



"La adolescencia hoy en día: nuevos conocimientos y desafíos"

Olga Lucía Restrepo Espinosa

**Médica Pediatra; Fellow in Adolescent and Young Adult
Medicine, Doctora en Ciencias Sociales, Coordinadora área
Adolescencia, Departamento de Pediatría y Puericultura,
Universidad de Antioquia,**

olucres23@gmail.com, olucia.restrepo@udea.edu.co



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



No hay conflicto de interés
a declarar



**CON LOS
CHICOS
NO!**





Un tema importante y una deuda a
saldar por toda la sociedad
Por varias razones



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES





Estructura

- Nuevos conocimientos:
 - Teóricos
 - Normativos
- Nuevos desafíos:
 - Contextos
 - Problemáticas
 - Formación de talento humano





Avances teóricos

1. Cerebro en transición: NEUROPLASTICIDAD
2. Sexualidad: CIUDADANÍA SEXUAL
3. Adolescencia con condiciones crónicas:
CLÍNICA DE TRANSICIÓN



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



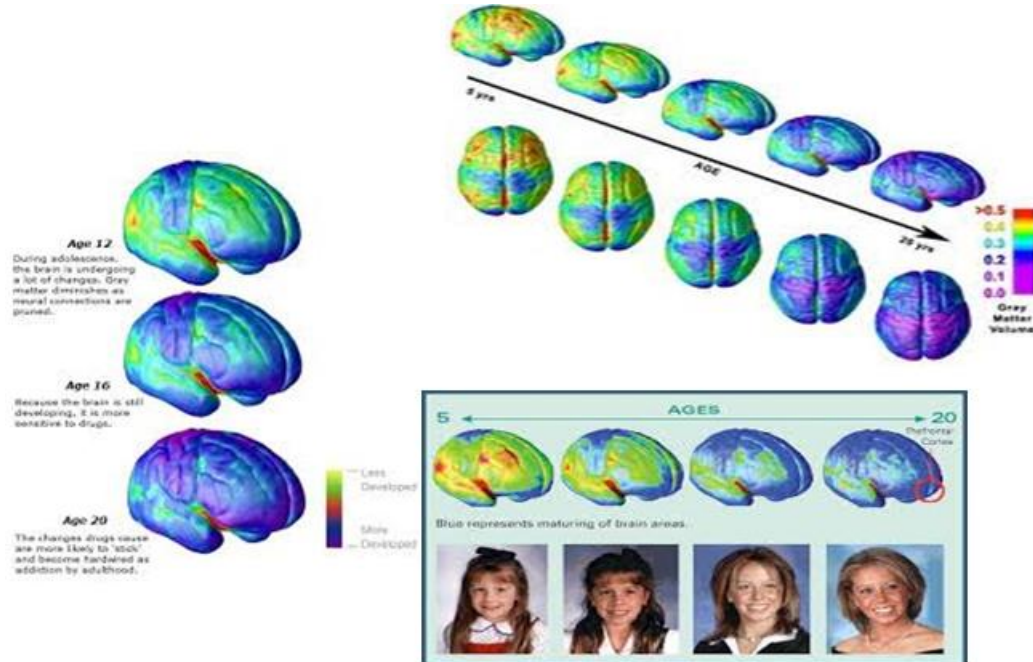
CIENCIA Y SALUD - Según 'The Lancet'

La adolescencia "ahora se extiende de los 10 a los 24 años"





Epigenética y Desarrollo Cerebral



DESARROLLO COGNITIVO EN LA ADOLESCENCIA

“El cerebro en transición”

Jaime Carrizosa Moog
Neurólogo Infantil

Profesor Titular

Departamento de Pediatría y Puericultura - Universidad de Antioquia

Febrero - 2018



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA

V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES

Dynamic mapping of human cortical development during childhood through early adulthood

Nitin Gogtay^{*†}, Jay N. Giedd^{*}, Leslie Lusk^{*}, Kiralee M. Hayashi[‡], Deanna Greenstein^{*}, A. Catherine Vaituzis^{*}, Tom F. Nugent III^{*}, David H. Herman^{*}, Liv S. Clasen^{*}, Arthur W. Toga[‡], Judith L. Rapoport^{*}, and Paul M. Thompson[‡]

^{*}Child Psychiatry Branch, National Institutes of Mental Health, National Institutes of Health, Bethesda, MD 20892; and [‡]Laboratory of Neuro Imaging, Department of Neurology, University of California School of Medicine, Los Angeles, CA 90095-1769

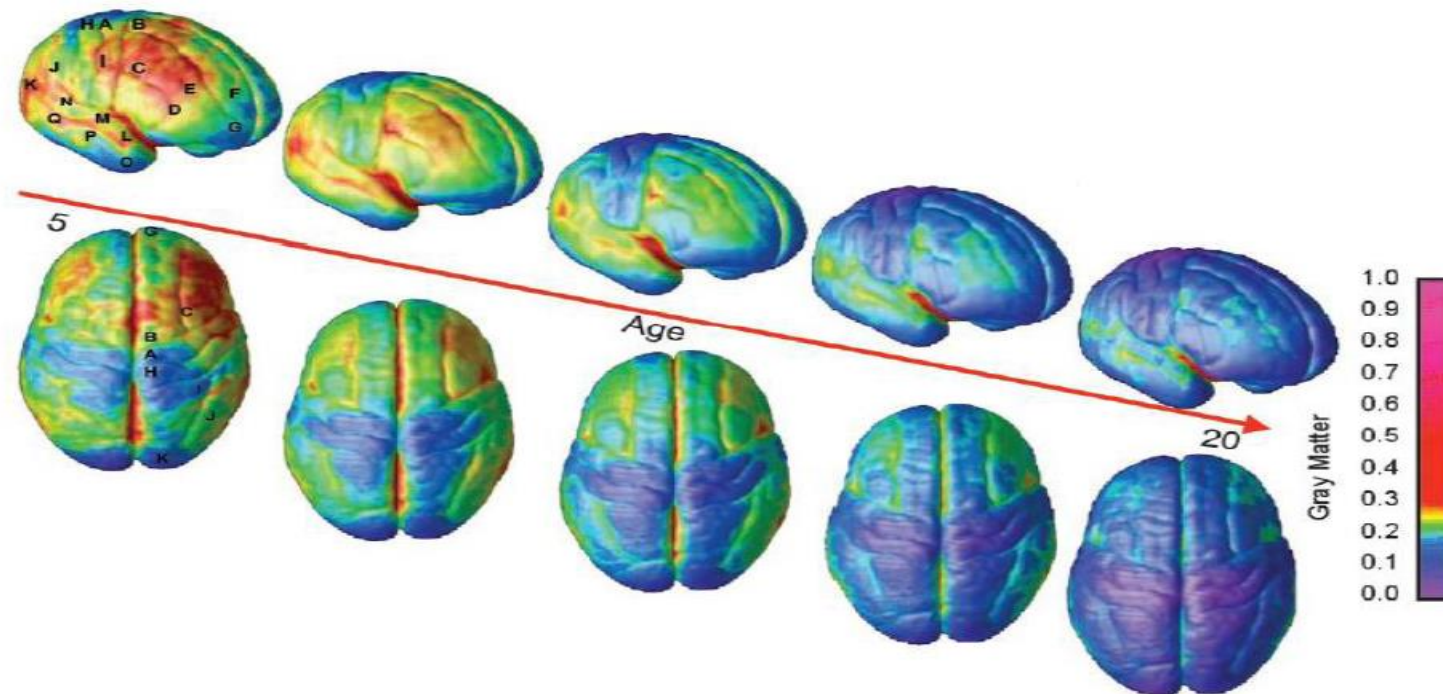


Fig. 3. Right lateral and top views of the dynamic sequence of GM maturation over the cortical surface. The side bar shows a color representation in units of GM volume. The initial frames depict regions of interest in the cortex as described for Fig. 1. This sequence is available in Movies 1–4 in the supporting information.





Cerebro en transición: PODA SINÁPTICA

- El volumen de la sustancia blanca crece desde nacimiento hasta adultez
- Adolescente pierden hasta al 50% de las sinapsis neuronales que comienza a los 13 años y culmina a los 25.
- Los tractos frontales: función ejecutiva, control de comportamiento y regulación de impulsos son los que maduran en esta etapa



HHS Public Access

Author manuscript

Neuroimage. Author manuscript; available in PMC 2017 January 15.

Published in final edited form as:

Neuroimage. 2016 January 15; 125: 267–279. doi:10.1016/j.neuroimage.2015.10.010.

Trajectories of cortical thickness maturation in normal brain development – The importance of quality control procedures

Ducharme et al.

