



SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA



# 38° CONGRESO ARGENTINO DE PEDIATRÍA

26, 27, 28 Y 29 de septiembre de 2017  
Ciudad de Córdoba - Provincia de Córdoba

*Intercambiando y construyendo juntos el cuidado enfermero de la salud mental de nuestros niños.*

**Desarrollo de la resiliencia en niños: factores protectores y factores de riesgo**



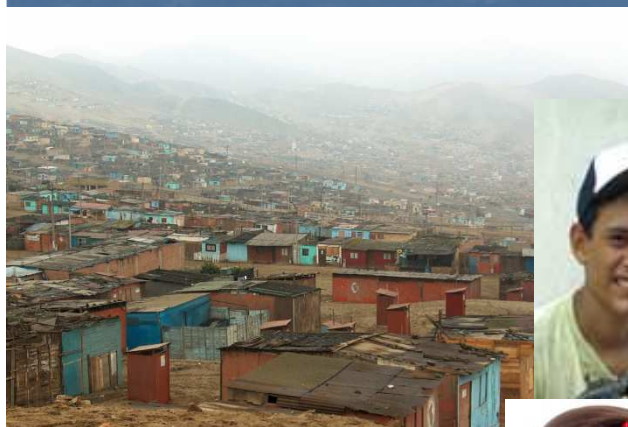
[pgomez@fcm.unc.edu.ar](mailto:pgomez@fcm.unc.edu.ar)

No hay salud sin salud mental; la salud física y mental son inseparables y tienen una influencia recíproca múltiple y compleja. La salud mental es esencial para lograr el bienestar pleno individual y social.



*Mirta Roses*  
*Directora -OPS*

*nuestro mundo, nuestra realidad social...*



**La realidad**



**Colaboremos por la salud**

El presente informe es el resultado de un estudio realizado en 2008 por el Observatorio de la Salud de la Universidad de Chile.



# ***LA RESPUESTA PREDOMINANTE***

## **DESCONOCIMIENTO**

- Ausencia de datos en niños y adolescentes sobre:
  - La prevalencia de las enfermedades mentales.
  - Magnitud del problema.
  - Las necesidad de asistencia que se requiere.
  - Registros continuos que permitan vigilancia epidemiológica.
  - El número de niños y adolescentes que efectivamente reciben asistencia.
  - Falta de apoyo sistemático para investigaciones de epidemiología de salud mental infantil.

## POSICIONAMIENTO INTERNACIONAL

La afección mental en la niñez es un fenómeno que preocupa. De acuerdo con datos internacionales, se estima que los trastornos mentales afectan entre un **10 a 20%** de menores de 18 años, y que más del **20%** de los niños padecen, a lo largo de su vida, una enfermedad mental, de los cuales entre el **3 al 4%** requerirá un tratamiento específico.

Se considera, a su vez, que el **50%** de las enfermedades del adulto comienza en esta franja etaria.



## PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN LA NIÑEZ

### La tasa de prevalencia varía con la edad, el sexo y la clase social y el criterio diagnóstico:

- El TDAH (trastorno por déficit de atención con hiperactividad)
- Los TC (Trastornos de conducta)
- Los TA (Trastornos de ansiedad)

La prevalencia media, 10,2% en los niños en edad preescolar, del 13,2% en los preadolescentes y del 16,5% en los adolescentes.

*Diagnósticos en función de la edad (%)*

CÓDIGO	Diagnóstico	0,6	7-12	13-17
296	Psicosis afectivas	-	-	1.23
299	Psicosis peculiares de la niñez	1.23	-	-
300	Trastornos neuróticos	1.23	5.26	6.17
301	Trastornos de la personalidad	-	-	1.23
303	Síndrome de dependencia del alcohol	-	-	1.23
304	Dependencia de la drogas	-	-	1.23
305	Abuso de drogas sin dependencia	-	-	1.23
306	Alteraciones corporales, orig. Por factores mentales	-	-	2.46
	Movimiento	-	1.31	3.7
	Alimentación	7.4	0.65	7.4
307.4	Sueño	6.17	1.31	3.7
	Esfínteres	8.64	7.89	-
	Dolor	-	0.65	-
308	Reacción aguda ante gran tensión	2.46	1.31	-
309	Reacción de adaptación	11.11	26.97	27.16
311	Trastornos depresivos no clasificados en otra parte	-	-	1.23
312	Perturbación conducta no clasificada en otra parte	3.7	1.31	8.64
313	Perturb. Emociones propias niñez y adolescencia	23.45	19.07	11.11
314	Síndrome hiperactivo de la niñez	8.64	13.81	4.93
315	Retardo selectivo del desarrollo	1.23	1.31	1.23
	Retraso mental	1.23	0.65	-
	Sin especificar	16.04	14.47	11.11
	No patología	7.4	3.94	4.93



