



“EL COMPLEJO CONCEPTO DE PREVENCIÓN”

BÚSQUEDA DE PROGRAMAS ASERTIVOS

Dra. Mariela Ramírez Caffera
Pediatra - Emergentóloga
Diplomada en Adolescencia-OPS
Cursos APPIA –Adicciones- UdelaR

La complejidad que nos convoca es lograr la **INTEGRACIÓN** de cada una de las **MIRADAS MULTIDISCIPLINARIAS** para que logremos un conocimiento fidedigno del **ADOLESCENTE** tal como es:

“Un ser con múltiples interpretaciones que será nuestro deber integrar y ensamblar para poder realizar cualquier acción”

*“Hacer **VISIBLE** lo **INVISIBLE**”*

Unir esfuerzos en Prevención

Instar a realizar Programas Asertivos



ADOLESCENCIA

1. Proceso evolutivo
2. Cambios físicos asociados a la pubertad
3. Avance de habilidades cognitivas
4. Importantes cambios en las relaciones interpersonales necesarias para asumir nuevos roles



LA FAMILIA

1. Rol muy importante en prevención de consumos
2. Rol en la formación de la personalidad
3. Rol en formar hábitos saludables
4. Jóven autónomo libre de adicciones
5. La comunicación es fundamental: apoyo y contención con afecto, firmeza y argumentos



CARACTERÍSTICAS DEL “SER ADOLESCENTE”

1. Etapa de experimentación
2. Cambios físicos, psicológicos y vinculares
3. Características específicas:
 1. Búsqueda de identidad
 2. Gustos, preferencias
 3. Construir proyectos
 4. Familia → Extrafamiliar (pares)
4. Avidéz para descubrir nuevas sensaciones
5.  Uso de drogas



COMPORTAMIENTO ADOLESCENTE FRENTE A LAS DROGAS

1. Exploración – Fenómeno pasajero
2. Valor simbólico (expresión de pertenencia o de diferenciación)
3. Expresión de pertenencia o diferenciación
4. Dependiendo de cada adolescente y su contexto → La droga circula como un producto más de su cultura
5.  Uso de drogas frecuente → Abuso de drogas

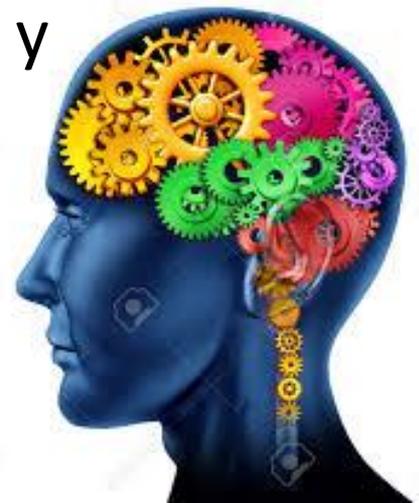
Abuso de drogas – Consumo reiterado que daña o amenaza con dañar la salud física, mental o el bienestar social del individuo



NEURODESARROLLO

Proceso organizado muy dinámico determinado genéticamente e influido por el medio ambiente

- Comienza in-útero
- Culmina en la adultez temprana
- El cerebro adolescentes está lejos de la madurez del cerebro adulto
- Los cambios durante la adolescencia tienen que ver con reorganización de estructuras pre-existentes para lograr mayor eficiencia y un alto nivel de cognición y comportamiento



Proliferación sináptica
Adolescencia temprana



ineficacia en el pensamiento,
descenso en la performance,



Poda sináptica



Incremento en la efectividad
de las tareas

La poda sináptica está completa en algunas áreas cerebrales a los 12 años, pero en otras, especialmente la **corteza prefrontal**, relacionada al control de impulsos, el proceso **no se completa** hasta mas adelante en la adolescencia o inicio de juventud