Page 20

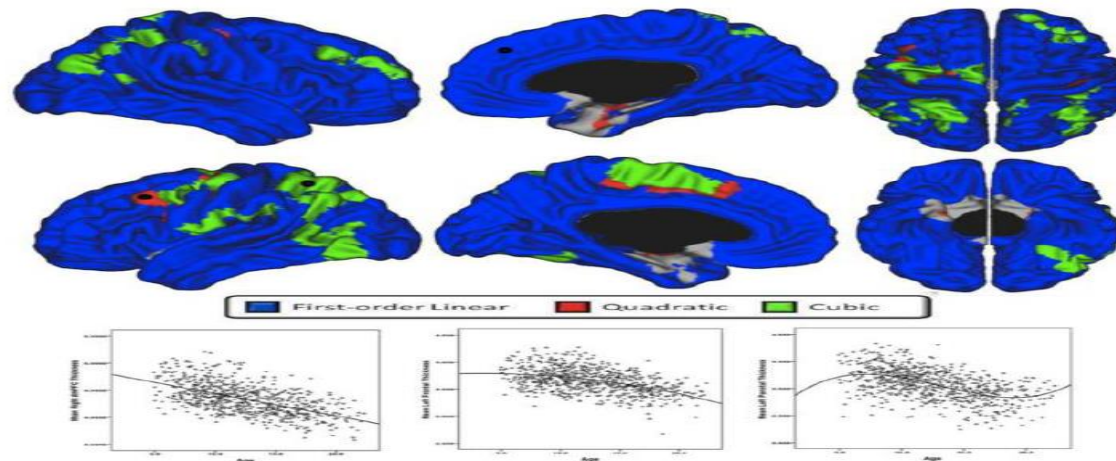
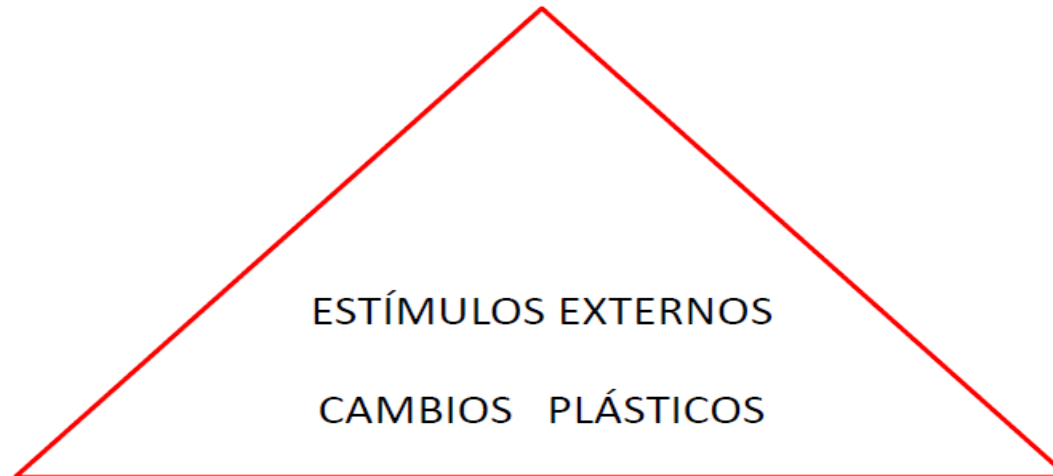


Figure 3. Developmental trajectories of absolute local cortical thickness (i.e., not controlled for total brain volume) from 4.9 to 22.3 years of age, controlling for sex and scanner (standard QC, n=753). Brain areas for which the best-fit model is cubic are in green, quadratic in red, and first-order linear in blue. Scatterplots of cortical thickness (mm) in representative brain areas (identified with black dot) demonstrating a significant cubic (left plot - left superior parietal cortex), quadratic (middle plot - left caudal middle frontal gyrus) and first-order linear (right plot - dorsomedial prefrontal cortex) trajectory are provided for visualization purpose.