# CAMBIO





# CAMBIO DE

*VALORES: Basado en la Salud Mental de las poblaciones*

**PARA ATENDER A TODOS**

*MODELO: Comunitario - Abordaje biopsicosocial*

**PARA ATENDER INTEGRALMENTE**

SISTEMAS DE SALUD: Basado en la APS Renovada.

**PARA ATENDERLOS DONDE LO REQUIERAN**

**INTERVENCIÓN: desde la Promoción y la Prevención de la Salud Mental**

**PARA ATENDER PARA LA VIDA SALUDABLES**



## **El concepto de salud mental:**

- énfasis en los aspectos preventivos de las enfermedades y alteraciones mentales
- proceso evolutivo y dinámico de la vida
- intervienen múltiples factores
- políticas en salud orientadas a la **promoción** de un adecuado desarrollo  
la **prevención** de trastornos mentales.

# Dos enfoques complementarios

- Enfoque de riesgo



- Enfoque de resiliencia





# Conceptos asociados

Factores de Riesgo- Factores Protectores



# LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTAL EN LOS NIÑOS

## Factores de RIESGO

- **Dinámica conflictiva familiar.**
- **Violencia doméstica.**
- **Comportamiento negativo.**
- **Fracaso académico.**
- **Ausencia de compromiso parental.**
- **Problemas en la comunicación.**
- **Inadecuado ejercicio de la autoridad.**

## Factores de PROTECCION

- **Dinámica familiar de contención.**
- **Buena comunicación y lazos de cordialidad.**
- **Refuerzo de comportamientos positivos y autoestima.**
- **Rendimiento académico normal.**
- **Perseverancia en los estudios.**
- **Apoyo social.**
- **Sentido de "comunidad" .**
- **Limites claros y amorosos.**

# LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTAL EN LOS NIÑOS

## Factores de RIESGO

- Desarrollo solo académico.
- Promoción del individualismo y la competitividad.
- Pobreza y límites de accesos básicos.
- Comunidades de riesgo, inequidad social y exclusión.
- Servicios sociales ineficientes.

## Factores de PROTECCION

- Fomento de actividades extracurriculares y deportivas.
- Fomento de trabajo en equipo y de la creatividad.
- Fomento de una vida saludable.
- Condiciones básicas satisfechas.
- Acceso a la salud.
- Promoción de actividades de servicio social y comunitario.



A photograph of a dense bamboo forest. The bamboo stalks are tall and thin, creating a vertical rhythm. The ground is covered in dry bamboo leaves and small saplings. The lighting is soft, filtering through the canopy. The word "RESILIENCIA" is centered in white, uppercase letters.

RESILIENCIA

# Definiciones:

- **La resiliencia es la capacidad que tienen los seres humanos para hacer las cosas bien y de forma positiva, aunque estén atravesando situaciones adversas.**
- **Significa resistir y cuidar la propia integridad.**

**(S. Vanistendael, 1994).**

- **Es una capacidad universal, que permite a una persona, grupo o comunidad, minimizar o sobreponerse a los efectos nocivos de la adversidad.**

