

TIPS/ Recomendaciones para la atención integral del adolescente y joven

Mónica Borile

borilemonica@gmail.com

Taller de fortalecimiento de Capacidades
en atención Integral de Salud de Adolescentes y Jóvenes.





Sup. Argentina: 2.791.810 Km²

Superficie Río Negro: 203.013 Km².

{
71.986 Cuzco
37.620 Lima
101.830 Ucayali
21.327 Ica

Sup. Perú : 1.285.215,6 Km²

Habitantes Perú: 28.220.764 (2007)
21,9 hab/km²

Habitantes Argentina: 39.745.613

14 hab./km²

Habitantes Río Negro :597.476 -

% de Argentina 1,50% -

Densidad 2,94 hab./km²

Independencia de España

- Declarada :25 de mayo de 1810
- Consumada : 9 de Julio de 1916.

Independencia de España

- Declarada :28 de julio de 1821
- Consumada :9 de diciembre de 1824



Superficie: 203.013 km²

Habitantes: 552.822 (Censo 2001)

Densidad de población: 2,7 hab./km²

Existe una población de 157.967 adolescentes y jóvenes cuya franja etárea va desde los 10 hasta los 24 años.

Si consideramos la población adolescente sólo hasta los 19 años es de 112.612, es decir el 20.37% de la población total.

Distancia a Viedma
(en Km.)

Bariloche	995
Cipolletti	553
El Bolsón	1123



Edad :

Sexo:

Ocupación:

Defina con tres adjetivos calificativos :

La niñez

La adolescencia

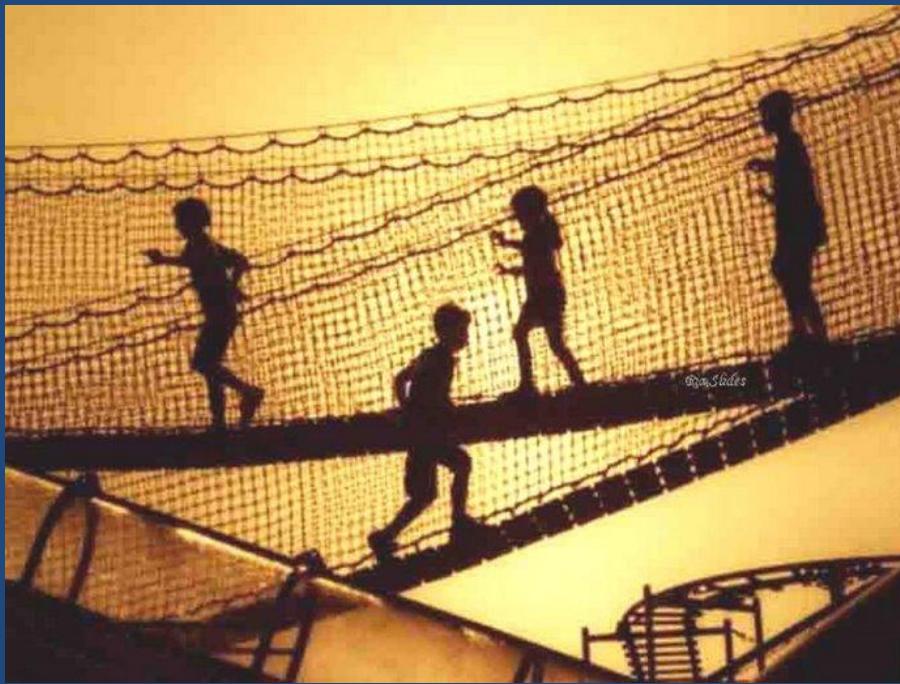
La adultez

La vejez

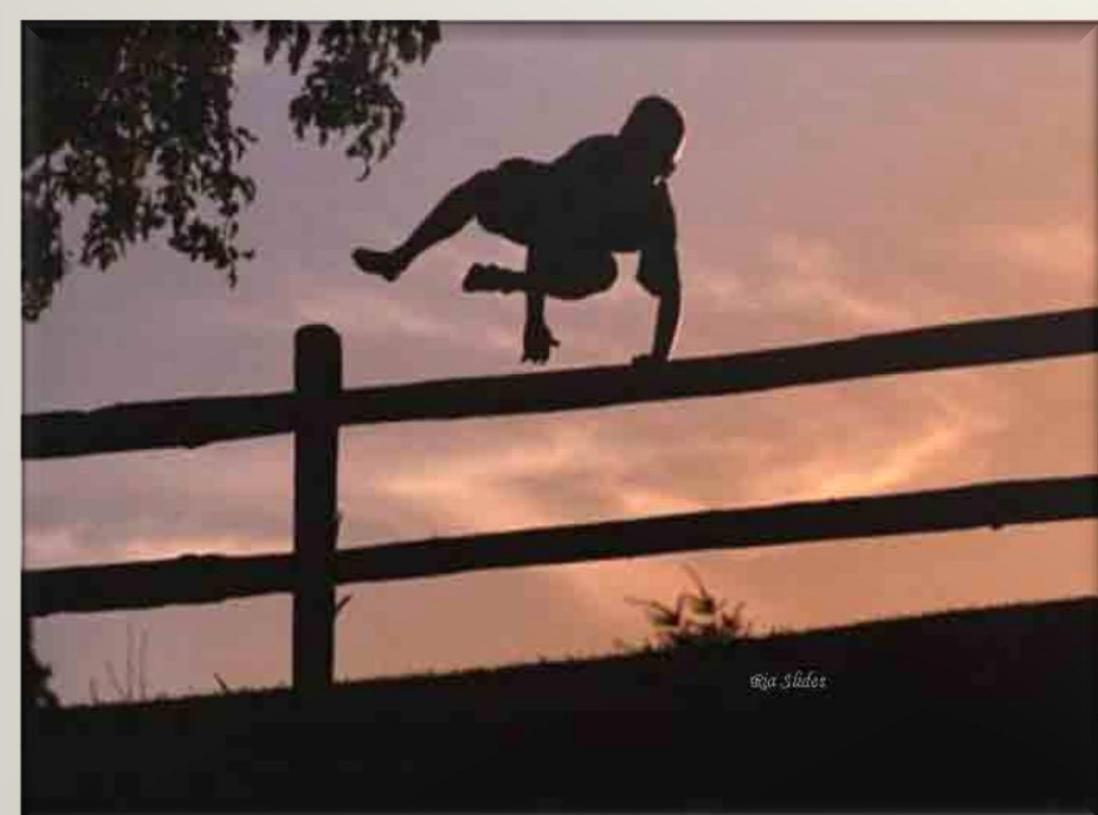
ETAPA VITAL	TIPO DE REPRESENTACION	EXPRESION O INCLUSION
Niñez, Infancia	+	Travieso Frágil Puro Inofensivo Vulnerable Alegre Feliz Juguetón Libre Imaginativo Pícaro Curioso Espontáneo Criatura Menor Infante Inocencia
	-	<p>Mocosos Demandante Inquieto</p> 







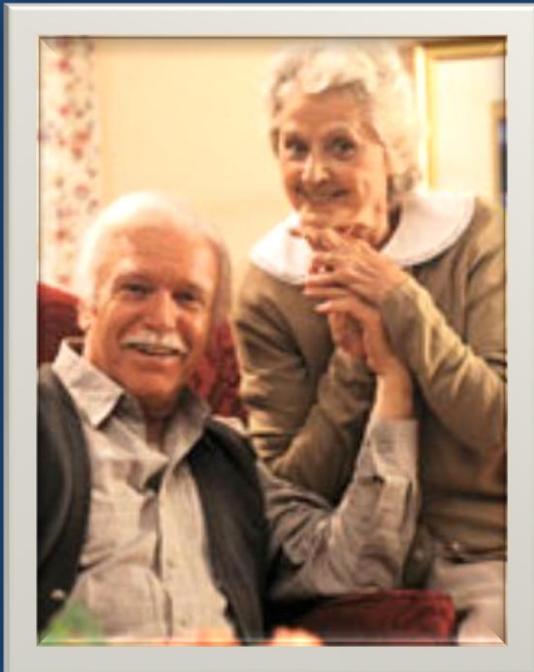
REPRESENTACIONES SOCIALES POSITIVAS Y NEGATIVAS DEL CICLO VITAL



ETAPA VITAL	TIPO DE REPRESENTACION	EXPRESION O INCLUSION
	+	Sabiduría , madurez, experiencia, veteranía, reflexiva, placentera , viajera, consejera, amorosa, serena, cariñosa, pacifica,
Vejez	-	Caduco, senil, antiguo, arcaico, anacrónico, acabado, oscuro, triste , silenciosa, dependiente ,apagada, olvidada,



REPRESENTACIONES SOCIALES POSITIVAS Y NEGATIVAS DEL CICLO VITAL



Viéndolo bien no somos tan viejos, lo que pasa es que tenemos
muchas juventudes acumuladas. *Francisco Arámburo*

¿Qué es ser "adolescente" ?