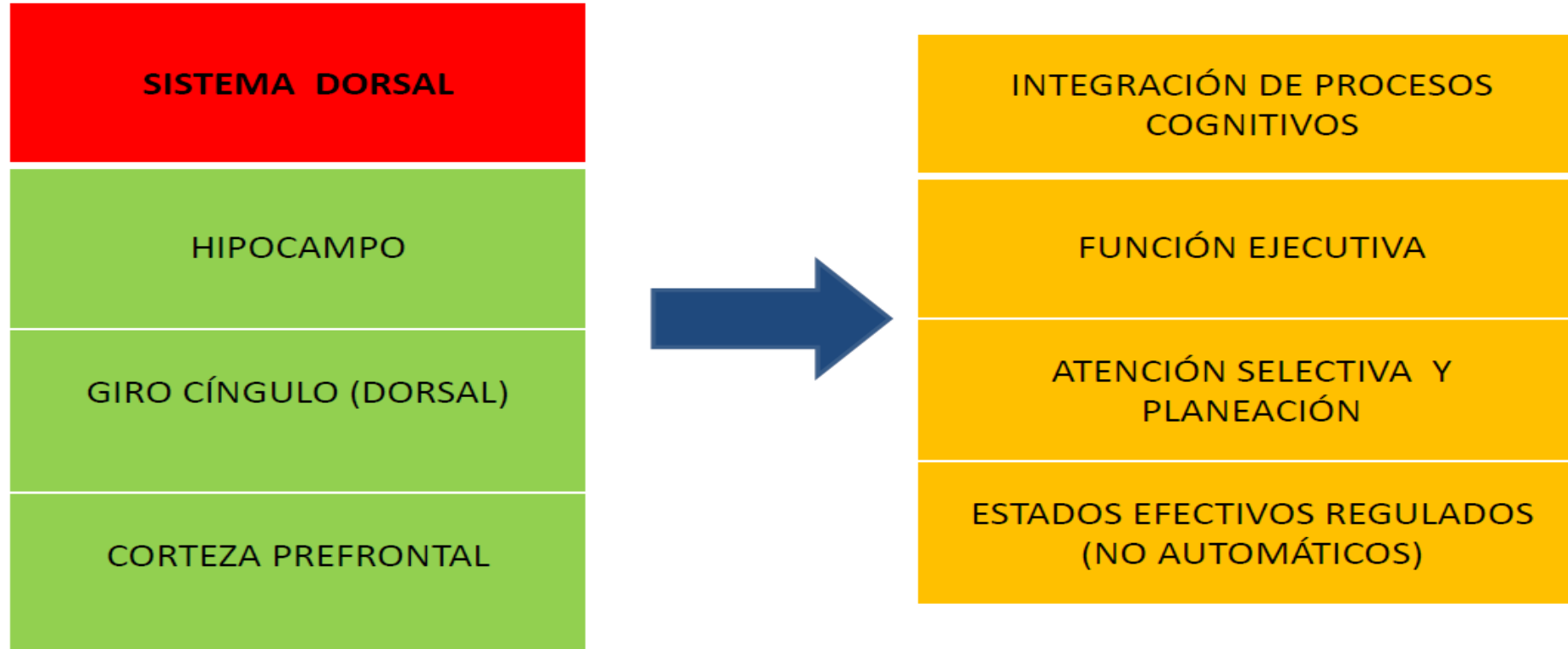


REGULACIÓN EMOCIONAL Y CEREBRO



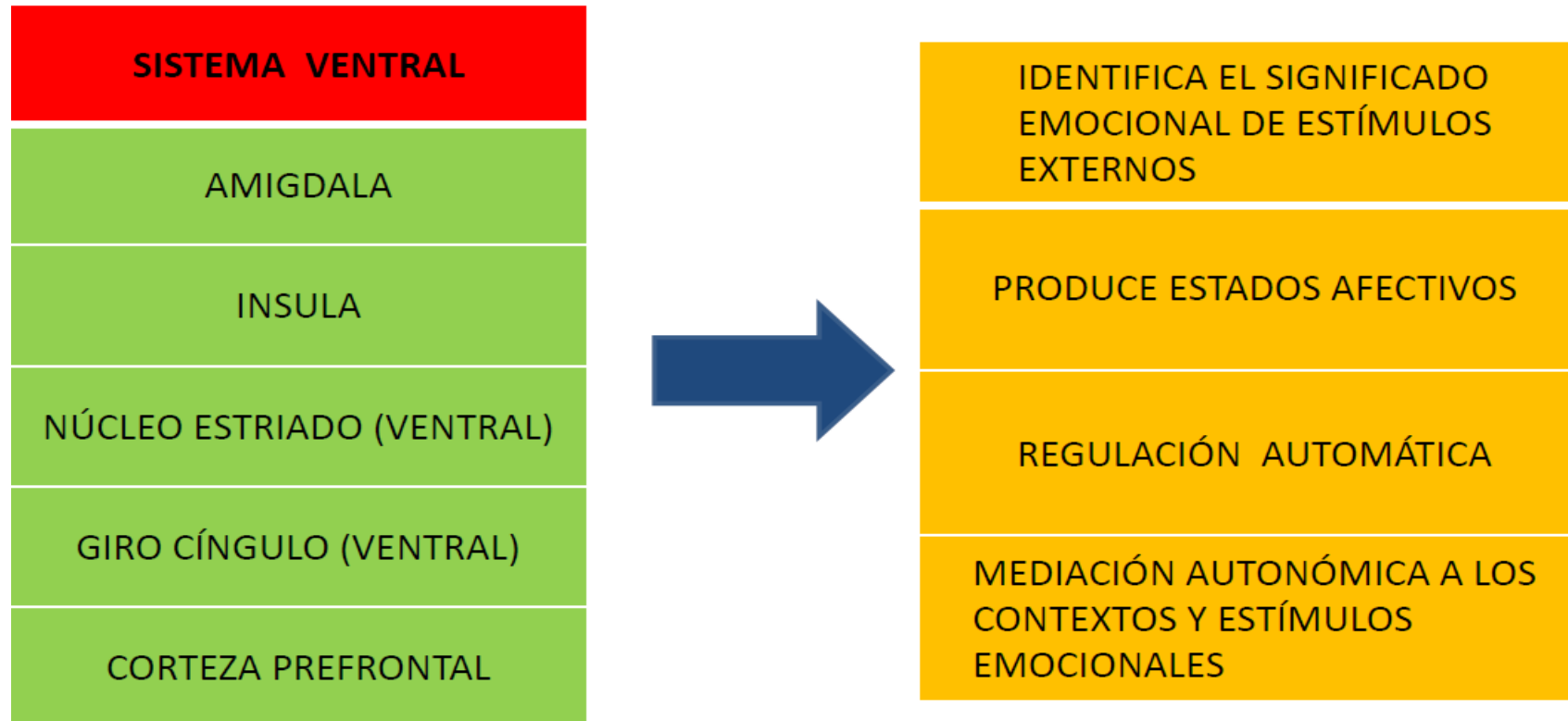


REGULACIÓN EMOCIONAL Y CEREBRO





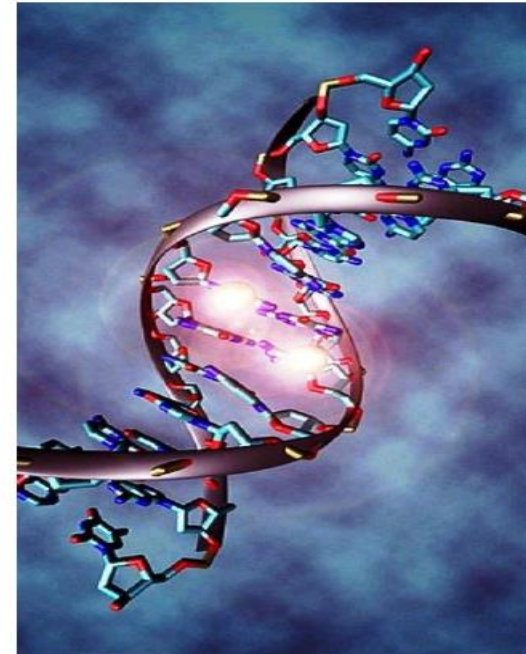
REGULACIÓN EMOCIONAL Y CEREBRO





EPIGENÉTICA Y ADOLESCENCIA: MECANISMOS

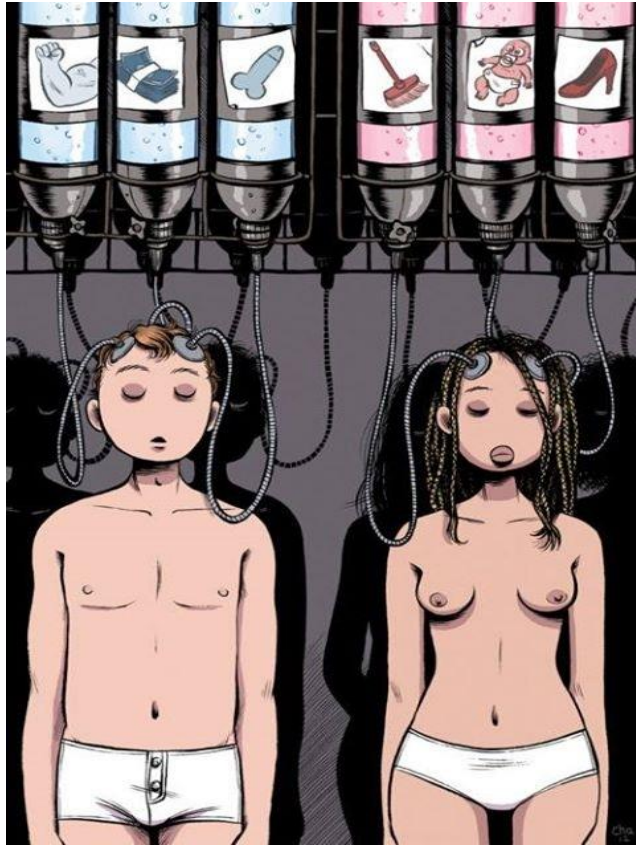
METILACIÓN DNA	SILENCIA GENES
MODIFICACIÓN DE HISTONAS	ALTERA TRANSCRIPCIÓN
Micro RNAs	ALTERA TRADUCCIÓN
RNA no codificante	ALTERA TRANSCRIPCIÓN



LA ADOLESCENCIA ES UN PERIODO SUSCEPTIBLE A LOS MECANISMOS EPIGENÉTICOS Y PUEDE MODULAR LA PLASTICIDAD FUNCIONAL Y ANATÓMICA CEREBRAL



Ciudadanía Sexual





Ciudadanía Sexual

Discriminación cero, por *Vladdo*

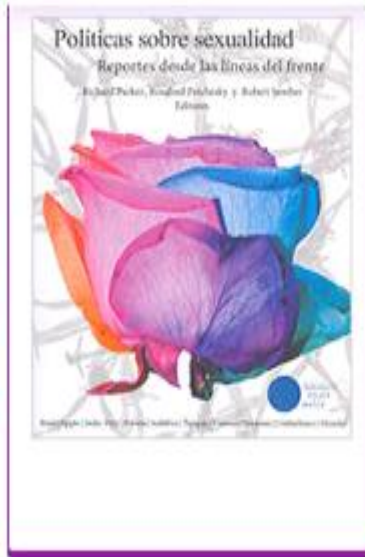
**NO SOY DESPLAZADA,
NO SOY DISCAPACITADA,
NO SOY GAY, NO SOY ATEA,
NO SOY INDÍGENA,
NI SOY NEGRA...**

**¡PERO
DEFIENDO SUS
DERECHOS!**





Ciudadanía Sexual



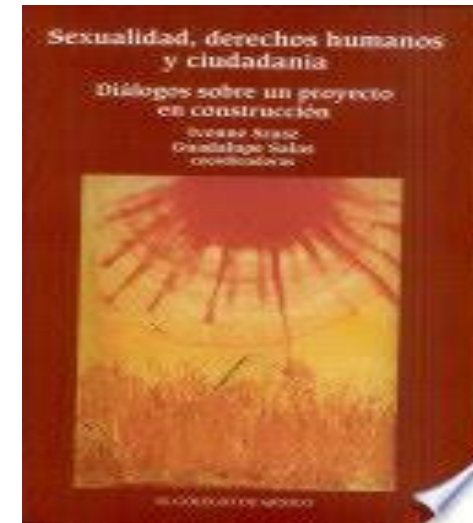
<http://www.sxpolitics.org/frontlines/espanol/home/index.php>

CIDADANÍA SEXUAL EN AMÉRICA LATINA: ABRIENDO EL DEBATE

EDITORES
Cecilia E. Cárdenas • Susana Priolenti • María Pacheco • Roberto Jordán

Este volumen es el resultado de un proceso de construcción de una ciudadanía sexual y de género en América Latina y el Caribe que se desarrolló en el marco del proyecto de investigación 'Ciudadanía Sexual en América Latina: Retos y Avances en la Formación de los Jóvenes' financiado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Cooperación (UNICEF).

www.ciudadaniasexual.org/publicaciones/abriendoeldebate.pdf



Amuchástegui A, Rivas M, (2008) "Construcción subjetiva de ciudadanía sexual en México: género, heteronormatividad y ética" en Szasz I. y Salas G, (compiladoras) "Sexualidad, derechos humanos y ciudadanía" Colegio de México, 57-133



Ciudadanía Sexual

“ Conjunto de prácticas (culturales, simbólicas y económicas), y como una serie de derechos y deberes (civiles, políticos y sociales) que definen la pertenencia de un individuo a un cuerpo político a un colectivo” pero que la sociedad en pleno y los Estados deben hacer todo lo necesario para sostener su existencia en la vida cotidiana de todas las personas.

Para ello, toda la ciudadanía debe contar con la posibilidad de participar, relacionarse, actuar e interactuar con todas las personas sin violencia y con respeto, solidaridad y valorización de sus derechos propiciando entre toda la ciudadanía una búsqueda de las condiciones y los recursos necesarios **para que sea MATERIALMENTE POSIBLE “autorizarse a vivir y actuar sobre sus diversos deseos y placeres sexuales” SIN DISCRIMINACIONES, VIOLENCIAS, ESTEREOTIPOS, EXPLOTACION, OPRESIÓN, DOMINACIÓN, REPRESIÓN, DESIGUALDAD E INIQUIDAD.**

Amuchástegui A, Rivas M, (2008) “Construcción subjetiva de ciudadanía sexual en México: genero, heteronormatividad y ética” en Sazsz I. y Salas G, (compiladoras) “Sexualidad, derechos humanos y ciudadanía” Colegio de México, 57-133





Sexualidad

“un producto social que se refiere a los aspectos erótico-amorosos de nuestras vivencias y que se sitúa más allá de la genitalidad” (120: 16). En segundo lugar, que para su análisis y definición hay que considerar tres dimensiones que no son lineales, sino que se superponen y que pueden variar a lo largo del ciclo de vida de las persona:

- 1) **la orientación sexual que indica la dirección erótico-afectiva del objeto amoroso,**
- 2) **la identidad sexual / identidad de género que indica la definición sexual y de género que adopta la persona y**
- 3) **la expresión sexual signo de la preferencia y comportamiento sexual que adopta la persona**

Careaga G (2004) Elementos para el análisis de los derechos sexuales, México diverso y desigual, enfoques sociodemográficos 297-305



1. Heterosexual
2. Homosexual (Gays, Lesbianas)
3. Bisexual
4. Trans
5. Intersexo
6. Gray o Gris sexual
7. Autosexual
8. Demisexual (emocional)
9. Litromántico (platónico)
10. Sapiosexual (inteligencia)
11. Asexuado-Aromántico
12. Pomosexual
13. Metrosexua
14. Spornosexual
15. Lumbersexual

<http://televicentro.hn/nota/2016/10/12/cu%C3%A1les-categor%C3%ADas-que-definen-la-sexualidad-de-los-millennials>
<http://www.losreplicantes.com/articulos/trece-tipos-sexuales-eres-tu/>





