

Com són els adolescents?

Núria Curell

Pediatra

Secretaria Fundación Lucía - FLUSIP

Unitat d'Adolescents - IU Dexeus - Barcelona

Juny 2012



Después del siglo XIII.

Niño como objeto y no como sujeto

Importancia del niño en función de su futuro como adulto

Niño como categoría social independiente: nace el concepto de Infancia



Creación del universo infantil

Aislamiento social de los menores

APARICIÓN DE LOS TEMAS TABÚ : MUERTE , SEXO

En la segunda guerra mundial

crisis del Universo Infantil

Exigencias :

- supervivencia material
- ambiente de peligro
- muerte
- “maduración” rápida

Después de la segunda guerra mundial

Organización más estructurada del universo infantil

Aparece la idea de proteger al menor : escolarización obligatoria.

Regularización de la incorporación al mercado laboral.

Aparece la idea de adolescente o púber como etapa intermedia entre la infancia y la edad adulta :

- Aparición y tolerancia de “ cultura joven”.
- Necesidad de diversión : adolescencia y juventud época para divertirse
- Mayor permisividad y libertad sexual que antes
- Revolución ideológica : nacimiento de la cultura *hippy*

infància ↓

↑ adolescència

↑
FINESTRA DE VULNERABILITAT



Pubertat

Casament

1970 13 anys

22-24 anys

2012 11 anys

29-33 anys

virginitat, coacció sexual, embaràs no desitjat, ETS, incest

Texto Mayte Rius

El porqué de los adolescentes

comen a deshoras, lo cuestionan todo, pasan de la apatía a la ira en segundos. Los adolescentes. Convivir con ellos no suele ser fácil, pero conocer los procesos físicos, psíquicos y sociales que experimentan y cómo les afectan puede ayudarnos a entenderlos mejor y a suavizar el proceso de adaptación.





¿Por qué quieren dormir hasta tarde? Una queja frecuente de los padres sobre sus hijos adolescentes es que siempre les parece pronto para acostarse y pronto para levantarse. "Se queda despierto hasta las tantas y por la mañana no hay quien le levante", se lamentan. Núria Curell, pediatra y responsable de la unidad de adolescentes de USP Dexeus, explica que el reloj del sueño se retrasa en la adolescencia. Hay estudios que prueban que la melatonina, la hormona que induce el sueño, se segrega cada vez más tarde a partir de la pubertad y por eso muchos chavales tienen problemas para conciliar el sueño si se van pronto a la cama. Y van retrasando la hora de acostarse sin poder posponer la de levantarse, lo que hace que duerman poco, que acumulen cansancio —y con frecuencia irritabilidad—, y que a muchos les resulte duro despertarse.

de la masa corporal en esa etapa; los chicos duplican su masa muscular y las chicas su tejido adiposo, así que aumentan sus necesidades energéticas y es normal que tengan mucho más apetito", comenta. Y precisa que, de media, las chicas pasan de necesitar 2.071 calorías a los 9-13 años, a requerir más de 2.300 a los 14-18, y los chicos de 2.200, a más de 3.100. "Tienen hambre y el cuerpo les pide energía, hidratos de carbono y azúcar, y se inflan de cereales y cosas así", señala. Y es esa gran necesidad de energía la que provoca que estén queriendo comer casi constantemente. Los especialistas aseguran que los adolescentes necesitan un aporte extra de algunos nutrientes, como calcio, hierro, zinc o magnesio. "En torno al 45% de la masa ósea de un adulto se forma en la adolescencia, así que necesitan mucho calcio y ejercicio físico

LA HORMONA
DEL SUEÑO
SE SEGREGA
MÁS TARDE
Y LUEGO
LES CUESTA
LEVANTARSE

EL CUERPO
LES PIDE
ENERGÍA Y SE
INFLAN DE
CEREALES Y
ALIMENTOS
SACIANTES



Com són?

Depèn d'on viuen

HEALTH BEHAVIOUR
IN SCHOOL- AGED CHILDREN
OMS- Currie C et al, 2010

Questionari sobre comportament sexual als 15 a Europa

Segons el primer Informe FAROS, 2008

- Depresión, trastornos de conducta y adaptación, y reacciones graves al estrés son las patologías de salud mental que más crecen en los niños
- El suicidio es la tercera causa de muerte entre los 10 y los 14 años
- Los accidentes de tráfico, la primera causa de muerte en niños de 1 a 14 años
- Uno de cada 10 niños está obeso y casi 2 de cada 10 tiene sobrepeso



www.faroshsjd.net

Alvarez Ruiz JC et al.

