

**Reflexionando sobre las Adolescencias de
nuestra Universidad
Jornada con Equipo Docente
Universidad de Los Llanos.12-14 de julio 2016**

Dra. Mónica Borile
borilemonica@gmail.com



www.codajic.org

Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y Caribe



www.codajic.org

codajic2002@gmail.com

Desarrollo cerebral adolescente :

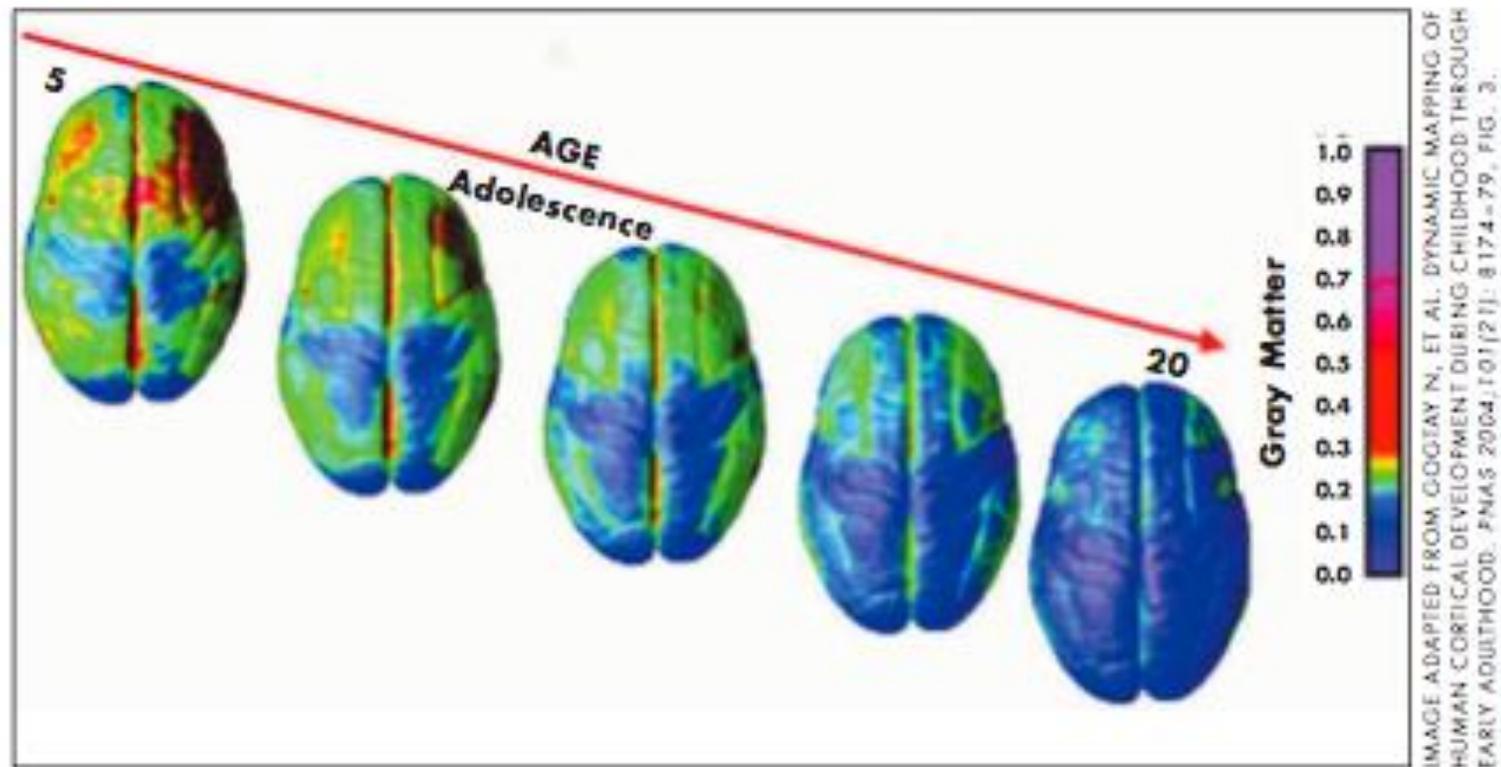
- Incorporar los nuevos conocimientos acerca del desarrollo adolescente de un modo congruente con los derechos de los adolescentes.
- Adquisición de capacidades de tomar decisiones :
 - *Cognición fría y caliente : comprender e impulsar la capacidad decisional . Peligro de hacer extrapolaciones basadas en los nuevos hallazgos de la neurociencia.*

Aportar información sobre estrategias eficaces y contrastadas en este ámbito de intervención, favoreciendo su incorporación al trabajo cotidiano de los equipos. (Buenas Prácticas).

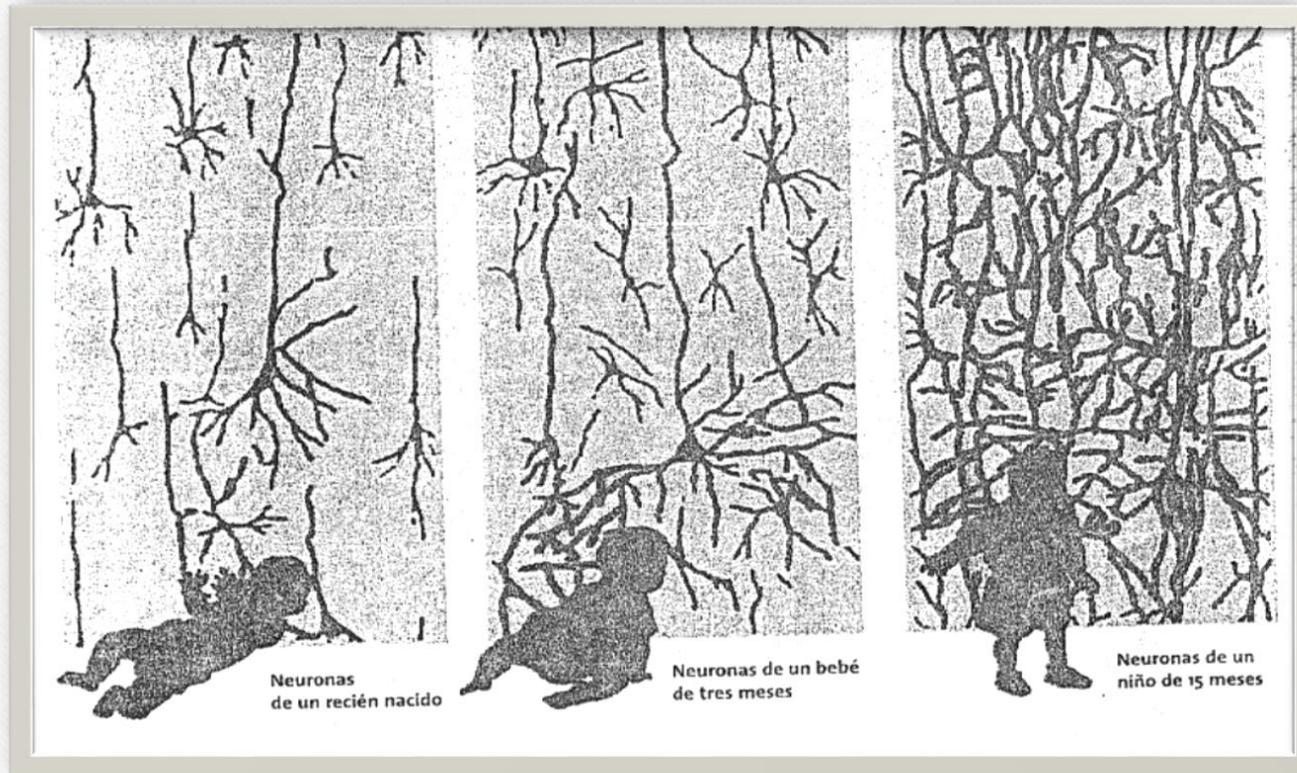
Optimizar, desde procesos de investigación-acción, la intervención socioeducativa que se desarrolla con adolescentes y jóvenes en riesgo de exclusión social.

Capacitar interdisciplinaria e interinstitucionalmente dando respuesta al complejo entramado de necesidades sociales de los individuos, restableciendo y ampliando las oportunidades educativas de la población en riesgo .

Desarrollo cerebral adolescente

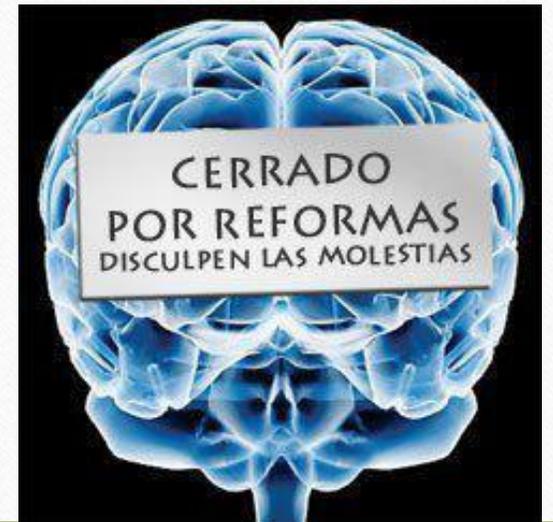


In-útero y hasta los 18 meses el cerebro pasa por una etapa de sobreproducción de sustancia gris.
Las sinapsis luego son “podadas” a lo largo de la vida.