16. Poliamoroso

17. Heteroflexible

18. Omnisexual (todo consciente de género, IS y OS)

19. Polisexual

20. Spectrasedual (aparición y géneros)

21. Skoliosexual (inter, trans)

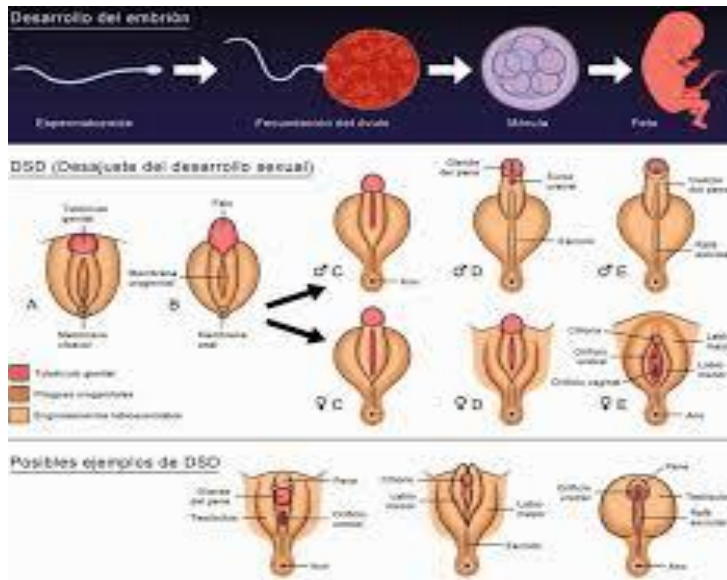
22. Pansexual (ceguera de género, enfoca en la persona y el amor)

23. Supersexual (expresión >)



Detección y manejo de:

- Disforia de género
- Divergencia (Desorden) del desarrollo sexual



Practice Parameter on Gay, Lesbian, or Bisexual Sexual Orientation, Gender Nonconformity, and Gender Discordance in Children and Adolescents. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 2012;51(9):957-974

Céspedes C, Chahin S y Coll M (2008) "Trastornos de la diferenciación sexual: enfoque práctico" en CCAP. Volumen 7, número 2:45-51.
CLINICAL GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF DISORDERS OF SEX DEVELOPMENT (DSD's) IN CHILDHOOD Consortium on the Management of Disorders of Sex Development
Published August 16, 2006 First Edition, INTERSEX SOCIETY OF NORTH AMERICA (INS <http://www.dsdguidelines.org/files/clinical.pdf>)
Elizabeth Reis (2007) "Divergence or Disorder? the politics of naming intersex" in Perspectives in Biology and Medicine, volume 50, number 4, autumn, 535-43
Eva Alcántara' (2013) "Identidad sexual / rol de género" en Revistas Debate Feminista, año 24, vol 47, abril, 174-199.



Clínica de Transición

TRANSITION OF EPILEPSY CARE FROM CHILDREN TO ADULTS

Models for transition clinics

*Jaime Carrizosa, †Isabelle An, ‡Richard Appleton, §Peter Camfield, and ¶Arpad Von Moers

Epilepsia, 55(Suppl.3):46–51, 2014
doi: 10.1111/epi.12716



Jaime Carrizosa is a Child Neurologist, University of Antioquia, Medellín, Colombia.

SUMMARY

Transition is a purposeful, planned process that addresses the medical, psychosocial, educational, and vocational needs of adolescents and young adults with chronic medical conditions, as they advance from a pediatric and family-centered to an adult, individual focused health care provider. This article describes some of the models for transition clinics or services for epilepsy in five countries (Canada, France, Colombia, Germany, and the United Kingdom). These models include joint adult and pediatric clinics, algorithm-driven service, and a check list system in the context of pediatric care. Evaluation of these models is limited, and it is not possible to choose an optimal program. The attitude and motivation of health care providers may be the most important elements.

KEY WORDS: Transition, Transfer, Models, Education, Adolescence.





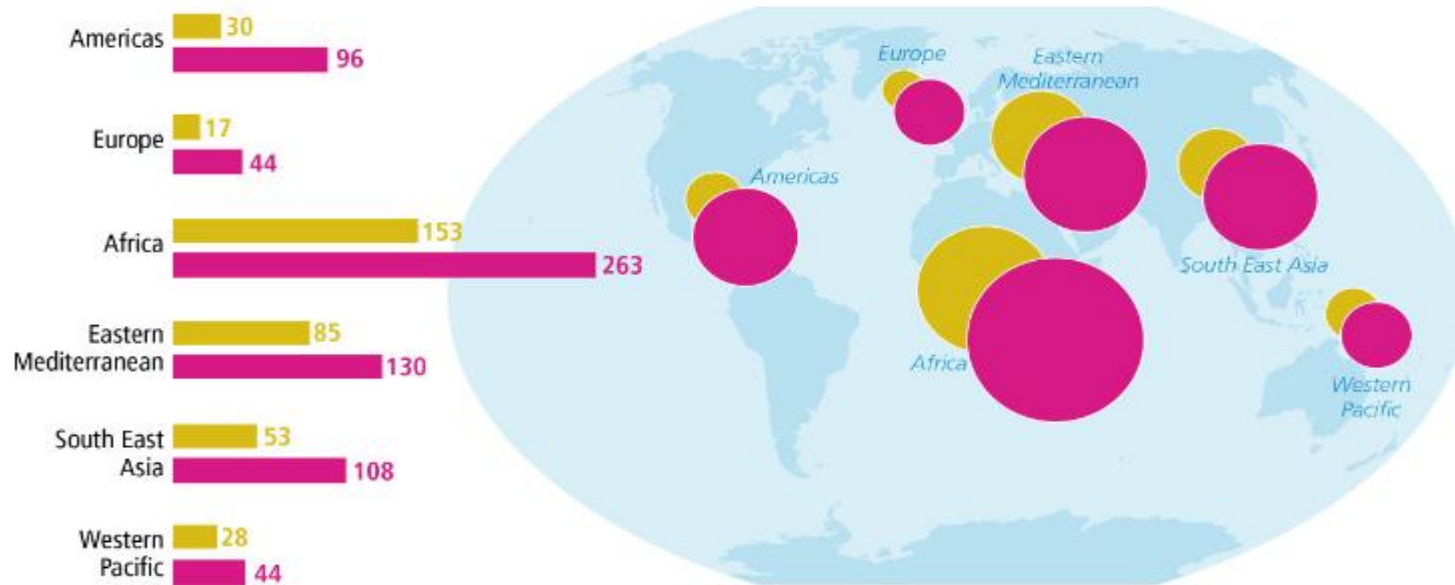
“Transición es un proceso intencionado y organizado que evalúa y atiende las necesidades médicas, psicosociales, vocacionales y educacionales de adolescentes y adultos jóvenes con condiciones médicas crónicas a medida que pasan de una atención médica centrada en enfoques pediátrico y familiar hacia una centrada en la autonomía, individualización e independencia características de la etapa adulta”



