

Trastornos de la conducta. ¿Sabemos abordarlos, atenderlos, prevenirlos?

J. M. Aguilar Hurtado. Coordinador Unidad de Salud Mental Infantojuvenil. Hospital Regional Universitario de Málaga.

Resumen

Para entender los problemas de conducta en la adolescencia, primero hay que entender que es la adolescencia. La adolescencia es un fenómeno universal. Sucede en todas las culturas y ha sucedido a lo largo de la historia. Es un fenómeno biográfico que se inicia como actividad biológica (pubertad) y continúa como acontecimiento social. Hemos aprendido que cuanto más compleja es la sociedad, lo es más la adolescencia. En las sociedades industriales cobra importancia especial porque hace alargar este período de forma alarmante que inquieta e insatisface a sus protagonistas, los adolescentes. Nuestra sociedad llamada de consumo, producción y mercado vende los valores del placer y la libertad como algo consustancial con la época. Los sistemas educativos (la familia y las instituciones) se encargan de divulgarlos. Pues bien, cuando no se tienen en cuenta las necesidades y los deseos de los adolescentes, los estamentos sociales se encuentran con las conductas que lo reivindican. El conocimiento del desarrollo cerebral nos ha permitido comprender mejor los problemas de conducta. Hemos puesto en relación las bases genéticas con el funcionalismo cerebral y la influencia del medio ambiente y los sistemas socializadores familiares, escolares y sociales. Los problemas de conducta de los adolescentes son prevenibles y susceptibles de ser tratados, ello implica una dinámica afectiva satisfactoria ya sea en el hogar o en la escuela. Sin olvidar que los adolescentes son tan variados como la sociedad misma y que muchos transitan por esta edad con calma, sosiego, paz y agradecidos en la época en que han nacido, capaz de aportarles y satisfacer sus necesidades y deseos.

Palabras clave: *Adolescencia; Problemas de conducta; Socialización; Mielinización.*

Abstract

In order to understand behavior problems in adolescence, one must first understand what adolescence is. Adolescence is a universal phenomenon. It occurs in all cultures and has happened throughout history. It is a biographical phenomenon that begins as a biological activity (puberty) and continues as a social event. We have learned that the more complex society is, the more complex adolescence is. In industrial societies this period is lengthened in an alarming way that worries and dissatisfies its protagonists, adolescents. Our society of consumption, production and marketing sells the values of pleasure and freedom as something inherent to the times. Educational systems (family and institutions) are responsible for disseminating them. When the needs and desires of adolescents are not taken into account, social classes encounter the behaviors that claim those. Knowledge of brain development has allowed us to better understand behavior problems. We have linked the genetic bases with brain functionalism and the influence of the environment and family, school and social systems. The behavior problems of adolescents are preventable and treatable, which implies a satisfactory affective dynamic at home or at school. One must not forget that adolescents are as varied as society itself and that many pass through this age calmly, peacefully and grateful with the era they were born in, capable of contributing and satisfying their needs and desires.

Key words: *Adolescence; Behavior problems; Socialize; Myelinization.*

Introducción

Hace poco tiempo conocí la historia de un padre enfadado con su hijo adolescente. El motivo era que no asumía con dedicación sus obligaciones escolares, en ocasiones no acudía a clase y prefería irse con algunos amigos por barrios de su ciudad poco recomendables, era bastante irresponsable, rebelde, pasivo, etc. parecía no tener asumido el camino que su familia le había preparado con mimo y esmero desde la infancia. Es fácil que cualquier padre actual sintiese empatía por ser una problemática propia de nuestra sociedad; pero esta historia se encontró y fue descifrada en la década de los 70 del pasado siglo por Kramer⁽¹⁾ pues estaba inscrita en unas tablillas cuneiformes encontradas en la antigua ciudad sumeria de Uruk, estando datadas en más de 1.500 años antes de Cristo. En la Antigua Grecia, los tres grandes filósofos Platón, Sócrates y Aristóteles, hablan de los jóvenes en términos muy parecidos a los que describe a nuestra juventud. Si bien es cierto que el vocablo adolescencia no existe en todas las culturas, si es un fenómeno universal. Algunos pueblos establecen rituales de tránsito de niño a hombre que eluden esa fase de la vida de los seres humanos. Por último, existen múltiples especies animales, desde grandes simios hasta pequeños roedores, que tienen un periodo alrededor de la madurez sexual que presenta características que nos recuerdan al comportamiento de nuestros jóvenes. Estos tres aspectos: la persistencia a lo largo de la historia, la presencia en múltiples culturas y la existencia de comportamientos similares en animales⁽²⁾ apoyan la hipótesis de que la adolescencia es una fase biológica del ser humano, aunque las formas de expresión tienen una importante influencia cultural y social; y cuanto más compleja sea dicha sociedad más realce tendrá esto que se ha denominado adolescencia.