El **desarrollo cerebral** hasta completada la adolescencia, muestra una segunda ola de sobreproducción de sustancia gris justo antes de iniciarse la pubertad, (influencia de hormonas sexuales)?

El pico se da a los 11 años en las niñas y 12 años en los varones y es seguido por otra “*poda neuronal*”. *



*(Johnson et al. J.Adol Health 2009;45:216-221).

Qué ocurre con el lóbulo frontal ?

Aceleración del crecimiento de la sustancia gris

Es la sede de la “ Función ejecutiva” :

Permite: elegir de entre posibles acciones

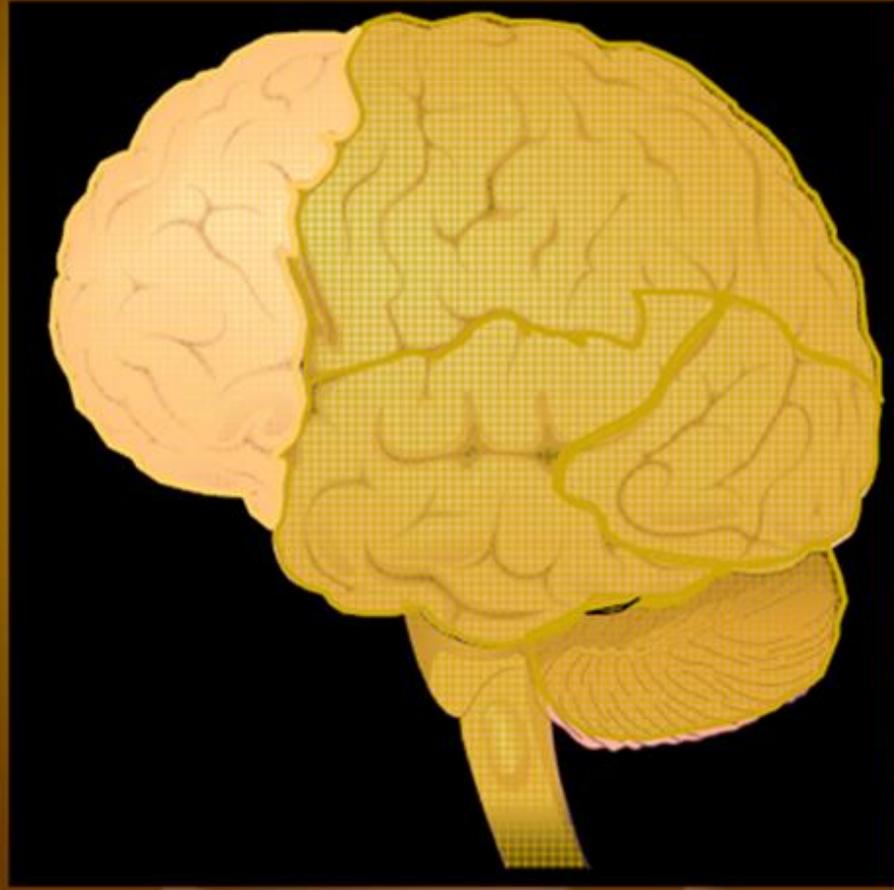
Suprimir respuestas socialmente inaceptables

Determinar la similitud y las diferencias entre cosas y eventos.

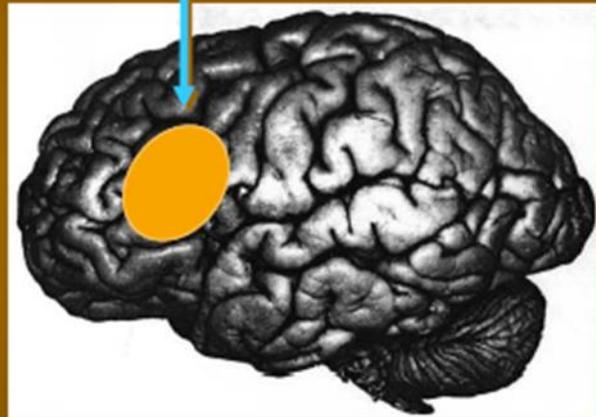
Mielización define la maduración cerebral :
un proceso mucho mas lento.

Lóbulo Frontal

- Funciones ejecutivas
- Planeamiento
- Razonamiento
- Control de Impulso

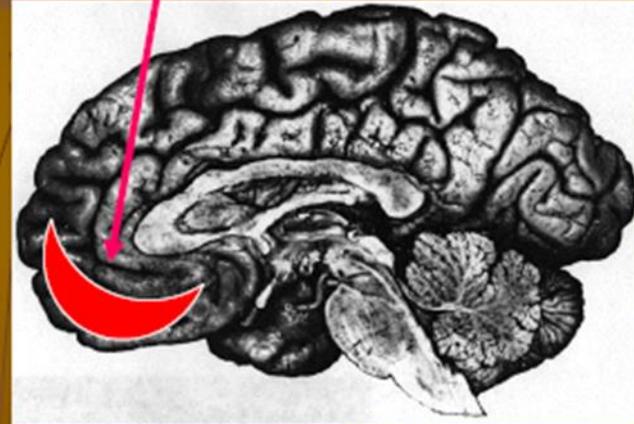


Dorsolateral



Pensamiento a futuro e
inhibición de la respuesta a
impulsos

Ventromedial



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

Maduración frontal

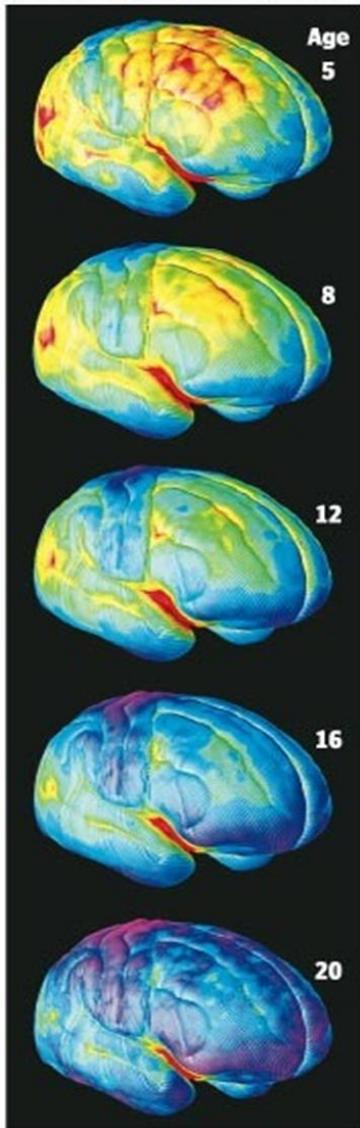
La mielinización cerebral progresa de atrás hacia adelante , da lugar a conexiones corticales más eficientes.

Las áreas parietal y temporal, que median las funciones espaciales, sensoriales, auditivas y del lenguaje, funcionan a un nivel adulto ya en la adolescencia temprana.

La maduración frontal, recién se aproxima al nivel adulto en la adolescencia tardía y culmina durante la juventud .