Adolescent deaths by WHO region, 2016

Over 1.1 million adolescents (aged 10-19 years) die every year

Deaths per 100,000 population **Age 10-14 years old** **Age 15-19 years old**



<http://www.who.int/health-topics/adolescents/coming-of-age-adolescent-health>



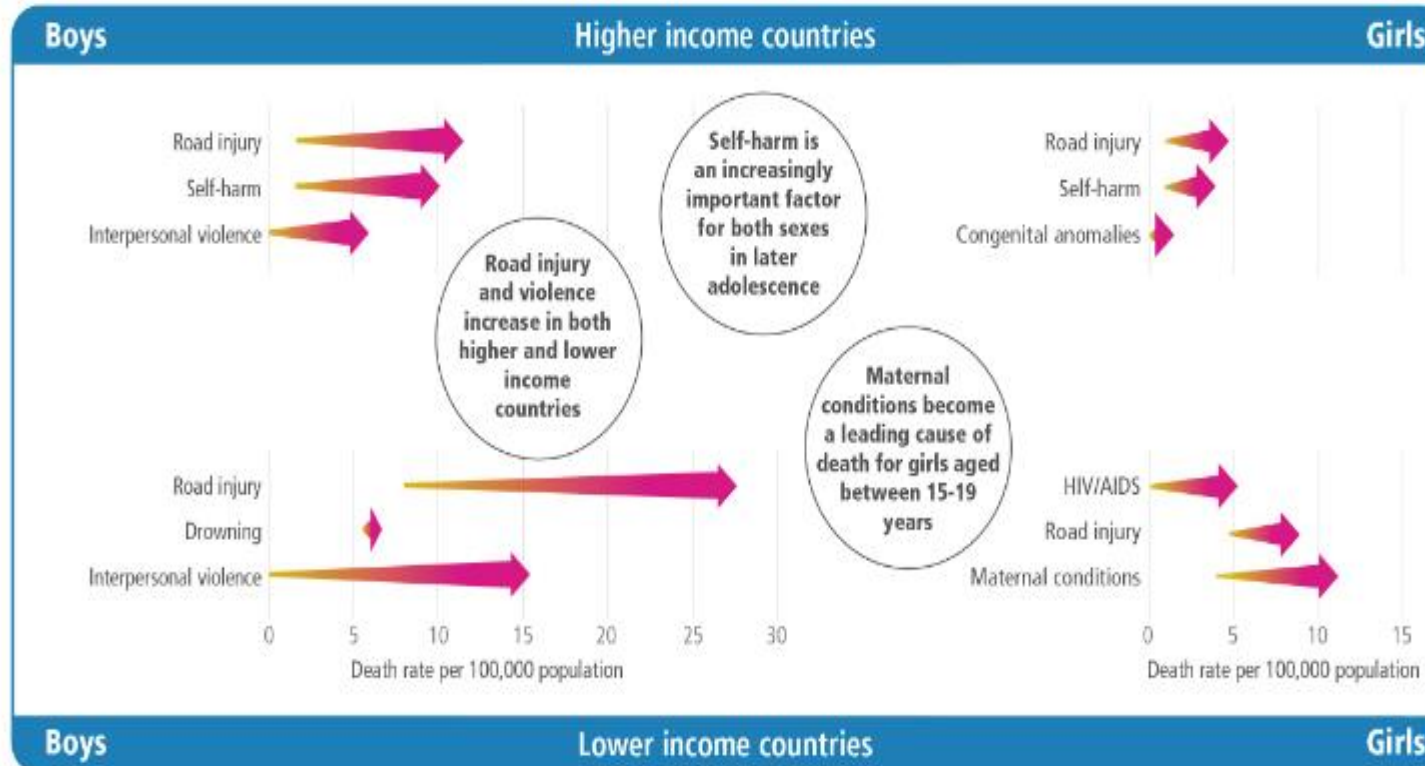


Adolescent deaths in boys and girls, 2016

Over 1.1 million adolescents (aged 10-19 years) die every year

Change in death rate per 100,000 population

Age 10-14 → Age 15-19



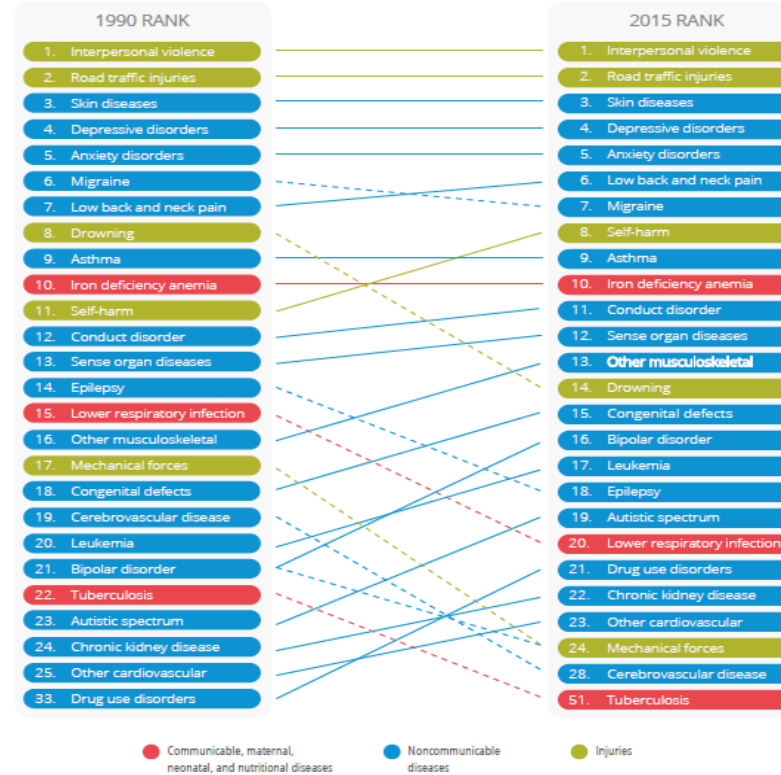
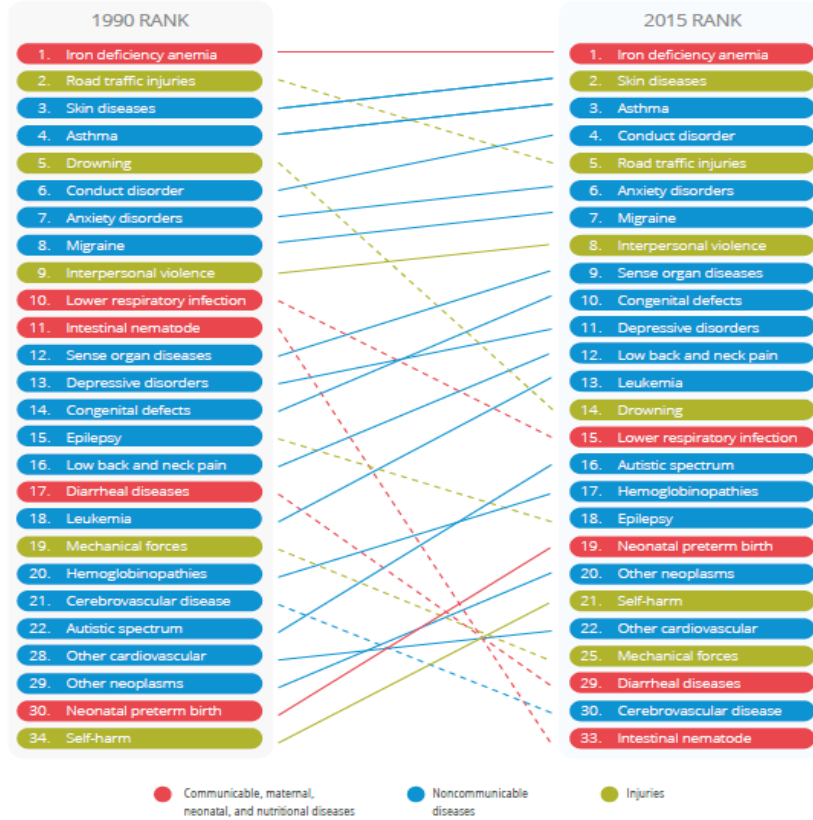
V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



15-19 años

10-14 años



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



Normativo

TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS



**ESTRATEGIA
MUNDIAL PARA
LA SALUD DE LA
MUJER, EL NIÑO
Y EL ADOLESCENTE
(2016-2030)**

**SOBREVIVIR
PROSPERAR
TRANSFORMAR**

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS



**LA ESTRATEGIA MUNDIAL
PARA LA SALUD DE LA MUJER,
EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE
(2016-2030)**

**SOBREVIVIR
PROSPERAR
TRANSFORMAR**

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

**El Valle
está en
VOS**

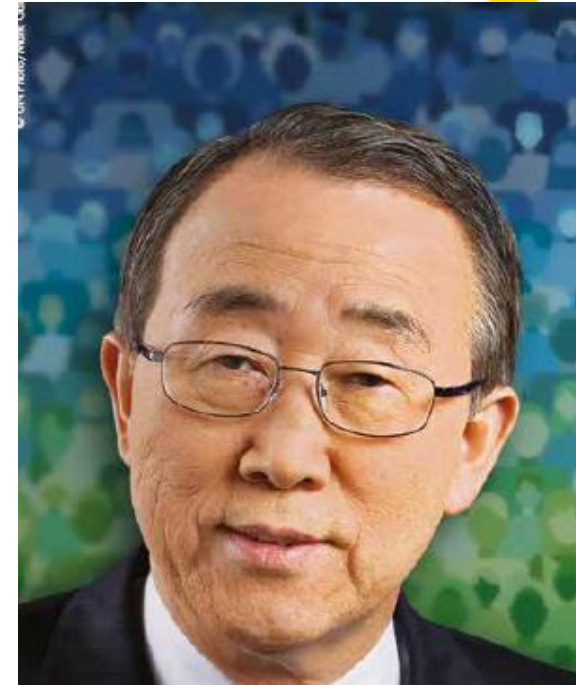


**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**



Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) sobrevivir prosperar transformar

La *Estrategia Mundial* actualizada abarca a los adolescentes porque estos son fundamentales para todo lo que deseamos lograr y para el éxito general de la Agenda hasta 2030. Al ayudar a los adolescentes a gozar de sus derechos a la salud, el bienestar, la educación y la participación plena y por igual en la sociedad, los estamos pertrechando para que realicen su pleno potencial en la vida adulta.



Ban Ki-moon





Propósito

“El propósito de la transición es poder ofrecer un proceso paso a paso (a partir de 12 años de edad) en el que prestadores de salud puedan ayudar a los jóvenes y a sus acudientes a adquirir destrezas y conocimientos necesarios para poder ingresar al nuevo modelo o sistema de atención médica de adultos (de 18 años de edad) con preparación y capacidad para enfrentar esas nuevas experiencias.”

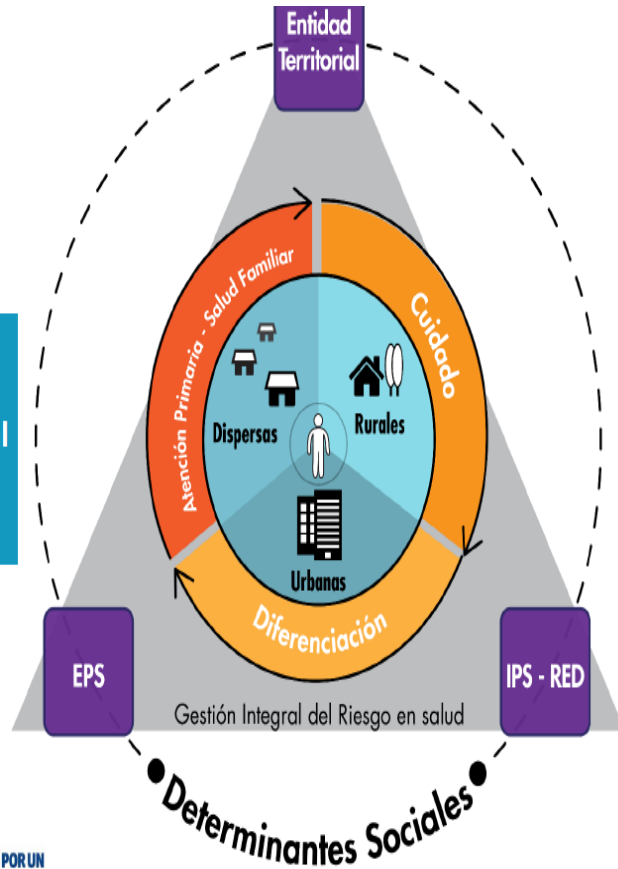
<http://www.bcchildrens.ca/our-services/support-services/transition-to-adult-care>



