



EDITORIAL

LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES: UNA PRIORIDAD PARA LA SALUD PÚBLICA.



Los adolescentes son un grupo de edad prioridad en la Salud Pública no sólo porque tenemos conocimiento de la enorme carga que representan las enfermedades en ellos, sino también porque se considera una edad primordial en la que se desarrollan y se plantean los proyectos de vida.

¿Sabía usted que el número de personas con trastornos mentales en la Región de las Américas alcanza los 176 millones de personas?, ¿Y que también cerca de 20% de los niños niñas y adolescentes sufren de trastornos o enfermedad mental en su mayoría con asociación a consumo de drogas?¹.

El consumo de sustancias psicoactivas, los trastornos de la alimentación y la depresión afectan aproximadamente un tercio de la población infantojuvenil; y existe una asociación de la enfermedad mental y el consumo de sustancias psicoactivas, por esta razón la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ insta a generar conciencia sobre la importancia de la prevención en el consumo de drogas en nuestros niños niñas y adolescentes.

Las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, que presentan enfermedad o trastorno mental sufren la discriminación

asociada con sus padecimientos y un doble estigma social.

La Oficina de las Naciones Unidas contra drogas y el Delito, UNODC³ en su informe Mundial sobre las Drogas 2019, señala que la cantidad de personas usuarias de opioides actualmente es de 53 millones, un 56 % más que las estimaciones anteriores, siendo estos los responsables de dos tercios de las 585,000 personas que murieron como resultado del consumo de drogas en el año 2017, además hace referencia, que a nivel mundial, de los 11 millones de personas que se inyectaron drogas en 2017, 1,4 millones viven con VIH y 5,6 millones con hepatitis C, datos que permiten estimar que la cantidad de personas que consumen drogas es ahora un 30 % más alta que en 2009.

La UNODC también señala que, que la droga más utilizada a nivel mundial sigue siendo el cannabis, con un estimado de 188 millones de personas que la consumieron durante el año 2017, afectando en su mayoría a la población de niños, niñas y jóvenes en edad escolar e interfiriendo en su proyecto de vida personal.

Entre el 50% y el 80% de las enfermedades mentales se inician en la infancia, y la adolescencia, con una media a los 14 años,



la depresión, el consumo de sustancias psicoactivas y la conducta suicida figuran las principales causas mundiales de padecimientos y discapacidad en este grupo de edad.³

Para los años 2010 y 2015, el número de adolescentes estadounidenses que padecían depresión aumentó un 33%, mientras que en Costa Rica según las estadísticas nacionales la depresión durante el año 2018 representó una tasa de 41,6 por cada 100.000 habitantes, en la población entre edades de 15 y 19 años según lo indica la Dirección de Vigilancia de Salud del Ministerio de Salud.⁵

La depresión es una afección que no discrimina y afecta a personas de todas las condiciones sociales y de todos los países. Es un factor de riesgo importante para la conducta suicida, siendo esta la segunda causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años, actualmente los intentos de suicidio en adolescentes aumentaron un 23% y aún más preocupante es el hecho de que el número de suicidios en adolescentes aumentó un 31%.

Costa Rica, es el segundo país con más suicidios de Centroamérica, actualmente con una tasa de 7,2 x cada 100 mil habitantes, siendo un grave problema de salud pública, por cada suicidio consumado existen al menos 20 intentos de suicidio, muchos de ellos asociados a enfermedades o trastornos mentales.

Los factores, asociados a la conducta suicida, corresponden a eventos multifactoriales o multidimensionales^{6;7}, aspectos que van desde la falta de esperanza, hasta la sensación de no pertenecer socialmente a un grupo incluso el aislamiento social, además de la presencia algunas enfermedades o trastornos mentales, el consumo de alcohol y drogas^{7;8} donde la gran mayoría de estos factores tanto psicológicos como psicopatológicos pueden ser modificables clínicamente.

La adolescencia es el período de transición entre la niñez y la vida adulta, que incluye grandes cambios, tanto en su fisiología, anatomía, como en la interacción con el entorno, los adolescentes tienen ideas concretas y extremistas, pueden percibir que las cosas están bien o mal, fantásticas o terribles, sin muchos matices. Como parte de esto, los preadolescentes y adolescentes suelen sentirse cohibidos por su apariencia y además sienten como si sus pares los juzgaran permanentemente, incluso ser influenciados por ellos para el consumo de drogas. Además, pueden aislarse como una forma de ser independientes de su familia.