La adolescencia puede ser definida como el periodo de vida que transcurre desde la pubertad hasta el inicio de la vida adulta. Por lo tanto, aunque el inicio se sitúa en un acontecimiento biológico el final viene marcado de forma más sociológica que biológica. Algunos autores consideran que finaliza cuando se alcanza un rol social estable e independiente.

Bases biológicas

En los últimos años han proliferado los estudios y análisis sobre las bases biológicas de la adolescencia. Podemos destacar varios aspectos de especial relevancia para comprender ese funcionamiento especial de nuestros jóvenes, claramente diferente al que se tiene durante la infancia y la vida adulta.

En primer lugar, durante estos años vitales se produce una intensa reconfiguración, reestructuración y maduración del cerebro que afecta con diversa velocidad a las diferentes áreas cerebrales, fundamentalmente en dirección occipitofrontal, siendo el lóbulo frontal el último en madurar. La maduración consiste fundamentalmente en la mielinización de los axones neuronales, con lo que las neuronas y los circuitos de los que forman parte se vuelven mucho más eficientes. Por otra parte, se produce un importante fenómeno de modelación de las sinapsis con una destrucción de una gran cantidad de ellas siendo afectadas fundamentalmente las que menos se utilizan, proceso este que se denomina poda sináptica. Asistimos a una transformación radical del sistema de recompensa, con una disminución importante de hasta un 30% de los receptores dopaminérgicos de gran importancia en el mantenimiento de un adecuado tono anímico durante el inicio de la pubertad, produciéndose una hipersensibilización posterior de todo el sistema límbico, fundamental en la sensación de bienestar, búsqueda de recompensas y en el mundo afectivo. Todo este esquema general tiene como resultado global un aumento en la eficiencia de la interconexión entre las diferentes áreas cerebrales y una mejor sintonía neuronal; por lo que al contrario de lo que podríamos pensar, el cerebro del adolescente está más despierto que nunca, es más eficiente, con mayor capacidad de trabajo, aprendizaje y de autodesarrollo, siendo también más vulnerable y sensible a los estímulos exteriores, tanto cognitivos, emocionales, vivenciales, etc. como a los elementos físicos y químicos ambientales.

Por todo ello, Laurence Steinberg⁽³⁾ llamó a esta época "la edad de la oportunidad" porque en estos momentos estamos construyendo lo que seremos en la vida adulta, nuestras decisiones, sentimientos y experiencias serán clave para nuestro futuro; estamos entrenándonos para la complejidad que entraña la vida adulta. De alguna forma, la adolescencia es el precio que pagó homo sapiens al convertirse en un ser tan sumamente complejo a nivel social, relacional y simbólico, en definitiva en un ser marcadamente imaginativo y creativo⁽⁴⁾. El proceso de transformación desde un bebé humano tan sumamente inmaduro, vulnerable, débil y dependiente hasta un ser adulto que ha conquistado el mundo y probablemente acabe destruyéndolo requiere un desarrollo complejo que llamamos adolescencia y que para David Bainbridge⁽⁵⁾ "Ser adolescentes es aquello que nos convierte en seres humanos" aunque más bien podríamos decir que el proceso evolutivo de convertirnos en seres humanos nos obligó a ser adolescentes durante una época de nuestra vida.