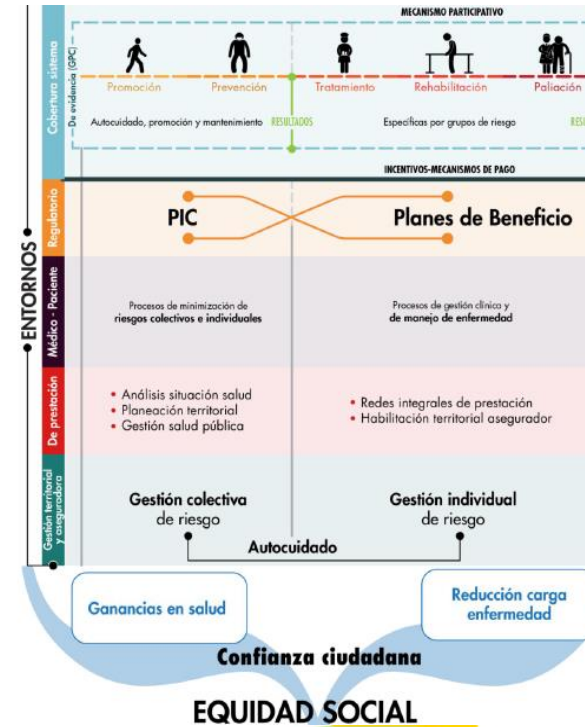


Normativo

Política de Atención Integral en salud

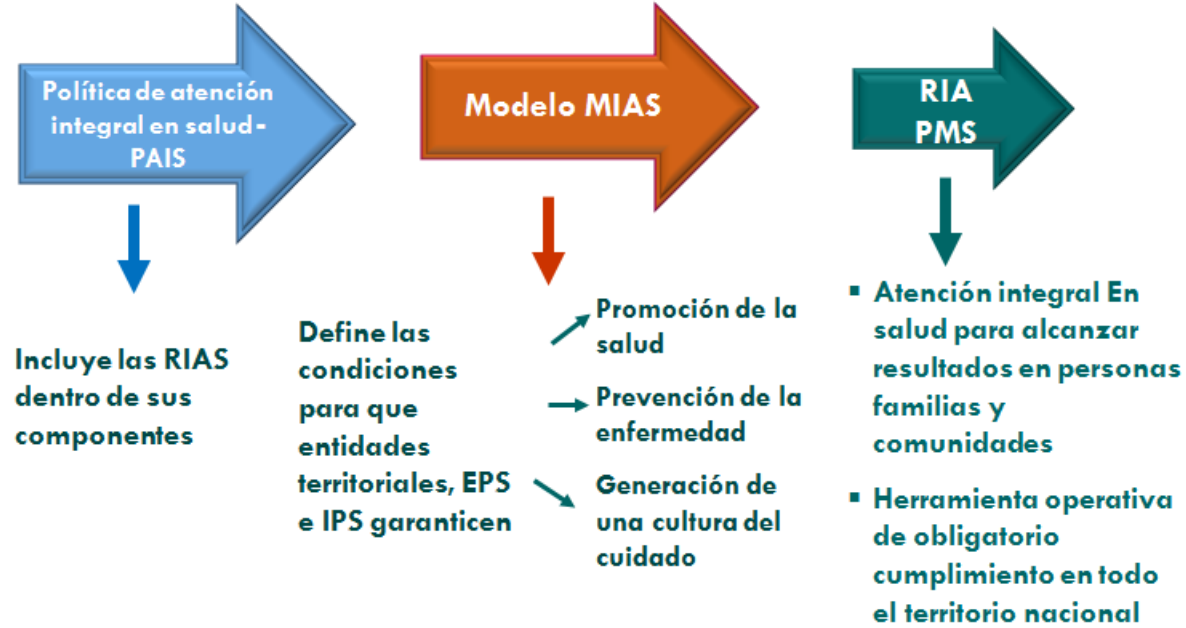


Modelo de atención integral en salud - MIAS





RUTA INTEGRAL PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD -RPMS- Contexto normativo



como parte de la garantía del derecho a la salud - Ley estatutaria 1751 de 2016

Res. 3202 de 2016 que adopta el Manual metodológico para elaboración e implementación de la RIAS

LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES

Luz Elena Monsalve Ríos
Pediatra





¿CUAL ES EL OBJETIVO DE LAS RIAS?



GARANTIZAR CONDICIONES NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

TIPOS DE RIAS

1. Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida
Acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud .



2. Ruta integral de atención en salud para grupos de riesgo **16 grupos de riesgo**
Acciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, cuidado de la salud y educación para la salud .
3. Ruta integral de atención en salud para eventos específicos.
Acciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación 3 y paliación



LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES



RESOLUCIÓN NÚMERO 003280 - 2 AGO 2010 DE 2018 PÁGINA 124 de 348

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación".

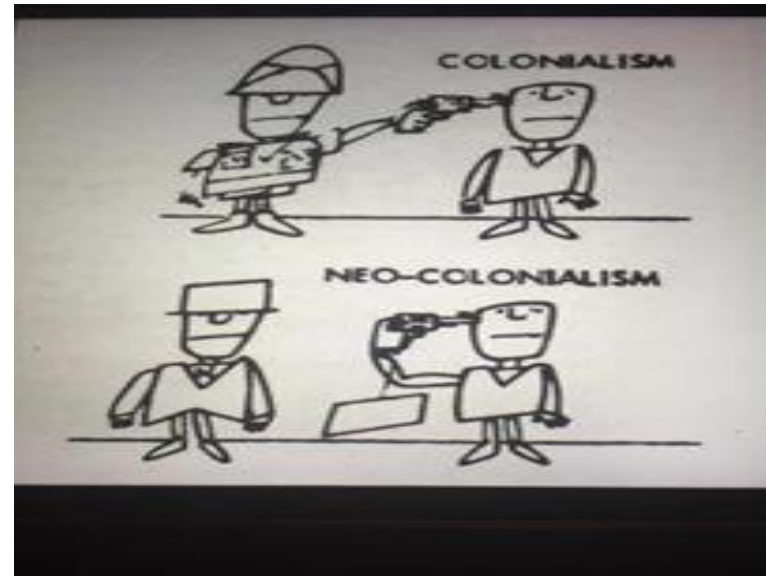
3.3 Atenciones incluidas

Este procedimiento aborda las siguientes intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para el momento de la adolescencia:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el desarrollo de la autonomía.
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual y reproductiva.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Brindar información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.



Contextos



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



“Una dictadura perfecta tendría la apariencia de una democracia, pero sería básicamente una prisión sin muros en la que los presos ni siquiera soñarían con escapar. Sería esencialmente un sistema de esclavitud, en el que gracias al consumo y el entretenimiento, los esclavos amarían su servidumbre.”

Aldous Huxley
“Un Mundo Feliz” (1932)





Contextos: Reformas y Globalización

- ECONOMICISTA
- INSERCIÓN IMPERATIVA
- INTEGRACIONISTA
- HUMANISTA
- CRÍTICA NORMATIVA
- CRÍTICA ANALÍTICA
- MUNDIALIZACIÓN
- Hiperglobalista
- Transformacionalista
- Escéptica

Gorostiaga JM, Tello CG (2011) "Globalización y reforma educativa en América Latina: un análisis inter-textual" en Revista Brasileira de Educação v. 16 n. 47 maio-ago. 363- 388 Disponible en <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v16n47/v16n47a06.pdf> (recuperado en agosto, 12, 2014).





Contexto

- De los 7.2 billones de personas en el mundo,
- > de 3 billones tienen menos de 29 años de edad, representando el 42% de la población mundial.
- Alrededor de 1.2 billones de estos jóvenes son adolescentes entre los 10 y 19 años
- En LAC son 76 millones entre 10 y 29 años y 27 millones son NiNi's y de estos 76% son mujeres.
- En el 2015 habían 7.1 víctimas de migración forzosa entre fronteras al interior del país y la mayoría en Colombia



Las nuevas tribus urbanas

Ratas Callejeras, Lolitas Dulces, Geisha Góticas, Keis, GetPaids son algunos de sus nombres. Se trata de tribus urbanas y puede que hayan llegado para quedarse.



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



Rockeros



Hippies



Punkeros



Skaters



Glam



Metal Heavy



Rollinga



1950-1970

<https://lastribusurbanas.wordpress.com/tipos-de-tribus/>



El Valle
está en
VOS





¿POR QUÉ SE PRESENTAN?

Son resultados de innumerables tensiones y ansiedades que embargan a los jóvenes en nuestras sociedades

Reflejan una **CRISIS** de las sociedades modernas e industrializadas que:

Los jóvenes son objetos de **PASIONES CONTRADICTORIAS**.

Los tratan de manera muy ambigua: los exaltan por un lado para el consumismo y los desprecia por el otro por “amenazantes”, “peligrosos” y “problemáticos”

Al traicionar o amenazar la reproducción/continuidad/ sostenibilidad de los valores de sus padres y adultos: en últimas ponen en riesgo la estabilidad del orden social

*Costa PO, Pérez-Tornero JM, Tropea F “Tribus Urbanas. El ansia de identidad juvenil: entre el culto a la imagen y la autoafirmación a través de la violencia” Paidós, Buenos Aires, Argentina 1992

Costanza Caffarelli, (2009) Estudio antropológico sobre jóvenes y tribus urbanas

<http://www.unicen.edu.ar/content/estudio-antropol%C3%B3gico-sobre-j%C3%B3venes-y-tribus-urbanas>



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



Otakus



Emos



Goticos



Screamo



1980-1990

Rastas



Canies



Cumbieros



Hiphop



Pelolai Lolitas



<https://lastribusurbanas.wordpress.com/tipos-de-tribus/>

El Valle
está en
VOS

GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



¿POR QUÉ SE PRESENTAN?