**(Kotliarenco; Cáceres, 1996; Manciaux, 2003).**

# Tres componentes en el Modelo de Resiliencia

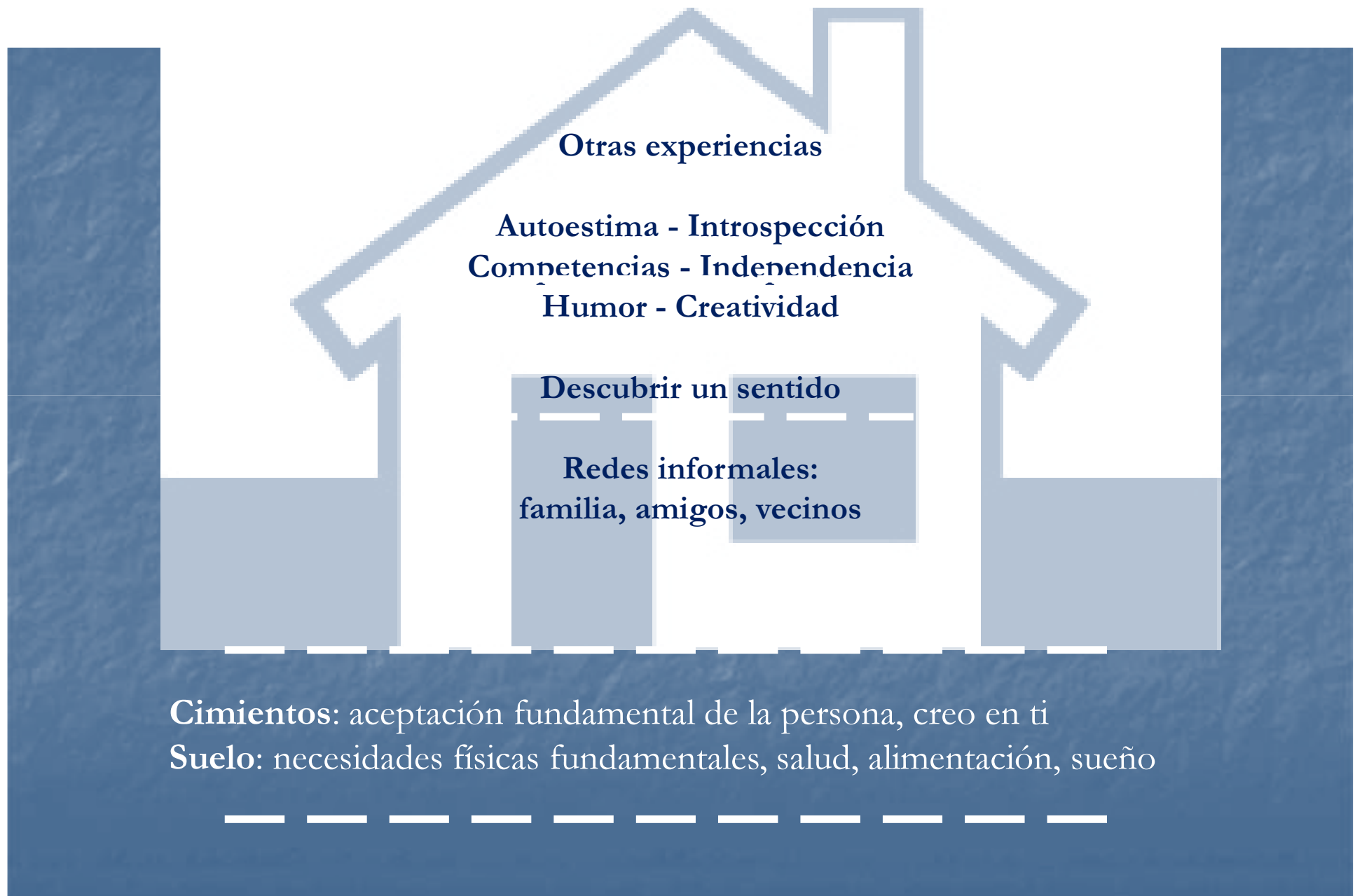
La noción de **adversidad**, trauma, amenaza al desarrollo humano.

La **adaptación positiva** o superación de la adversidad.

El **proceso** que considera la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.



# Elementos de construcción de la resiliencia



# Fuentes de la Resiliencia



# Fuentes de la resiliencia

## “Yo tengo...”

- Relaciones confiables
- Personas que me ayudan.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar peligros o problemas.

## “Yo soy...”

- Una persona por la cual los demás sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- Capaz de aprender lo que mis maestros me enseñan.



