

Sobre la salud mental de las y los adolescentes

Al Director Adjunto de Archivos de Pediatría del Uruguay, Dr. Guillermo Pose

A menudo nos preguntamos si el desarrollo adolescente va bien, sobre todo cuando surgen alteraciones, disrupciones transitorias o instaladas en el funcionamiento del sujeto, conductas llamativas o desajustadas, pérdida de intereses, cambios de humor, consultas de padres o educadores; tenemos dudas acerca de si solicitar o no una evaluación en salud mental y a quién.

El objetivo de esta comunicación es proporcionar herramientas para la somera valoración del estado mental de las y los adolescentes en la consulta pediátrica, con algunos criterios generales de “qué se entiende por salud mental” y cuándo y de qué manera aparece la psicopatología, sin profundizar en ella; interesándonos fundamentalmente abrir un espacio de intercambio con los colegas que trabajan con adolescentes.

El proceso adolescente necesariamente requiere cambios respecto al funcionamiento previo, infantil, que pueden ser ruidosamente visibles, o más sutiles, pero que tienen esencialmente que ocurrir de alguna manera para que la niña o niño pueda devenir adulto. Estos cambios, a su vez, pueden ser vividos con naturalidad y entusiasmo tanto por el adolescente como por su familia o, por el contrario, vivenciados con ansiedad, temores, preocupaciones, sentidos como amenazas a la armonía o a la estabilidad más característica del período escolar previo. Muchas veces aparecen, como reflejo de los procesos intrapsíquicos normales y necesarios en la adolescencia, cambios de humor, del comportamiento, retracción respecto de la familia, necesidad de autoafirmación, cuestionamientos al orden establecido; todo lo cual, de acuerdo a la respuesta que reciba del contexto familiar, más tolerante o más rígida, va a poder ser matizado o, por el contrario, fuente de confrontaciones y enfrentamientos a veces importantes.

Lo saludable, para que el niño o niña pueda irse transformando en adolescente, pasa por poder ir integrando los distintos cambios biopsicosociales, aceptando el nuevo cuerpo sexuado, los roles con mayor autonomía y responsabilidad, construyendo su identidad, separarse de sus figuras de referencia, fundamentalmente los padres, reorientarse más hacia el contexto social, hacia los vínculos con pares, y más adelante organizar su proyecto de vida; todo el conjunto de procesos llamado “tareas de la adolescencia”. La familia, a su vez, debe realizar también cambios desde el otro polo de la relación con el hijo, tiene que poder habilitar estos procesos, adaptándose, habilitándose, flexibilizándose, permitiendo que el adolescente pueda crecer, hacerle lugar. La psicopatología puede aparecer básicamente en tres tipos de situaciones, que separamos esquemáticamente para su exposición, pero que pueden superponerse en diverso grado:

- Niños con un funcionamiento previo comprometido, ya sea en lo afectivo, comportamental, cognitivo o social; donde vemos dificultades para poder cumplir las tareas de la adolescencia.
- Adolescentes en desencuentro con la familia, con dificultades más o menos importantes para adaptarse a los cambios en uno o ambos polos de la relación, afectándose las posibilidades de diálogo, la comunicación, el encuentro; pueden aparecer problemas con las normas, la disciplina, los hábitos, las huidas hacia las conductas de riesgo, sentimientos de soledad e incompreensión en el adolescente y de impotencia en la familia.
- Adolescentes donde surge en forma aguda o insidiosa la psicopatología más “individual”, con síntomas de ansiedad, depresivos, conductuales, en el humor, en el pensamiento, marcando un quiebre respecto al funcionamiento previo.

Habitualmente, entendemos que pueden ser esperables las alteraciones cuando son transitorias y no interfieren significativamente con el equilibrio global del adolescente, su bienestar, la actividad lúdica, académica, familiar y social, el autocuidado, que no ponen en riesgo la salud y la vida. Por el contrario, son preocupantes aquellas situaciones donde se repiten las conductas de riesgo, la persistencia de estados de ánimo depresivos o irritables, el rechazo académico, la ausencia de intereses o el exceso desmedido de algún interés particular, la falta de proyectos, el compromiso de las conductas basales como la alimentación y el sueño, la falta de autonomía y hábitos de higiene.

La salud mental, a diferencia de la salud física, es más imprecisa, intangible, y de valoración subjetiva, requiriendo un dispositivo de atención que abarque al adolescente y también a sus vínculos más significativos.

Proponemos que en caso de duda, el pediatra pueda solicitar cuidadosamente una valoración, el hecho de cómo es realizada la

derivación puede ser de importancia crucial para el éxito o fracaso de la misma.

En principio proponemos como primer paso la evaluación por el profesional de salud mental disponible en el equipo, médico psiquiatra o psicólogo, dependiendo del médico tratante y la situación del adolescente. La confianza del pediatra en los técnicos de salud mental y el intercambio interdisciplinario van a ser fundamentales para que el adolescente y su familia puedan beneficiarse de una atención integral adecuada.

Comité de Adolescentes de la Sociedad Uruguaya de Pediatría