XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Las violencias y suicidios en la adolescencia en la CABA: las problemáticas de salud mental, las necesidades de cuidados y la accesibilidad al sistema de salud del GCBA en la postpandemia del COVID-19.

Alejandro Marcelo Villa.

Cita:

Alejandro Marcelo Villa (2023). *Las violencias y suicidios en la adolescencia en la CABA: las problemáticas de salud mental, las necesidades de cuidados y la accesibilidad al sistema de salud del GCBA en la postpandemia del COVID-19. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/224

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org*.

“Las violencias y suicidios en la adolescencia en la CABA: las problemáticas de salud mental, las necesidades de cuidados y la accesibilidad al sistema de salud del GCBA en la postpandemia del COVID-19”[1]

Alejandro Marcelo Villa, Programa de Juventud e Inclusión Educativa/CeSAC N°8, e Investigador Independiente/Consejo de Investigación en Salud, Ministerio de Salud/GCBA

E-Mail: alejandrovilla2001@ yahoo.com.ar

Resumen

Se presentan resultados preliminares de un estudio realizado con profesionales de salud mental del primer y segundo nivel de atención de la salud del GCBA, sobre: 1- las problemáticas de violencias y los suicidios en la adolescencia, emergentes de la pandemia de COVID 19 y el ASPO, surgidas en la práctica profesional; 2-Tipo de profesionales, equipos y servicios que abordan estas problemáticas; 3-Modos de intervención con las problemáticas mencionadas (tipo de asistencia y actividades de prevención y promoción de la salud mental); 4-Problemas identificados por los profesionales en la accesibilidad psico-socio-cultural de la población adolescente a los servicios de salud. Se trabajó en seis Hospitales Generales de Agudos; con metodología cualitativa, utilizándose como técnicas el grupo de discusión y la entrevista semiestructurada.

Se proponen dos discusiones: 1- Las necesidades de cuidados de les adolescentes, están vinculadas a situaciones de aislamiento en el hogar, la ruptura de los lazos sociales con pares, adultos e instituciones; la profundización o aparición de diferentes situaciones de violencia en el ámbito doméstico; entre otras; las que promovieron la constitución de una conciencia melancólica. 2- Las necesidades de intervención en salud mental que surgen de las problemáticas emergentes sobre violencias y suicidios en la adolescencia en la postpandemia, se encuentran absolutamente desfasadas con las condiciones de accesibilidad al sistema de salud del GCBA.

[1] Esta ponencia presenta resultados preliminares del proyecto de investigación en curso, “Las violencias y los suicidios en la adolescencia como problemáticas emergentes de la pandemia de COVID 19: Las respuestas del sistema sanitario del GCBA en el primer y segundo niveles de atención de la salud”, 2022-2023, Consejo de Investigación en Salud/Ministerio de Salud, que el autor dirige como Investigador Independiente.

Palabras claves: Adolescencia, Violencias, Suicidios, Accesibilidad a salud mental

1. Antecedentes

Iniciada la pandemia de COVID-19, en un documento regional la OPS (2021), llama a prestar atención y abordar las consecuencias psicosociales en la población joven que trajo como consecuencia el ASPO en la población joven. Particularmente, se pone énfasis allí en prestar atención al desarrollo de habilidades sociales en el contexto del encierro y el abordaje de los trastornos de mayor vulnerabilidad vinculados a la salud mental de dicha población.

Previamente a la pandemia, la literatura sobre la depresión en la adolescencia ha tenido mayormente una perspectiva de estudio centrada en el "enfoque de riesgo", buscando identificar "factores de riesgo" y "factores protectores", para el surgimiento de aquélla, así como en la profundización de la misma y el devenir de otras problemáticas; principalmente el suicidio.

Muchos estudios en las dos primeras décadas de los años 2000, se han enfocado un conjunto de cinco áreas problemáticas (Melo, Siebra y Moreira; 2017). En primer lugar se describen los "síntomas depresivos", que describe la literatura: "el humor depresivo", la "baja autoestima" y "la disminución de la concentración", entre otros.

En segundo lugar, se discuten los "factores asociados a la variabilidad sintomatológica". Se enfatiza que la experiencia de la depresión, comprendida principalmente por la tristeza, el vacío, la irritabilidad y las dificultades en la relación con el propio cuerpo, están vinculadas con los contextos culturales y sociales en los cuáles se desarrolla la adolescencia, las "comorbilidades asociadas a la depresión en adolescentes", y la "depresión y suicidio en adolescentes".