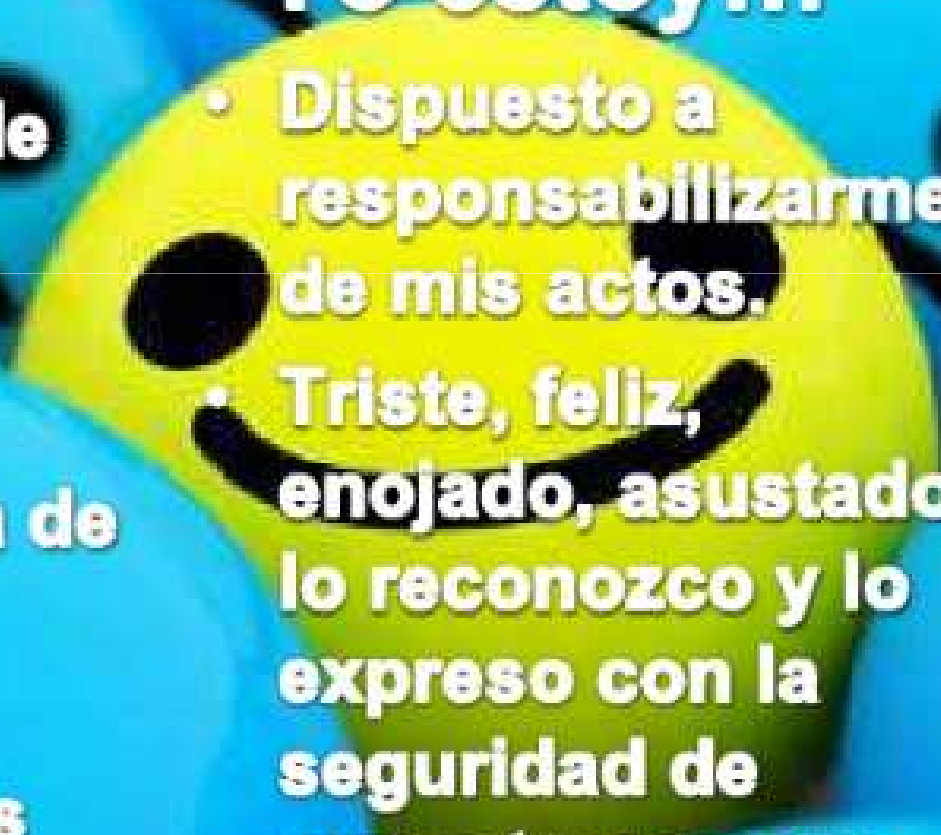
# Fuentes de la resiliencia

## “Yo puedo...”

- Equivocarme sin perder el afecto de mis padres o las personas significativas
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Buscar relaciones confiables