El cerebro del adolescente está más despierto que nunca, es más eficiente, con mayor capacidad de trabajo, aprendizaje y de autodesarrollo, siendo también más vulnerable y sensible a los estímulos exteriores

¿Para qué sirve la adolescencia?

Podemos destacar tres funciones básicas en la adolescencia que respondería a la pregunta de ¿para qué sirve la adolescencia? En primer lugar, nos permite establecer una independencia de nuestros padres. La infancia ha sido larga, intensa y muy emotiva, hemos requerido muchos cuidados por lo que la unión es fuerte e intensa y la separación costosa y difícil. Por todo ello, seguimos unidos a nuestros padres a lo largo de su vida, aunque de una forma funcional, y nos duele intensamente vivir su pérdida, aunque sea un proceso natural y esperado. En segundo lugar, la adolescencia podemos entenderla como una fase de entrenamiento y preparación para las arduas tareas que nos espera en la vida adulta. Por último, quizás la más compleja, es el reto de crear la propia identidad. Somos los únicos seres que tienen autoconciencia, que sabemos lo que somos y como somos. Tenemos la necesidad de tener una conciencia de identidad, debemos saber quién somos, hacernos responsables de nuestros propios actos, deseos, sentimientos y moralidad. Aprender a asumir y gestionar productivamente todas las experiencias, sentimientos y vivencias a las que vamos enfrentándonos. Este proceso creativo empieza a brotar en la primera infancia, pero eclosionará durante este periodo. Hasta llegar a ella, el sujeto se va a ver envuelto en una enorme confusión; y la pregunta que resonará continuamente en el adolescente es: ¿Qué soy, cómo soy y quién soy? antes de aparecer la luz identitaria adulta que, aunque nunca contestará de forma definitiva a estas preguntas, si las adormecerá. Este proceso es el máximo logro evolutivo del ser humano como especie, nuestra propia identidad; así en palabras de Sarah-Jayne Blakemore⁽⁶⁾ "el adolescente tiene que inventarse a sí mismo".

El novato adolescente empieza a convertirse en un extraordinario explorador que trata de amortiguar la angustia que surge del derrumbamiento y la pérdida del mundo infantil. Así explorará a sus iguales, observará su imagen, sus conductas, sus ideales, sus valores y sus normas

Para que pueda empezar toda esta revolución mental debe producirse en primer lugar dos grandes eventos que abrirán las puertas de los cambios. Por una parte, debe de producirse una pérdida del bienestar infantil, corroerse la estructura que ha apuntalado la vida infantil que dé lugar a un incipiente análisis crítico de la situación del sujeto en su contexto sociofamiliar. En segundo lugar un movimiento de curiosidad exterior, que nos abre a conocer más y mejor el mundo exterior. El novato adolescente empieza a convertirse en un extraordinario explorador que trata de amortiguar la angustia que surge del derrumbamiento y la pérdida del mundo infantil, así explorará a sus iguales, observará su imagen, (las múltiples imágenes que hoy pueden presentar los jóvenes), sus conductas, sus ideales, sus valores, sus normas, y tendrá que ir conociéndolas, adentrarse en nuevos grupos, elegirlos, maniobrar para ser aceptado y sobre todo, evitar el rechazo. La aceptación será el motor que marque su aventura social, porque el adolescente es ante todo un ser extremadamente sensible al binomio aceptación-rechazo. Este explorador tendrá otro frente importante, deberá explorar nuevas experiencias, vivencias, emociones, sensaciones, y además necesita que sean conocidas por sus amigos. De nada serviría si no son compartidas socialmente, investidas de fama, gloria o simplemente atención. Y estas experiencias deben ser fuertes, intensas, cargadas de emociones, que le despierten, que le afiancen en su autoestima, que le permita superar los muchos momentos de tristeza, inseguridades y confusión; solo las vivencias intensas y admiradas surten los efectos deseados. Aquí empiezan los riesgos, porque esas atractivas experiencias entrañan peligros físicos en muchos momentos: la velocidad, los deportes extremos, los retos competitivos, las drogas, las relaciones impetuosas, etc. pero también entrañan peligros psíquicos cuando no alcanzan los objetivos previstos; si la admiración se transforma en humillación y fracaso surgen sentimientos de desesperación y malestar que te puede llevar a una espiral de degradación sin duda inquietante.

