; pp. 7-20
- (9) Sandín, B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud: 2003 .Mayo 3, (1); pp. 141-157 Asociación Española de Psicología Conductual – Granada - España Disponible en: URL: [http:// www.redalyc.com](http://www.redalyc.com)
- (10) Sandín, B.2003 Op.cit
- (11) González de Rivera y Revuelta J.L. El estrés en la infancia. En: J.Arana Karpos editores. Niños difíciles. Madrid: 1979. p. 165-193
- (12) Gutiérrez García J.M. Eustrés: un modelo de superación del estrés. Disponible en: URL: <http://www.psicologiacientifica.com>.
- (13) González de Rivera y Revuelta J.L. Estrés, homeostasis y enfermedad. En: Seva /Ino Reproducciones editores. Psicología Médica. Zaragoza. 1994. Capítulo XLV.
- (14) Sandín, B.2003. Op. Cit.
- (15) Mechanic, D. Stress, crisis, and social adaptation. (2nd. ed.) . Nueva York En D. Mechanic (ed.), Medical sociology pp. 290-311.
- (16) Insua, L. Estrés escolar. Diagnostico clínico y pauta de manejo en la sala de clase. Seminario Facultad de Educación y Ciencias de la Familia - Universidad Finis Tέρrea; 2007 Agosto. Santiago –Chile.
- (17) Insua L.2007 Op.Cit
- (18) Trucco, M. Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. Revista chilena de neuro-psiquiatría: 2002, Noviembre, 40.suppl. 2. Santiago
- (19) Oros, L. y Vogel, G. Eventos que generan estrés en la infancia: diferencias por sexo y edad.

GENÉTICA Y COMPORTAMIENTO. UNA MIRADA INTERACCIONAL SOBRE EL ESTRÉS ESCOLAR

- Enfoques .Universidad Adventista del Plata . Buenos Aires.: 2005, Otoño. XVII (001)
pp.85/101 Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/259/25917106.pdf>
- (23) Oros, L. y Vogel, G. 2005 Op.Cit
- (20) Magaz Lago, A.- García Pérez, E. y Sandín M. del V. "Ansiedad, estrés y problemas de ansiedad en escolares de 12 a 18 años" Papeles del Psicólogo grupo ALBOR-COHS – 1998 Noviembre- (71). Disponible en URL <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=891440>
- (21) Sandin B. 2003 Op. Cit
- (22) González de Rivera y Revuelta J.L. 1979 Op. Cit
- (24) Martínez Díaz, E.S., Díaz Gómez, D.A. Una aproximación psicosocial al estrés escolar. Revista Educación y educadores. Universidad de La Sabana. Facultad de Educación. Abril 2007; vol.10 (2) pp.11/22. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=83410203>
- (25) Insua L. 2007 Op.Cit
- (26) Alpera Lacruz, Borrás Pérez, Labarta Aizpún, López Sigüero, Martín Delgado. Guía Diagnóstica- Terapéutica. Libro de Consenso de SEEP (Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica) Anales de Pediatría 2007.
- (27) Kesler, S.R, Haberecht F, Menon V, Warsofsky I. S, Dyer Friedman J, Neely Kirk E, Reiss A.L. Functional Neuroanatomy of Spatial Orientation Processing in Turner Syndrome. Department of Psychiatry and Behavioral Science, Stanford University School of Medicine, Stanford, CA, USA; 2004
- (28) Ramos F J Síndrome de Turner: Manifestaciones clínicas . En: Síndrome de Turner.Libro de Consenso de SEEP (Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica) de 9º Curso de Formación de Postgrado. Zaragoza, 2003. pp 3 - 12
- (29) Suzigan Lúcia Z. C, Paiva e Silva R. B, Lemos Marini S. H. V, Baptista M. T. M., Gil Guerra Jr., Magna L. A., Maciel Guerra A.T. Turner Síndrome: The Patients'View Journal de Pediatría. Sociedad de Pediatría Brasileira. 2004 Disponible en: URL: <http://www.scielo.br>
- (30) Danielewicz, D. & Pisula, E. "Self-esteem evaluation of girls of Turner syndrome" - Annales Universitatis Mariae Curie- Skłodowska Vol. IX, supl. XVI, 72 sector d, Lublin – Polonia; 2005
- (31) Suzigan Lúcia Z. C, Paiva e Silva R. B, Lemos Marini S. H. V, Baptista M. T. M., Gil Guerra Jr., Magna L. A., Maciel Guerra A.T. 2004. Op. Cit.
- (32) Heinze G Mente-cerebro: Sus señales y su repercusión en el sistema inmunológico. Salud Mental. 24 (001) 3-9. Disponible en URL: <http://redalyc.uaemex.mx>
- (33) Heinze G. Op. Cit