En tercer lugar, se mencionan los "eventos estresantes y los factores de riesgo". Allí se llama la atención especialmente de la depresión de los/as adolescentes de estratos sociales más desfavorecidos, donde conviven la violencia doméstica, con otras violencias vinculadas a la condición de pobreza y exclusión social. En México, Veytia López, et al (2012), encuentran una fuerte asociación de la depresión entre adolescentes con "sucesos estresantes familiares", así como una "acumulación" de sucesos de diferente orden, familiares, escolares, de pareja, de salud y económicos, principalmente. Se menciona que allí adquiere importancia, en tanto "factor protector", la "red de apoyo social más próxima", ya sea de la familia, como de los pares.

Luego se ponen de manifiesto, las "comorbilidades asociadas a la depresión", destacándose "los trastornos de ansiedad", y el uso de sustancias psicoactivas; particularmente, el consumo de cannabis.

Finalmente, los estudios que se enfocan en la relación de la depresión con el suicidio en adolescentes destacan que la primera es un factor predictivo de la segunda. Entre los factores de riesgo vinculados al suicidio se encuentran: la ideación suicida, la organización familiar, el fallecimiento de alguno de los padres, una enfermedad física debilitante, el conocer a alguien que intentó un suicidio, y el no haber tenido ningún acompañamiento psicológico. Entre los factores protectores, se consideran tener una "familia próxima" y alguien confiable para hablar de sí. También la revisión de estudios de Soster et al (2021), encuentra estos hallazgos; pero también, destaca: la vinculación de los intentos de suicidio y trastornos alimentarios; la asociación de baja autoestima y baja percepción de razones para vivir con índice elevados de ideación suicida; la vinculación de las relaciones familiares con los intentos de suicidio. Pero, también, se discute en estos estudios que las presiones en la adolescencia pueden desencadenar sufrimiento psíquico, donde los sentimientos de desesperanza, inutilidad e insuficiencia pueden ser generadores de estrés y ansiedad, lo que puede devenir en comportamientos e ideaciones suicidas. Desde una perspectiva de análisis cualitativo de casos, diferente a la mayoría de la literatura citada que se basa en encuestas cuantitativas, en Brasil, Cavalcante y Minayo (2014), llaman la atención de un aspecto descuidado en la literatura sobre las violencias en la adolescencia en las ciencias sociales: la dimensión de lo traumático. Destacan que al analizar el suicidio en la adolescencia, se debe incluir una "correlación alta entre violencia sufrida en la infancia y en la adolescencia y los intentos de suicidio. Se argumenta allí que el suicidio surge muchas veces como la única forma de resolver el sufrimiento de traumas sufridos.

Además no puede dejarse de considerar que muchos estudios a nivel regional e internacional, encuentran una asociación importante entre las experiencias de acoso escolar y las ideaciones e intentos suicidas en la adolescencia (Fadanelli et al, 2013; Palacio Chavarriaga et al,2019)

Es importante señalar que no hemos encontrado en al prepandemia de COVID-19, estudios específicos que vinculen las violencias y suicidios en la adolescencia con las pérdidas ocasionadas por las muertes de personas cercanas y los procesos de duelos de las mismas.

Uno de los principales estudios sobre la relación de la sociabilidad de les adolescentes con sus problemáticas de salud mental en la pandemia de COVID-19, fue realizado por Gonzalo Saraví en México (2023). Allí se destaca que Las experiencias de la pandemia estuvieron atravesadas por fuertes desigualdades categoriales: clase social, etnia, el lugar de residencia, el género y, particularmente, la edad. También, las políticas para enfrentar el COVID-19, particularmente en la región latinoamericana, fueron "adultocéntricas" y produjeron una estigmatización de los jóvenes; dando lugar a una "invisibilización de la importancia