“Els problemes de salut infantil.

Tendències en les països desenvolupats”, 2008”

Segons el darrer Informe FAROS, 2011



El número de jóvenes que padecen una enfermedad crónica es de alrededor del 10%.

Se prevé que este valor aumente en un futuro debido a los avances médicos.

Garcia-Tornel S, Miret P, Cabré A, Flaquer LI,
Berg-Kelly K, Genis R, Elzo J, Lailla JM. , 2011

"El adolescente y su entorno en el siglo XX . Instantánea de una una década. "

www.faroshsjd.net

Segons el darrer Informe FAROS, 2011



Mientras que durante el año 2000 sólo un 2% de la población de entre 16 y 18 años era nacida fuera de España, a principios del 2009 era del 17%.

Garcia-Tornel S, Miret P, Cabré A, Flaquer LI,
Berg-Kelly K, Genis R, Elzo J, Lailla JM. , 2011

“El adolescente y su entorno en el siglo XX . Instantánea de una una década. “

www.faroshsjd.net

Segons el darrer Informe FAROS, 2011



“Como pediatra me encuentro con situaciones familiares nuevas ante los adolescentes y su entorno. La pregunta. “Y tú, ¿con quién vives?” hasta hace poco excepcional, es ahora habitual.”

A finales de esta última década, casi uno de cinco hogares estaba formada por una sola persona (19,5%).

El 6% de los adolescentes vive en una familia reconstituida, es decir, convive con la pareja de su madre o padre: mayor libertad y tolerancia, la igualdad entre sexos, la privacidad y el respeto hacia las diferentes opciones personales o la comunicación.

www.faroshsjd.net

**Garcia-Tornel S, Miret P, Cabré A, Flaquer LI,
Berg-Kelly K, Genis R, Elzo J, Lailla JM. , 2011**

“El adolescente y su entorno en el siglo XX . Instantánea de una una década. “

Segons el darrer Informe FAROS, 2011



Uno de cada cinco adolescentes
entre 16 y 18 años habían
abandonado la escuela ...lo que
supone un índice muy preocupante
de fracaso escolar

...un 11% ni
estudiaba ni trabajaba.

Garcia-Tornel S, Miret P, Cabré A, Flaquer LI,
Berg-Kelly K, Genis R, Elzo J, Lailla JM. , 2011

"El adolescente y su entorno en el siglo XX . Instantánea de una una década. "

www.faroshsjd.net

	ADOLESCENCIA TEMPRANA 10 – 13 AÑOS	ADOLESCENCIA MEDIA 13 – 17 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 17 – 23 AÑOS
BIOLOGÍA	■ Maduración puberal. ■ Desarrollo de las características sexuales secundarias al final de este periodo.	■ Cambio continuo hacia un cuerpo de adulto. ■ Cambios en la composición corporal y metabolismo.	■ Imagen de cuerpo de adulto. ■ Composición corporal adulta.
PSICOLOGÍA	■ Pensamiento abstracto cognitivo desarrollado con una limitada capacidad de análisis. ■ Omnipotencia e invulnerabilidad. ■ Perspectivas de futuro limitadas.	■ ¿Quién soy yo? Pico máximo del desarrollo de la identidad. ■ Implicación romántica.	■ Desarrollo cognitivo como los adultos. El futuro se convierte en real. ■ La planificación a largo plazo es posible. ■ Son autocríticos.
ÁMBITO SOCIAL	■ Rebelión contra los padres, principalmente por regaños y discusiones. ■ Etapa para fantasear y soñar.	■ La aceptación de sus compañeros es su principal preocupación. ■ ¿Estoy bien? Juego de roles y fase de exploración para encajar. ■ Citas y encuentros sexuales.	■ Las relaciones íntimas cobran importancia. ■ La planificación vocacional se vuelve realista. ■ Preocupación por los resultados a largo plazo de enfermedades crónicas.
SEXUALIDAD	■ Interés y experimentación con el propio cuerpo.	■ Implicación romántica. ■ Coqueteo y juegos sexuales.	■ Desarrollo de relaciones amorosas estables.