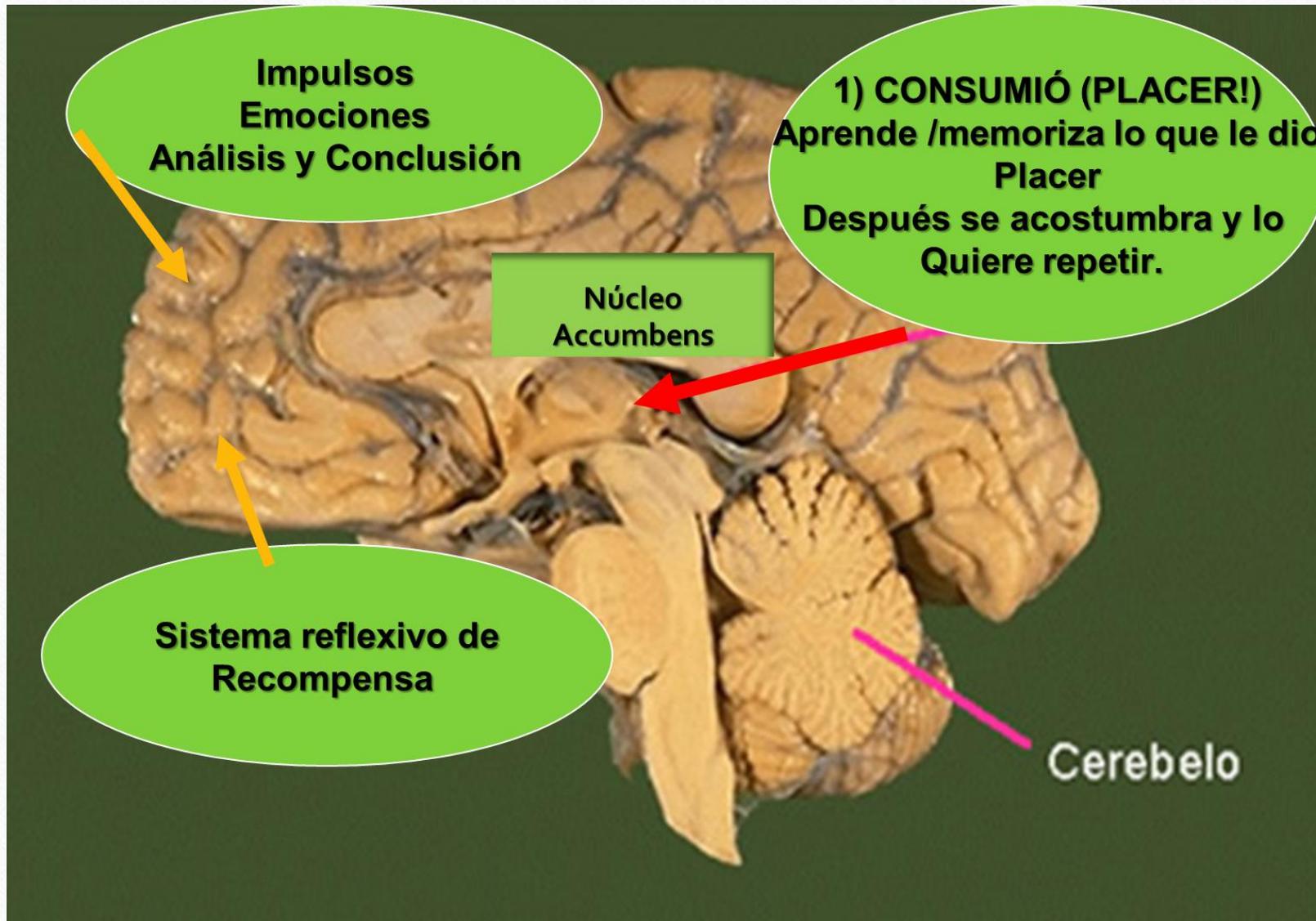
Facilita los niveles sofisticados de razonamiento y la toma de decisiones correspondientes

(Giedd JN, Blumenthal J, Jeffries NO, et al. Brain development during childhood and adolescence: a longitudinal MRI study. Nature Neuroscience, 1999; 2(10): 861



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





**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

ADOLESCENCIA

Búsqueda de recompensa a los estímulos placenteros se hace mas intensa.

Poco activada la corteza orbito-frontal que contribuye a controlar los impulsos que buscan la gratificación

Muy activado el nucleus accumbens (NAc), a menudo llamado “el centro del placer”, el que nos alerta y motiva a buscar la “recompensa”.

*Los adolescentes tienen mayor actividad en el nucleus accumbens que los adultos, pero son similares a los niños en su actividad prefrontal **

Los datos de las imágenes radiológicas y de los estudios del comportamiento indican que el “sistema de recompensa” está sintonizado a “alto volumen” comparado con el de los adultos, pero sistema de control de los impulsos madura en forma tardía.

La COF no está bien mielinizada antes del fin de la adolescencia y esto contribuye a que el control de los impulsos esté insuficientemente desarrollado,



*(Galvan, A., et al. Earlier development of the accumbens relative to the orbitofrontal cortex might underlie risk-taking behavior in adolescents. The Journal of Neuroscience 26(25):6885-6892).

NAc se encuentra altamente sensibilizado .
“Todo o nada” en la búsqueda del placer *



(*owell ER, Thompson PM, Holmes CJ, et al. In vivo evidence for post-adolescent brain maturation in frontal and striatal regions. Nature Neuroscience, 1999; 2(10): 859-61

- Las proyecciones dopaminérgicas del área límbica nutren la motivación para la búsqueda de la recompensa.
- Estas son precisamente las zonas activadas durante la excitación sexual, el juego y el uso del alcohol y las drogas.



?????

COGNICIÓN FRÍA - COGNICIÓN CALIENTE.

Al igual que la búsqueda de sensaciones y el control de los impulsos, las cogniciones frías y calientes son servidas por circuitos neuronales distintos y tiene una evolución diferente*

COGNICIONES FRÍAS

Se dan cuando no hay sobre estimulación ni excitación, no hay pares presentes, hay poca carga emocional, y cuando se trata de situaciones hipotéticas.

COGNICIONES CALIENTES

Se dan bajo condiciones de carga emocional alta, por excitación o por conflicto, a menudo relacionadas con conductas adolescentes de riesgo.**

*(Steinberg L, TrendsCognScience 2005;9:69).

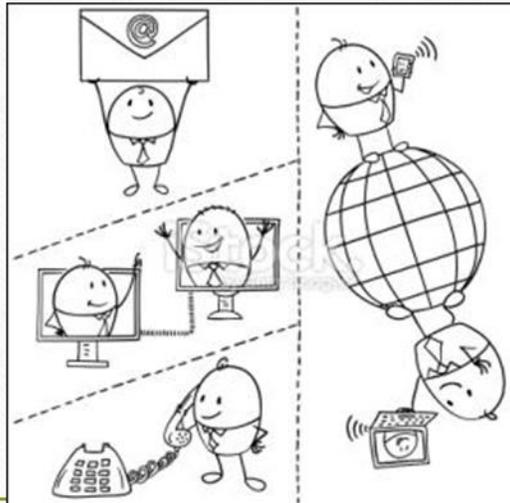
** (Mac Arthur Foundation Research Network of Adolescent Development and juvenileJustice:IssueBrief 3: Lessguilty for reasons of Adolescence, 2006.).

La adquisición de capacidades de tomar decisiones se da alrededor de los 14 años de edad. *

**No requiere haber completado el proceso de maduración
Simplemente requiere un desarrollo suficiente, o sea uno que permita el entender y escoger entre distintas opciones.**







INTERNET
CHAT WEBSITE
@.com Email wifi
SEARCH CLOUD
COMPUTING
BLOG WWW https://

¿ Qué sabemos de el@s ?
(autonomía, autodeterminación, suficiencia)

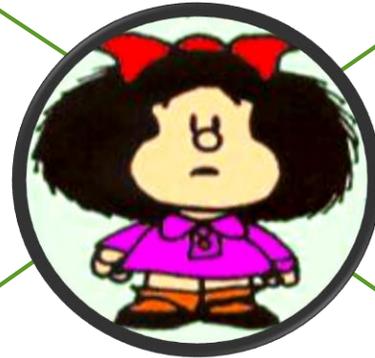
Identificación de autoconcepto y autovalorización

¿Qué piensa y siente?

Cuáles son sus sueños,
aspiraciones, qué es lo que
realmente considera importante...

¿Qué escucha?

Quién ejerce mayor
influencia sobre ella ,
como se comunica con
los demás ...



¿Qué ve?

Cómo es su entorno,
amigos, problemas a
los que se enfrenta...

¿Qué dice y hace?

Cómo es su actitud ..
qué comenta con su
entorno...