demográfica y la vulnerabilidad social" de los más excluidos socialmente (Mora Salas y Urbina, 2021). En realidad, sabemos poco sobre la vida de les adolescentes y jóvenes en la pandemia y postpandemia de COVID-19. No se tuvo en cuenta la categoría edad y se subestimaron las etapas del curso de vida que estaban atravesando las personas en la pandemia. Se dio exclusiva prioridad a los adultos mayores. No se prestó mucha atención a los factores asociados al bienestar psicosocial, como el aislamiento y la supresión de prácticas de sociabilidad e interacción social de les adolescentes (Saraví, 2023). Al iniciarse la pandemia de COVID-19, se comenzaron a estudiar algunos aspectos de las transformaciones de las sociabilidades y del bienestar psicosocial de les adolescentes; principalmente en países europeos y de otras áreas de occidente; utilizando encuestas cuantitativas en la mayoría de la literatura. Un conjunto de estudios dio lugar a una visibilización de la desestructuración de las actividades diarias ocasionada por el aislamiento y encierro, cambios de rutinas, intensificación de uso de redes sociales y modalidades de educación virtual Branquinho et al (2020), en Portugal, destacan "la pérdida de competencias sociales" de les jóvenes por el menor contacto con pares en momentos relevantes del curso de vida de esta población (celebraciones, fiestas familiares, entre otros); así como la "pérdida de amistades" y la "incertidumbre" por no poder planificar actividades con pares hacia el futuro. Panarese y Azzarita (2021), en Italia, discuten la "paradoja del ocio forzado": los jóvenes tienen más actividades extracurriculares, principalmente la utilización de redes sociales, con actividades de entretenimiento y manteniendo los contactos con amigos; sin embargo existió una "cancelación del ocio" vinculado a actividades físicas y presenciales. Esto último se vincula con el reporte de los jóvenes de estados de ánimo acerca de "estar aburrido", "solo", "impaciente", "nervioso", y "estresado", durante el ASPO. Allí se discute también el doble papel que podrá haber jugado la familia para les adolescentes durante el ASPO, lugar de apoyo y, al mismo tiempo, como actor estresante. En sectores sociales más vulnerables, se podrían haber amplificado las vulnerabilidades y desigualdades sociales existentes, previas a la pandemia. Saraví (2023), en México, llama la atención sobre la pérdida de la sociabilidad juvenil en la escuela y la relación de ésta con la "supresión de la corporalidad", en tanto elemento esencial de la interacción social. Les adolescentes de su estudio establecen una diferenciación entre interacciones corporales presenciales e interacciones virtuales con pares. Se lamentan de la pérdida de las primeras.

Al mismo tiempo, algunos estudios vinculan estas transformaciones en la socialización de les adolescentes con los cambios en la salud mental de dicha población. Aymerich-Franch (2020) destaca en España un importante "aumento del afecto negativo" y "disminución del bienestar psicológico", asociados al aumento de consumo de medios y redes sociales, y los cambios de rutina en la vida doméstica del encierro en el hogar. Orgilés et al (2020), en Italia y España, también encuentran los estados de ánimo señalados por Panarese y Azzarita (2021),y los

vinculan con el tipo de la convivencia familiar y el impacto del estrés de los padres en sus hijes. El mayor nivel de estrés de los padres se vinculó con mayor uso de pantallas de hijes.

Se ha destacado un aumento estadístico de más del doble de la ansiedad y la depresión en la población adolescente europea con respecto a la situación previa a la pandemia, y ello estaría vinculado a factores asociados a la pandemia de orden social más que médicos, derivados del aislamiento (Saraví, 2023). No disponemos de estudios longitudinales de casos que nos permitan comparar, antes y después, así como discernir si esos aumentos se han producido por una intensificación en pandemia, de estados previos a la misma en los mismos adolescentes o por estados surgidos en el contexto de esta última. Una gran cantidad de estudios destacan un importante aumento de síntomas depresivos, y la asociación de éstos con ansiedad, autolesiones, ideaciones e intentos suicidas en la adolescencia, que son recepcionados por los servicios de salud, a partir de la pandemia de COVID-19 (Jerónimo et al, 2021; Loades et al, 2021; Lee, et al, 2021; Vázquez López, et al, 2023; entre otros). Se destaca allí que en algunas ciudades, como Barcelona, el aumento de los casos de ideas e intentos de suicidio en población menor de 18 años alcanzó a más del 500 % en los ingresos hospitalarios; así como también se pone de relevancia que las autolesiones pueden asociarse a ideaciones suicidas en una misma persona. Se ha señalado además que otro predictor asociado al suicidio y las autolesiones son los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) de les adolescentes. Un conjunto de estudios pone en destaque la exacerbación de la sintomatología de TCA en las consultas a los servicios de salud durante la pandemia y un aumento del 50% de consultantes en dicho período (Huete Córdova, 2022). Asimismo, se ha estudiado la posible vinculación del cyberbullyng en adolescentes durante la pandemia, dado el consumo intensificado de internet, allí (Rocha Mendes et al, 2022). Si bien se ha encontrado una relación entre el exceso de consumo de internet y el cyberbullyng, donde se destacaría el sentimiento de soledad de las víctimas, en el ASPO no habría aumentado esta forma de violencia. Podría haber disminuido, ya que el agresor “no ve” la reacción de la víctima sufriendo.

