



Siempre
Santander
GOBERNACIÓN

Adolescencia y Salud mental

Curso Formador de Formadores

Dra. Patricia Goddard

11 diciembre 2020

Hospital Alemán, Buenos Aires

Correo: patsygoddard@gmail.com

Adolescencia 10 a 20 años



- La Adolescencia es una etapa del desarrollo humano única y decisiva.
- Comprende la pubertad con los cambios corporales, la adquisición progresiva de habilidades cognitivas, emocionales y sociales, el manejo autónomo e independiente y la consolidación de procesos vitales como la Identidad, la vida relacional, la sexualidad y el proyecto vocacional.





Salud mental y Adolescencia

- La salud mental es el aspecto de la salud de las personas referida al bienestar mental y psicológico (OMS)
- En la Adolescencia la salud mental está muy ligada a cómo se atraviesa el proceso adolescente y a los apoyos con los que se cuenta para ello



Desarrollo psicosocial del Adolescente

Proceso	Adol. temprana	Adol. media	Adol. tardía
Independencia	Menor interés en actividades con los padres. Cambios bruscos de humor	Pico de conflicto con los padres	Revaloración de la opinión y valores de los padres Autonomía para la toma de decisiones
Imagen corporal	Interés centrado en si mismo y en los cambios puberales. Inseguridades respecto a su apariencia	Mayor aceptación del cuerpo. Preocupación por hacerlo más atractivo	Aceptación de cambios puberales
Pares	Relaciones intensas con pares del mismo sexo Surgen sentimientos sexuales, masturbación, chistes etc	Centrado en el grupo de pares. Valores, códigos determinados por pares. Aumento de la actividad sexual, experimentación	Menor importancia del grupo de pares. Mayor interés en relaciones íntimas,
Identidad	Mayor nivel cognitivo (pensamiento abstracto) Metas irrealistas o idealistas, fantasías (“estar en la luna”), sentirse observado Necesidad de privacidad Falta de control de impulsos	Mayor capacidad intelectual y creativa. Mayor precepción de sus sentimientos y de los de otros. Sentimientos de omnipotencia. Comportamientos de riesgo	Metas vocacionales prácticas y realistas Desarrollo de valores morales, religiosos, sexuales Capacidad de compromiso y puesta de límites

Concepto de Juventud y Adultos emergentes

- Juventud: OMS 15 a 25 años
- Concepto de Adultos emergentes, *18 a 25 años.*

Asumen responsabilidades, toman sus decisiones, se esfuerzan por lograr independencia económica.

Persistencia de hábitos/ conductas de riesgo

Emergentes Talleres con adolescentes 11-12 años

Lloramos y no sabemos por qué
Nos enojamos por cualquier cosa
Estamos muy felices y al rato muy
tristes

Los varones sonfuertes ,
desordenados

Las mujeres son ...lindas , hablan
mucho, sensibles, prolijas

Nuestros papás nos dan todas las
órdenes a la vez: estudiá,bañate,
poné la mesa...

Es bueno tener el taller juntos, así
sabemos qué les pasa a ellos... a

Nos dá vergüenza hablar con
nuestros papás...



Cambios de carácter

Cambio de gustos

Rebeldía

Más uso de la tecnología, obsesión
con el teléfono

Amor, celos. sexo

Te importa lo que piensan de vos

Estres

Preocupaciones de adolescentes consultados en la Línea de ayuda y en los Foros

“Sentirse seguro de uno mismo”, “No ser aceptado por ser diferente”,
“Te ignoran si sos distinto aunque no sepan cómo pensás” “Encajar”
“No tener amigos”,
“La soledad”
“El qué dirán”

“El valor de la amistad”;
“Llegar a la edad adulta”
“Tener responsabilidades”
“Ser independiente”

“Conseguir trabajo o estudiar”; “Qué carrera seguir”; “Cómo mantenerse solo”, “Que no haya trabajo”.