Fuente: Orientation programme on adolescent health for health-care providers – Organización Mundial de la Salud. Adaptado de Kristina Berg Kelly (2010).



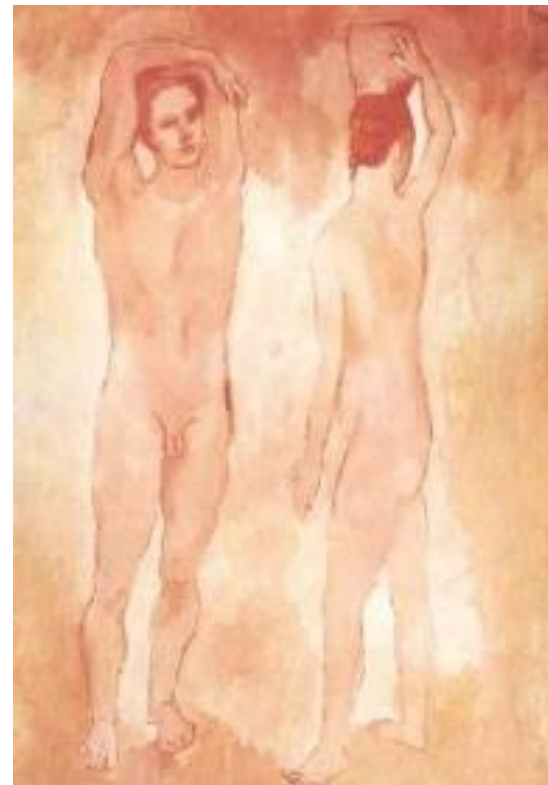
	ADOLESCENCIA TEMPRANA 10 – 13 AÑOS	ADOLESCENCIA MEDIA 13 – 17 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 17 – 23 AÑOS
BIOLOGÍA	■ Maduración puberal. ■ Desarrollo de las características sexuales secundarias al final de este periodo.	■ Cambio continuo hacia un cuerpo de adulto. ■ Cambios en la composición corporal y metabolismo.	■ Imagen de cuerpo de adulto. ■ Composición corporal adulta.
PSICOLOGÍA	■ Pensamiento abstracto cognitivo desarrollado con una limitada capacidad de análisis. ■ Omnipotencia e invulnerabilidad. ■ Perspectivas de futuro limitadas.	■ ¿Quién soy yo? Pico máximo del desarrollo de la identidad. ■ Implicación romántica.	■ Desarrollo cognitivo como los adultos. El futuro se convierte en real. ■ La planificación a largo plazo es posible. ■ Son autocríticos.
ÁMBITO SOCIAL	■ Rebelión contra los padres, principalmente por regaños y discusiones. ■ Etapa para fantasear y soñar.	■ La aceptación de sus compañeros es su principal preocupación. ■ ¿Estoy bien? Juego de roles y fase de exploración para encajar. ■ Citas y encuentros sexuales.	■ Las relaciones íntimas cobran importancia. ■ La planificación vocacional se vuelve realista. ■ Preocupación por los resultados a largo plazo de enfermedades crónicas.
SEXUALIDAD	■ Interés y experimentación con el propio cuerpo.	■ Implicación romántica. ■ Coqueteo y juegos sexuales.	■ Desarrollo de relaciones amorosas estables.

Fuente: Orientation programme on adolescent health for health-care providers – Organización Mundial de la Salud. Adaptado de Kristina Berg Kelly (2010).