Adolescentia

(latín)
del verbo adolesco

Expresa la idea de "el crepitar de los fuegos sagrados; los que llevan y transmiten el fuego; el crecer, desarrollarse, desenvolverse la razón, el ardor" ...



Los romanos le agregaron el prefijo "a-"
Formaron el verbo "adolescere"
para decir "**hacia el crecer**" o "**estar creciendo**".



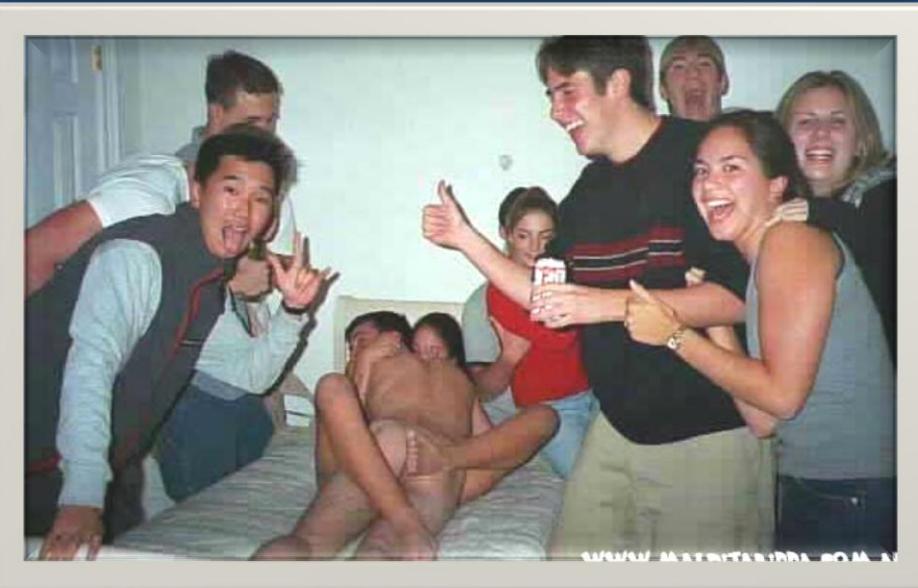
“La adolescencia es un acto del hombre, la pubertad es un acto de la naturaleza” E. Kant



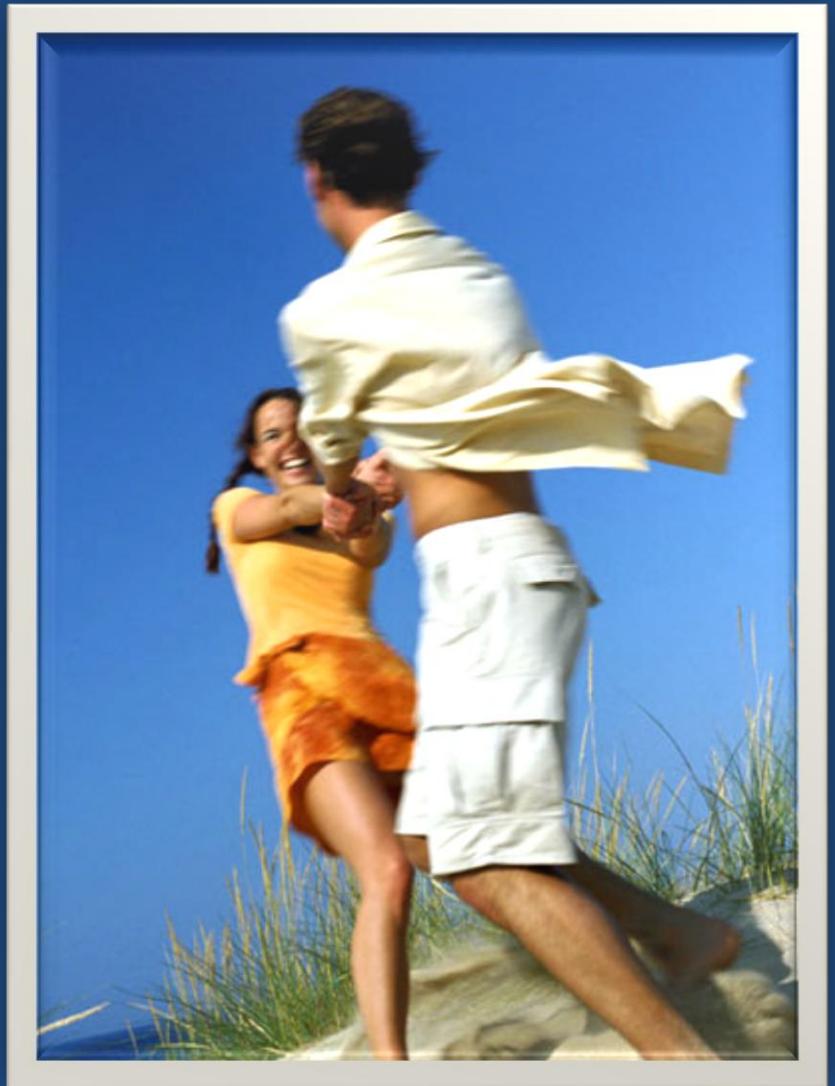
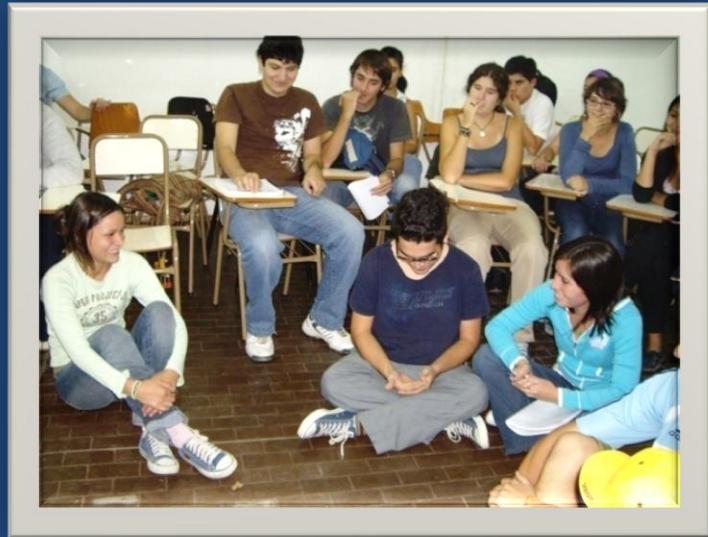
?
!

ETAPA VITAL	TIPO DE REPRESENTACION	EXPRESION O INCLUSION
 Adolescencia	+	<p>Flor de la vida, edad del goce, libre, Energía ,Espontáneo, enamorado, fresco , vivaz, sincero, solidario, esperanzador, creativo frontal, flor de la edad</p>
	-	<p>Abrumado Audaz Agresivo Arriesgado , Aterrante , Avallasador Atropellado Aburrido Apático Complicado Convulsionado Caprichoso Cambiante Conflictivo Confundido Ciclotímico Cuestionador Contradictorio Contestador Carenciado Crítico Desbordado Desafiante Despreocupado Descuidado Discutidor Egocéntrico Ególatra Especulador Emocional Fiestero Histérico Inquieto Inseguro Impulsivo Inmaduro Inconsciente Irresponsable Indeciso Inestable Intolerante Pavo Manipulador Malhumorado Revoltoso Rebelde Trasgresor Temperamental Torpe Vacilante</p>

REPRESENTACIONES SOCIALES POSITIVAS Y NEGATIVAS DEL CICLO VITAL



REPRESENTACIONES SOCIALES POSITIVAS Y NEGATIVAS DEL CICLO VITAL



ETAPA VITAL	TIPO DE REPRESENTACION	EXPRESION O INCLUSION
Adulvez	+	<p>Asentado, abierto, claro, controlado, decidido equilibrado, libre , mayor, mediador, grande, maduro, paciente responsable, reflexivo, serio, sensato sostenedor, seguro, sacrificado, sostén, trabajador, transparente organizado ,</p>
	-	

REPRESENTACIONES SOCIALES POSITIVAS Y NEGATIVAS DEL CICLO VITAL





QUINTO

El mundo está hecho sólo
para los adultos

Para reflexionar

- **Cómo es la Adolescencia hoy?**
- **De que adolescentes estamos hablando?**
- **Cómo es el mundo de hoy ?**
- **Cómo están las funciones Maternas y Paternas ?**
- **Quien apoya estas funciones?**