Aspectos psicológicos

El camino de la infancia a la adultez requiere naturalmente cumplir una serie de tareas⁽⁷⁾ que vamos a ir analizando a continuación.

En pocos meses se produce un cambio, a veces abismal, en el cuerpo que podrá dirigirse a los cánones socialmente establecidos como ideales o alejarse de estos. Así, la primera tarea a realizar es la aceptación de nuestra nueva corporalidad, y para ello antes que nada tendremos que conocerla, convivir con ella y, en ese proceso, jugaremos a adornarlo, cambiarlo, transformarlo, ocultarlo, etc. con el fin de adecuarlo a nuestra incipiente identidad que irá de la mano del grupo de pertenencia, de nuestra recién acogida tribu. En este descubrimiento del nuevo cuerpo tendrá un lugar fundamental las sensaciones que nos reporta y el encuentro con los otros cuerpos amigos que empezarán a ser deseados, envidiados, anhelados, conocidos y explorados. Esta es la segunda gran tarea de la adolescencia: el descubrimiento e integración de la sexualidad.

Antes mencionábamos la importancia del mundo social para el adolescente y ese mundo social es posiblemente lo más complejo a lo que debe enfrentarse. No es fácil, y posiblemente menos, en un mundo tan cambiante como el de la sociedad juvenil del siglo XXI, en el que las nuevas tecnologías y el acceso a las llamadas redes sociales, han elevado a la enésima potencia las posibilidades de interacción social, las aceptaciones y los rechazos, las envidias y los halagos, los juegos de exclusión, las maniobras de distracción, las relaciones tóxicas, etc. Lo que ocurre en el mundo virtual tendrá un potencial de difusión e impacto, irreversible e indefinido, mucho mayor que lo que ocurra en la vida real, cercana y cotidiana. El camino para experimentar en estos juegos sociales es cada vez más necesario, complejo, intenso y peligroso.

Durante la infancia la protección de los padres amortigua la frustración, el deseo se ve fácilmente satisfecho, sobre todo el deseo material que, en tiempos y sociedades mercantiles, cubiertas del mito del bienestar social, se convierte en un referente casi único de nuestro gozo. Bien pronto, ante los primeros pasos externos, el adolescente empieza a comprender que necesita realizar nuevas tareas, y a intuir que en este nuevo mundo es mucho más complicado satisfacer todos los deseos. Empieza a aparecer, a veces con gran crueldad, la frustración, la cual golpea de forma inesperada nuestras expectativas de futuro provocando con cierta facilidad llevarnos a uno de los dos polos disfuncionales más opuestos: la inhibición o la transgresión, de los que hablaremos más tarde.

El adolescente está en ese proceso de separación de sus padres, pero estos siguen allí, no han desaparecido, ni deben ni pueden desaparecer. El reto ahora será diferente, encontrar en que nuevas reglas y normas asentamos este cambio de relación. Este es un reto que deben compartir padres y adolescentes, y posiblemente sea la fuente mayor de conflictos y problemas en nuestra sociedad; más aun cuando los rituales de tránsito que tan importantes fueron en el pasado para resolver esta ecuación, han ido desapareciendo de nuestras sociedades y de nuestro acervo cultural. Estos rituales fueron de una dureza extraordinaria en el pasado, incluso crueles como los que aún se perpetúan en Nueva Guinea o absolutamente banales como en las sociedades victorianas.