Evolució madurativa

Biologia

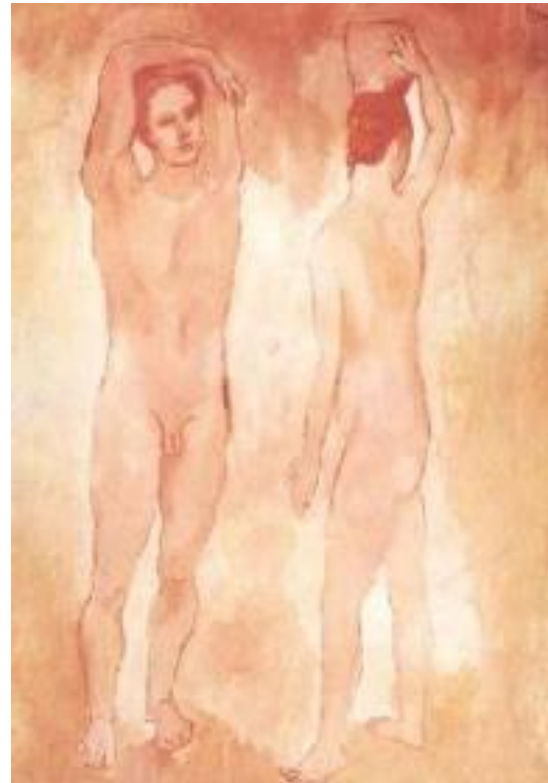
- Canvi cap a un cos d'adult: canvis de la composició corporal i metabolisme.
- 25% del creixement somàtic – 45% de la massa òssia total i 40-50% del pes definitiu: els nois dupliquen el teixit muscular i les noies l'adipós.
- Necessitats energètiques i de nutrients específics: Ca, Fe, etc..



Evolució madurativa

Biologia

- La melatonina es segrega més tard i això dificulta conciliar el son.
- L'ús excessiu de “pantalles” també interfereix amb les fases del son.
- Al matí no esmorzen: tenen més son que gana.



Canvis puberals normals en adolescents

(Font: N. Parera, adaptada de Adams)

- Pubertat
 - Normal: després dels 8 anys, abans dels 15
 - Precoç: abans dels 8 anys
 - Tardana: després dels 14 anys
- Desenvolupament mamari
 - Normal: entre 8 i 14 anys
 - Precoç: abans dels 8 anys
 - Tardà: després dels 14 anys
- Menarquia
 - Normal: entre 10 i 16 anys
 - Precoç: abans dels 10 anys
 - Tardana: després dels 16 o de 2 a 3 anys després de l'inici del desenvolupament mamari
 - Edat mitjana: 12,6 anys (població espanyola)



	ADOLESCENCIA TEMPRANA 10 – 13 AÑOS	ADOLESCENCIA MEDIA 13 – 17 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 17 – 23 AÑOS
BIOLOGÍA	■ Maduración puberal. ■ Desarrollo de las características sexuales secundarias al final de este periodo.	■ Cambio continuo hacia un cuerpo de adulto. ■ Cambios en la composición corporal y metabolismo.	■ Imagen de cuerpo de adulto. ■ Composición corporal adulta.
PSICOLOGÍA	■ Pensamiento abstracto cognitivo desarrollado con una limitada capacidad de análisis. ■ Omnipotencia e invulnerabilidad. ■ Perspectivas de futuro limitadas.	■ ¿Quién soy yo? Pico máximo del desarrollo de la identidad. ■ Implicación romántica.	■ Desarrollo cognitivo como los adultos. El futuro se convierte en real. ■ La planificación a largo plazo es posible. ■ Son autocríticos.
ÁMBITO SOCIAL	■ Rebelión contra los padres, principalmente por regaños y discusiones. ■ Etapa para fantasear y soñar.	■ La aceptación de sus compañeros es su principal preocupación. ■ ¿Estoy bien? Juego de roles y fase de exploración para encajar. ■ Citas y encuentros sexuales.	■ Las relaciones íntimas cobran importancia. ■ La planificación vocacional se vuelve realista. ■ Preocupación por los resultados a largo plazo de enfermedades crónicas.
SEXUALIDAD	■ Interés y experimentación con el propio cuerpo.	■ Implicación romántica. ■ Coqueteo y juegos sexuales.	■ Desarrollo de relaciones amorosas estables.

Fuente: Orientation programme on adolescent health for health-care providers – Organización Mundial de la Salud. Adaptado de Kristina Berg Kelly (2010).