**NO ME GUSTA ES-
TAR EN LA EDAD
DEL OBSCURAN-
TISMO**

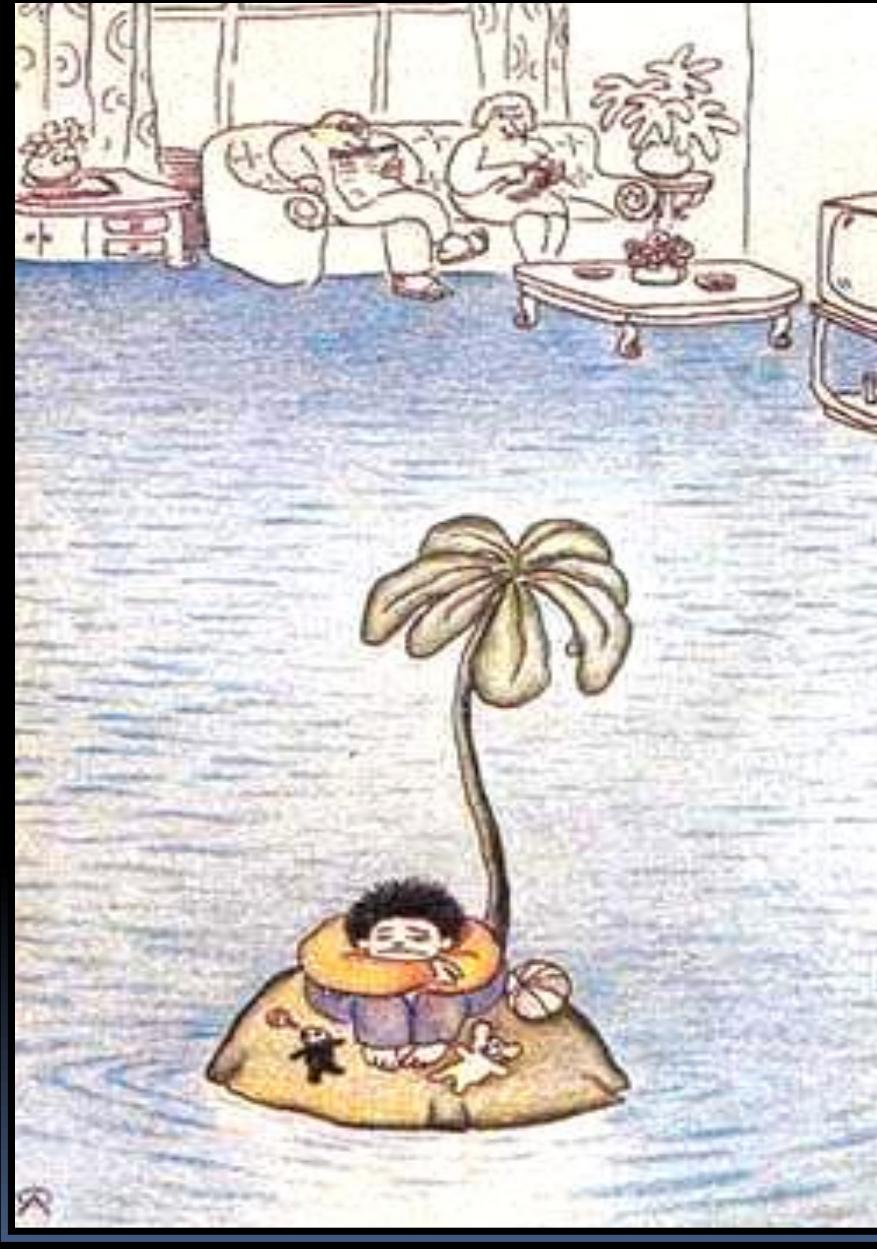
**¿QUE ES LA
"EDAD DEL OBS-
CURANTISMO"?**

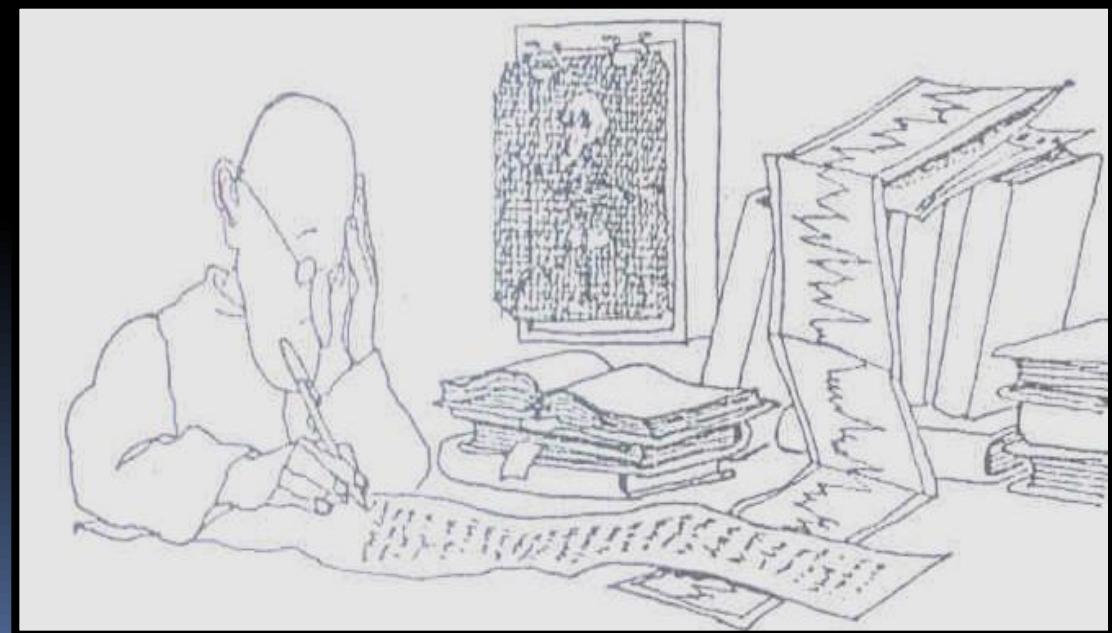
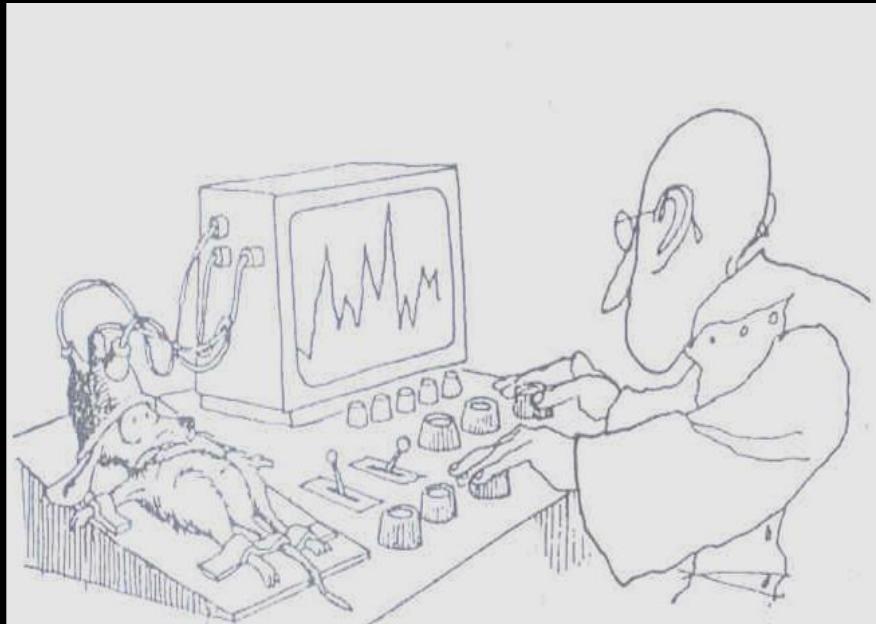
**ENTRE
10 Y 18**

Adolescencia: Consideraciones ideológicas

Adolescencia: Terreno médico de atraso histórico?