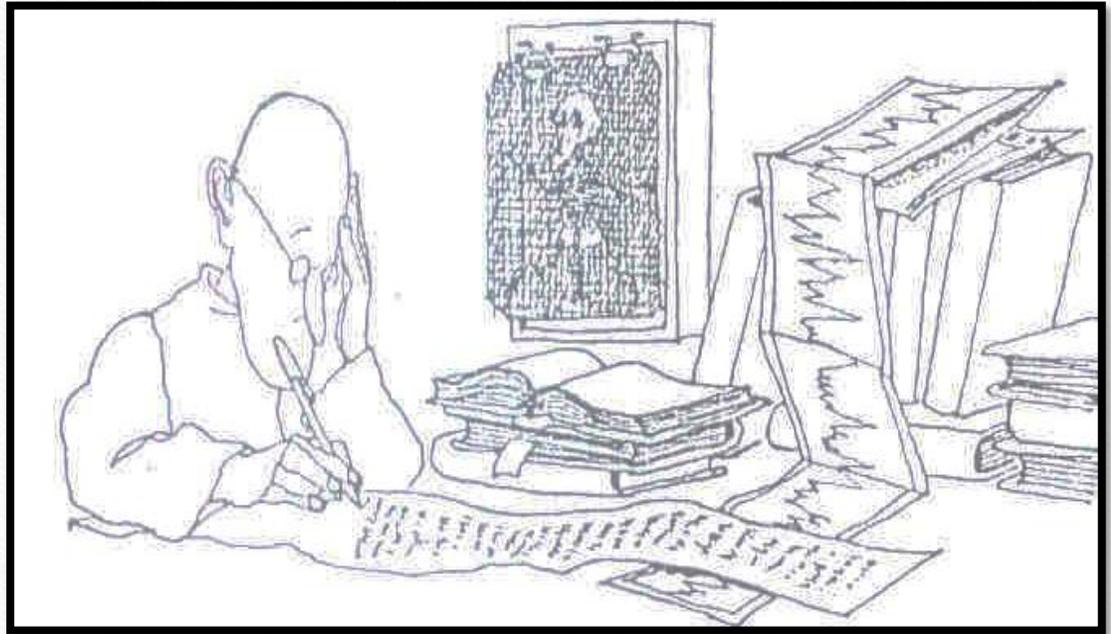
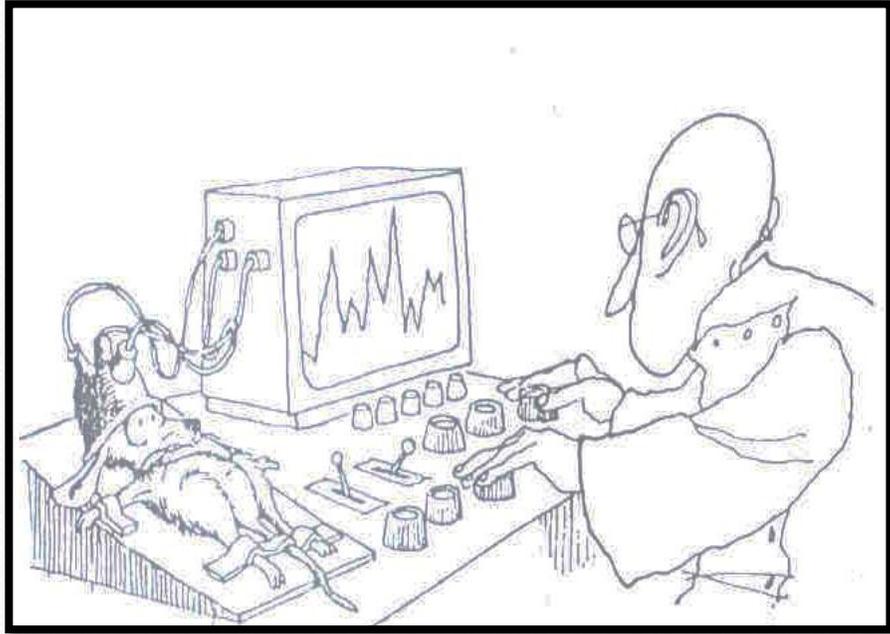
Debilidades

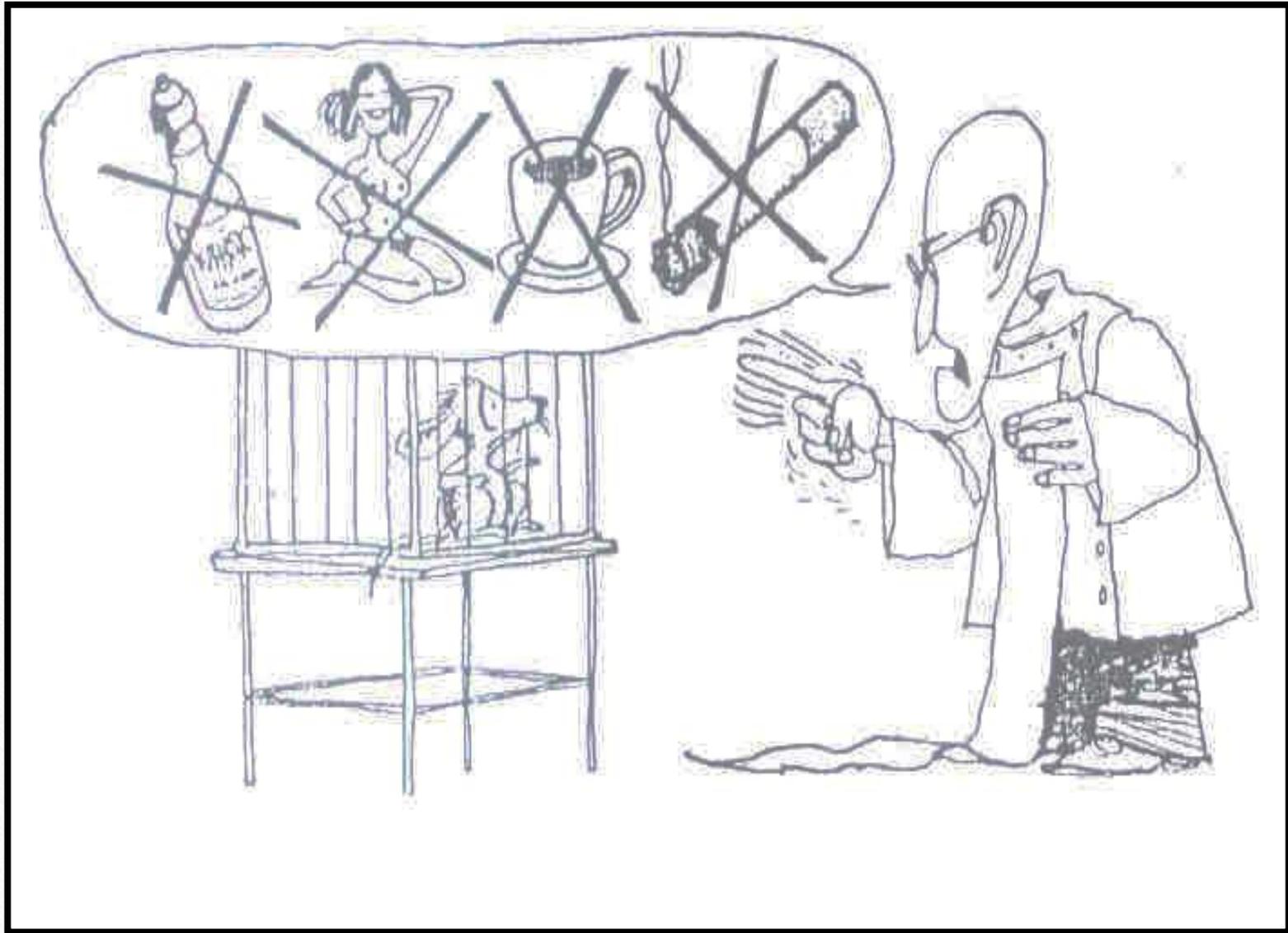
Frustraciones, desafíos, obstáculos,
riesgos que teme encontrar...

Fortalezas

Logros quiere alcanzar, qué estrategias
utiliza para llegar a ellos

Promover la participación del adolescente en la
toma de decisiones





Población Adolescente y Joven

Fuente: World Population Prospects

Población mundial	7.349.000.000
LAC	634.000.000
< 15 años	165.000.000 (26%)
15-24 años	108.000.000 (17%)

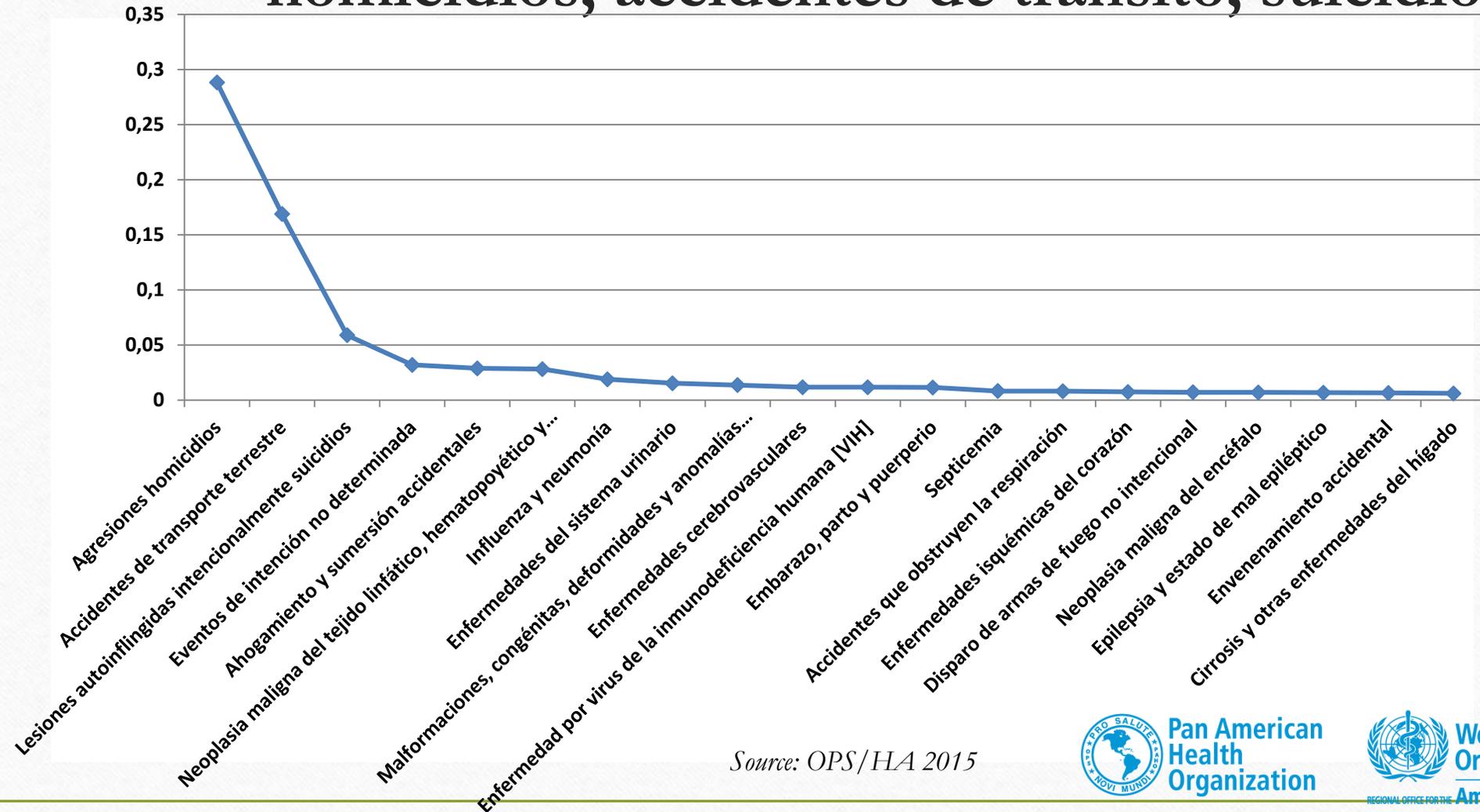
Mortalidad en jóvenes de 15-24 años 27 países de las Américas 2013

En este grupo de edad, el riesgo de morir de los hombres es 3,5 veces el de las mujeres.