Adolescentes y Jóvenes nacidos a partir de 1996

Generación iGen, Z o posmillennials

- 25,9 % de la población mundial nació entre 1995 y el 2010
- Nativos digitales
- Generación atravesada por la inmediatez y el consumismo
- Buscan el bienestar y el placer tanto personal como común
- Conectados globalmente, conocen otras culturas (Korean Pop), comprometidos con causas
- Son emprendedores, youtubers, instagramers, influencers, startups, Snapchat
- Aparece el concepto de fluidez, género fluido, pansexual, neoculturas adolescentes que juegan con la ambigüedad

*Sparks & Honey, http://www.slideshare.net/sparksandhoney/generation-z-final-june-17/10-this_is_how_Gen_Z



Generación iGen, Z o posmillennials

- Dice Nuria Villanova, de la consultora española Atrevía: “Hemos visto que quienes rondan los 20 años son, además de digitales, nativos en adaptación y nuevos valores. Han perdido el miedo a la incertidumbre, porque han crecido con ella, y son inclusivos, liberales y realistas, auténticos buscavidas de las oportunidades». Nuria Villanova , Atrevía

Marrón, N. (2016) “Generación Z: así son los jóvenes que vienen”. Publicado en El Periódico el 10 de julio de 2016. Disponible en: <http://www.elperiodico.com/es/noticias/sociedad/generacion-jovenes-vienen-5256258>



Algunos factores que impulsan estos cambios


- Los movimientos sociales como el feminismo, colectivo LGBTQI, personas con diversidad funcional/discapacidad, que rompen estereotipos
- La globalización de los derechos y la sanción de leyes que las promueven y garantizan
- Teléfonos inteligentes y redes sociales con comunicación en tiempo real, acceso ilimitado y global entre pares, a la información y a conectarse con organizaciones sociales
- Las crisis económicas
- Aparición de la economía colaborativa: nuevos modelos de acceso a bienes y prestación de servicios basados en compartir, reciclar y reutilizar.*

*Raúl Magallón Rosa, *Rev de Estudios de Juventud*, diciembre 16 | nº 114



Efectos de la pandemia

- Las niñas, niños y adolescentes son las víctimas ocultas del coronavirus.
- La pandemia del COVID-19 y las medidas de aislamiento han alterado la vida de los hogares y han generado cambios en los hábitos y rutinas de las personas.
- Hay un conjunto de efectos colaterales que impactan en educación, nutrición, salud física y mental, ocio y recreación, seguridad.
- Los NNyA se encuentran expuestos en mayor medida a situaciones de violencia, maltrato, abuso o explotación.
- Tiene efectos a largo plazo



Encuesta impacto de la pandemia y medidas de aislamiento NNyA, UNICEF




- Estado de ánimo: más de un tercio manifiesta algún sentimiento negativo frente a la incertidumbre que genera la evolución de la pandemia y las medidas de aislamiento social, ya sea porque se sienten asustados/as, angustiados/as o deprimidos/as y un 13% señala que le resulta indiferente
- El aislamiento social provoca un mayor tiempo de exposición a las pantallas, menos actividad física o deportiva y la manifestación de sentimientos negativos como el miedo, la angustia o la depresión.
- Es indispensable brindar apoyo psicosocial y vigilarla salud mental de la niñez y la adolescencia

UNICEF, Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana. Informe sectorial de Educación; oct.,2020

United Nations (2020). Policy Brief:

The Impact of COVID-19 on children. Abril 2020. New York. Disponible en : <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>





Violencias

- Hay muchas formas de violencia
- Negarles su identidad
- Excluirlos por sus diferencias
- El acoso en todas sus formas y matices
- Violencia familiar y escolar
- Estigmatizar
- No contar con un refugio, alimento

“La violencia es como un imán para la desesperanza” (UNICEF)






Síntomas psicológicos y de la conducta en la Adolescencia

- Cada vez más frecuentes
- Los adolescentes relatan los síntomas de ansiedad y depresión
- Los padres o adultos relatan los trastornos de conducta





Aumento de las consultas relacionadas con trastornos de la salud mental

- Trastornos de ansiedad, depresión,
- Conductas autolesivas, suicidio
- Trastornos de la conducta alimentarias
- Consumo problemático de sustancias
- Embarazo no planificado
- Mortalidad por causas externas en el varón
- Adolescentes que quedan en la precariedad