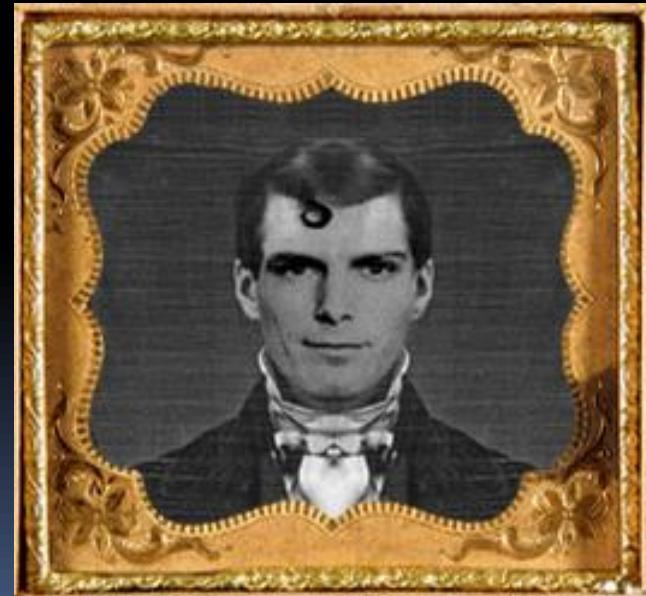




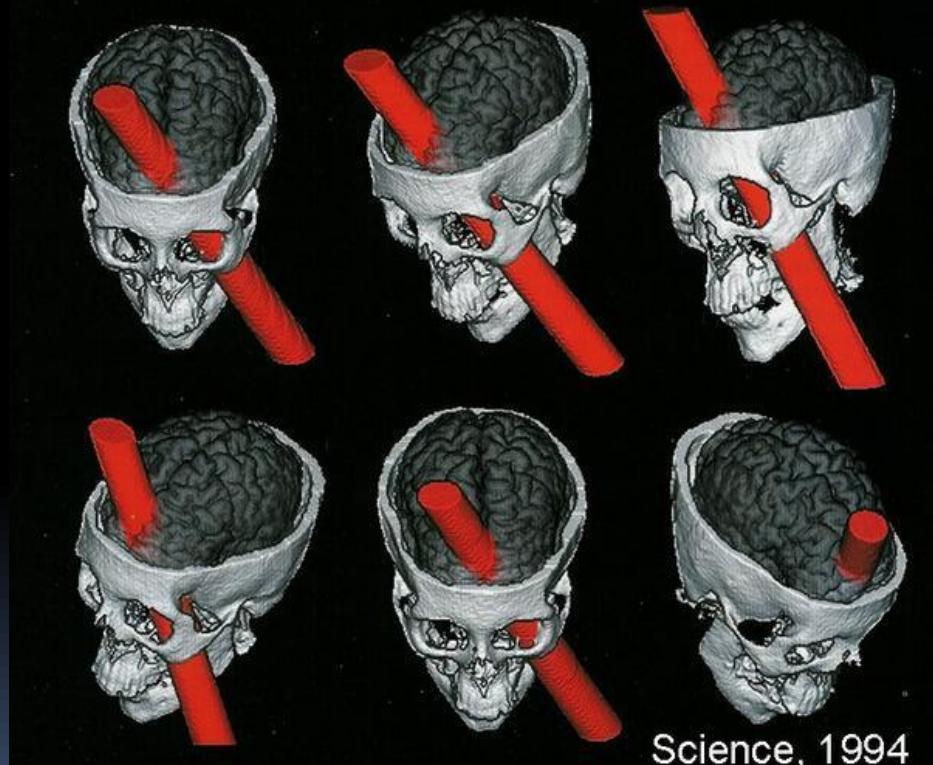
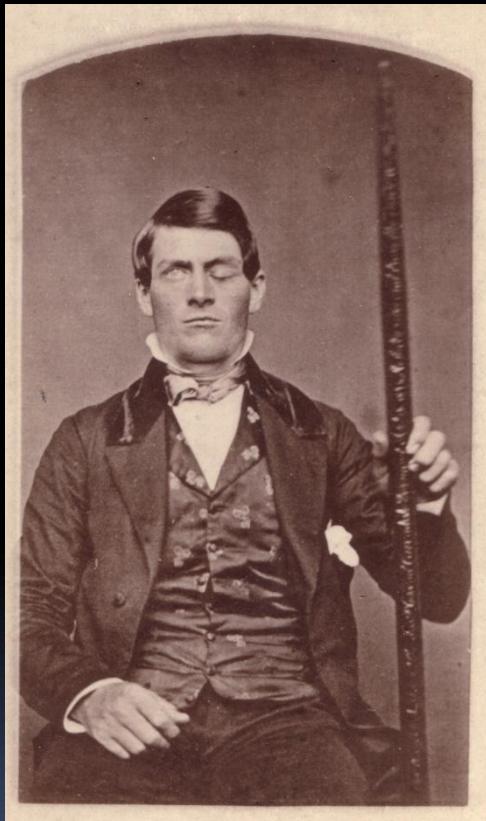




En 1848 Phineas Gage era el capataz de un equipo de construcción del tren en Vermont, USA. Gage era considerado un hombre eficiente y capaz por sus jefes así como sus pares. Era prolíjo, religioso, incapaz de decir palabras soeces.

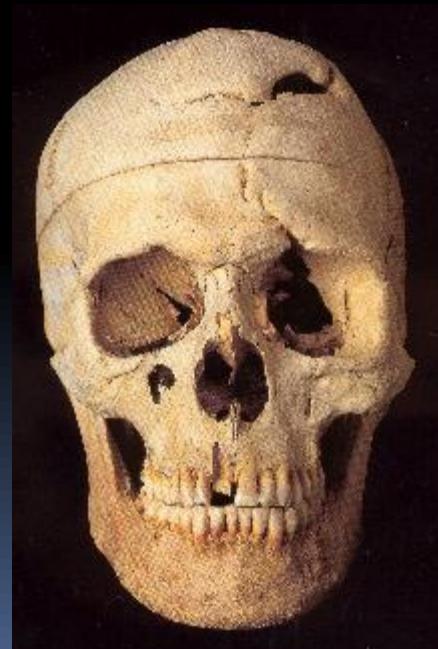


Un día una explosión generó que una barra de hierro penetrara por la base del cráneo y salió por la parte superior de la frente



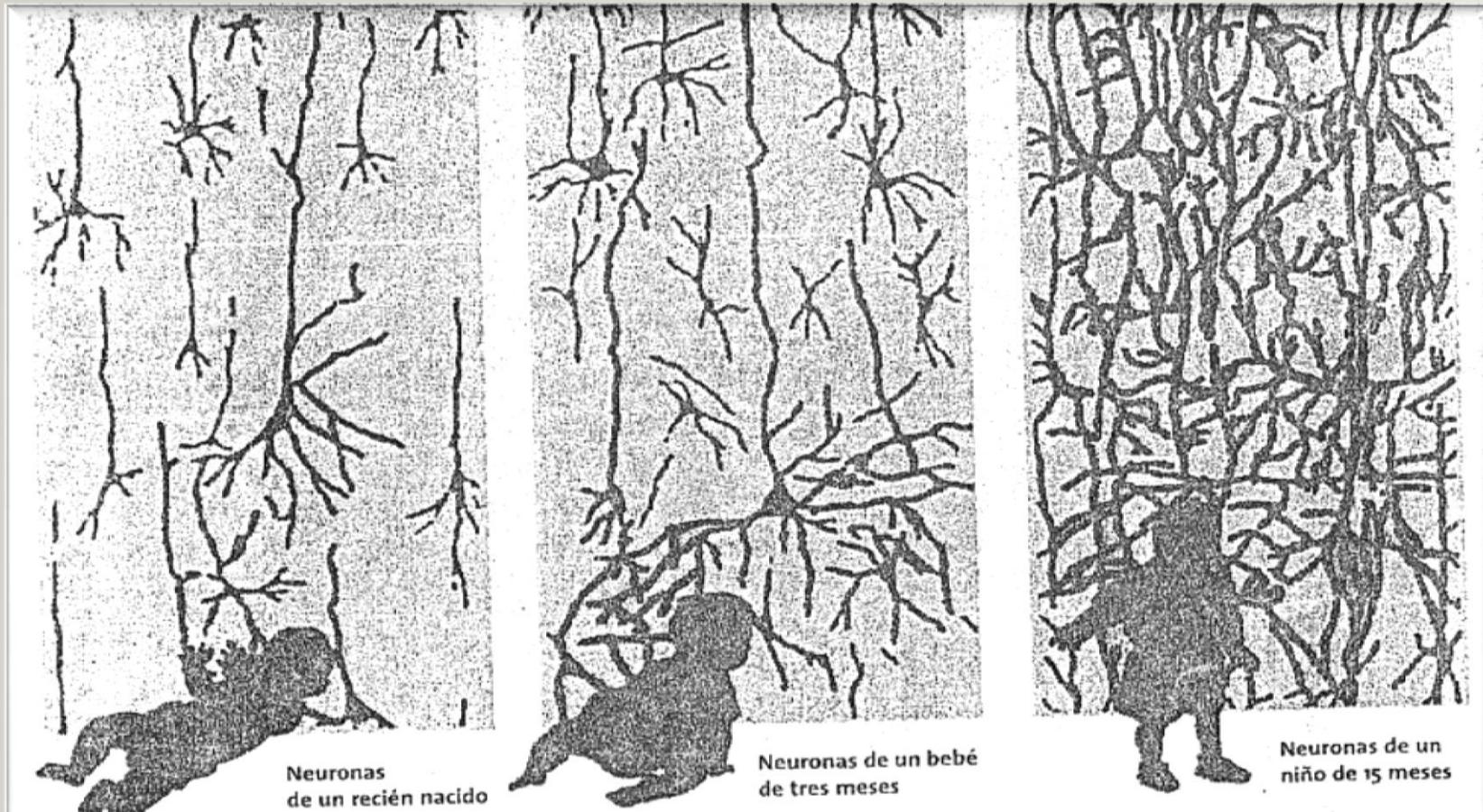
Science, 1994

Gage sobrevivió, podía caminar sin asistencia, podía oír, ver por el ojo derecho y hablar. Sin embargo algunos aspectos de su personalidad habían cambiado: Se volvió “irreverente, grosero y holgazán” Su lenguaje era escatológico, su desinhibición social era marcada, incluyendo hipersexualidad. Era impaciente y obstinado...





