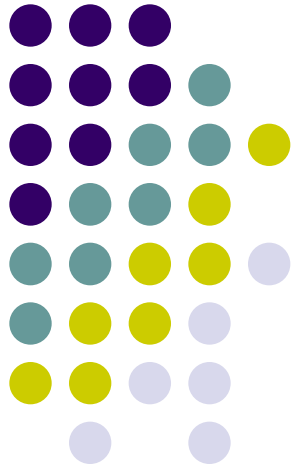
Drogodependencia y Salud Mental en la realidad del Menor Infractor

Mª Eugenia López Sánchez

Psicóloga Centro Responsabilidad Penal de Menores de Sograndio



***aumento sustancial de los problemas de conducta en adolescentes**

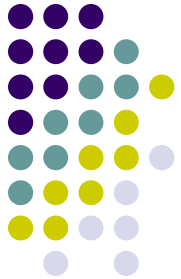
***aumento de los trastornos y alteraciones del comportamiento y la personalidad**

¿¿¿CAUSAS???

Necesidad de buscar una causa

- desaparece la desazón…
- origen de los comportamientos???
- nos conformamos con las etiquetas

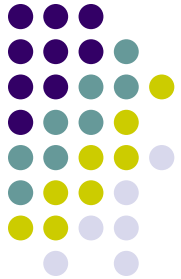
Correlación inversa entre clase social y salud mental



- La salud Mental de los jóvenes está en función del contexto en el que se han desarrollado sus procesos vitales

(control, atención, supervisión, afecto…vs posición social)

Hipótesis explicativa: cambios sociales y culturales



- Incremento de las conductas de riesgo (sustancias, sexo, trastornos alimentación). Baja percepción del riesgo.

- Mayor Ansiedad (a pesar de este incremento o precisamente por él).

- Transición más larga y compleja a la vida adulta.

Situaciones en las que la anormalidad esta normalizada….

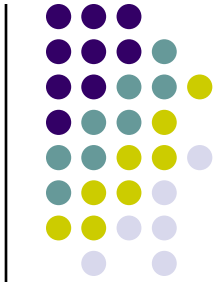
Analizar el comportamiento de manera aislada dado que podría tener una justificación adaptativa…

El incumplimiento de las normas, la rebeldía, la violencia o la agresividad, son aspectos del comportamiento humano que no tienen una connotación patológica en sí misma

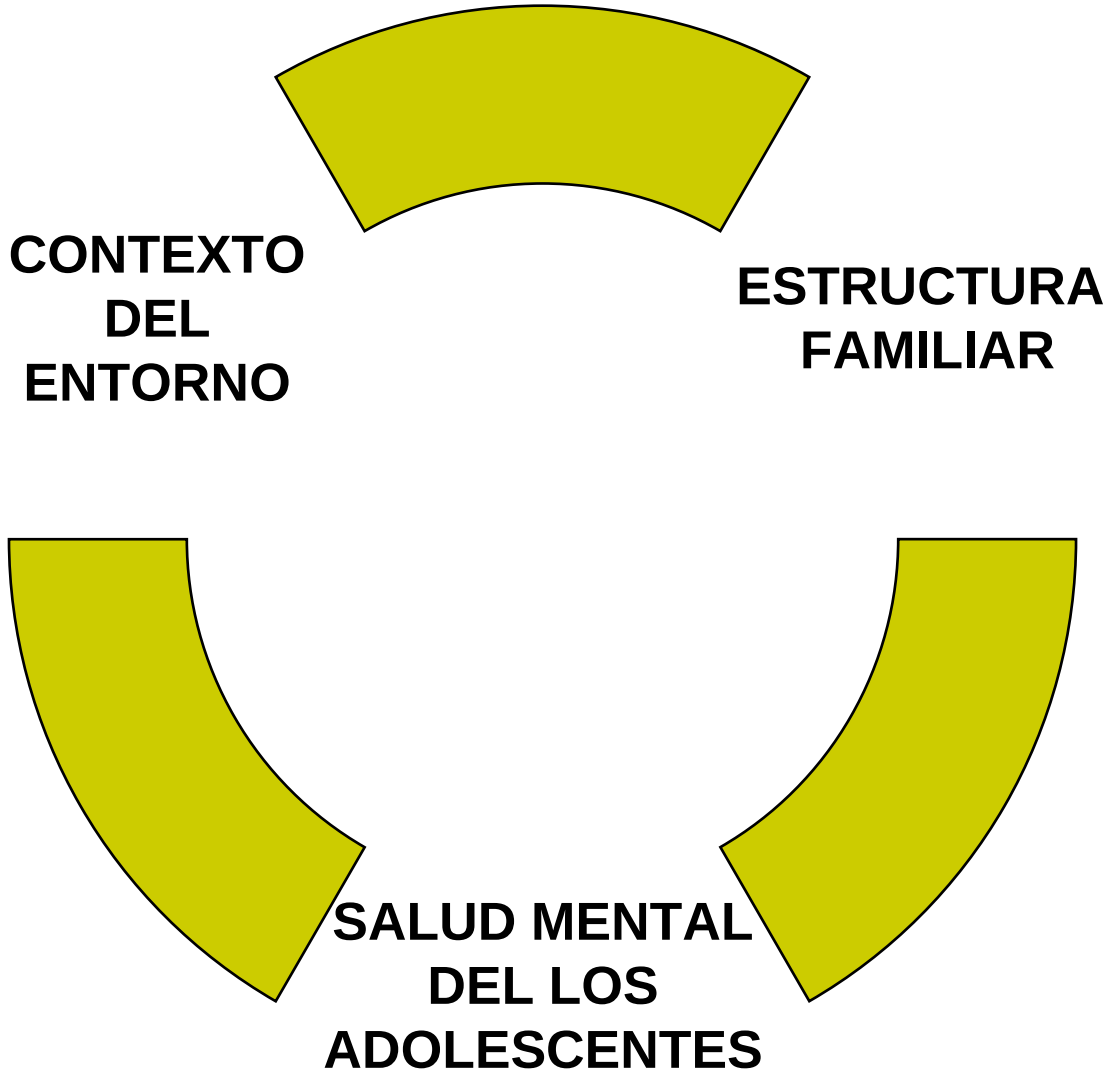
O. M. S.