“Frente a la ausencia de un relato de futuro, de la pérdida de sentido, frente a la evidencia que muchos de ellas y ellos experimentan diariamente de ser engullidos por una sociedad bulímica que se abalanza sobre sus cuerpos y luego los vomita.”

¿Dónde están las ofertas de esperanza?

¿Dónde las instituciones, los discursos capaces de re-encantar el mundo, de construir una mejor sociedad?

V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



Floggers



Visual Kei



Flaites



Gamers



2000

Boys racers



Get Paid



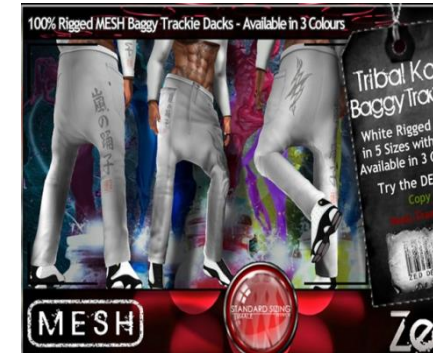
Grunge



Dyers



Trackies



<https://lastribusurbanas.wordpress.com/tipos-de-tribus/>

El Valle
está en
VOS





Contextos

Por Las2orillas | Noviembre 23, 2018

DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DE SER PILO PAGA

Año	Universidad Pública			Universidad Privada			TOTAL	
	No. Estudiantes	Giros millones \$	%Part	No. Estudiantes	Giros millones \$	%Part	No. Estudiantes	Giros millones \$
2015	1.510	1.450	1,4	8.049	101.330	98,6	9.559	102.780
2016	2.054	2.209	1,8	10.534	119.097	98,2	12.588	121.306
TOTAL	3.564	3.659	1,6	18.583	220.427	98,4	22.147	223.083





Contextos

Cifras alarmantes

Según Dra. Sarah Ramowski, de la División de Salud Pública de Oregon, "Muchos padres no consideran que estas prácticas sean comunes porque no las ven, pero se estima que cerca del 64% de los jóvenes entre 9 y 16 años han practicado alguno de estos juegos al menos una vez, y cerca del 27%, más de cinco veces".

<https://holadoctor.com/es/album-de-fotos/ocho-juegos-peligrosos-que-juegan-los-adolescentes>

13 DESAFÍOS

La proporción de personas entre 15-24 años que usan Internet en las Américas es de 88.4%

Pan American Health Organization. The Health of Adolescent and Youth in the Americas. Implementation of the Regional Strategy and Plan of Action on Adolescent and Youth Health 2010-2018. Washington, D.C.: PAHO; 2018. Cataloguing-in-Publication (CIP) data. CIP data are available at <http://iris.paho.org>.



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



DESAFÍOS

1. El desafío de hielo y sal



4. Fire challenge (Desafío del fuego)

La moda es un arma de doble filo y los adolescentes tienen a caer en muchas tendencias en su búsqueda de aprobación social. Por ello, a menudo actúan de manera impulsiva. El desafío del fuego consiste en mojarse una zona del cuerpo con un líquido inflamable y prenderse fuego.

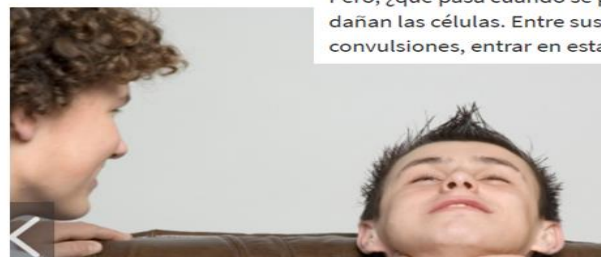
Mientras tanto hay otro participante que se encarga de grabar la acción y el protagonista intenta extinguir la llama lo más rápido posible. El problema es que no siempre es posible extinguirla.



2. Shocking game (Juego de la asfixia)

En este juego el objetivo es lograr que la persona se cae ahorcada hasta que se desvanezca. ¿Por qué? porque, durante el desmayarse se experimenta una sensación parecida al efecto de las **drogas** o el alcohol.

Pero, ¿qué pasa cuando se privan de oxígeno las células. Entre sus convulsiones, entrar en estado



3. Knockout game



6. El reto de la canela

0 de 1 litro de Soya

El objetivo es tragarse una cucharada de canela en polvo en una cantidad en un instante y sin beber ningún tipo de líquido. Gana la persona que logre tragarse la canela sin toser. Por lo general, los participantes terminan expulsando la mezcla por la boca y la nariz. A esto se le conoce como "aliento de dragón".

Este juego puede afectar severamente los pulmones, ocasionar asfixia, irritación en la garganta e incluso un colapso pulmonar.



5. Balconing (Saltar de un balcón)



Surfeo en el auto



<https://mejorconsalud.com/10-juegos-peligrosos-entre-adolescentes/>

<https://holadoctor.com/es/album-de-fotos/ocho-juegos-peligrosos-que-juegan-los-adolescentes>

está en
VOS



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



¿Qué hay en común en las conductas de riesgo?

“En la adolescencia existe una característica de curiosidad y baja previsibilidad del peligro. Dadas estas condiciones, para los adolescentes es fácil la pretensión de experimentar con actividades que pueden resultar llamativas desde su connotación de peligro, prohibición o exigencia extrema, teniendo como consecuencia la exposición a riesgos de diferentes niveles.

Cabe aclarar que no es condición de todos los adolescentes, simplemente se convierten en atractivas estas actividades para algunos de ellos, que especialmente se exponen a la influencia de los amigos y asumen que “no habrá consecuencias. Es posible que se relacione con la creencia de que no les va a pasar nada negativo y que el riesgo que le ven los adultos a ciertas actividades no responde a un criterio de verdad”.

Miguel Ángel Cárdenas, psicólogo de familia



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



DESAFÍOS

7. Ingerir gel antibacterial



La popularidad de este reto ha incrementado de forma alarmante. Comenzó a practicarse en Suecia y, desde entonces, han sido millones los niños y adolescentes alrededor del mundo que han caído en la tentación.

El reto consiste en beber gel antibacterial. Se considera que este producto mata bacterias 99% de todo el sistema digestivo y puede ser dañino.

10. El reto de las 48 horas

El reto de las 48 horas es uno de los [juegos](#) peligrosos más populares. Consiste en salir de casa, sin avisar a nadie y permanecer ausente durante 48 horas consecutivas. ¿Quién gana? Aquel que logre movilizar la mayor cantidad de personas y autoridades. Por supuesto, el acontecimiento debe acaparar la atención de las redes sociales.

<https://mejorconsalud.com/10-juegos-peligrosos-entre-adolescentes/>

8. Jarabe de la tos

Un simple jarabe para la tos, ¿quién no tiene uno en casa? Muchos jarabes para la tos contienen dextrometorfano, que al beberse de forma excesiva, causan alucinaciones y estados de euforia.



11. Juego de la ruleta sexual



<https://holadoctor.com/es/album-de-fotos/ocho-juegos-peligrosos-que-juegan-los-adolescentes>

9. Eyeballing (ponerse alcohol en los ojos)



- Qué es el peligroso juego de "La ballena azul" y por qué preocupa a las autoridades

BOLETÍN INFORMATIVO

MOMO:
EL NUEVO JUEGO VIRALIZADO EN REDES SOCIALES

En las redes sociales circula la imagen de una mujer de apariencia aterradora. La llaman "Momo" e invita a quienes la veían a que le escriban a través de Whatsapp, si es que no temes que se aparezca por las noches o te lance una terrible maldición.

¿DE DÓNDE VIENE?

El Valle está en VOS





Formación de talento humano

Desde 1938 en USA la AAP proclamó:

“Un campo disciplinar que ha sido históricamente descuidado de la medicina ha sido el de la adolescencia: la explicación es sencilla. Hasta hace poco, el pediatra estaba preocupado con los bebés prematuros, los problemas de transfusión, y otitis y otorreas... El internista también había estado ocupado con los males de la edad adulta y tiene todavía mucho trecho que recorrer para atender con competencia la salud del período de la adolescencia. No obstante, este olvidado campo es particularmente importante porque marca la transición de niño a hombre y de niña a mujer“

V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



e
n



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



El recorrido de la MAJ

Table 1 Seminal events in the field of Adolescent Medicine

1938:	Policy Statement, American Academy of Pediatrics
1951:	First Adolescent Clinic, Boston, Massachusetts
1967:	Fellowship training in Adolescent Medicine initiated
1968:	Society for Adolescent Medicine founded
1977:	Adolescent Medicine specialty definition, American Medical Association
1978:	Task Force Report on Pediatric Education
1980:	<i>Journal of Adolescent Health Care</i> first published (<i>Journal of Adolescent Health</i> as of 1990)
1984:	Assessment of Pediatric Departments, U.S. Medical Schools
1986:	Carnegie Council on Adolescence
1991:	<i>Adolescent Health Report</i> from U.S. Congress, Recommendations: Improving adolescents' access to health services; Restructuring and invigorating federal efforts to improve adolescent health; Improving adolescents' environments
1992:	Clinical Preventive Service Guidelines developed for Adolescents, AMA, MCHB & AAP

V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



Textulias
sobre
adolescencia
Una etapa para crecer
y no adolecer

Miércoles 26 de septiembre
al 14 de noviembre

5:00 p.m.
a 7:00 p.m.