Los adolescentes actualmente pasan menos tiempo interactuando con sus amigos y familiares en persona, cara a cara compartiendo diferentes entornos y sin esta interacción social el estado de ánimo puede empezar a deteriorarse y acabar en sensación de aislamiento y depresión.



Además, nuestros adolescentes duermen cada vez menos y pasan más tiempo con sus teléfonos, algunos autores señalan que el tiempo online no afecta de forma directa a la salud mental, sin embargo, recalcan que puede tener efectos negativos indirectos, sobre todo si el tiempo de conexión quita tiempo a otras actividades.

No dormir lo suficiente es un factor de riesgo importante para la depresión, y factor favorecedor para el aislamiento siendo uno de los mayores factores de riesgo para conducta suicida.

Si bien es cierto que pasar tiempo online en redes sociales o juegos no sea lo que cause depresión o que la depresión sea la que haga que los adolescentes pasen más tiempo conectados, es el aislamiento que esto conlleva a un deterioro de la salud mental.

Es importante señalar que estadísticamente el uso de la tecnología los teléfonos inteligentes, las horas de conexión online en juegos, los casos de depresión y los intentos suicidas aumentaron al mismo tiempo.

Después de consultar la base de datos de películas Internet (*Movie Data Base*), se descubrió que el porcentaje total de películas en la que aparecía un suicidio pasó del 1% al 8% en 1990.

Pero no solo la tecnología influye sobre la salud mental, las experiencias traumáticas durante

sus primeros años de vida, las negligencias más graves por parte de familias, hasta el maltrato físico o psicológico, el abuso o acoso escolar, o incluso el tener amigos o familiares consumidores de drogas, constituyen factores de riesgo para la depresión, consumo de sustancias psicoactivas y conducta suicida.

No obstante, la mayoría de los trastornos o enfermedades mentales se puede prevenir y tratar, por lo que una mejor comprensión de la salud mental y sus factores protectores contribuirán a reducir el número de niños y adolescentes con trastornos mentales.

Necesitamos encontrar una mejor manera de equilibrar los beneficios de las redes sociales con posibles resultados negativos para la salud mental estableciendo límites razonables, fomentar la comunicación, el respeto y un estilo de vida saludable son todas formas en que potencialmente podemos encontrar este equilibrio y una buena prevención del consumo de drogas.

La Declaración de Caracas, adoptada en 1990 durante la Conferencia sobre la Reestructuración de la Asistencia Psiquiátrica en América Latina⁹, constituyó un importante hito en el proceso de reforma de los servicios de salud mental al proponer integrarlos en la atención primaria y en los sistemas locales de salud. A partir de ese momento, la OPS ha dedicado una atención especial a la reforma de los servicios de salud mental y a la protección de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales.



Se debe además integrar la salud mental en la atención primaria, desarrollar servicios en la comunidad promover acciones dirigidas a divulgar el conocimiento adquirido sobre las enfermedades mentales.

Actualmente se cuenta con el programa *de acción para superar la brecha en salud mental (mhGAP)* en la OMS, con el objetivo de ayudar a los países a ampliar la cobertura de salud para personas con trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias mediante la asistencia de profesionales de atención primaria y que no son especialistas en salud mental.

Invertir hoy en mejorar la salud mental de nuestros niños y adolescentes es invertir en que nuestros hombres y mujeres del mañana y lograr que tengan a largo plazo menor discapacidad, cuanto antes intervengamos para evitar el consumo de sustancias psicoactivas. Además, se deben fomentar la unión y el esparcimiento familiar recordando que la familia constituye un espacio privilegiado para los hijos/hijas compartiendo actividades familiares.

La revista Cúpula aborda una enorme amalgama de temas que son en sí mismos retos y desafíos para la construcción emergente de la Salud Mental.

Agradezco al comité editor por haberme permitido esta reflexión que solo es una gota de agua alrededor de la importancia de la salud mental en nuestros niños y Adolescente,

pero entre todos podemos formar un océano, capaz de cambiar el rumbo y evitar el consumo de drogas haciendo realidad los proyectos de vida de miles de niños y niñas de nuestro país.

Dr. Jose Díaz Mazariegos
Epidemiólogo
Hospital Nacional Psiquiátrico.

Referencias Bibliográficas

1. World Health Organization (WHO), World health day 2017. <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/es/>
2. Oficina de la Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito UNODC El Informe Mundial sobre las Drogas 2019.
3. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Invertir en salud Mental Ginebra Suiza Website: www.who.int/mental_health