- SALUD MENTAL: *un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.*

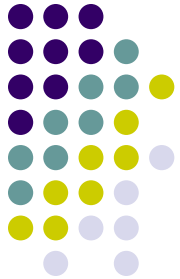
Determinantes de la salud mental:



- Factores biológicos
- Factores psicológicos
- Factores Ambientales (y de interacción social)

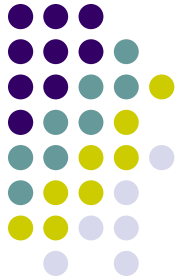

CONTEXTO DEL ENTORNO
ESTRUCTURA FAMILIAR
SALUD MENTAL DEL LOS ADOLESCENTES

Adolescentes con trastornos psicopatológicos



- Desafían las formas convencionales de abordaje.
- Situaciones muy diversas
- Periodo de alta vulnerabilidad y grandes cambios
- Crisis evolutiva (inicia o agrava conductas alteradas)
- Origen: relaciones familiares, integración social, abuso sustancias, privación de afecto y cuidados básicos..)
- Factores alto riesgo: violencia, maltrato, crueldad, abusos o explotación

¿Qué No es un trastorno o patología? "etiquetas"



- Conductas delictivas intencionales, con motivación externa y ganancia directa, o producto de un estilo de vida.

- Comportamientos alterados aislados producto de una situación concreta en la que el sujeto no es capaz de dar una respuesta adaptativa y supera sus capacidades.

¿Qué No es un trastorno o patología? "etiquetas"

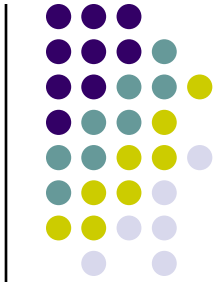
- Comportamientos agresivos y oposicionistas en ciertas situaciones concretas, o no, en adolescentes con falta de control de límites.

- Todos aquellos comportamientos que no responden a lo deseable y nos parecen fuera de lo considerado "normal"

¿Cómo es la realidad del joven infractor, dados estos cambios, en lo que respecta a su salud mental?

¿Supone la situación de drogodependencia o abuso de sustancias un factor añadido de riesgo para el equilibrio mental?

TRASTORNO DISOCIAL

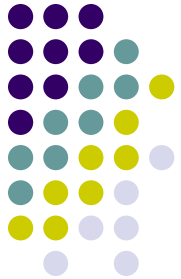


- A menudo fanfarronea, amenaza o intimida
- A menudo inicia peleas físicas
- Ha utilizado un arma que puede causar daño
- Ha robado enfrentándose a la víctima
- Ha destruido deliberadamente propiedades
- Ha violentado el hogar, automóvil..de otros
- A menudo permanece fuera de casa (noche)
- Suele hacer novillos en la escuela

TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ABUSO DE SUSTANCIAS. Psicosis Tóxicas

- Modelo de vulnerabilidad
- Brotes psicóticos (intoxicación o abstinencia)
- Sustancias de mayor riesgo:
  - LSD
  - cocaína
  - anfetaminas
  - cannabis
  - mezcla con benzodiacepinas