Tres principales causas de mortalidad :

Causa de mortalidad	Hombres				Mujeres			
	Orden	Número	Porcentaje	Tasa ajustada por 100.000	Orden	Número	Porcentaje	Tasa ajustada por 100.000
Asalto (homicidio)	1	30,798	38.1	46.63	2	2,921	12.7	4.54
Accidentes de transporte terrestre	2	18,270	22.6	27.64	1	4,536	19.8	7.05
Lesiones autoinfligidas (suicidio)	3	8,116	10.1	12.29	3	2,298	10.0	3.59

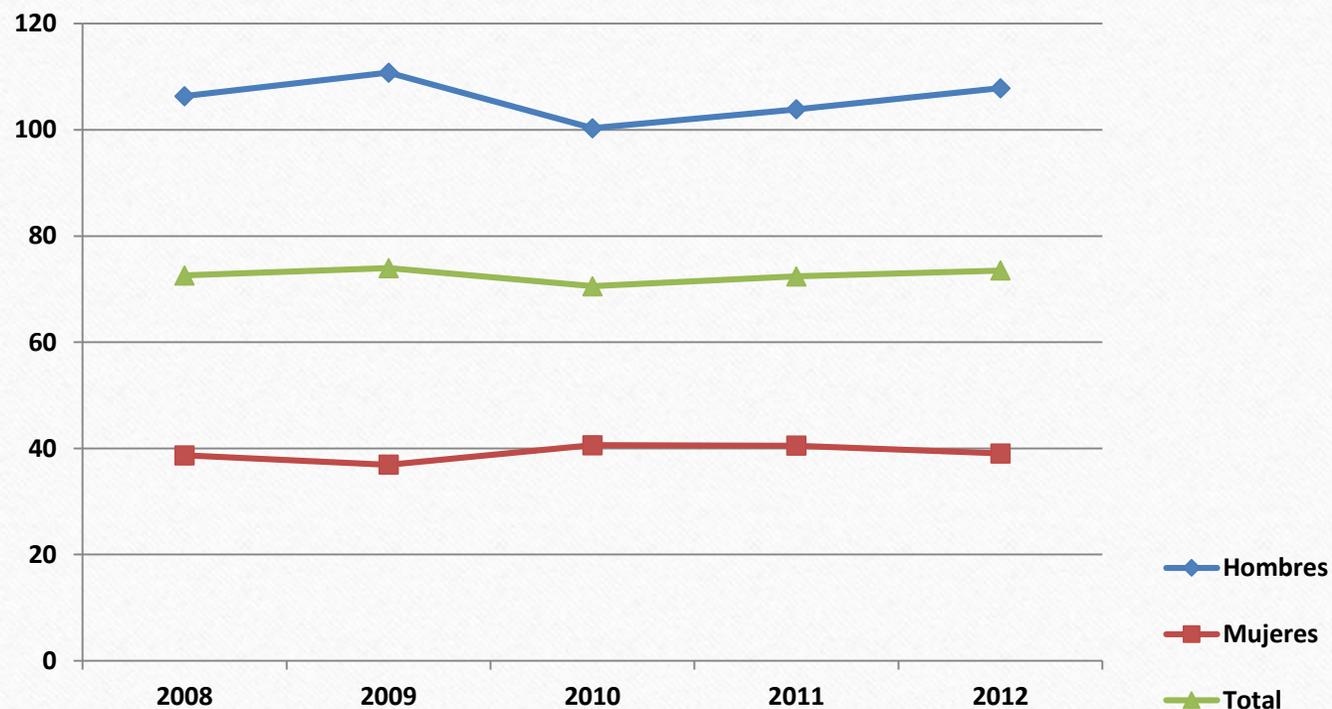
Principales causas de mortalidad (10-24 años): homicidios, accidentes de tránsito, suicidios



Source: OPS/HA 2015



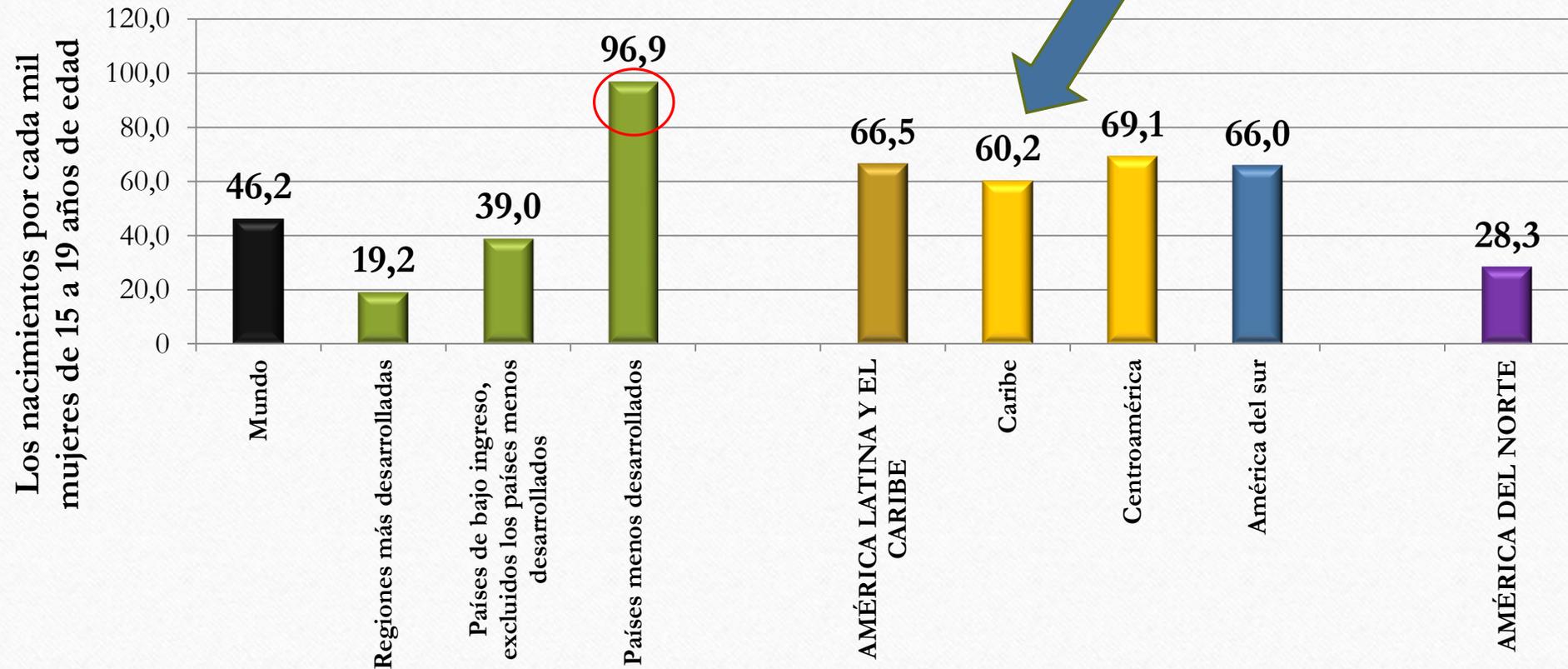
Tasa Ajustada de Mortalidad en Adolescentes y Jóvenes (10 -24 años) (por 100,000) 2008-2012