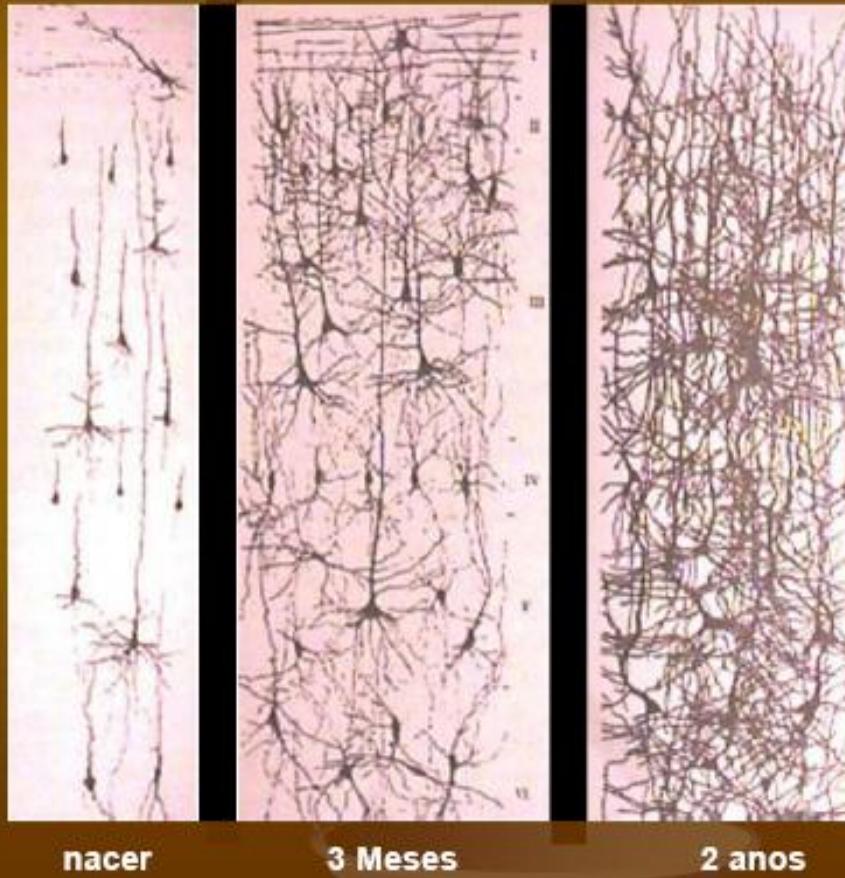
Genética y entorno



Influencias del entorno en el desarrollo neurobiológico del sistema nervioso central (SNC) y el psiquismo

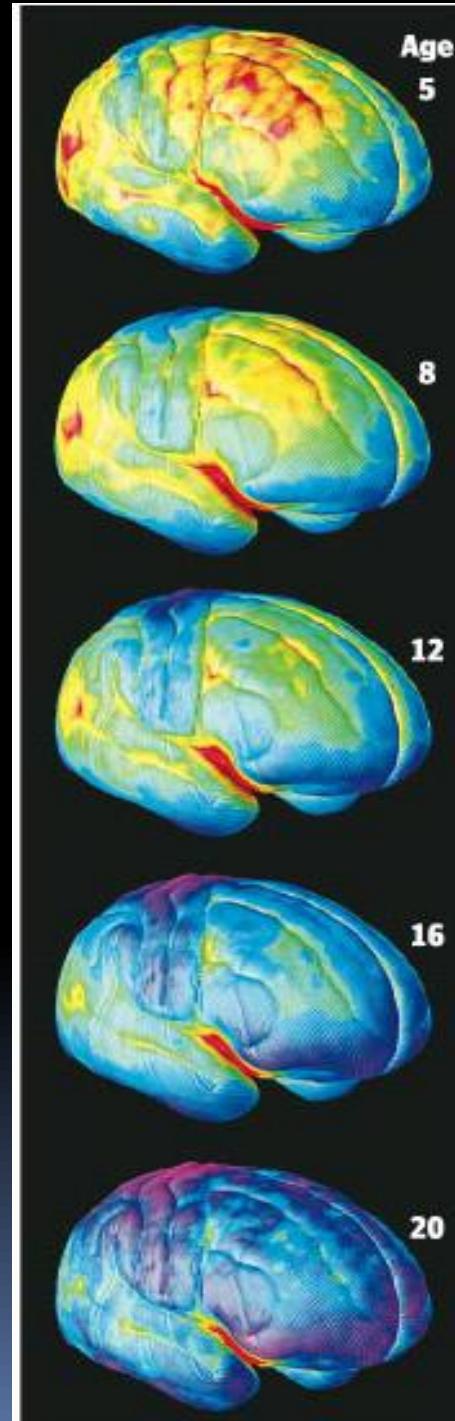
Arborización Neuronal

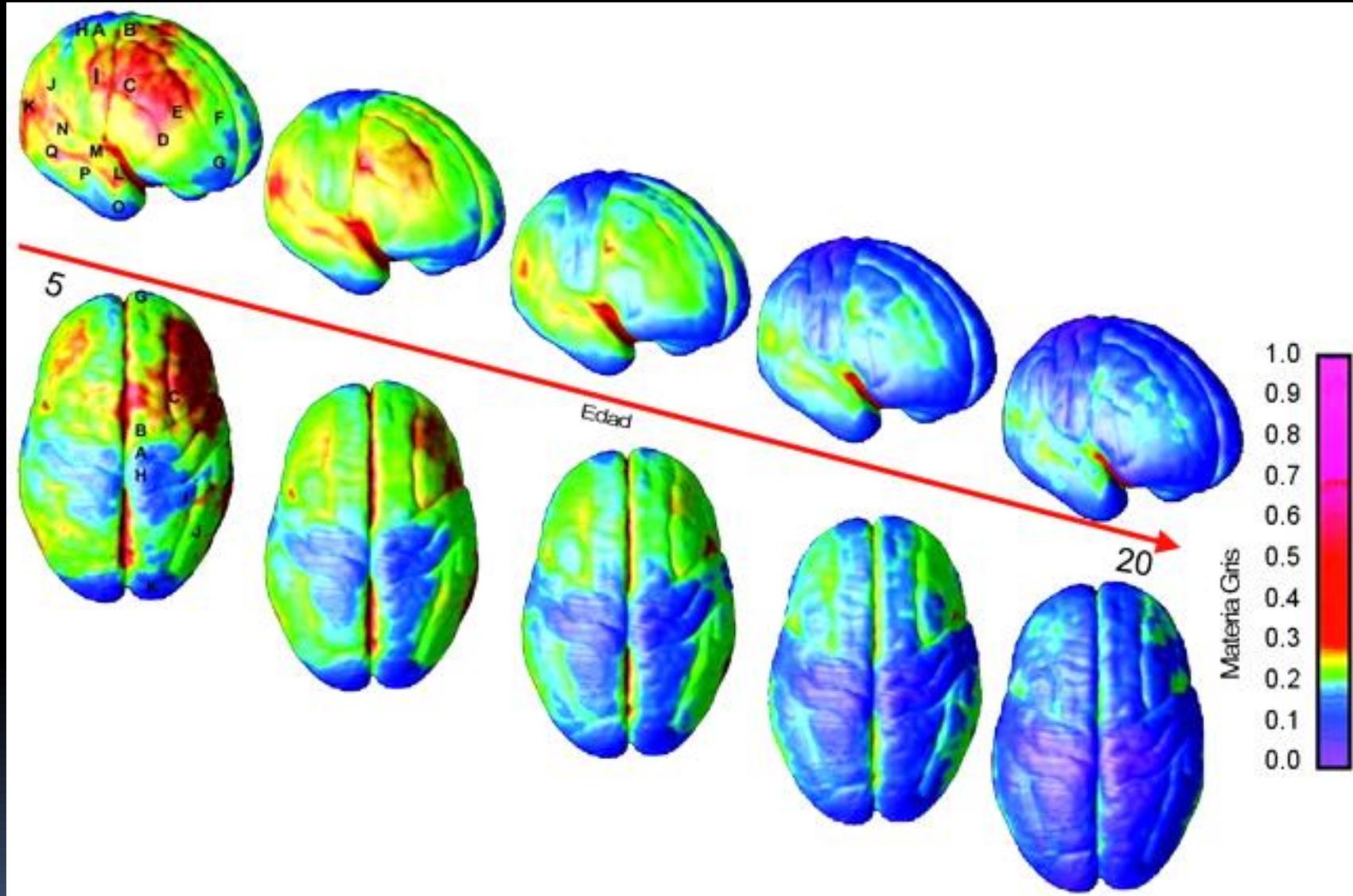
Dendritas
& Synapsis



*Diamond,
Hopson,
Scheibel, 1998*

- La maduración culmina en la corteza pre frontal.
- Esta es la sede de las funciones ejecutivas, la que mide las consecuencias de las acciones, y calcula los riesgos.
- Se creía que maduraba hasta los 16, pero hoy se sabe que se completa a los 25