Diferenciar desarrollo normal de desarrollo patológico

- Diferenciación entre situaciones evolutivas, crisis vitales y cuadros francamente patológicas

Evaluar

- Deterioro o Déficit
- Malestar subjetivo en el joven y/o en la familia
- Prolongación en el tiempo
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM V

Un adolescente puede estar triste como reacción esperable a acontecimientos de su vida, pero si dicho estado se prolonga cierto tiempo o afecta su rendimiento escolar o provoca excesivo sufrimiento, es posible considerar la presencia de un cuadro depresivo



En la adolescencia pueden darse situaciones en respuesta o reacción a la crisis vital que van desde

Cortes

Autolesiones

Ideas suicidas

Intentos de suicidio

Suicidios





- En la adolescencia, **los cortes o autolesiones** deliberadas en el cuerpo suelen ser frecuentes y no necesariamente implican riesgo suicida. No deben minimizarse.



Suicidio

- Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro de conductas, conocido también como suicidalidad, que van desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta el acto consumado (MINSAL, 2013; OPS, OMS, 2014).
- Es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva pues todas estas conductas tienen un factor común que es urgente acoger y atender: un profundo dolor y malestar psicológico que impide continuar con la vida y del cual no se visualizan alternativas de salida o solución (OMS, 2001).



Epidemiología

- Cerca de 800 mil personas mueren anualmente por esta causa.
- Por cada muerte por lesiones autoinfligidas se estima que hay 20 intentos de suicidio y unas 50 personas con ideación suicida.
- A nivel mundial el suicidio es la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.





Conductas suicidas

- Las conductas suicidas abarcan un amplio espectro: desde la ideación suicida, la elaboración de un plan, la obtención de los medios para hacerlo, hasta la posible consumación del acto.
- Si bien no pueden asociarse de manera lineal y consecutiva, es fundamental considerar el riesgo que cada una de estas manifestaciones conlleva más allá de la intencionalidad supuesta.

Lineamientos para la atención del intento de suicidio en adolescentes, MSN, 2018:
www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000879cnt-2018-lineamientos-atencion-intento-suicidio-adolescentes.pdf





Suicidio en la Adolescencia

- **El suicidio es la segunda o tercera causa de muerte entre los jóvenes,** representando más del 50% de las muertes por causas externa
- En 2007 se suicidaron 10000 adolescentes (OMS)
- Colombia: por grupos de edad, se observa un ascenso progresivo de las tasas de intento de suicidio. Son más altas en el grupo de edad de 15 a 19 años, seguido por el grupo de 20 a 24 años.
- En 2017, los datos preliminares reportan que el 29,7% de los intentos de suicidio se dieron en población de 15 a 19 años, seguido del grupo de 20 a 24 años con 18,8% (Boletín de Salud Mental. Conducta suicida. Subdirección de ENT, MinSalud, Actualización,2018)
-



Encuesta Mundial de Salud Escolar Argentina

- Consideró seriamente la posibilidad de suicidarse (últimos 12 meses)

2007: 16,1 (12,9%-19,8%) 2012: 16,9 (15,1%-18,9%)

- Hizo un plan acerca de cómo suicidarse (últimos 12 meses)

2007 : 12,6(10,2%-15,5%) 2012: 16,1*(14,5%-17,8%)

- * $p < 0,05$

Suicidio en la Adolescencia

- La muerte autoprovocada nunca es el resultado de un solo factor o hecho. No obstante, pueden identificarse algunas causas que, combinadas con otros factores, podrían llevar a una conducta suicida.

Entre otras:


- La ausencia de personas significativas o instituciones que puedan contener, sostener, proteger y acompañar a los chicos y las chicas en su desarrollo psicosocial, que cumplan el rol de apoyos afectivos/instrumentales . (logros educativos, laborales, afectivos).