Source: OPS/HA 2015

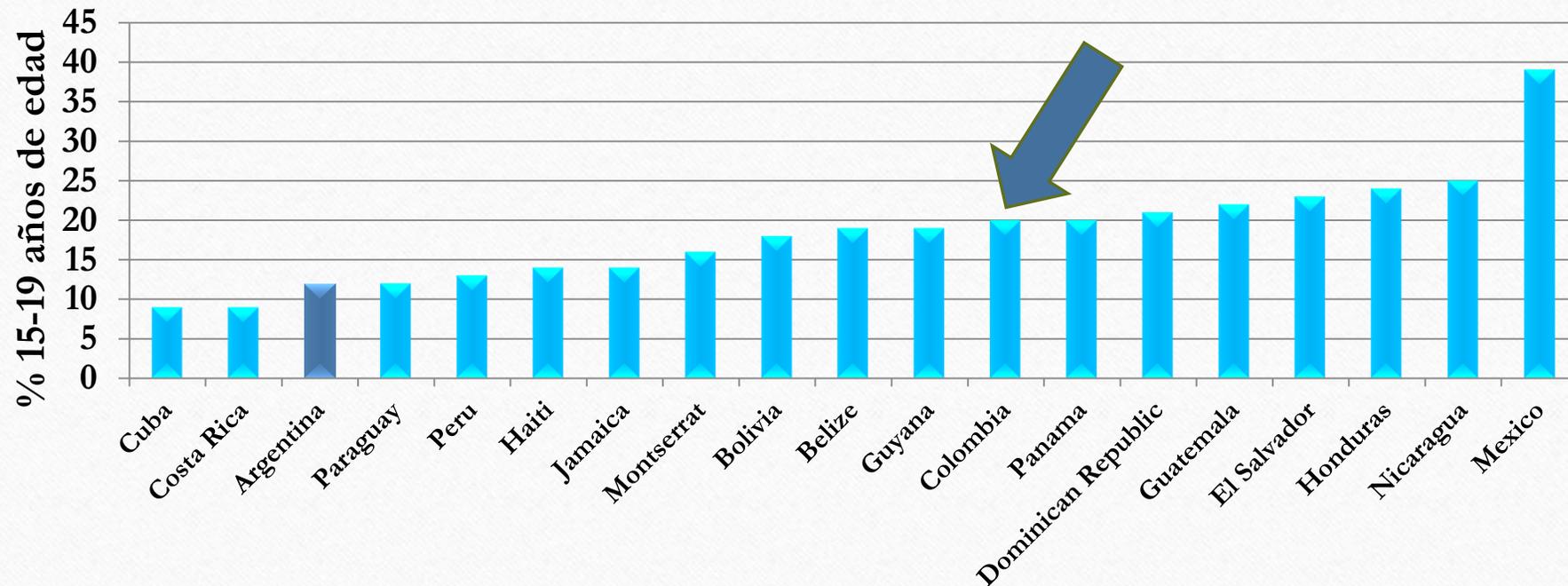
- Tasa de mortalidad sin mayor variación en el tiempo
- La tasa de mortalidad en los hombres adolescentes es 3 veces más alta que en las mujeres.
- Países andinos y del Caribe presentan las tasas más altas

Tasa estimada de fecundidad adolescente, 2014 (15-19 años)



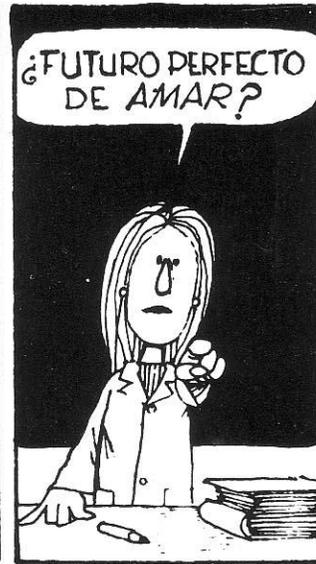
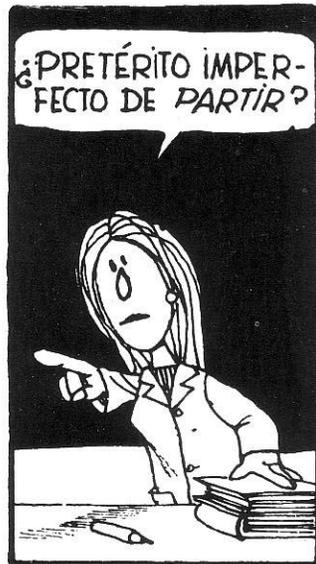
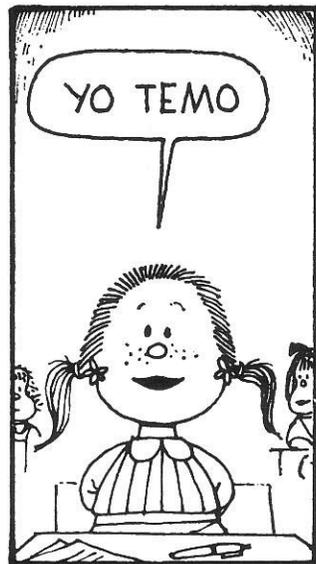
Source: United Nations Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects, 2015 Revision. Geneva: United Nations; 2015.

% mujeres entre 15-19 años de edad que han estado embarazadas o tienen niños

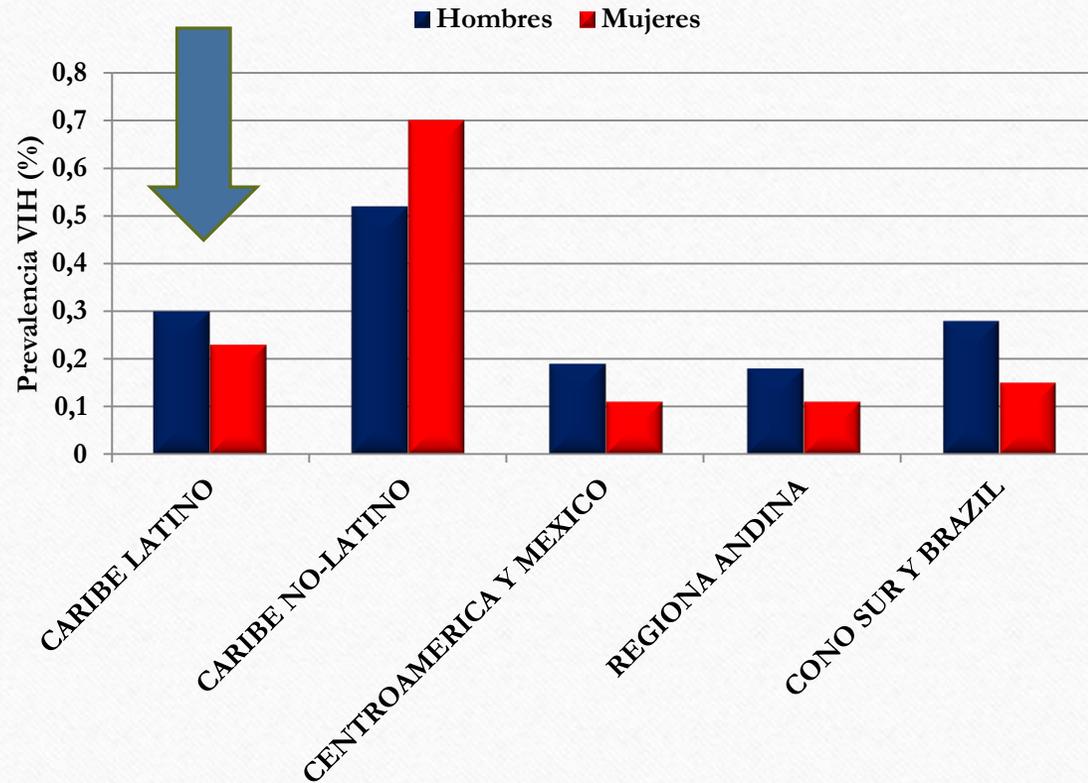


Source: Update: Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Syphilis in the Americas. Pan American Health Organization & UNICEF; 2014.

● **LAC:** la única región con un aumento en porcentaje de nacimientos en menores de 15 años
(Fuente: UNFPA, 2014)