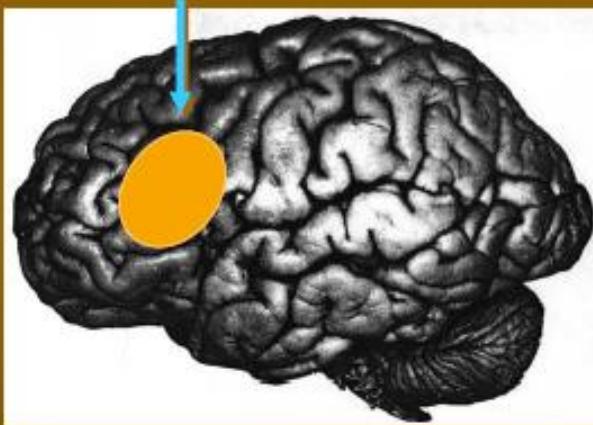


Lóbulo Frontal

- Funciones ejecutivas
- Planeamiento
- Razonamiento
- Control de Impulso



Dorsolateral



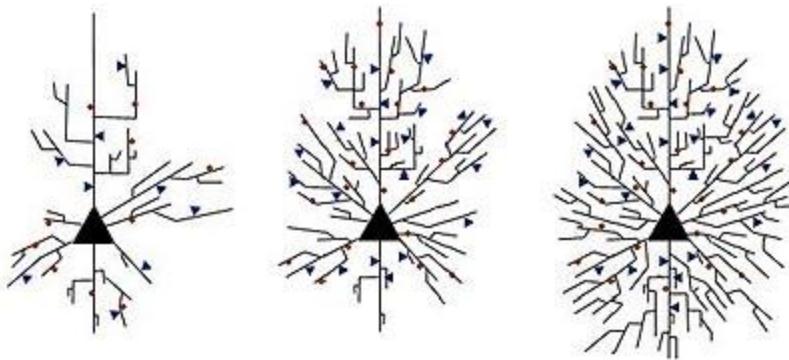
Pensamiento a futuro e inhibición de la respuesta a impulsos

Ventromedial



Regulación de emociones; balanceando riesgo y premios; aprendiendo de la experiencia

Sinaptogenesis en Celulas Piramidales De Corteza Prefrontal

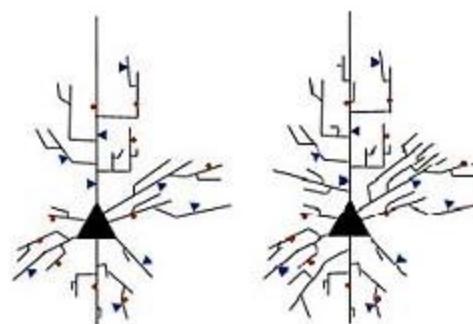


2 Semanas

6 Meses

Adulto

DA



5-HT

El incremento de la inervación dopamínica (TH) en las células piramidales, tiene implicancia en el balance de excitación e inhibición, en particular en los circuitos de "Working memory". El periodo de incremento de la inervación (TH), corresponde al periodo en que un gran numero de sinapsis glutamatérgicas asimétricas están siendo eliminadas de la corteza frontal. El incremento serotoninérgico (5-HT) es discreto.

- ▲ Aposición a Axones
- Aposición a Dendritas

Modificado de Lambe 2000

Funciones ejecutivas

- Memoria de trabajo verbal y no verbal**
- Regulación emocional**
- Planificación y resolución de problemas**

En otras palabras:

- Internalización de actividades sensoriomotoras**
- Internalización del lenguaje**
- Autocontrol de la activación, motivación y afecto**
- Internalización del juego**
- Planeamiento de posibles opciones dirigidas a un objetivo**

**Impulsos
Emociones
Análisis y Conclusión**

1) CONSUMIÓ (PLACER!)
Aprende /memoriza lo que le dio Placer
Después se acostumbra y lo Quiere repetir.

**Núcleo
Accumbens**

Sistema reflexivo de Recompensa

Cerebelo

- Françoise Dolto:.. *Todas las personas juegan un papel importante en la educación de los jóvenes durante este período tan vulnerable. Aunque no estén encargadas de dar dicha educación, todo lo que hacen puede favorecer la expansión y la confianza en sí, al igual que el valor de superar sus impotencias, o al contrario, pueden estimular el desaliento y la depresión....*





- Son, en primer lugar, el producto de tiempos concretos, de fracciones históricas muy breves en las que lo que ocurre a su alrededor (la cotidianidad mediáticamente difundida) hace que las adolescencias sean bastante diferentes en períodos sociales muy cortos.
- Están, además, en territorios, en espacios, en entornos diversos condicionadores de las posibles formas de ser adolescentes.
- Finalmente, interaccionan con unos u otros adultos, con unos u otros adolescentes y jóvenes coetáneos o de generaciones próximas (forman así parte de una *generación adolescente*).

La condición adolescente es algo más que un grupo de edades o unas características evolutivas, el *conocimiento útil de sus mundos comporta tener visiones bastante más poliédricas.* Sus formas de encontrar sentido a la propia adolescencia y todo lo que les rodea, sus formas de estar en ella, de entrar y de salir, sus formas de ser adolescente (*de asumir esa condición*) son el resultado de muchas y complejas interacciones:





Le están dando como bestias ciegas !

Invertir en los adolescentes puede acelerar la lucha contra la pobreza, las disparidades socioeconómicas y la discriminación por razones de género. OPS

Es importante que sepas que por la legislación vigente todo lo que conversemos durante la consulta está incluido dentro de las obligaciones del Secreto Médico.

Esto significa que no podré contarle a nadie, fuera del ámbito salud, lo que aquí hablamos.

Vos sí podrás comunicar todo lo que ocurra durante la consulta.

Existen pocas excepciones al Secreto Médico y están relacionadas, entre otras, a que tu integridad se encuentre en riesgo grave e inminente.

En estos casos excepcionales agotaré las posibilidades para que seas vos quien se comunique con tu adulto de confianza, de no poder ser así deberé hacerlo yo. "

Fuentes: Convención de los derechos del Niño/
Ley 26061 / Ley Derechos del paciente 26529

- Las normas deben ser claras tanto para los/ las adolescentes, como para sus padres.
- Debe garantizarse que al menos una parte de la entrevista se lleve a cabo a solas con el adolescente, si éste así lo desea.
- **Recordar que el protagonista de la consulta es el adolescente,** por lo que debe estar al tanto de lo hablado con los padres.

- Propiciar el diálogo entre el adolescente y su familia; la participación activa de los/ las adolescentes no excluye a los padres.
- La buena comunicación entre el adolescente y su familia es parte de su salud integral.



En relación al diagnóstico y tratamiento:

- Explicarle claramente las instancias diagnósticas.
- La conveniencia del tratamiento, sus aspectos favorables y desfavorables y otras alternativas.
- Promover la participación del adolescente en la toma de decisiones teniendo en cuenta el interés superior del mismo y la autonomía creciente.

Autonomía

Capacidad de tomar decisiones, asumir responsabilidades, independencia, de los padres y de mantener vínculos extrafamiliares.

Observación del comportamiento durante la consulta
(autonomía, autodeterminación, suficiencia, etc.)

¿Qué decisiones toma solo?

¿Qué decisiones le gustaría tomar y sus padres aún no lo dejan?

Identificación de referentes y confidentes.

- **Identificación de autoconcepto y autovalorización**
- ¿Cómo se siente frente a los demás?
- ¿Cómo se define a sí mismo, teniendo en cuenta sus habilidades en el estudio, sociales, deportivas, artísticas?

Educación

Rendimiento escolar

¿Va a la escuela? ¿Cómo le está yendo?, ¿Asiste regularmente? ¿Cursa el año que le corresponde para su edad?, ¿Repitió algún curso? ¿cuándo? | ¿Qué dificultades tiene? | ¿Pretende continuar estudiando o no?

Vínculos en la escuela

¿Cómo es la relación con los compañeros y/o docentes? | ¿Se siente aceptado, querido, rechazado, ignorado?

Trabajo

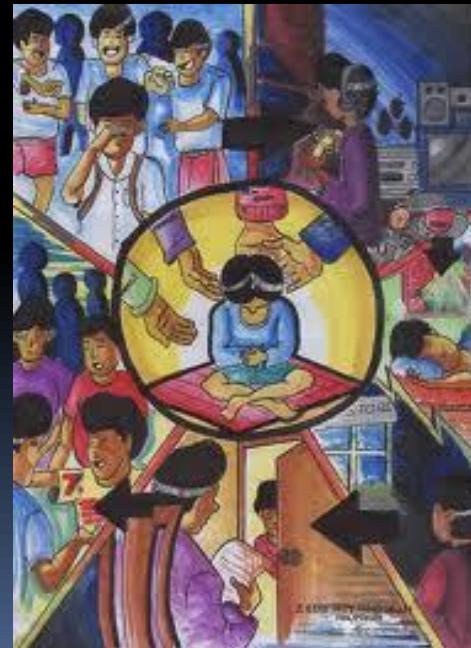
¿A qué edad empezó a trabajar?