Lóbulo frontal

Planificación y toma de decisiones

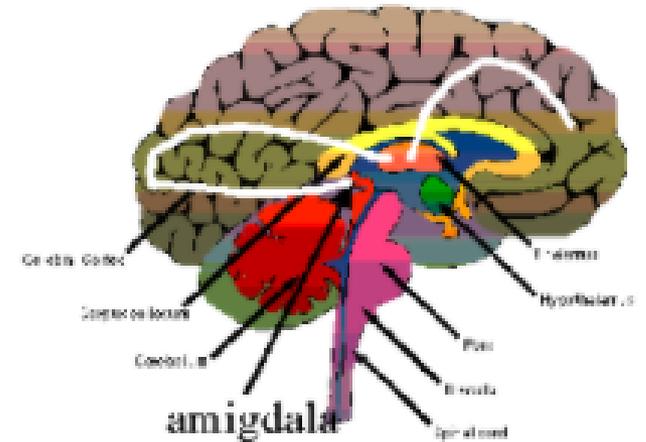
Control de impulsos

Los movimientos voluntarios

Memoria

Amígdala e Hipocampo:

centro de las emociones



Como las conexiones entre los centros del razonamiento (frontal) y los centros de las emociones están todavía en desarrollo en la adolescencia , las respuestas a las emociones están menos moderadas por el razonamiento, como se ve en los adultos.

La tendencia del adolescente de “actuar” sus emociones sin mediar razonamiento durante una situación podría estar relacionada con la inmadurez de estos sistemas en su cerebro



La producción y poda de conexiones sinápticas da al adolescente un tiempo de oportunidades para aprender, aprendizaje mediado, en parte, por el entorno, que va moldeando al cerebro, pero el importante número de cambios que ocurren también significa que ese cerebro será especialmente vulnerable a los efectos de neurotoxinas como el alcohol y otras drogas que sean utilizadas en ese período.

Probablemente esta **especialización del cerebro** en la adolescencia pueda tener la posibilidad de alterarse en su desarrollo normal con el uso y/o abuso del alcohol y/u otras drogas



Precongreso

ADOLESCENCIAS: Compartiendo miradas

7 de marzo de 2018

Fac. Ciencias Médicas UNCO

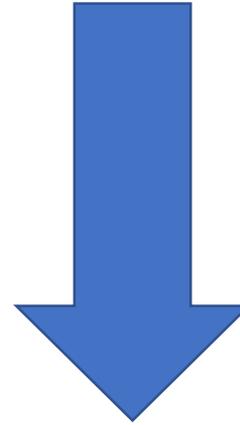
Cipolletti, Río Negro, Argentina



Pre-ingreso
ADOLESCENCIAS: Compartiendo miradas
7 de marzo de 2018
Fac. Ciencias Médicas UNCO
Cipolletti, Río Negro, Argentina

***RAYO EN UN CIELO SERENO?...
O FRUTILLA DE LA TORTA?***

CONSUMO DE
DROGAS



ADOLESCENCIA



CONCEPTO DE PREVENCIÓN

Concepto clásico – Caplan 1990

- **Primaria** – Tomar medidas para que las personas eviten factores y desarrollen factores de protección
- **Secundaria** – Tratamiento. Surge el problema con las drogas, frenar su avance y evitar problemas mayores
- **Terciaria** – Rehabilitación de la dependencia ...
Reinserción social



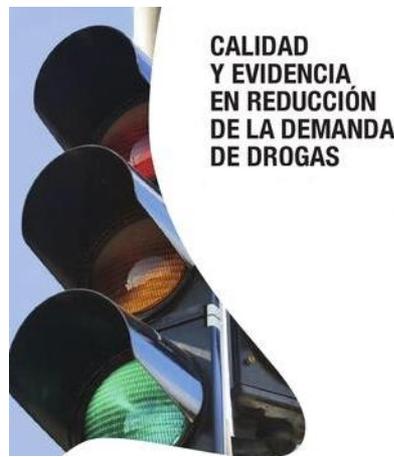
CONCEPTO SEGÚN OBJETIVO O ESTRATEGIA

- **Reducción de Demanda** – Medidas preventivas a implementar en la familia, educación, salud, medios de comunicación, etc.

Específicas, claras y concretas para influenciar en el consumo

- **Reducción de Oferta** – Medidas publicitarias, jurídicas, lucha contra el narcotráfico.

Inespecíficas que se toman para realizar PROGRAMAS de PREVENCIÓN.