	ADOLESCENCIA TEMPRANA 10 – 13 AÑOS	ADOLESCENCIA MEDIA 13 – 17 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 17 – 23 AÑOS
BIOLOGÍA	▪ Maduración puberal. ▪ Desarrollo de las características sexuales secundarias al final de este periodo.	▪ Cambio continuo hacia un cuerpo de adulto. ▪ Cambios en la composición corporal y metabolismo.	▪ Imagen de cuerpo de adulto. ▪ Composición corporal adulta.
PSICOLOGÍA	▪ Pensamiento abstracto cognitivo desarrollado con una limitada capacidad de análisis. ▪ Omnipotencia e invulnerabilidad. ▪ Perspectivas de futuro limitadas.	▪ ¿Quién soy yo? Pico máximo del desarrollo de la identidad. ▪ Implicación romántica.	▪ Desarrollo cognitivo como los adultos. El futuro se convierte en real. ▪ La planificación a largo plazo es posible. ▪ Son autocríticos.
ÁMBITO SOCIAL	▪ Rebelión contra los padres, principalmente por regaños y discusiones. ▪ Etapa para fantasear y soñar.	▪ La aceptación de sus compañeros es su principal preocupación. ▪ ¿Estoy bien? Juego de roles y fase de exploración para encajar. ▪ Citas y encuentros sexuales.	▪ Las relaciones íntimas cobran importancia. ▪ La planificación vocacional se vuelve realista. ▪ Preocupación por los resultados a largo plazo de enfermedades crónicas.
SEXUALIDAD	▪ Interés y experimentación con el propio cuerpo.	▪ Implicación romántica. ▪ Coqueteo y juegos sexuales.	▪ Desarrollo de relaciones amorosas estables.

Fuente: Orientation programme on adolescent health for health-care providers – Organización Mundial de la Salud. Adaptado de Kristina Berg Kelly (2010).

Evolució madurativa

Psicologia

- Estan plens d'inseguretats i perplexitats, però amb la necessitat d'autoafirmació, inicialment simple i rotunda, que pot semblar-nos radical.
- Omnipotència i invulnerabilitat
- Perspectives de futur limitades
- Pensament abstracte cognitiu força desenvolupat, però amb capacitat d'anàlisi limitada



Evolució madurativa

Psicologia

- Volen ser tractats com responsables, però no accepten cap responsabilitat.
- Sembla que “passin” dels adults, i aquests pateixen perquè perden l'autoritat.
- El nivell de sensibilitat personal i de potència intel·lectual és alt: a més de discutir molt, saben discutir bé, sovint argumenten millor que els adults.



Aspectes evolutius: neurobiopsicologia de l'adolescent

UN BON RESUM PODRIÀ SER:

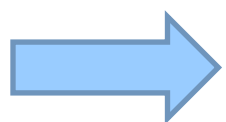
- a) La búsqueda de sí mismo y de la identidad
- b) La tendencia grupal
- c) Necesidad de intelectualizar y fantasear
- d) Ateísmo o misticismo
- e) Desubicación temporal
- f) Evolución sexual (del autoerotismo a la heterosexualidad)
- g) Tendencias anti o asociales

Aspectes evolutius: neurobiopsicologia de l'adolescent

- h) Contradicciones en todas las manifestaciones de la conducta
- i) Una separación progresiva de los padres
- j) Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

A. Aberatury, Knobel, M

Psicologia del adolescente



	ADOLESCENCIA TEMPRANA 10 – 13 AÑOS	ADOLESCENCIA MEDIA 13 – 17 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 17 – 23 AÑOS
BIOLOGÍA	■ Maduración puberal. ■ Desarrollo de las características sexuales secundarias al final de este periodo.	■ Cambio continuo hacia un cuerpo de adulto. ■ Cambios en la composición corporal y metabolismo.	■ Imagen de cuerpo de adulto. ■ Composición corporal adulta.
PSICOLOGÍA	■ Pensamiento abstracto cognitivo desarrollado con una limitada capacidad de análisis. ■ Omnipotencia e invulnerabilidad. ■ Perspectivas de futuro limitadas.	■ ¿Quién soy yo? Pico máximo del desarrollo de la identidad. ■ Implicación romántica.	■ Desarrollo cognitivo como los adultos. El futuro se convierte en real. ■ La planificación a largo plazo es posible. ■ Son autocríticos.
ÁMBITO SOCIAL	■ Rebelión contra los padres, principalmente por regaños y discusiones. ■ Etapa para fantasear y soñar.	■ La aceptación de sus compañeros es su principal preocupación. ■ ¿Estoy bien? Juego de roles y fase de exploración para encajar. ■ Citas y encuentros sexuales.	■ Las relaciones íntimas cobran importancia. ■ La planificación vocacional se vuelve realista. ■ Preocupación por los resultados a largo plazo de enfermedades crónicas.
SEXUALIDAD	■ Interés y experimentación con el propio cuerpo.	■ Implicación romántica. ■ Coqueteo y juegos sexuales.	■ Desarrollo de relaciones amorosas estables.