¿Qué horario tiene? Características y seguridad en el trabajo. ¿Grado de cumplimiento?

¿Cómo se relaciona con sus compañeros y jefes? | *¿Se siente aceptado, querido, rechazado, ignorado?, ¿Le gusta lo que hace o no?*

INDICADORES DE RIESGO

- Problemas económicos o laborales que entorpecen su escolaridad.
- Problemas de conducta y/o aprendizaje.
- Situaciones de Bullying



Red social

Actividades e integración social

Qué hace en su tiempo libre?

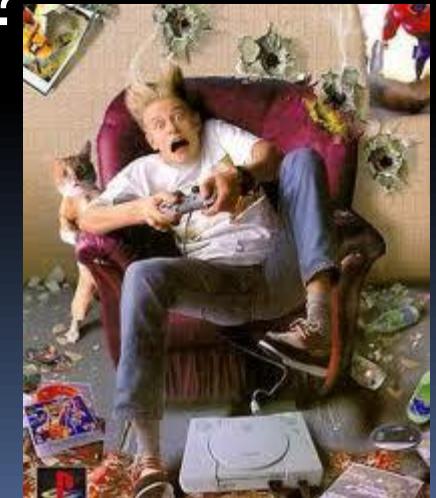
¿Practica deportes, va a fiestas, bailes, actividades artísticas o culturales, o alguna otra fuera de la escuela?

¿Tiene algún tipo de práctica religiosa?

¿Participa de algún voluntariado?

¿Con quién se relaciona bien?,

¿Con quién se relaciona mal?



- **Reconocimiento social**

¿Cómo es la relación con sus compañeros?,

¿Se siente aceptado, querido, rechazado, ignorado?

¿Tiene algún chico/a con quien sale o se siente atraído/a?

¿Tiene algún amigo a quien le cuenta sus cosas?

Referente adulto

¿Tiene algún adulto con quien comparte sus alegrías y problemas?

Indicadores de riesgo

- Aislamiento excesivo
- Ausencia de relaciones intimas
- Depresión



■ **Sexualidad**

Relaciones sexuales: Si/ No (vaginales, anales, orales)

Edad de inicio.

Tipo de relaciones sexuales
(hetero, homo, ambas.)

Número de parejas sexuales.

- Relaciones bajo coerción (abuso)
- Dificultades en las relaciones sexuales
(dispareunia, disfunciones sexuales, etc.)

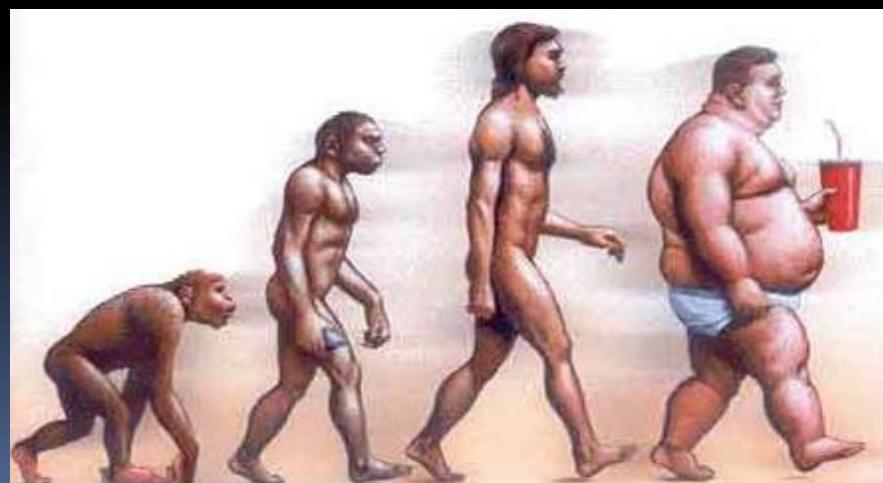


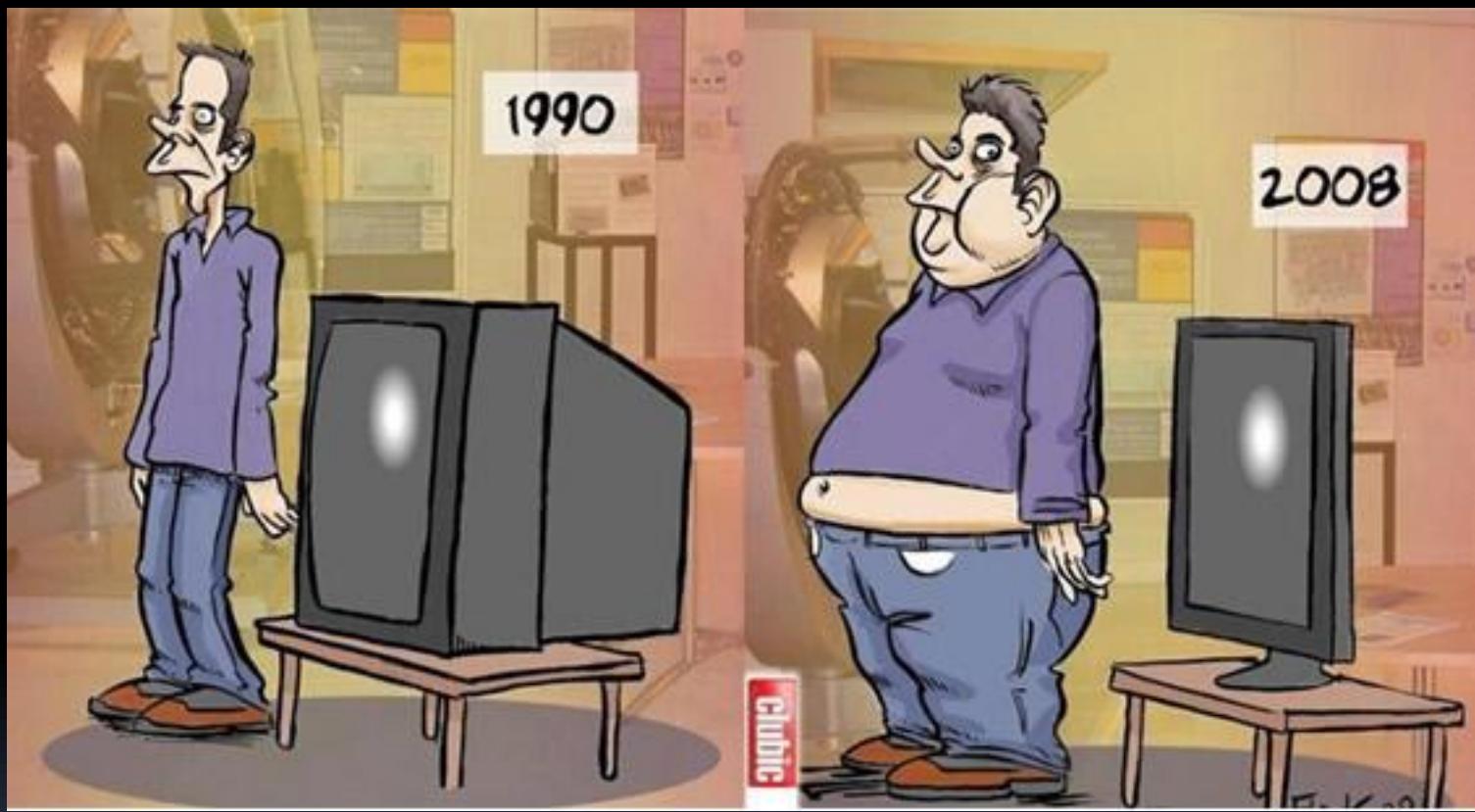
- Al preguntar no de por supuesta la orientación sexual del adolescente,
- *¿tenés pareja? y no ¿tenés novia? en el caso de un varón.*



- Favorecer las comidas en familia.
- Confeccionar un esquema ordenado de comidas adaptado a los horarios del adolescente.
- Promover el consumo de agua como bebida principal.
- Priorizar el consumo de frutas y verduras diariamente, lo ideal es entre 3 y 5 porciones al día.

- Indicar al menos 3 porciones de lácteos por día. Al menos 1 vez al día deberían consumir un alimento proteico de alto valor biológico y de hierro (ej: carnes magras o legumbres).
- Favorecer el consumo de panes y cereales integrales.
- Promover la actividad física aeróbica







CUANDO UN ADOLESCENTE EXPRESA DISGUSTO CON SU ASPECTO CORPORAL ES NECESARIO DIFERENCIAR NORMALIDAD DE ENFERMEDAD

- Mostrar los percentilos en el cual se halla su peso y estatura a través de las tablas.
- Hablar del concepto de peso adecuado según sexo, edad y talla.
- Señalar la importancia de un estilo de vida saludable, que incluye hábitos de sueño, de alimentación y de actividad física adecuados.