HABLAR DE PREVENCIÓN ES HABLAR DE “FORMACIÓN”

- **Proceso continuo** –
- **Adolescente** – Características y Comportamientos – Neurodesarrollo
- **Familia** – Primer y más importante instrumento preventivo
- **Escuela** – “Educar es Prevenir”

Transmite conocimientos y forma personalidades con actitud positiva en promoción de salud

Abordaje del tema desde distintas asignaturas

Proyecto curricular

Proyecto realizado por educadores (formados)

FAMILIA Y ESCUELA: LINEAMIENTOS PARA UNA VIDA SALUDABLE LIBRE DE CONSUMOS



HABLAR DE PREVENCIÓN ES HABLAR DE “FORMACIÓN”

- **Comunidad** – Influencia en la Prevención
Desde todos los ámbitos
Con todos los actores
En todas las interacciones
- **Profesionales de la Salud** – Asumir el compromiso de
Prevención desde el primer
contacto



VERDADERO MOTIVO DE CONSULTA

Aspecto, cuidado personal
Estado de ánimo
Forma de vincularse
Actividades, estudio
Grupo de referencia
Conductas de riesgo



PROPIAS DE “SER
ADOLESCENTE”

O

LOS CAMBIOS INFLUENCIARON
EN EL LLEVÁNDOLO A UN
CONSUMO DE SUSTANCIAS



ENTREVISTA: EL ENCUENTRO

Establecer diagnóstico individual, familiar y situacional

- **Primer Contacto** – Presentarnos
– Acercamiento
- **Cuidado personal** – Estado de ánimo
- **Vino sólo o acompañado?**
- **Voluntariamente o es traído?**
- **Visualizar** – Qué características nos hablan de factores de riesgo y factores de protección
- **Ser verdaderos**



Encuadre Perfecto

NUESTRA MAYOR RESPONSABILIDAD

- Evitar oportunidades perdidas
- Escuchar y observar
- Realizar genograma
- Realizar preguntas abiertas
- Pesquisar consumo
- No culpabilizar
- Confidencialidad sin paternalismo
- Explicar consecuencias físicas y psicológicas del consumo de drogas



EN BÚSQUEDA DE PROGRAMAS ASERTIVOS

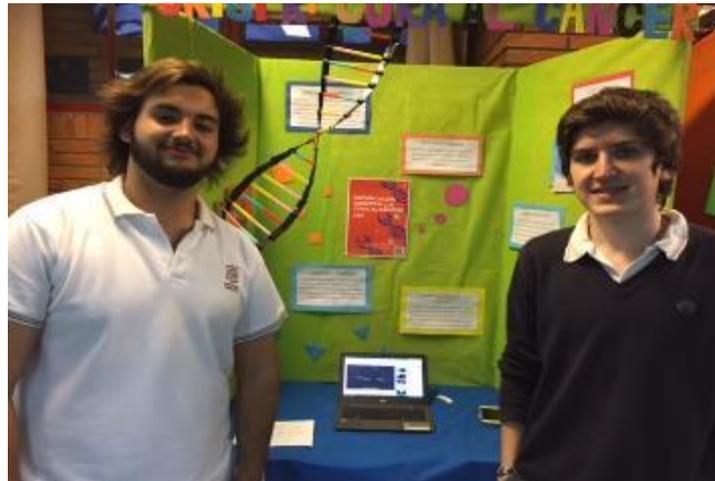
- Deben ser un todo, un continuo en la formación del individuo donde influye familia, educación, comunidad, etc.
- Identificar comportamientos que requieren intervención, a qué edad y cuál intervención es más eficaz
- Trabajar habilidades sociales y en particular toma de decisiones
- Objetivo central, apoyar a los adolescentes en su proceso de toma de decisiones razonadas e informadas

**CLARIFICAR CREENCIAS, ACTITUDES Y VALORES SUBYACENTES
RESPECTO AL TEMA DROGAS**



FORTALEZAS Y PROGRAMAS

- Las Fortalezas y Programas que se pueden diseñar en cada área en que crece el adolescente son el mayor desafío.



CONSUMOS EN LA ADOLESCENCIA

Doctora Nora D. Volkow

Directora

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas



CÓMO PREVENIR EL USO DE DROGAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

El riesgo de convertirse en un abusador de drogas, varía según la relación entre factores de riesgo (p.e. comportamientos alterados) y factores de protección (p.e. apoyo de padres).

El impacto potencial de factores específicos de riesgo y de protección, cambian con la edad.

Los factores familiares tendrán mayor impacto en los niños mientras que los factores de sus pares tendrán más impacto en la adolescencia.

Intervenciones tempranas en los factores de riesgo tendrán un mayor impacto al cambiar la trayectoria de vida del niño hacia conductas positivas.