ABUSO DE SUSTANCIAS
Síntomas

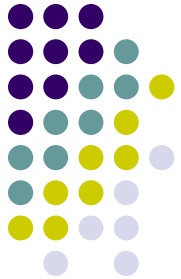


- Ideas delirantes, alucinaciones visuales y/o auditivas. Delirios
- Lenguaje desorganiz.
- Conducta extravagante
- Anedonia, abulia
- Síntomas negativos: afecto embotado, falta de higiene, aislamiento, escasez gesticular

DROGAS DE SINTESIS Y BARBITÚRICOS:

- Irascibilidad (continua)
- Agresividad
- Sentimientos Desprecio y atribuciones hostiles
- Razonamiento rígido
- Dificultad tratamiento mientras dura

Abuso de sustancias →lo más destacable:



- Influencia sobre desinhibición de la conducta y alteración de la capacidad de juicio.
- Afectan a percepción, atención y comunicación interpersonal.
- Reducen (o eliminan) el miedo a las consecuencias de nuestros actos.
- Percepción de bajo impacto que tienen los menores.

TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

- *Patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad, y una notable impulsividad*
- *Relaciones personales inestables e intensas, muy sensibles a experiencias de separación o abandono.*
- *Dependientes y superficiales, muy sensibles a las circunstancias ambientales.*

T. L. P. → lo más destacable

- IMPULSIVIDAD:

- Chicas: sexo, comida, abuso de sustancias.
- Chicos: abuso de sustancias, gastos.

- Fuerte influencia de las relaciones familiares, historia vital y establecimiento de los afectos; Desarrollo emocional afectado.

TDAH

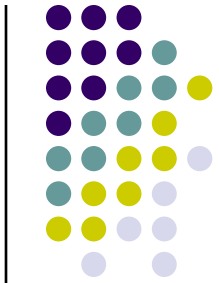
- Relación entre TDAH y consumo de sustancias:

- Estudios demuestran prevalencia con pacientes (cocaína, alcohol, heroína), (35%).
- Repercute de forma negativa sobre la evolución de la adicción (> recaída).
- Las propias características del trastorno (impulsividad y problemática asociada) se dice que podrían predisponer al consumo

TDAH → lo más destacable

- La cocaína suele tener un efecto paradójico, haciendo que se incremente la atención (incrementa los niveles cerebrales de dopamina).
- Experiencias recogidas confirman el estado subjetivo de bienestar tras el consumo (cocaína, anfetaminas, drogas de diseño): mejora de la concentración y percepción.
- No se puede establecer correlación inequívoca entre infractores con TDAH y consumos, pero sí mayor riesgo (nec. Crimi.)

TRASTORNO ANTISOCIAL DE PERSONALIDAD. Perfil Psicopático



- ¿Cuándo constituye un problema de salud mental más allá de la falta de límites ?:

- Se mantiene en el tiempo (> 18)

- Rasgos de la personalidad arraigados

- Si consigue librar el sistema judicial es muy posible que también libre el diagnóstico

TAP → características

- Patrón dominante de indiferencia y violación de los derechos de los demás.
- No pensamiento abstracto.
- Piensan de modo lineal, solo tienen en cuenta a los demás cuando les interesa.
- Concepción del mundo personal, no social.
- Sus elecciones se basan en lo que es bueno para ellos.

TAP → características

1. justificación: todo lo que hacen es para conseguir algo
2. Verdad: todo lo que piensan creen que es verdad
3. Infalibilidad personal: siempre eligen bien
4. Impotencia de los otros: lo que piensen los demás no es importante
5. realidad: “se que tengo razón, siento que está bien lo que hice”.
6. Consecuencias de bajo impacto: no son indeseables para ellos o no les importan; mucha importancia a satisfacciones inmediatas.
7. No se cuestionan sus acciones y no les preocupan los acontecimientos futuros

Perfil Psicopático

- Psicopatía- Sociopatía- Antisocial…
- Adolescentes con rasgos psicopáticos: manipuladores, arrogantes, insensibles, irritables, no vínculos emocionales reales, no empatía, no culpa ni remordimientos, encanto superficial, buenos actores. Mayor riesgo de cometer agresiones pero también de que no les pillen en sus delitos.
- Tratamiento: poca efectividad →consecuencias inmediatas, tangibles y bien especificadas, personales.
- Delitos graves ≠ jóvenes psicópatas

DV 4E
500

CONCLUSIONES

- No existen estudios sobre la S. Mental de los jóvenes infractores.
- No podemos escudarnos en problemas mentales, drogas o ambos para explicar la conducta delictiva de los jóvenes infractores.
- Predictores: padres variables (dureza, inconsistencia, pobre supervisión). Interacción del menor con su familia.

La conducta antisocial es un patrón de comportamiento que se aprende, y se refuerza y se mantiene por la interacción que se establece cuando se desarrolla; no es algo que se pueda desarrollar en soledad, sino que requiere la implicación de otros.