

# Panorama de salud mental adolescente en América Latina y El Caribe

Retos y desafíos en la promoción de  
la salud mental adolescente en LAC

Dra. Susana Grunbaum

# introducción

- Adolescencias en lugar de “la adolescencia”
- Salud mental y Psiquiatría son conceptos diferentes
- Posturas teóricas sobre el desarrollo psíquico
- Las condiciones socioeconómicas, lo familiar, la cultura y la época
- La mirada de quien mira
- El lugar de los y las adolescentes en la sociedad
- El tiempo presente y el futuro

# Adolescencias

- Existen diferentes adolescencias , por tanto es imprescindible incorporar a todos y todas en las políticas de salud mental.
- Ejemplo 1 - poblaciones migrantes en condiciones adversas, lo cual genera angustia ansiedad depresión u otros síntomas relacionados con la situación vital.
- Ejemplo 2 - las adolescentes mujeres tienen mas intentos de autoeliminación que los varones en todos los países de la región, hay que preguntarse si existe asociación con situaciones de abuso sexual

# Salud mental y psiquiatría

- Crear protocolos de atención basados en evidencia para mejorar y racionalizar la derivación a psiquiatría, en problemas que pueden resolverse en consulta psicológica u otro tipo de abordajes.

Lo psíquico no se sostiene sin lo biológico, pero la biología sola no explica la riqueza y complejidad de lo psíquico



Solari,

# Nudos críticos

- Los diagnósticos en la adolescencia
- El uso creciente de psicofármacos
- El lugar de los profesionales de salud
- El papel de instituciones que no son de salud
- Los problemas de los y las adolescentes
- Los abordajes

Los diagnósticos en la adolescencia deberían ser provisionarios!

La mayor proporción de adolescentes no tienen problemas psiquiátricos graves o crónicos  
sin embargo

El sufrimiento y malestar debe ser escuchado y comprendido con enfoque multidimensional. Valorar el impacto en la vida cotidiana.

# Uso de psicofármacos

“La prescripción de antipsicóticos en adolescentes, en niños en edad escolar, e incluso en preescolares, está en constante aumento (1) como el tratamiento de una gama cada vez más amplia de problemas, que incluyen irritabilidad, rabietas, agresividad, desequilibrio del estado de ánimo, e hiperactividad, a pesar del hecho de que no hay ninguna investigación convincente que apoye su uso para estas indicaciones. (2) En muchos casos, los antipsicóticos se prescriben fuera de indicación, *off-label*, y para síntomas y diagnósticos que no implican psicosis. Por otro lado, son frecuentes los “cócteles” de múltiples fármacos, diversas combinaciones de estimulantes, antidepresivos y anticonvulsivos, añadidos a los antipsicóticos. (3) Los niños salen a menudo de las consultas de pediatras y psiquiatras con una prescripción que no está basada en una evaluación de salud mental y sin derivación a psicoterapia. (4) La ayuda que se les facilita consiste, cada vez más, en un fármaco psiquiátrico y demasiado a menudo en una combinación de varios fármacos.”



# Uso de psicofármacos

“Es inquietante la existencia de pruebas que indican que los niños pobres tienen mas posibilidades de que les sea recetado un antipsicótico que a sus pares mas favorecidos económicamente.”

“Los antipsicóticos en pediatría: apelando a una asistencia ética”

Jacqueline A. Sparks y Barry L. Duncan, 2012

**Los profesionales de salud** que atienden adolescentes, los integrantes de servicios de salud integral para adolescentes, pediatras médicos de familia, obstetras, nurses, tienen la posibilidad de indagar al menos sobre el estado de ánimo, existencia de situaciones vitales estresantes, violencias, consumos, en las consultas de control de salud.

**Las instituciones** educativas, sociales, recreativas, centros juveniles y otros espacios de la comunidad son los más cercanos a la vida de los y las adolescentes.

Tanto en la detección como la resolución de problemas

Ejemplo CARAGUATÁ

Liceo de Caraguatá 2017





# Los problemas de salud mental

- IAE ----- reconocer su asociación con el abuso sexual
- Autolesiones
- Angustia, depresión y ansiedad
- Quejas somáticas
- Soledad
- Consumos
- Violencias
- TCA y problemas con su propia imagen
- Comportamientos de riesgo

# Desafíos

Dentro del sistema de salud → incluir psicoterapia  
grupala, individual, familiar

Fuera del sistema de salud → consejerías  
espacios de creatividad  
estímulo a la organización juvenil

# Desafíos

- Mientras más adverso **el contexto**, mayor es la necesidad de un apoyo que les permita sobrevivir y prosperar
- Los programas que se enfocan aisladamente en la solución de problemas, por muy serios que sean no pueden cambiar la vida de los adolescentes ya que son solo síntomas y no el problema de fondo



# Desafíos

- **Los programas** deben comenzar en una época temprana de la vida, trabajar con adolescentes por varios años y considerar sus necesidades y aspiraciones de forma integral y holística, incluyendo a sus familias, grupos de pares y vecinos.
- Los programas tienen que **promover conductas positivas** y ofrecer oportunidades que promuevan la capacidad de participación y autodeterminación.

Tomado de “Tratamiento y rehabilitación de niños , niñas y adolescentes”  
CONACE –Chile

En suma, **promover la salud mental**, el bienestar y felicidad en la adolescencia requiere de:

- 1 - Acciones propiamente de la salud junto a otras acciones intersectoriales – Se requiere mayor formación de RRHH
- 2 – Actitud de apoyo, comprensión de los adultos en diferentes ámbitos y detección de problemas, respetando la confidencialidad
- 3 – Reconocimiento del lugar social de adolescentes y jóvenes
- 4-Enfoque de Derechos, Género, Generaciones, multiculturalidad y diversidad
- 5 - Evaluación de intervenciones exitosas para su escalamiento



Jose Gurvich

Dra. Susana Grunbaum  
susanagrunbaum@gmail.com