Fuente: Orientation programme on adolescent health for health-care providers – Organización Mundial de la Salud. Adaptado de Kristina Berg Kelly (2010).

Evolució madurativa 12-14 anys

Àmbit social

- La infància s'ha acabat, i requereixen un tracte i un estatus diferent: autonomia progressiva, però encara sense autodeterminació.
- Els joves i els pares/cuidadors han d'aprendre tant a ser conseqüents, negociant i pactant límits o condicions de convivència realistes, viables.
- És una edat d'alta sensualitat i sensibilitat personals, focalitzades en alguns dels seus interessos.

Evolució madurativa als 12/14 anys

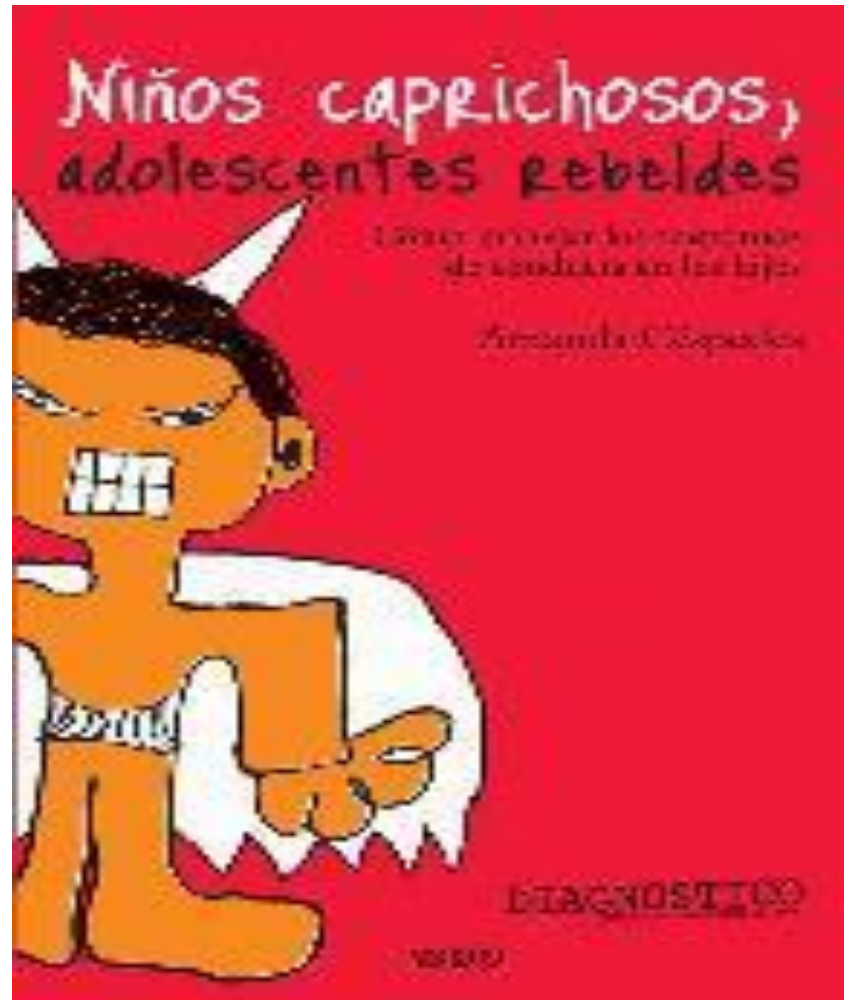
Àmbit social

- Fase d'autoconfiguració personal: necessita apartar-se dels models familiars (inclús enfrontar-s'hi) perquè aflori la seva originalitat.
- La lluita contra l'autoritat dels pares o cuidadors, les contradiccions i la necessitat d'autoafirmació rotunda (amb aparença d'idealisme radical) porten a enfrontaments a vegades durs.