Importancia de la adolescencia

Hasta aquí la exposición sobre la verdadera naturaleza de la adolescencia. A continuación plantearemos diversos argumentos para demostrar porque es tan importante este periodo:

1. Es una época de riesgo: la propia naturaleza del adolescente produce toda una serie de conductas que podemos considerar de riesgo, de tal forma que, aunque es la época de mayor esplendor físico del ser humano, la morbimortalidad secundaria a estas conductas es elevada en forma de accidentes, traumatismos, etc. (Paradoja de la adolescencia de R. Dahl)⁽⁸⁾.
2. Diagnóstico diferencial de la psicopatología adolescente: la aparatosidad de muchos eventos característicamente adolescentes, así como la inestabilidad emocional, la confusión psíquica, etc. hace que en los límites entre la normalidad y la patología se acerquen, se diluyan y se confundan. Necesitamos criterios claros que diferencien la salud, los problemas vitales y los trastornos o enfermedades mentales.
3. Edad de inicio de patologías graves como son la esquizofrenia, la anorexia, el trastorno bipolar, de tal forma que es la edad de mayor frecuencia de inicio de estas.
4. Alta mortalidad por motivos en el entorno de la salud mental. Así el suicidio es la segunda causa de muerte en población adolescente y otras muchas causas de muerte pueden estar relacionadas de forma más o menos indirecta con la salud mental.
5. Inicio de consumo de alcohol y tóxicos, más aún en la sociedad postmoderna de tal forma que cada vez se va adelantando más el primer contacto con este tipo de sustancias, siendo además el adolescente mucho más vulnerable a los efectos de estos tóxicos que los adultos.
6. Momento de pérdidas del apoyo familiar. La necesidad de redimensionar las relaciones del joven con su familia puede conllevar una ruptura y abandono de esos apoyos, así como de la aceptación y entendimiento.
7. Escasez de recursos terapéuticos y dispositivos de atención. A pesar de las directrices de la OMS y otras instituciones supranacionales, en general y en particular en España, los recursos disponibles para la atención de la salud mental de la adolescencia están aún en vías de desarrollarse con una precariedad alarmante.

El adolescente está en el proceso de separación de sus padres, pero estos siguen allí, no han desaparecido, ni deben ni pueden desaparecer. El reto ahora será diferente, encontrar en que nuevas reglas y normas asentamos el cambio de relación entre padres e hijos

La adolescencia es la edad de inicio de patologías graves como son la esquizofrenia, la anorexia, y el trastorno bipolar

Los recursos disponibles para la atención de la salud mental de la adolescencia están aún en vías de desarrollarse con una precariedad alarmante

8. Susceptible de intervenir; hay muchas pruebas que nos indican que las intervenciones en estadios precoces de los trastornos o de los llamados estados de alto riesgo son mucho más eficientes que en momentos más avanzados.

Características de la patología de la adolescencia

- Aparatosidad de la psicopatología del adolescente. Es frecuente que tengan una presentación abrupta, generando gran alarma tanto social como familiar, con síntomas o conductas intensas, que desbordan al entorno. Es fácil encontrar una crisis en el adolescente. Es necesario tener en cuenta que lo más aparatoso no es lo más grave.
- Cambios importantes, bruscos y mantenidos en el tiempo, son fundamentales para hacernos sospechar que estamos ante un trastorno psiquiátrico. No es una patología, una conducta en un momento concreto.
- Afectación funcional en diversas áreas de la vida del paciente. No hay trastorno sin afectación, siempre debe primar este criterio como básico para establecer un diagnóstico.
- Patrón reiterado de alteraciones conductuales, emocionales y de pensamiento.

Cambios importantes, bruscos y mantenidos en el tiempo, son fundamentales para hacernos sospechar que estamos ante un trastorno psiquiátrico

Ya hemos visto como la mente del adolescente está en riesgo de agotarse por el duro trabajo que supone la resolución de todas las facetas que implica la maduración psíquica y la integración social estando su cerebro en una etapa de máxima vulnerabilidad. También puede defenderse pasando a la acción desafiante con una marcada promiscuidad de vivencias, experiencias, relaciones, emociones, etc., Una especie de huida hacia delante que desafía a la norma establecida, al pasado tranquilo y homogéneo, con una crítica incansable a las creencias, ideales y pensamientos pasados. Estas dos salidas configuran dos formas de expresión del malestar psíquico del adolescente a las que llamaremos: Transgresión e Inhibición.