Inscríbete

Parque de la Vida
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
Fundación de Medicina
Instituto de Salud
Cuentos con vos





El recorrido de la MAJ

- 1992: Clinical Preventive Service Guidelines developed for Adolescents, AMA, MCHB & AAP
- 1994: First Subspecialty Examination by American Boards of Pediatrics and Internal Medicine
- 1996: Fellowship Training: 39 programs in U.S. & Canada
Residency Training: Pediatrics: required for 2 out of 33 months
Internal Medicine and Family Practice: no specific requirement
- 1997: WWW Access to national data sets
- 2000: Family Practice offers subspecialty certification with Pediatrics and Internal Medicine Residency Training
- 2002: Pediatrics: requires 2 out of 33 months (same as 1996)
Internal Medicine: adolescent medicine should be included in core educational conferences
Family Practice: clinical exposure to adolescents as part of pediatric experience (4 months)
- 2003: *U.S. Teens in Our World* (HRSA)
- 2004: 26 ACGME accredited fellowship training programs

CE IRWIN, JR "Medical Curricula Development for Adolescent Medicine in the United States: What Have We Learned and Where Do We Need To Go? In HK J Paediatr (new series) 2004;9:307-315



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES





Desarrollo global del campo de la MAJ

Table 1. Adolescent Medicine training opportunities by region

Region	Country	Description of program
North America	United States	Nationally accredited 2–3 year fellowship; currently 27 credentialed programs throughout the country; 884 board-certified specialists as of 2014 [3 ¹¹]
	Canada	Accredited 2-year training program; currently four programs exist; 23 recognized specialists as of January 2015 [15]
Oceania	Australia	A 3-year advanced training program offered after completion of 3 years of basic residency training [16]
		Massive Open Online Course launched in 2015 by the University of Melbourne focusing on global adolescent health https://www.coursera.org/course/adolescenthealth
Europe	Switzerland	EuTEACH online curriculum is a free online multidisciplinary course designed for skilled professionals. http://www.unil.ch/euteach/home.html
	Finland	A 2-year training program for special competence in adolescent health; annual 2 day educational event for physicians
	England	The London School of Hygiene and Tropical Medicine and the World Health Organization run an annual course for health professionals on adolescent health and development with emphasis on low and middle-income countries
Asia	Turkey	A 4-year, part-time doctoral degree program [26]
	Thailand	Formal accredited 2-year fellowship program set to open in 2017; currently offers biennial adolescent training courses for community pediatricians; six Adolescent Medicine trained specialists in Thailand, all of whom have completed fellowships in North America [27] (Arunakul J, 2015, e-mail communication)
	China	Two annual national courses for continuing medical education offered, as well as an annual Adolescent Medicine conference (Yu H, 2015, e-mail communication)

Sarah A. Goluba, Jiraporn Arunakulb, and Areej Hassana “A global perspective: training opportunities in Adolescent Medicine for healthcare professionals” en Current Opinion in Pediatrics, August 2016, Vol. 28 - Issue 4: p 447–453



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



Valle
á en





Desarrollo global del campo de la MAJ

Middle East	Israel	A 3-year postgraduate diploma course offered, consisting of 4-h weekly sessions that run over six semesters; 67 physicians have completed the course to date [24] (Hardoff D, 2015, e-mail communication)
	Saudi Arabia	No formal training programs; Adolescent Medicine curriculum incorporated into medical student training in Saudi Arabia (Al Buhairan F, 2015, e-mail communication)
	Egypt, Lebanon, Oman	Local and regional workshops on Adolescent Medicine and training
Caribbean	Jamaica, Barbados	No formal training programs; an annual adolescent health workshop is offered to physicians and nurses in the community; three adolescent-trained physicians in the region (Harrison A, 2015, e-mail communication)
Latin America	Brazil	Nationally accredited 1-year training program; over 350 board certified Adolescent Medicine specialists (Li L, 2016, e-mail communication)
	Guatemala	A 2-year adolescent fellowship to begin in 2017 (Carlos J, 2016, e-mail communication)
	Peru	A 3-year program that does not require prior residency (Gaete V, 2016, e-mail communication)
	Argentina, Chile, Venezuela	Overall 1–2-year training programs exist in each country (Gaete V, 2016, e-mail communication)
Africa	Uganda	Annual training workshops held in Kampala for providers, in collaboration with Columbia University (Kitaka S, 2016, e-mail communication)

Sarah A. Goluba, Jiraporn Arunakulb, and Areej Hassana "A global perspective: training opportunities in Adolescent Medicine for healthcare professionals" en Current Opinion in Pediatrics, August 2016, Vol. 28 - Issue 4: p 447–453

**El Valle
está en
VOS**



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



**El Valle
está en
VOS**





Urge el campo de medicina de adolescente y adulto joven

KEY POINTS

- Few countries currently offer nationally recognized Adolescent Medicine training programs.
- Challenges in establishing training programs include cultural barriers, financing, and lack of governmental recognition of Adolescent Medicine.
- There is a need to advocate for the continued development of sustainable training programs globally to improve health for adolescents worldwide.

Sarah A. Goluba, Jiraporn Arunakulb, and Areej Hassana "A global perspective: training opportunities in Adolescent Medicine for healthcare professionals" en Current Opinion in Pediatrics, August 2016, Vol. 28 - Issue 4: p 447-453



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



El Valle
está en
VOS



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



Desafíos Para un **Campo de medicina de adolescente y adulto joven**

- En primer lugar, la lucha por instituir la MA como una segunda especialidad que enfrenta barreras de orden cultural y religioso
- Baja inversión y financiación estatal con discontinuidad al depender de donaciones externas al país
- Escasez de personal entrenado formalmente con competencia para atender y promover demanda. Pues se condiciona financiación a demanda inducida que no se logra con personal incompetente
- Que los gobiernos materialicen sus intenciones **NO MÁS PAPEL** y más **ACCIÓN**

Sarah A. Goluba, Jiraporn Arunakulb, and Areej Hassana "A global perspective: training opportunities in Adolescent Medicine for healthcare professionals" en Current Opinion in Pediatrics, August 2016, Vol. 28 - Issue 4: p 447-453

**El Valle
está en
VOS**



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES





CURSOS DE MEDICINA EN ADOLESCENCIA

Salud Sexual y
Reproductiva
(SSR)

Salud Mental
(SM)

Medicina Deporte y
Actividad Física
(MD y AF)

Medicina/Clínica de
Transición
(CT)

V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



**El Valle
está en
VOS**



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**

V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



VARIABLE - ÍNDICES	
A	Animo, Armas, Automóviles Ansiedad, depresión, temperamento, conductas disruptivas, impulsividad, hiperactividad, riñas, autoestima; motos, carros, licencia de conducción; arma blanca o de fuego
D	Drogas Conocimiento y prevención, acceso, exposición, consumo, presión de grupo, actitud en la familia, acceso a consulta
O	Ocupación, Ocio, Esparcimiento, hobby Estudio, trabajo, expectativa laboral, tiempo libre, vínculo a grupos juveniles y comunitarios
L	Licor Conocimiento y prevención, acceso, exposición, consumo, presión de grupo, actitud en la familia, acceso a consulta
E	Enfermedades Conocimiento y mecanismos de adaptación (pánico, proyección, desplazamiento, aislamiento, distanciamiento, separación, negación, regresión, compensación, intelectualización, aceptación), adherencia terapéutica, efecto deseado y efectos secundarios, interacción farmacológica y con otras sustancias, controles médicos, pronóstico
S	Salud, Sueño, Suicidio Controles médicos, vacunación, tamización; hábitos de sueño, horarios, efectividad, ideación suicida
C	Casa, Creatividad Composición, relacionamiento, identificación de riesgos, ingresos etc. Cómo se fomenta y se permite expresar su creatividad en casa?
E	Ejercicio, Actividad física Tipo, regularidad, intensidad, expectativa, ventajas, desventajas y ventajas
N	Nutrición Hábitos, estado nutricional
T	Televisión y Redes Sociales Hábitos, riesgos, ventajas, horas/día, tipo de videojuegos, género de programas, horas al día
E	Educación, Expectativas, Ecología y Espiritualidad Aprendizaje, cursos, <i>bullying</i> expectativa laboral, sentido de responsabilidad con medio ambiente, desarrollo y expresión de espiritualidad
S	Sexualidad Conocimiento, ETS, ACO, IVE, riesgos, violencia sexual, IS y OS, CS, gestaciones, hijos



V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



ESTOY EN EDAD
DE TROPEZAR, DE PERDER, DE FRACASAR
DE HERIR, DE ENGAÑAR
DE HUMILLAR, DOMINAR, VACILAR, DESORDENAR, ERRAR
PERO SÉ QUE PUEDO APRENDER
DESCUBRIR, SOÑAR, AMAR, CREER, IMAGINAR
AVANZAR Y RESPETAR
DISFRUTAR, VENCER, CAMINAR, PROGRESAR Y LO SÉ, PORQUE
ESTOY EN EDAD
DE CAMBIAR ED





REGLAS DE ORO

	✓ Sí hacer	× No hacer
O	Ojos, Oídos, Orientar, Organizar	Ofender, Ordenar, Obligar
R	Respeto, Reciprocidad, Ratificar, Reglas de juego claras y coherentes Retórica para persuadir	Ridiculizar, Radicalizar, Reprimir, Retórica para subsumir o someter
O	Optimismo, Orgullosos, Oportunidad	Odiar, Opacar, Omitir



En general se trata más que todo de experiencias transitorias. Como lo afirma Rossana Reguillo-Cruz

“La cultura es el territorio más fértil, propicio, esperanzador y eficaz para encarar el desafío.

Re-encantar a la juventud con el sueño de que un cambio para una mejor sociedad es posible...!”

¡GRACIAS!





Una educación desde la cuna hasta la tumba,
inconforme y reflexiva,
que nos inspire un modo de pensar
y nos incite a descubrir quiénes somos
En una sociedad que se quiera más a sí misma....

Gabriel García Márquez, 1994

¡GRACIAS!