Societat moderna actual

crisi familiar (divorci), pressió dels mitjans de comunicació, multiculturalitat, atur, joves més experimentats en tecnologia que els pares, famílies petites, manca de llocs per realitzar activitats físiques, noves expressions de risc (noves morbiditats: internet)



Evolució madurativa als 10 -14 anys

Requereix el nostre suport pel que fa a coneixements i el nostre control dels deures escolars.

- Hem de seguir premiant més l'esforç que els resultats: tolerància, però necessitat de contenció en certs moments.
- Hem d'estipular límits realistes, adaptats a la nova situació, pactats, però límits.
- En cas de ser necessari algun càstig ha de ser raonable i que el puguem complir.



Evolució madurativa

Xarxes socials

- Vol el contacte electrònic constant amb els seus amics.
- Les noves tecnologies els fascinen més que als adults:
 - curiositat
 - disminució de l'objectivitat i de jutjament
 - fixació amb el present



Evolució madurativa

xarxes socials

- Els joves de 15-17 a són els més vulnerables als riscos d'internet. La seguretat depèn de l'educació familiar.
- Riscos:
 - grooming* (persones que es fan passar per més joves)
 - cyberbulling*
 - pornografia en menors



Evolució madurativa

Xarxes socials

Internet
precisa
d'instruccions
d'ús per a
utilitzar-lo
correctament.



Evolució madurativa

xarxes socials

- Segons les guies clíniques, es considera ús excessiu d'ordinador (exceptuant la feina) >2 hores/dia
= **addicció a internet**
- 60% de joves europeus tenen perfil en xarxes socials (tot i que no haurien d'utilitzar Facebook els <13 a).
- L'excessiu ús de les xarxes socials pot donar **risc d'incompetència social** (poden arribar a tenir >1000 amics a la xarxa i cap en la vida real)



Evolució madurativa

Àmbit social

- Imita alguns referents, però no són els familiars, sinó del grup d'amics.
- Se'n diu **l'edat de la "mort del pare"** perquè lluita contra l'autoritat dels pares, i els pares pateixen, ja que sembla que els vulguin estripar l'autoritat.



	ADOLESCENCIA TEMPRANA 10 – 13 AÑOS	ADOLESCENCIA MEDIA 13 – 17 AÑOS	ADOLESCENCIA TARDÍA 17 – 23 AÑOS
BIOLOGÍA	■ Maduración puberal. ■ Desarrollo de las características sexuales secundarias al final de este periodo.	■ Cambio continuo hacia un cuerpo de adulto. ■ Cambios en la composición corporal y metabolismo.	■ Imagen de cuerpo de adulto. ■ Composición corporal adulta.
PSICOLOGÍA	■ Pensamiento abstracto cognitivo desarrollado con una limitada capacidad de análisis. ■ Omnipotencia e invulnerabilidad. ■ Perspectivas de futuro limitadas.	■ ¿Quién soy yo? Pico máximo del desarrollo de la identidad. ■ Implicación romántica.	■ Desarrollo cognitivo como los adultos. El futuro se convierte en real. ■ La planificación a largo plazo es posible. ■ Son autocríticos.
ÁMBITO SOCIAL	■ Rebelión contra los padres, principalmente por regaños y discusiones. ■ Etapa para fantasear y soñar.	■ La aceptación de sus compañeros es su principal preocupación. ■ ¿Estoy bien? Juego de roles y fase de exploración para encajar. ■ Citas y encuentros sexuales.	■ Las relaciones íntimas cobran importancia. ■ La planificación vocacional se vuelve realista. ■ Preocupación por los resultados a largo plazo de enfermedades crónicas.
SEXUALIDAD	■ Interés y experimentación con el propio cuerpo.	■ Implicación romántica. ■ Coqueteo y juegos sexuales.	■ Desarrollo de relaciones amorosas estables.



Fuente: Orientation programme on adolescent health for health-care providers – Organización Mundial de la Salud. Adaptado de Kristina Berg Kelly (2010).

Evolució madurativa

Sexualitat

- Els adolescents tenen ideals romàntics: la relació amb el sexe contrari i els amics ho domina tot.
- Experimenten amb el seu propi cos
- Jocs de seducció i sexuals



Sexualitat i adolescència

- No tenen una percepció real del risc: ells ja es “cuiden” de seleccionar la seva parella.
- Alguns són “monògams”, però amb diferents parelles....cada mes... cada 6 mesos...
- Poden tenir fonts d'informació, però sovint poc fiables

The neurobiology of love: basis on adolescent sexuality

Suleyman Engin, Istanbul, Congr s IAAH, Maig 2012

La percepció de la sexualitat  s única per cadascú

El c rtex prefrontal té el control remot del cervell i  s immadur fins als 20 anys.