## “Yo estoy...”

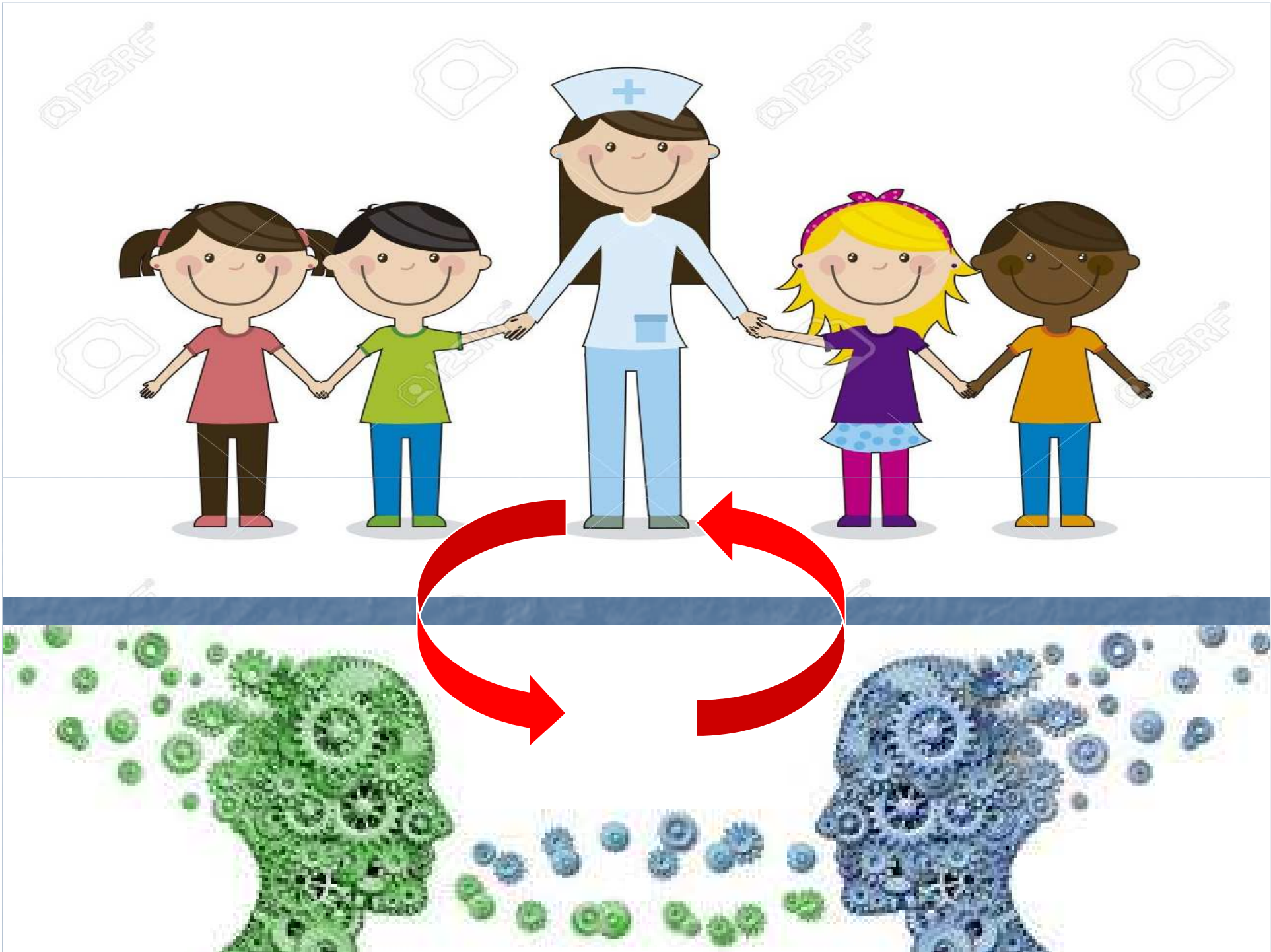
- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.
- Triste, feliz, enojado, asustado... lo reconozco y lo expreso con la seguridad de encontrar apoyo.





# Promover adultos que desarrollen Resiliencia

- Reforzar el **concepto de protección familiar**.
- Estimular el desarrollo de la **escuchar y de expresión verbal**,
- Fortalecer la **capacidad de emociones**.
- Reforzar la **capacidad de definir problemas**.
- Ofrecer preparación para **enfrentar las dificultades** de la vida.
- Fomentar la habilidad de **reconocer esfuerzos y logros**.
- Desarrollar capacidad de **comunicación afectiva con los niños**.
- **Aclarar los roles** desempeñados en la familia y favorecer el establecimiento de límites razonables.
- Favorecer la presencia de un **adulto significativo**