Centres de Salut Mental Infantil i juvenil (CSMIJ), Barcelona

CONDUCTAS DE ADOLESCENTES RESPECTO A LAS DROGAS

- **CARACTERÍSTICAS:**

Impulsividad

Agresividad

Labilidad Emocional

Propensión a correr riesgos

Baja tolerancia al stress

Vulnerable a la presión de los pares



- **SOBREESTIMAN GANANCIAS A CORTO PLAZO** (No me va a pasar nada malo)
- **SUBESTIMAN GANANCIAS A LARGO PLAZO** (Salgo fácil de esto)
- **TENDENCIA A NO VER CURSOS ALTERNATIVOS DE ACCIÓN SEA CUAL SEA LO BUSQUEDA QUE EMPRENDEN AL CONSUMIR DROGAS-**(Inmadurez)



Winters, 2008



Pre-ingreso
ADOLESCENCIAS: Compartiendo miradas
7 de marzo de 2018
Fac. Ciencias Médicas UNCO
Cipolletti, Río Negro, Argentina

LA FAMILIA

- Relaciones Familiares – Habilidades para ser mejores padres
- Informar y Educar
- Reforzar la visión familiar sobre consumos
- Fortalecer apoyo, comunicación y participación de padres con sus hijos
- Monitoreo (sin autoritarismo) y supervisión paterna
- Establecer reglas (padres e hijos juntos)
- Disciplina moderada pero consistente
- Elogiar las conductas apropiadas

LAS PRIMERAS INTERACCIONES EN LOS NIÑOS OCURREN EN LAS FAMILIAS



SITUACIONES FAMILIARES

- **Aumentan la protección de consumo:**

- Vínculos fuertes entre padres e hijos
- Participaciones de padres en la vida del niño
- Límites claros , consensuados y consistentes



- **Aumentan el riesgo de consumo:**

- Falta de cariño y respaldo de los padres a hijos
- Crianza ineficiente (desconocimiento)
- Padres consumidores (discurso inconsistente)



INTERACCIONES EN LA ESCUELA, SECUNDARIA, etc.

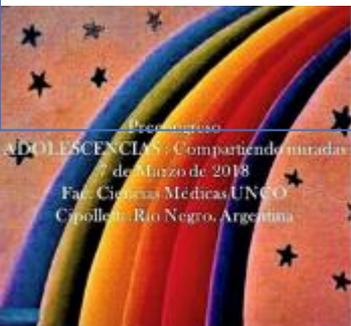
- **Involucran riesgos:**

- Comportamiento negativo en la escuela
- Conducta social deficiente
- Fracaso académico
- Asociación con compañeros consumidores

Riesgo más inmediato de exposición al uso de drogas y conductas delictivas

- **Otros factores que influyen:**

- La disponibilidad de drogas
- La creencia de que el uso de las drogas se tolera



PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN EL SISTEMA EDUCATIVO

Tempranos – Pre-escolares - Enfocados a factores de riesgo de uso de drogas

- Dificultades académicas
- Comportamiento agresivo

En Primaria - Mejorar el aprendizaje académico y socio-emotivo

- Habilidades de: Autocontrol
 Conciencia emocional
 Comunicación
 Solución de problemas sociales
 Aprendizaje académico

En Secundaria - Aumentar la competencia académica y social

- Habilidades de: Hábitos de estudio
 Comunicación
 Autoeficacia
 Reafirmación personal
 Resistir las drogas
 Refuerzo de conducta antidrogas
 Fortalecer el compromiso



CUÁLES SON LOS PERÍODOS DE MAYOR RIESGO PARA EL USO Y ABUSO DE DROGAS

Investigaciones – En las transiciones mayores de la vida

- **Primer transición** – Al dejar la seguridad de la familia e ingresar a la escuela
- **Segunda transición** -Pasaje a secundaria con nuevas situaciones académicas y sociales
“La adolescencia temprana es el momento de mayor posibilidad de enfrentar a las drogas”
- **Tercera transición** - Bachillerato con confrontación de más desafíos sociales, emocionales y académicos
Expuestos a: Más drogas
Abusadores de drogas
Actividades sociales que involucran drogas



EDUCAR, INFORMAR Y FORMAR ES PREVENCIÓN

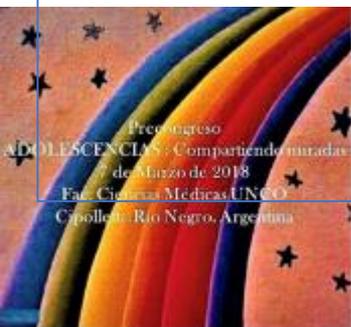
- 1. Comienza en el hogar: FAMILIA**
Desde edades tempranas
- 2. Se refuerza en Centro Educativo**
Desde edades tempranas
- 3. Sistema Educativo = Factor de Protección**
Pero con involucramiento de la familia y el entorno afectivo
- 4. Equipo de salud**
Rol muy importante de reforzamiento de educación
- 5. Otro refuerzo importante**
Es desde la comunidad
- 6. Buscar un eje transversal en el programa que involucre familia, educación, salud y comunidad**



EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

**Es nuestro deber desde un lugar profesional que jamás nos convenza la foto ...
Buscar siempre ... Hasta que finalmente hallemos el verdadero motivo de consulta**

- **Conocer las características de “Ser Adolescente” y del neurodesarrollo en esta etapa**
- **Identificar factores de riesgo y de protección a todo nivel**
- **Adolescente es el protagonista y responsable**
- **Adultos informan, apoyan y forman a los adolescentes. Trabajan habilidades sociales**
- **Programas generan intervenciones en pos de evitar el consumo**
- **Búsqueda de programas e intervenciones que trabajen en conjunto a todo nivel desde el Adolescente, la Familia, la Educación, la Salud y la Comunidad ➔ EJE TRANSVERSAL**



Herramienta adaptada a las sociedades de los países Latinoamericanos y del Caribe, que nos abre un camino ...

Programa Fortaleciendo Familias





Pre-ingreso
ADOLESCENCIAS: Compartiendo miradas
7 de marzo de 2018
Fac. Ciencias Médicas UNCO
Cipolletti, Río Negro, Argentina

BIBLIOGRAFÍA

- STEVEN L. JAFFE, MD, DEBORAH R. SIMKIN, MD. 73. ALCOHOL AND DRUG ABUSE IN CHILDREN AND ADOLESCENT. EN: CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY. A COMPREHENSIVE TEXTBOOK, THIRD EDITION. ED: MELVIN LEWIS, LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS 2002 P895-911
- WILBUR R. GRIMSON. EL CAMPO DE LAS ADICCIONES EN : WILBUR R. GRIMSON. SOCIEDAD DE ADICTOS. LA COMUNIDAD EN LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES. ARGENTINA. ED. PLANETA. 15-20pp.
- LOPEZ, S. RODRIGUEZ-ARIAS, J.L. FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN EN EL CONSUMO DE DROGAS Y LA CONDUCTA ANTISOCIAL EN ADOLESCENTES Y JOVENES ESPAÑOLES. I NTERNACIONAL Jr. OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH 2012, 5 (1):25-33
- NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. ADVANCING ADDICTION SCIENCE.- EN CONSUMO DE THC, EN ADOLESCENCIA. DOCTORA NORA D VOLKOW.
- BREVE RESEÑA DE LAS ÚLTIMAS CONCEPTUALIZACIONES SOBRE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y FACTORES DE PROTECCIÓN DE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS DE DROGAS. GABRIELA OLIVER- RESPONSABLE AREA REDUCCIÓN DE DEMANDA- SECRETARÍA NACIONAL DE DROGAS- JUNTA NACIONAL DE DROGAS- URUGUAY.
- CAPLAN G., 1980 PRINCIPIOS DE PSIQUIATRÍA PREVENTIVA. ED. PAIDAS, BUENOS AIRES.
- BECOÑA E. Y OTROS, 1999. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTAN LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN. UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. PLAN NACIONAL DE DROGAS. MADRID.
- BECOÑA E. Y OTROS, 1995. DROGODEPENDENCIAS. TOMO IV PREVENCIÓN. MAGISTER EN DROGODEPENDENCIAS. ED. UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. SANTIAGO DE COMPOSTELA.
- BELLVER M.C. Y GARCIA R., 1997. OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN ESCOLAR Y COMUNITARIOS NACIONALES: UNA REVISIÓN (1985-1994). EN J. ESCÁMEZ. ED. PREVENCIÓN DE DROGADICCIÓN (pp 115-134). VALENCIA: NAU LLIBRES.
- FAD: MARCO DE REFERENCIA DE LA PREVENCIÓN DE LOS CONSUMOS DE DROGAS. DISPONIBLE EN <http://www.fad.es/marcoreferencia>
- ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2009-2016, ESPAÑA. DISPONIBLE EN http://www.pnsd.mssi.gob.es/pnsd/planAccion/plan/productos/pdf/Accion_31_Estandares_Minimos.pdf