Kotulac & Randal, 2004

El *nucleus accumbens*, responsable del plaer, s  està ben desenvolupat.

Nature 42, 865-867, 2006

El principal òrgan que influeix sobre la sexualitat és el cervell.

El cos està llest per a reproduir-se, però no el cervell.

romanticisme



Idealització



sexualitat

*“When you are in love
with him you love him
so much, it’s hard to say
no”*

2003, Liza Cocker

transició a adult:
JO enlloc de
NOSALTRES

Evolució madurativa

Sexualitat

- Alerta a les xarxes socials — grooming, pero també ocasió per a educació sexual a altres països.
- Ús de pornografia massa freqüent (>3 cops/set) pot afectar la salut psicosocial.
- Al retardar l'edat dels casaments hi ha més temps d'exposició a riscos i més vulnerabilitat.



CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO MÁS FRECUENTES



- No utilización de preservativo**
- No utilización de anticonceptivos**
- Múltiples parejas sexuales**
- Actividad sexual bajo el efecto de drogas**
- Edad temprana a la primera relación coital**

Adolescents i VIH+

Por al rebuig (parella i amics)

Por a la progressió de la infecció i a la falta de temps per a dur a terme els objectius vitals.

Indignats per l'estigma social

Preocupats per la mort, fet poc habitual en aquest grup d'edat.

Alguns amb esperança de futur.

Duelo y adolescencia

Es importante señalar que la identidad se ha ido construyendo a lo largo de la vida pero se establece al final de este periodo.

Y para lograr esta identidad es fundamental el proceso de duelo que habrá de vivir el adolescente respecto a las distintas pérdidas y separaciones que se presentan durante esta etapa.

“En la medida que haya elaborado los duelos, que son en última instancia los que llevan a la identificación, el adolescente verá su mundo interno mejor fortificado.”

Aberatury, Knobel

Factors de risc i de protecció psico-socials

- Faciliten la detecció i l'avaluació dels trastorns psicopatològics.
- La seva coexistència multiplica les possibilitats de presentar patologia.

Factors individuals de protecció

Suposen una previsible millor evolució davant les crisis i els conflictes.



Milloren la **resiliència**

Factors individuals de protecció

- Creences i actituds negatives envers el consum de drogues
- Habilitats per resistir la pressió de grup, especialment les pressions negatives
- No especialment influenciable pels altres, amb un bon sentit crític
- Grups d'amics implicats en activitats organitzades per institucions socialitzadores

Factors individuals de protecció

- Vinculació emocional positiva amb els pares i amb entitats socialitzadores (escola, associacions de lleure)
- Habilitats socials
- Estratègies d'afrontament i de resolució de problemes
- Sentiment d'autoeficàcia
- Interiorització de normes socials
- Informació

Factors familiars de protecció

- Actituds i posicionaments clares o coherents quant al consum de drogues
- Creences saludables i clars estàndards de conducta
- Vincles afectius familiars positius
- Dinàmica familiar positiva
- Bones pràctiques educatives

Factors escolars de protecció

- Oportunitats per a la implicació prosocial
- Reforç i reconeixements a aquesta implicació
- Relacions positives i recolzament del professorat i professionals del centre
- Clima escolar positiu

Actuacions preventives en adolescència

Factors socials i comunitaris de protecció

- Missatges de resistència a l'ús de drogues des dels medis de comunicació
- Disminució de l'accessibilitat a la substància
- Augment de l'edat legal permesa per a la compra i el consum

Actuacions preventives en adolescència

Factors socials i comunitaris de protecció

- Lleis estrictes per a la conducció sota els efectes del consum
- Oportunitats per a la implicació com a membre actiu de la comunitat
- Xarxes socials i de recolzament en la comunitat

Actuacions preventives en adolescència



“L’adolescència és com un part, en el primer neix un nen i en el segon, en aquest, un home o una dona”

Jean Jacques Rousseau,
filòsof francès

Ginebra, Suïssa, 1712 – Armenonville, França, 1778



gràcies