Suicidio en la Adolescencia

- Las dificultades para cumplir con los estándares sociales aceptados
- El padecimiento mental no atendido
- El abuso sexual son otros factores que podrían precipitar la decisión de quitarse la vida.

Suicidio en la adolescencia

- Las mujeres tienen más intentos que los hombres, pero existe una mayor cantidad de decesos entre los varones.
- Los comportamientos culturales atribuidos al género masculino tales como menor tendencia a comunicar sus problemas y a reconocer que necesitan ayuda o que tienen dificultades, lleva a los varones a concretar las acciones de manera más frecuente que las mujeres. Además, tienden a usar métodos más letales como ahorcamiento o la utilización de armas de fuego.




Voces que cuentan, qué dicen los jóvenes

Problemas habituales a los que no les encuentran solución y asocian con esos estados de angustia:

Falta de diálogo, baja autoestima, incomprensión, guardarse los problemas, falta de comunicación, padres que no tienen tiempo, separación, anorexia, bulimia, mala alimentación, stress, bullying, según la elección sexual que hagas, falta de respuestas.

Voces que cuentan. Reflexiones y propuestas de adolescentes sobre la salud. UNICEF Arg. 2018

<https://www.unicef.org/argentina/media/4321/file/Voces%20Que%20Cuentan.pdf>



- La mejor forma de detectar si un joven tiene ideación suicida es preguntárselo
- Hablar del suicidio no activa “la idea de suicidio”, el verdadero riesgo en mantenerlo oculto
- Es importante identificar con qué factores protectores cuenta
- Uno de los principales factores protector es el establecimiento de una buena comunicación con un adulto



Preguntas posibles

- ¿Te sentís triste?
- ¿Sentís que nadie se preocupa por vos?
- ¿Sentís que la vida no tiene sentido?
- ¿Alguien, en tu familia o entre tus amigos más queridos, intentó suicidarse o se suicidó?
- ¿Alguna vez realizaste un intento de suicidio?





En las semanas previas

- Signos depresivos: retraimiento, cambios en el humor, con incomunicación y pérdida de la seguridad en sí mismo y de la autoestima, disminución del rendimiento escolar, pérdida de la iniciativa, llantos repentinos, pérdida del apetito, disminución de sus actividades, por ejemplo las deportivas
- **Es frecuente la consulta médica por síntomas físicos inespecíficos (dolores, cansancio, mareos etc.) y no expresa necesariamente ideas suicidas a menos de que se le interrogue de manera directa**





Factores de riesgo

- Vínculos familiares inestables
- Pérdida de un ser querido
- Depresión
- Enfermedad crónica
- Abuso de Alcohol y sustancias
- Abuso sexual, físico o psicológico
- Bullying, Cyberbullying
- Aislamiento social, sentimientos de soledad y de fracaso, desesperanza
- Falta de interlocutores válidos
- Pérdida de la escolaridad
- Mudanzas, Migraciones





Factores de riesgo

- Antecedentes Familiares de suicidio e intento de suicidio
- Idealización de figuras que cometieron suicidio
- Antecedentes de intento de suicidio (10-14% se suicidaron)
- Páginas en internet
- Disponibilidad inmediata de un método (armas, drogas)



Factores desencadenantes

- Muerte de un familiar
- Divorcio o separación
- Ruptura de noviazgo
- Fracaso escolar
- Llamada de atención humillante de padres docentes maestros etc.
- Peleas con los padres
- Pelea con amigos



Para recordar...

- El cuidado de la salud mental de niños, niñas y adolescentes requiere del compromiso de todos.
- Revisar nuestras miradas respecto a las Adolescencias y Juventudes y sus comportamientos
- Contextualizar la mirada con el entorno familiar, social y cultural que los atraviesa
- Abrir espacios de escucha y de diálogo con adolescentes y jóvenes
- Fortalecer las familias promoviendo habilidades de escucha, comunicacionales y de acompañamiento
- Trabajar Habilidades para la vida desde la infancia
- La evidencia muestra que la participación de los y las adolescentes y jóvenes en la elaboración de las estrategias de prevención logra mejores resultados





¡MUCHAS GRACIAS!