FAMILIA

ESCUELA

COMUNIDAD

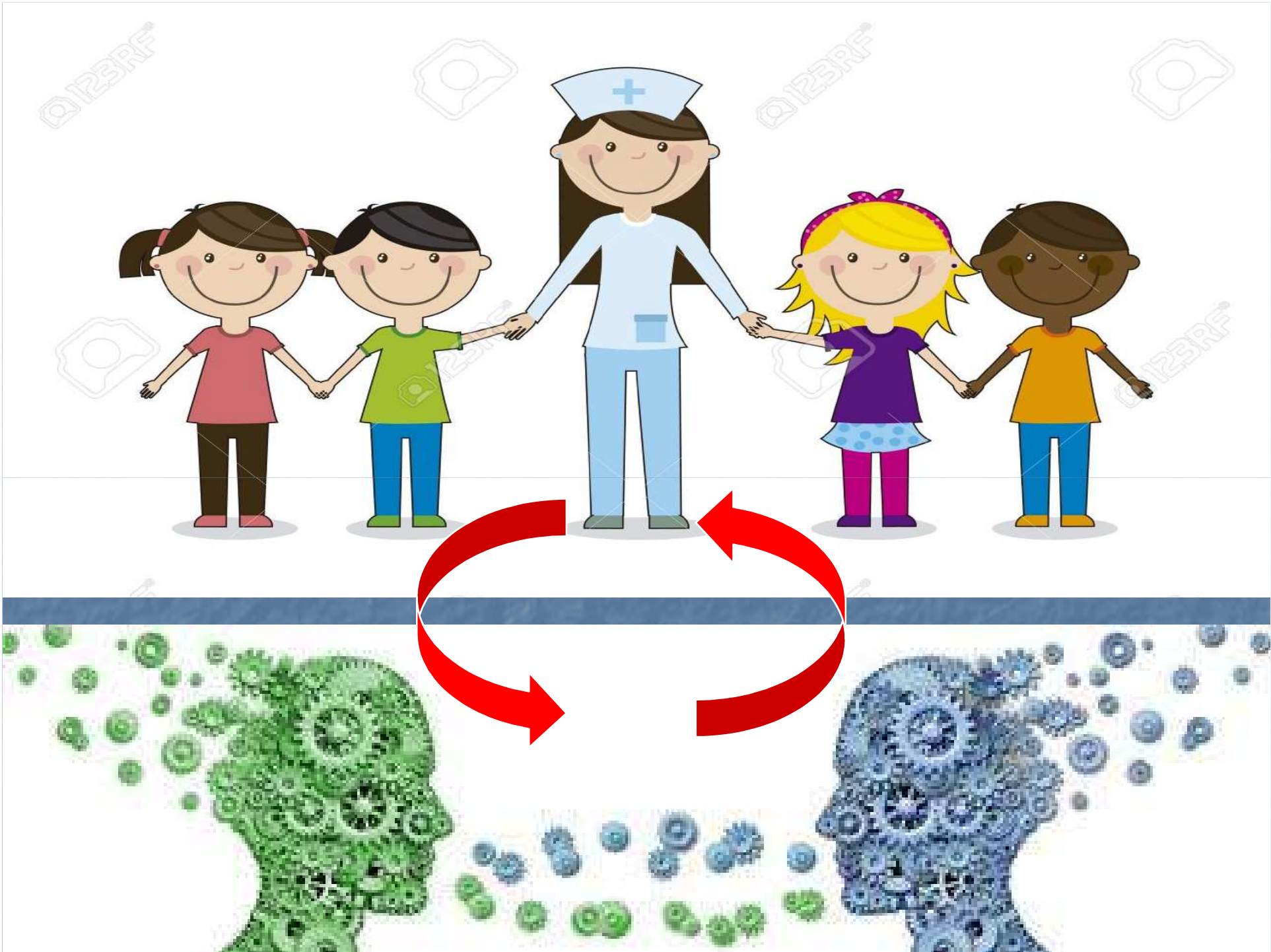
AMBITOS DE INTERVENCION

Las intervenciones en  
EL HOGAR , a través de las visitas  
domiciliarias constantes de enfermeras  
que trabajen en la promoción y  
protección de la salud mental son la  
PRIMERA MEDIDA que se ha  
demostrado como efectiva en el  
mantenimiento de la salud y prevención  
de las enfermedades, condición central  
para la salud pública de nuestras  
poblaciones.



Las intervenciones en  
LA ESCUELA de promoción y  
protección de la salud mental han  
demostrado ser la SEGUNDA MEDIDA  
más efectivas en la mejora  
del trastorno o condición mental  
presente y la prevención de una  
situación futura de crisis o enfermedad.

Las intervenciones en  
LA INSTANCIA HOSPITALARIA de  
promoción y protección de la salud  
mental han demostrado ser una medida  
efectivas en la mejora  
de la condición mental presente y la  
prevención de una situación futura de  
crisis post alta.



***"La historia explica el presente pero nunca condena el futuro".***

**Muchas Gracias ...**

**Patricia Fabiana Gómez**  
[pgomez@fcm.unc.edu.ar](mailto:pgomez@fcm.unc.edu.ar)