Iniciación sexual ocurre en gran medida en la adolescencia

44% de mujeres 15-19 se iniciaron (ENNys, 2007)

Kornblit , 2006

(Encuesta de 6886 casos en 116 escuelas de 81 ciudades del país)

Varones y mujeres de 15 a 21 años: 51% IRS (62% varones, 44% mujeres)

31% antes de los 14 años, 55% entre 15 y 16; 14% a los 17 o más tard

Promedio de edad: 15,4 mujeres y 14,7 varones

Variables	Mujeres		Hombres	
	Ha usado alguna vez	Uso en la última relación sexual con penetración vaginal	Ha usado alguna vez	Uso en la última relación sexual con penetración vaginal
Edad				
15-19	76,1	43,7	93,9	66,1
20-24	85,9	24,4	92,9	57,8
25-29	80,1	19,2	88,4	33,1
30-34	76,3	17,3	90,2	21,3
35-39	80,3	15,2	86,6	32,2
40-44	65,6	9,2	81,7	12,5
45-49	62,1	14,4	76,9	21,5
Zona de residencia				
Central urbana	69,7	22,0	89,5	40,0
Central rural	67,6	19,8	83,4	29,6
Resto del país urbano	53,1	17,7	86,3	32,4
Resto del país rural	67,1	17,0	86,7	28,7
Nivel Educativo				
Primaria	67,9	10,8	82,4	24,6
Secundaria	62,1	23,6	90,2	38,7
Universitaria	74,3	25,0	91,5	42,9

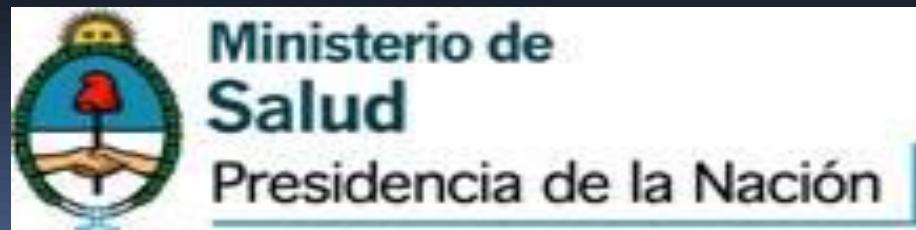
Fuente: ESSR, 2010

**13% de las hospitalizaciones en adolescentes
son por causas gineco-obstétricas**

**Más de la mitad de los embarazos en la
adolescencia no son planeados**

**16% de los egresos hospitalarios por aborto
son adolescentes (2007)**

**35 muertes maternas en adolescentes en 2009,
8 por aborto.**



¿Qué sabemos?

- Desconocimiento del cuerpo
- Alto conocimiento de la existencia de MACs
 - Mitos y tabúes sobre MACs
 - Uso incorrecto de los MACs (preservativo)
- Barreras de acceso a los MACs, geográficas, económicas, logísticas, culturales
 - Servicios que rechazan adolescentes que consultan solos.
 - Falta de confidencialidad y privacidad en los servicios (miedo a que padres o adultos sepan)

Hábitos de Consumo

La entrevista debe ser dirigida, con escucha activa y no recriminatoria, ofreciendo un espacio de confianza, y evitando términos científicos.

Evaluar si consume alguna sustancia.

I Características del consumo:

Sustancia/s.

Momento de inicio.

Motivación para el consumo.

Frecuencia de consumo, cantidad y vía de administración.

Frecuencia
de consumo en exceso.

Necesidad de aumentar dosis, necesidad de pagar para adquirir sustancia, intentos de dejar.

Conductas de riesgo relacionadas al consumo de la sustancia (lesiones, conducción de vehículos bajo efectos del consumo, relaciones sexuales sin protección, etc.).

¿Qué enfrentamos ?

- Desinformación . L@s adolescentes no concurren al sistema de salud ni lo consideran como recurso accesible, la información que reciben desde el ámbito escolar no es suficiente .
- Falsas creencias .. *A mi no .. Sentimiento de invulnerabilidad "a mi no me va a pasar" ..*
- Déficit en la capacitación en el pregrado para el trabajo interdisciplinario e intersectorial en la promoción de la salud integral . Poco interés en el abordaje de problemáticas vinculadas con la Adolescencia .
- Insuficiente desarrollo de investigaciones por parte de las disciplinas involucradas



Barreras en los diferentes puntos de acceso al sistema

- Recepción que viola el derecho
- No suele haber lugar de consulta
- Valoración moral ante cualquier pregunta
- Asunción de la adolescencia como patológica

Qué estimulamos

- Los vínculos saludables y la comunicación con los padres
- La autoestima positiva
- La conservación de rituales familiares
- Los proyectos diferenciados de los padres y de los hijos
- La participación en actividades escolares, deportes, espacios comunitarios

Educar



Preparación para la vida

Tarea de construcción equilibrada de la personalidad y de adaptación a un entorno social cambiante y complejo.

Instrumento para influir positivamente contra la marginación, la drogadependencia, la violencia ,otras situaciones de riesgo.

Prevenir no debe limitarse a informar

Debemos:

- **Formarnos para hacer frente a estos desafíos en la tarea**
- **Tratar de disminuir las oportunidades perdidas en prevención de comportamientos de riesgo**
- **Incluir temas “ difíciles” en la consulta.**





Recetas ??!!!

WWW.codajic.org

Visitados [Primeros pasos](#) [Últimas noticias](#) [Hotmail gratuito](#) Personalizar vínculos Windows Media Windows

Crear contenido Administrar Terminar sesión



CODAJIC

CONFEDERACIÓN DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD DE IBEROAMÉRICA Y EL CARIBE

Quienes Somos Eventos Bibliografía Galería de Fotos Novedades Enlaces Contacto Inicio

Counter

- Total de Visitas: 5,306
- Visitantes Unicos: 1,717
- Visitantes Hoy: 8
- Esta semana: 107



X Aniversario de la Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe

Mi PC Perú Servicios Sexualidad de... CODAJIC - M...

<http://www.codajic.org/>

L@s invitamos a visitar la WEB del Comité de Adolescencia ALAPE

www.adolescenciaalape.org - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda

Más visitados

http://www.adolescenciaalape.org/

Google

www.adolescenciaalape.org

Para Profesionales Para Jóvenes Para Madres y Padres Quienes Somos

Comité de Adolescencia ALAPE

Junta Directiva

- Presidente: Dr. Germán Castellano Barca - España
- Coordinadora de Grupos de Trabajo: Dra. Graciela Varín - Uruguay
- Secretaria: Dra. María Luisa Santiváñez - Bolivia

ALAPE

Asociación Latinoamericana de Pediatría

Próxima Reunión

27 Congreso Colombiano de Pediatría 30 de Junio - 2 de Julio de 2011-Cali -Colombia.

SCP 27 Congreso Colombiano de Pediatría Centro de Eventos Valle del Pacifico 30 de Junio al 2 de Julio de 2011

Estado del arte en pediatría

www.scp.com.co/congreso/

Leer más 4 adjuntos eventos

Salutación de la Nueva Junta Directiva del Comité de Adolescencia de la Asociación Latinoamericana de Pediatría

La Junta Directiva del Comité de Adolescencia de ALAPE (CAA) saluda cordialmente a todos los colegas y amigos que trabajan para conseguir una mejor Salud Integral para nuestros adolescentes.

Leer más reuniones

Capacitaciones

Diplomado en Salud Integral del Adolescente Comité de Adolescencia ALAPE

Eventos

- XII Congreso Virtual de Psiquiatría 1 al 28 de Febrero de 2011

f L@s invitamos a nuestro grupo de Facebook:
<http://www.facebook.com/group.php?gid=400282515264>

Listo

<http://www.adolescenciaalape.org/>

<http://www.sasia.org.ar>

www.sasia.org.ar - Mozilla Firefox

Archivo Editar Ver Historial Marcadores Herramientas Ayuda 5 Ahora: Predominio de nubes, 1 °C Vie: 13 °C Sab: 12 °C Dom: 16 °C

Más visitados

www.sasia.org.ar

SASiA SOCIEDAD ARGENTINA DE SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

Institución Profesionales Jóvenes Madres y Padres Eventos Bibliografía CODAJIC Enlaces Contacto

Visitas

Visitantes al sitio: 53

mborile

- Mi cuenta
- Crear contenido
- Administrar
- Terminar sesión

Bienvenidos



Bienvenid@s a la
Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente

Terminado

Inicio Mis documentos Educación Afectivo S... www.sasia.org.ar - M... 01:01 a.m. Viernes 23/04/2010

**....No hay dos fuegos iguales
Hay fuegos grandes y fuegos chicos
y fuegos de todos los colores.
Hay gente de fuego sereno
que ni se entera del viento
y gente de fuego loco
que llena el aire de chispas.
Algunos fuegos, fuegos bobos,
no alumbran ni queman;
pero otros arden la vida con tantas ganas
que no se puede mirarlos sin parpadear ,
y quien se acerca, se enciende.**



Eduardo Galeano

**"Lo que permite avanzar hacia una meta no es el camino,
sino caminarlo"** Mamerto Menapace



GRACIAS !!!