1. **Transgresión:** La conducta es el área más frecuentemente afectada tanto a nivel agresiva, de riesgo, alimentaria, etc. Podemos decir que el adolescente es propenso a presentar, en este contexto de tensión psíquica y desadaptación a su proceso de desarrollo, conductas consideradas inadecuadas por el medio sociocultural, con una naturaleza de provocación hacia los demás, especialmente al mundo del adulto, quien considera que dichas conductas son excesivas, siendo permitidas, la mayor parte de las veces, si se producen en menor intensidad y frecuencia (por ejemplo, es lícito adelgazar, interesarse por el cuerpo, realizar deporte pero no en la intensidad que se produce en la anorexia). Es el grado de intensidad, frecuencia y reiteración lo que marcaría la consideración de patológico frente a los estados adolescentes propiamente dichos y, por último, son conductas poco criticables con argumentaciones lógicas especialmente desde la propia familia.
2. **Inhibición:** Tan arduas tareas dan lugar a ese agotamiento y al temor hacia un mundo que empieza a verse como hostil e inhóspito lo que conlleva una vuelta a la comodidad infantil con la omnipotencia que lleva pareja. En definitiva, un retorno a un refugio acogedor, permisivo y protector. La aparición de las nuevas tecnologías actúa como amortiguador de las tensiones que supondrían este viraje al hogar, pues permiten vivir el mundo desde una ventana virtual. El “yo digital” puede manejarse mejor sin sufrir los daños que se vivencian en la sociedad externa. El aislamiento en el hogar familiar, incluso en la habitación personal, permitirá sentir la música deseada, adentrarse en los videojuegos preferidos e interactuar con otros jugadores, personajes anónimos, irreales y, por lo tanto, más manejables. Así, se crean comunidades virtuales que permiten nuevos lazos sociales a distancia, imaginarios, no visuales, en sus propias redes sociales tanto con candidatos a ser amigos físicos por ser compañeros de instituto, barrio, etc. como con amistades imposibles por la lejanía física. Estas situaciones provocan un estado regresivo cada vez más intenso pero larvado, silente, falta de demanda de ayuda o atención porque el sujeto se encuentra en una aparente comodidad, aunque genere un continuo emergente de exigencias hacia su familia, de caprichos, de arrebatos, que irá tensionando el probablemente débil sistema familiar cada vez más intensamente, hasta desembocar en estallidos de violencia verbal y física o en un ciclo cada vez más patológico de convicciones y comportamientos que le adentrarán en un estado psicótico tradicional. Este tipo de situaciones enmarcadas dentro de los conceptos de Alto riesgo de Psicosis o Estado Mental de Alto Riesgo⁽¹¹⁾ descritas de forma pionera por la psiquiatría japonesa como jóvenes “hikikomoris” van emergiendo en nuestras sociedades con progresiva frecuencia.

Problemática no clínica del adolescente

Los principales problemas que se pueden presentar en las consultas, fundamentalmente traídas por la demanda de unos padres cargados de altos niveles de ansiedad por situaciones que no controlan ni saben gestionar, más aun en una época que desde la autoridad, no pueden ejercitar ningún tipo de actuación con sus hijos, son:

- Consumo de alcohol y tóxicos. Fobia escolar y aislamiento social.
- Actitudes de rebeldía e incumplimiento de normas. Fracaso escolar.
- Sexualidad: orientación e identidad sexuales. Acoso escolar.
- Uso abusivo de nuevas tecnologías.
- Conductas disociales: entendiéndolas dentro de un contexto puntual, exploratorio de la realidad social adolescente.

Estas situaciones deben entenderse como fenómenos propios de la adolescencia que conllevan cierto distrés, pero no una afectación importante de la vida de los adolescentes.