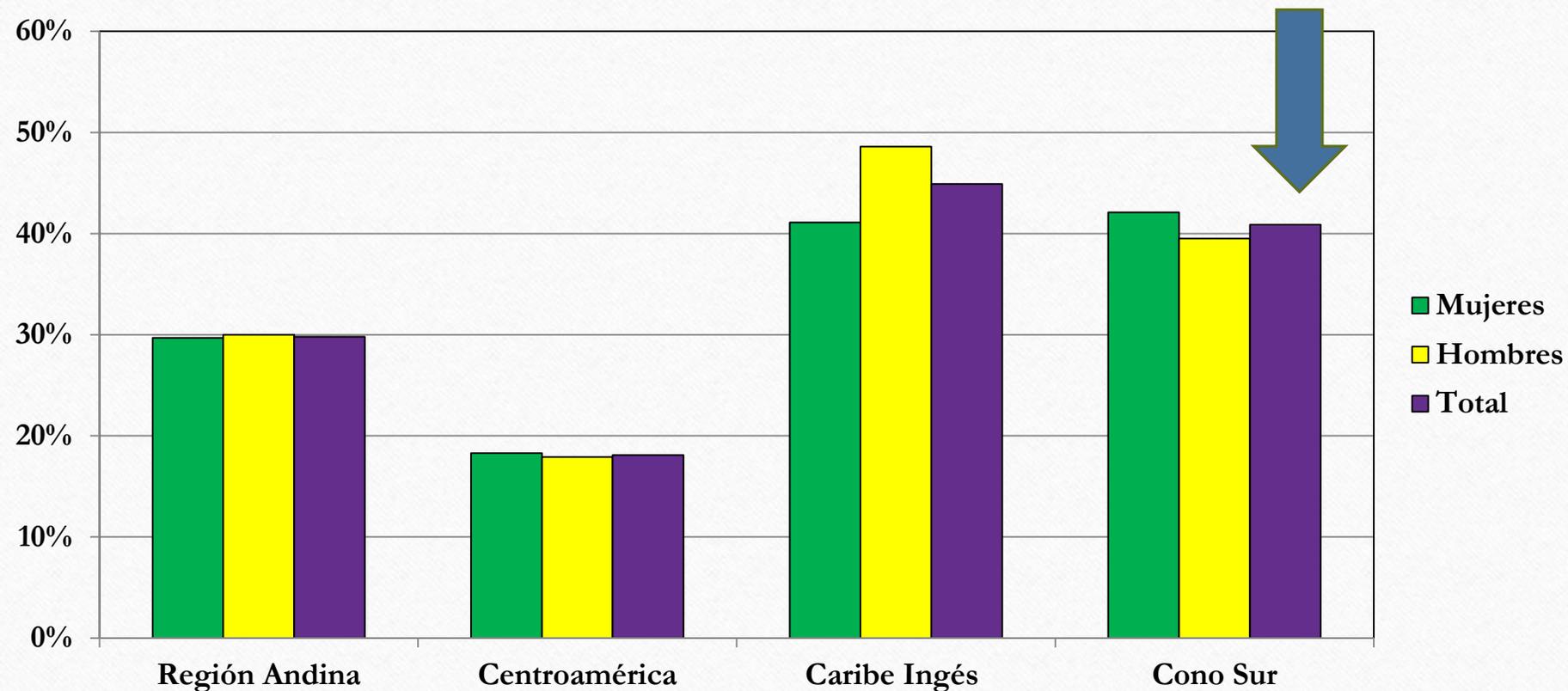
Prevalencia del VIH de 15 a 24 años, por sexo y subregión (2014)



- Prevalencia más alta en El Caribe
- Prevalencia más baja en América Central, México, y la Región Andina

Source: <http://aidsinfo.unaids.org/>

Adolescentes (13-15 años) que consumían por lo menos una bebida alcohólica durante los últimos 30 días (encuesta)



Source: Global School-based student health survey (GSHS) (WHO 2015)

El uso de sustancias ilícitas entre los 13-15 años de edad

MARIHUANA

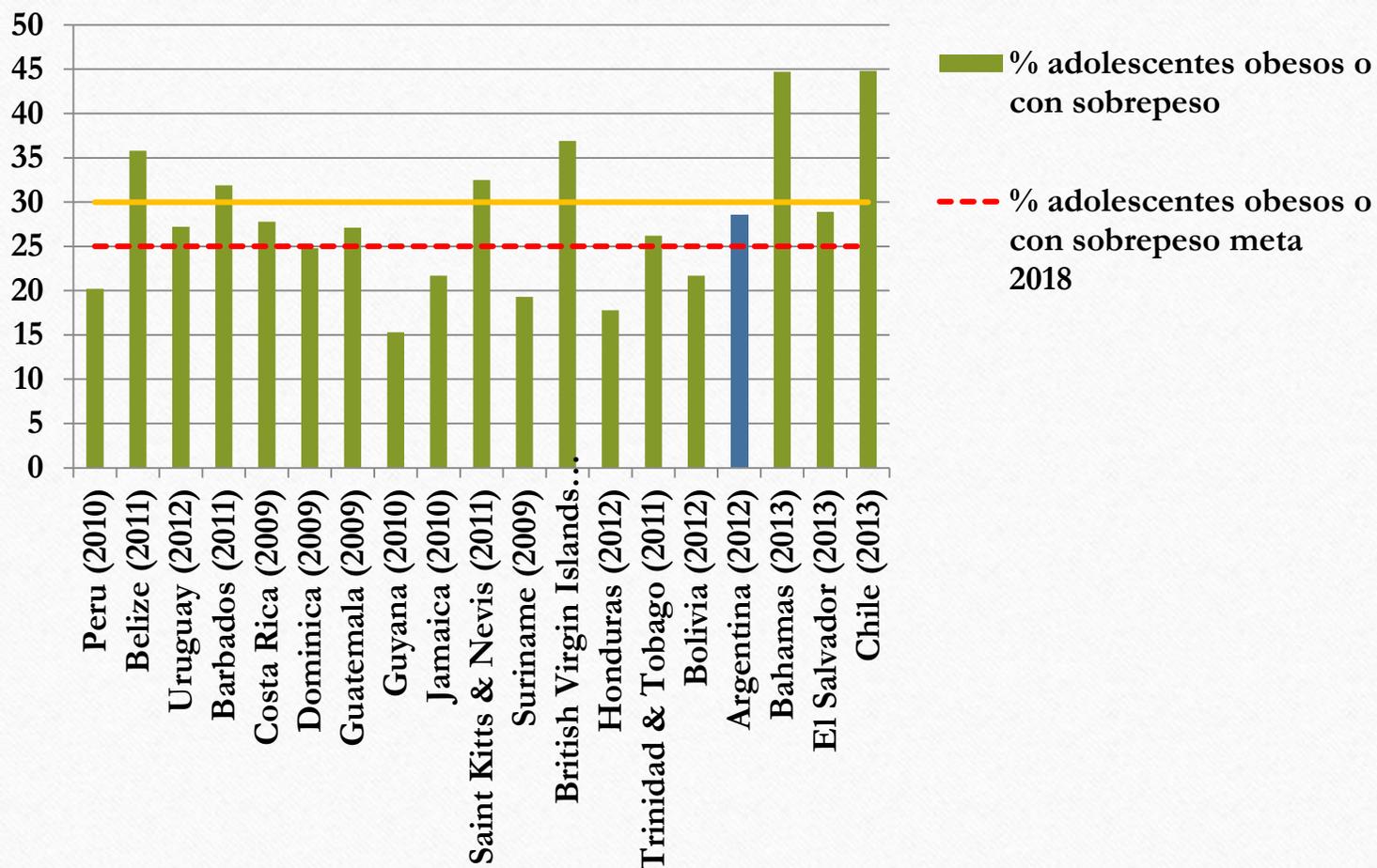
- Aumento en el consumo de sustancias en la mayor parte de la Región
- Representa 73% de todos los usuarios de drogas ilícitas
- El uso de marihuana entre usuarios de la escuela secundaria en CAR y LAT: : 21% alguna vez; 16.5% - el año pasado; 11% - mes pasado;

OTRAS DROGAS

	Los inhalantes	Cocaína	Anfetamina / Est
Región CAR y LAT	1.33	0.86	0.7

Source: Report on Drug Use in the Americas-2015/IDO (OAS, 2015)