Principales patologías que emergen en la adolescencia

Se considera que alrededor de la mitad de los trastornos mentales han empezado a manifestarse a los 14 años; aunque podría entenderse que responden a los conflictos psíquicos que hemos ido analizando, no podemos separarlo de la propia evolución clínica de los trastornos como entidades en si mismas con un patrón de aparición, evolución e impacto común y general. Las más importantes entidades clínicas son:

- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Trastornos afectivos: hay que diferenciarlos de los estados emocionales de tristeza propios de la edad, las crisis sentimentales, etc.
- Trastornos psicóticos: la esquizofrenia tiene una fase prodrómica específica que oscila entre semanas y dos años de evolución, caracterizada por síntomas de baja intensidad y un deterioro funcional importante, apareciendo con mucha frecuencia en la adolescencia con un pico alrededor de los 18 años.
- Trastorno por consumo de sustancias: el uso abusivo y perjudicial de las diferentes sustancias psicoactivos se inicia a edades cada vez más tempranas. Hay que destacar que los efectos perjudiciales están directamente relacionados con la precocidad en el inicio del consumo y las cantidades consumidas.
- Trastorno de conducta: se considera cuando hay una persistencia en el comportamiento caracterizado por la transgresión de las normas sociales y actos agresivos que afectan a terceros. Va adquiriendo cada vez más prevalencia en la población adolescente siendo muy común en el mundo occidental.
 1. Trastorno negativista-desafiante.
 2. Trastorno disocial.

La esquizofrenia tiene una fase prodrómica específica que oscila entre semanas y dos años de evolución, caracterizada por síntomas de baja intensidad y un deterioro funcional importante

Entrevista con los adolescentes

Es un diálogo con personas muy sensibles en su relación con el adulto, ya que están en conflicto permanente entre su búsqueda de madurez y su necesidad de dependencia, que está en clara contradicción con su tendencia a rechazar una ayuda, temerosos de recibir la crítica a la que están acostumbrados de los adultos que se incrementan en el momento del encuentro con los profesionales por su sensación de que no van a saber explicarse y a que no se le va a entender. Por otra parte, no podemos olvidar que la demanda, algo de capital importancia en salud mental, no es habitual que surja del propio sujeto, sino que viene traído de forma más o menos coactiva por sus padres o familiares que son

Taller simultáneo

Trastornos de la conducta. ¿Sabemos abordarlos, atenderlos, prevenirlos?

los que presentan la angustia ante los conflictos que han surgido, bien por convicción propia o por transmisión de un tercero (sistema educativo, social o incluso judicial).

Es fundamental tratar de delimitar y encontrar una distancia adecuada: no intrusiva, respetuosa y afectuosa, no siendo la misma en todos los casos, y que nunca debiera estar en uno de los dos polos, la seducción del trato igualitario, en forma de camaradería o de colegas, ni la frialdad del profesional jerárquico, colocado en el altar del conocimiento, pero distante de las necesidades, comprensión y empatía del sujeto.

Espacio de entrevista propio. La intimidad de la consulta individual sin la presencia de los padres es fundamental para poder conseguir lo planteado en el punto previo; en este espacio propio también es importante transmitir la explicación de la confidencialidad que supone la consulta médica.

Explicar claramente la excepción de la confidencialidad en los casos previstos de comisión de delitos flagrantes o graves riesgos para la salud.

Hablarles con claridad, franqueza y sinceridad son premisas básicas, pero que no supongan actitudes paternalistas, protectoras o peor aún, juzgadoras de las vivencias, experiencias y situaciones que les traen a la consulta. A veces saber callar, establecer una pausa, un silencio, puede ser tan importante como una adecuada interpretación de lo que ocurre. Debemos saber marcar los tiempos con delicadeza: un conocimiento excesivamente rápido puede inducir un sentimiento de ser desnudado, de descubrimiento de una intimidad forzada y no apreciada, que generara el bloqueo por la vergüenza y el temor que despiertan, imposibilitando irreversiblemente el avance en la relación.

Hablarles a los adolescentes con claridad, franqueza y sinceridad son premisas básicas, pero que no supongan actitudes paternalistas, protectoras o juzgadoras de las vivencias, experiencias y situaciones que les traen a la consulta

Papel del pediatra y médico de familia

- Ayudar a responder las preguntas de los padres de por qué sus hijos adolescentes tienen estos comportamientos, dar información acerca de la adolescencia y orientación positiva al enfrentamiento de los problemas que plantean sus hijos.
- Evaluar la presencia de problemas de índole psicosocial, bien en la familia o en su contexto educativo, teniendo en cuenta las dinámicas familiares, los antecedentes de salud mental en los diferentes miembros de la familia, contexto sociocultural, situaciones de acoso escolar, etc.
- Evaluar acontecimientos vitales estresantes: teniendo en cuenta las peculiaridades del impacto emocional en la adolescencia.
- Analizar los factores de riesgo de patología mental: antecedentes familiares, estrés, consumo de tóxicos, dinámicas familiares patológicas.
- Analizar la necesidad de derivación a salud mental, supervisión o estudio compartido, o a otras instituciones (servicios sociales, educativos o judiciales).

Tratamiento en atención primaria

Medidas psicoterapéuticas: mejorar aspectos como autoestima, manejo de emociones, habilidades sociales, capacidad para prever las consecuencias de los actos.

Consejo e información sobre los diferentes aspectos de la importancia de la salud mental.

Generar soluciones junto al adolescente de los problemas planteados no clínicos, tratando de fomentar la autoresponsabilización y la reflexión, así como el análisis conjunto de las influencias de sus iguales.

Generar demanda de atención en el propio adolescente para ser abordado por profesionales especializados, allanando el camino de la derivación.

Criterios derivación a salud mental

- Gravedad de la clínica y fracaso de las medidas realizadas desde atención primaria.
- Afectación intensa de la convivencia familiar y/o escolar.
- Situación de riesgo para el paciente o su entorno (familia, profesores, compañeros).

Desde atención primaria hay que mejorar aspectos como autoestima, manejo de emociones, habilidades sociales y capacidad para prever las consecuencias de los actos

Medidas preventivas

- Cribado y consejo contra la violencia doméstica y los abusos a menores identificando familias de riesgo, así como la evaluación de las relaciones afectivas del adolescente.
- Realizar actividades de educación para la salud, con especial énfasis en aspectos de la salud mental, pivotando sobre enfermería y trabajo social.
- Colaboración con el sistema educativo en campañas informativas, de trabajo, talleres, etc. Medidas de detección y prevención del acoso escolar.
- Promover la canalización de la agresividad en actividades lúdicas y deportivas.
- Lucha contra el estigma del trastorno mental y de la adolescencia.

Bibliografía

1. Kramer SN. *La historia empieza en Sumeria*. Alianza Editorial. 2010.
2. *The Neuroscience of Adolescence*. Adriana Galvan. Editorial Cambridge *Fundamentals of Neuroscience in Psychology*. 2017.
3. *Age of opportunity: lessons from the new science of adolescence*. Laurence Steinberg. Editorial First Mariner Books 2015.
4. Fuentes A. *La chispa creativa*. Barcelona. Editorial planeta. 2018.
5. Bainbridge D. *Adolescentes. Una historia natural*. Barcelona. Editorial Duomo. 2010.
6. Blackmore SJ *Inventing ourselves. The Secret Life of the Teenage Brain*. Editorial Transworld Digital 2018.
7. Lasa Zulueta A. Los adolescentes y los límites: contención y transgresión. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*. 2015;60,127-140.
8. Dahl, Ronald. *Adolescent Brain Development: A Period of Vulnerabilities and Opportunities*. *Ann N Y Acad Sci*. 2004; 1021:1-22.
9. C. Arango. *First-episode psychosis research: Time to move forward (by looking backwards)*. *Schizophr Bull*. 2015 41, 1205-1206.
10. C. Arango et al (2017). *Cuando la asistencia no sigue a la evidencia: el caso de la falta de programas de intervención temprana en psicosis en España*. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2013; 10 (2). 78-86.
11. Domínguez-Martínez T; Narváez P; Kwapil TR and Barrantes-Vidal *Actas Esp Psiquiatr* 2017;45(4):145-56.