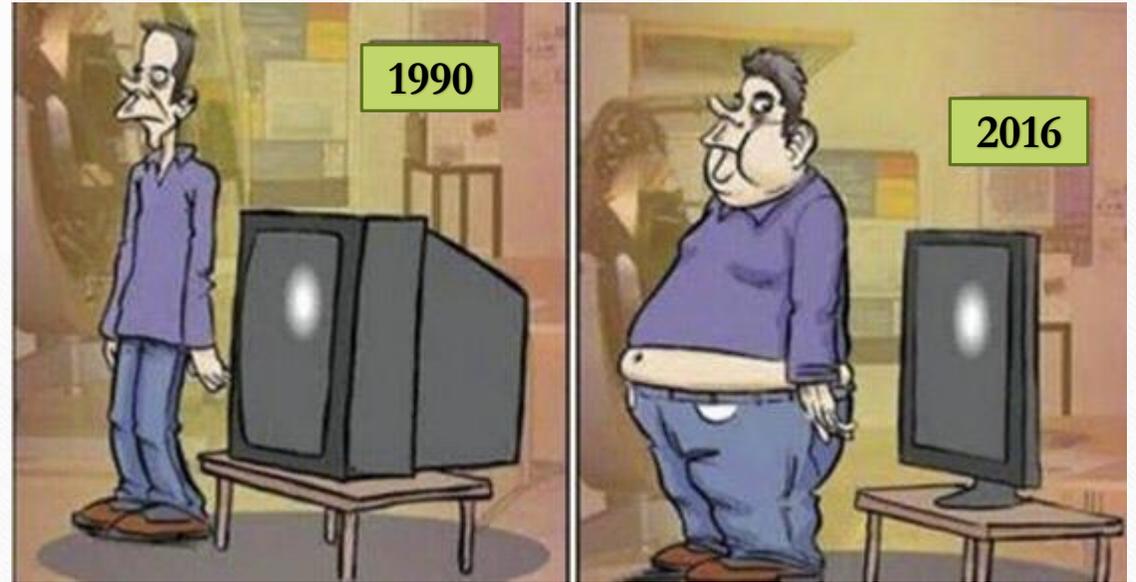
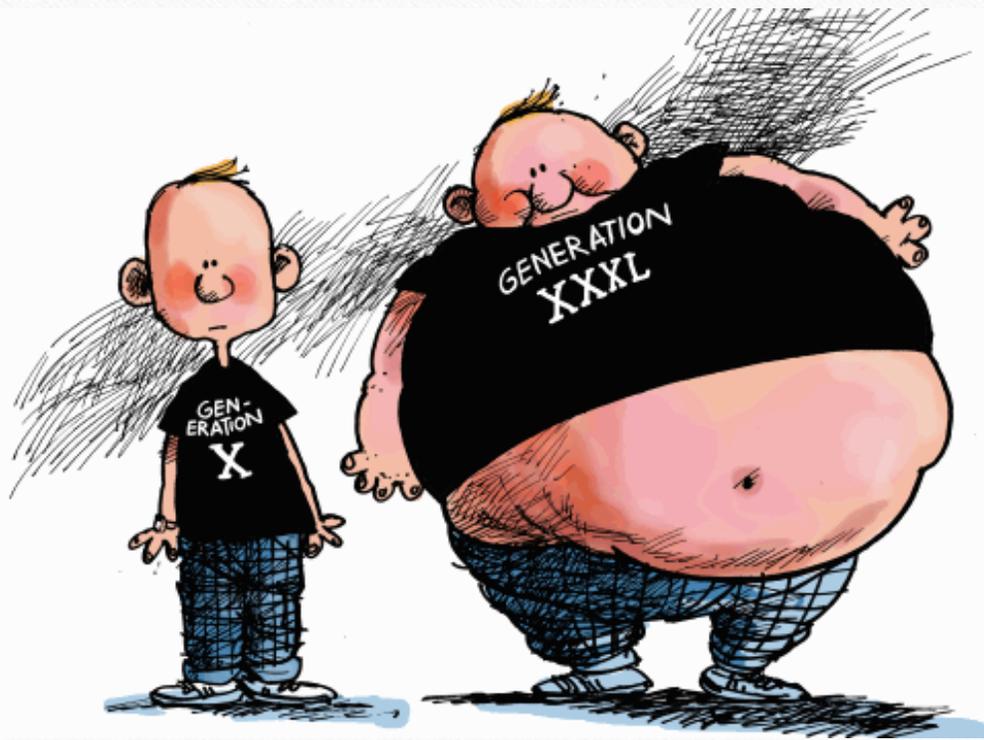
La obesidad y el sobrepeso (IMC > 25) 13-15 años de edad



12 de los 19 países aún no cumplen el objetivo 2018 de reducir a 25% la proporción de adolescentes con sobrepeso.

Cada año alrededor de 500 adolescentes mueren por diabetes en LAC (OPS/HA)

Source: Global School-based Student Health Survey (GSHS) 2009-2013



Línea de acción 2: Mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares.

- **Objetivo 2.1:** Lograr que los programas nacionales de alimentación escolar, así como los sitios de venta de alimentos y bebidas en las escuelas, cumplan con las **normas o reglamentaciones** que promueven el consumo de alimentos saludables y de agua, y restrinjan la disponibilidad de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.
- **Objetivo 2.2:** Incorporar la actividad física diaria en el programa escolar.

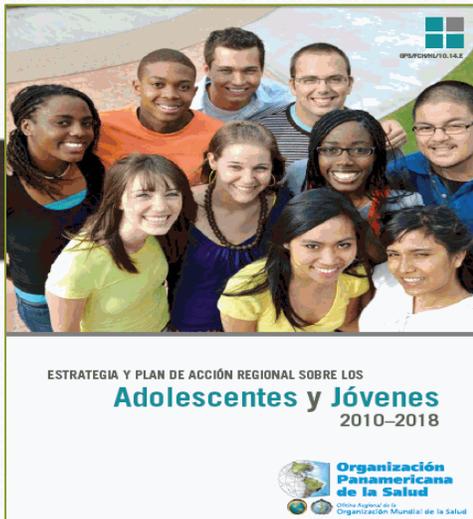


Línea de acción 3: Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y etiquetado de alimentos.

- **Objetivo 3.1:** Aumentar el precio de las bebidas azucaradas y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional mediante **políticas tributarias**.
- **Objetivo 3.2:** Establecer reglamentos para proteger a la población infantil y adolescente frente al efecto de la **promoción y la publicidad** de las bebidas azucaradas, la comida rápida y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional.
- **Objetivo 3.3:** Elaborar y establecer **normas para el etiquetado del frente** del envase que permitan identificar los alimentos no saludables de manera rápida y sencilla.



La Estrategia Regional y Plan de Acción para la Salud de los adolescentes y jóvenes 2010-2018



Objetivos

Reducir la mortalidad de los adolescentes y los jóvenes

Garantizar la salud sexual y reproductiva

Reducir los traumatismos

Promover la nutrición y la actividad física

Reducir la violencia

Combatir las enfermedades crónicas

Reducir el uso de sustancias psicotropicas y promover la salud mental

Promover los factores protectores

HE DECIDIDO ENFRENTAR
LA REALIDAD, ASÍ QUE
APENAS SE PONGA LINDA
ME AVISAN



Cómo ?

- Estrategias relacionadas con políticas integrales
- Estrategias desde la prevención en el ámbito educativo
- Estrategias en el ámbito familiar y comunitario
- Estrategias en clave de resiliencia y habilidades para la vida
- Estrategias desde la protección y la atención a población en riesgo grave de exclusión social

ESTUDIO CUANTITATIVO

La perspectiva de los/as adolescentes

La perspectiva de los/as profesionales

a modo de ejemplo

1. Obstáculos más frecuentes en la intervención con los adolescentes

- Entorno socio-familiar que obstaculiza la intervención
- Descoordinación en la intervención a nivel macro y micro
- Déficit de apoyos y recursos institucionales
- Problemas atribuidos al adolescente/adolescencia
- Problemas en el vínculo educador-adolescente
- Enfoque educativo inadecuado
- Factores externos
- Profesionales poco formados/motivados
- Presión del grupo de pares

- **Relación educador-educando**
- **Problemas de vinculación**
- **Intervención parcelada**
- **Ausencia de flexibilidad**
- **Objetivos e itinerarios poco realistas**
- **Profesionales desmotivados**
- **Escasez y/o descoordinación de recursos**
- **Intervención asistencial o paternalista**
- **Problemas institucionales**

2.Pregunta abierta sobre: aspectos que consideran básicos en la formación de los profesionales que trabajan con adolescentes

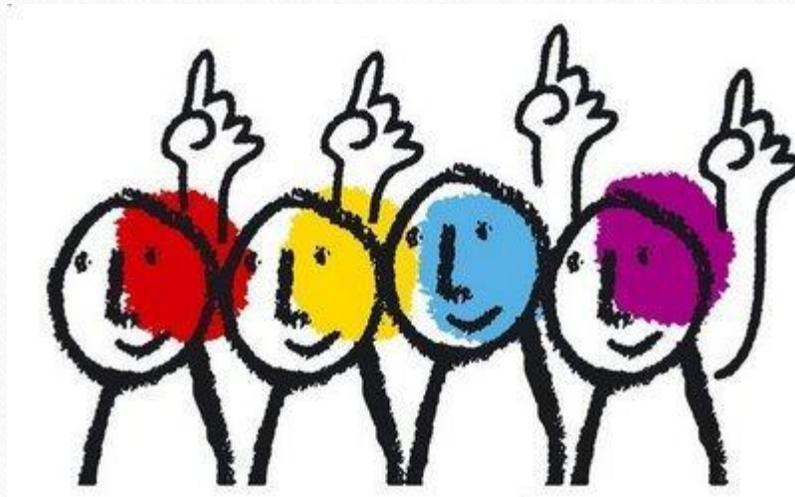
- **Metodología de la intervención**
- **Conocimiento de la realidad de los adolescentes en riesgo de exclusión**
- **Características y competencias personales**
- **Temas específicos**
- **Prácticas y formación sobre la experiencia**
- **Otros aspectos relacionados con la formación**
- **Modelos teóricos**
- **Estudios reglados**

Nuestro facebook

<https://www.facebook.com/groups/CODAJIC>



**ME LO CONTARON Y LO OLVIDE
LO VI Y LO ENTENDI
LO HICE Y LO APRENDI**



Recetas ????



Ingredientes: |

1 racimo de cariño

1kgr. de confianza

1 cucharada de lealtad

1 kg de humor (más vale que sobre y no que falte)

1 porción abundante de buena tolerancia a la frustración

Hojitas de comprensión

Gotitas de nuevos sueños y para sazonar se necesitan sonrisas, esperanzas



Recomendaciones: Tomarla templada

Efectos secundarios: desaparece el adultocentrismo , la intolerancia los temores y lo mas importante : Nos devuelve la sonrisa , la confianza y la posibilidad de reconocer que otra realidad es posible !!

“Donde haya un Adolescente pujando por crecer, debe haber un adulto que ofrezca un sostén para su empuje”.

Winnicott