Es muy poco lo que hemos encontrado en la literatura sobre el estudio de los efectos que han tenido en les adolescentes las muertes de personas cercanas y la imposibilidad de realizar rituales de despedida de éstas en el ASPO; si bien la literatura sobre suicidiología previa a la pandemia destaca que en los antecedentes biográficos, estas muertes “no despedidas” son un elemento importante que está incluido dentro del conjunto de factores que componen la trayectoria que conduce a una acción suicida (Sociedad Argentina de Pediatría/UNICEF/Dirección de Adolescencias y Juventudes- Ministerio de Salud Argentina, 2021). Sánchez Guerrero et al (2022), en México, llaman la atención sobre las condiciones de soledad en que niñez y adolescentes sufrieron las pérdidas de seres queridos cercanos en

el contexto del aislamiento por la pandemia, y discuten los “efectos traumáticos” de estas pérdidas, incluido el “riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático”.

Nos encontramos con dos importantes limitaciones en nuestra revisión bibliográfica. No disponemos de estudios específicos en el contexto de la pandemia y el ASPO, que vinculen tanto la violencia doméstica y de género sufrida de diferentes modos por les adolescentes en la familia, como las experiencias de abuso sexuales en diferentes momentos de sus biografías, con los procesos depresivos, las autoagresiones y los suicidios. No obstante ello, es posible formularse algunos interrogantes vinculados a nuestro problema de estudio, a partir de fuentes de datos secundarios de estadísticas sobre violencia doméstica, de género y sexual, en Argentina y en CABA, así como a partir de resultados de experiencias propias de atención clínica e intervenciones comunitarias desde el primer nivel de atención de la salud en barrios vulnerables de la zona sur de la CABA.

En la Argentina, durante la pandemia, la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (OVD), ha reportado que ha recibido 16162 denuncias judiciales en el período 2020-2021; de la cuáles el 30% corresponden a niñez y adolescentes afectados/as. En casi la mitad de esta última población los profesionales evaluaron un “riesgo alto o altísimo”. La violencia psicológica está presente en el 95% de estos casos, la física en el 43% y la sexual, en alrededor del 23% (Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, 2023). Asimismo, en el ámbito de la CABA, la línea telefónica 144 de la Dirección General de la Mujer del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del GCBA, recibe denuncias de violencia doméstica y de género. En el período 2020-2021, registró un total de 10538 llamados en los cuáles las víctimas eran adolescentes, y se realizó una gestión para articular con los servicios de atención. En el 95% de los casos se trataba de violencia psicológica, en el 67%, de violencia física, y en el 13%, de violencia sexual.

Documentos recientes en Argentina, han destacado la relevancia que viene adquiriendo el suicidio en la adolescencia como problema de morbimortalidad a nivel nacional y en diferentes jurisdicciones, previamente a la pandemia (Sociedad Argentina de Pediatría/UNICEF/Dirección de Adolescencias y Juventudes- Ministerio de Salud Argentina, 2021). Se han identificado como “factores preponderantes en relación con la conducta suicida en adolescentes” (UNICEF, 2019:65-66):

- La “ausencia o debilidad de otros significativos y/o instituciones que cumplan el rol apoyos afectivos/instrumentales”
- “Las dificultades al atravesar las pruebas estatuidas socialmente en la transición de la adolescencia a la juventud/adultez (logros, educativos, laborales, afectivos)
- La “rigidez normativa” de los/as adolescentes para flexibilizar las normas morales incorporadas”

- “Padecimientos mentales no atendidos”.

También los “análisis de las instituciones vinculadas con la prevención y la atención del suicidio adolescente”, han encontrado como problema que “en todas ellas existen falencias, ya sea por la falta de capacitación de los actores involucrados en relación con el tema o por insuficiencia de los recursos disponibles” (UNICEF, 2019: 66).

Por ello se han elaborado propuestas de intervención y recomendaciones para responder oportunamente desde los sistemas de salud: con acciones de posvención frente a la afectación psicosocial a los actores y las personas allegadas a las situaciones suicidas; con actividades de prevención específicas a nivel comunitario y articulación entre diferentes instituciones; y con la capacitación de los/as profesionales de salud para poder garantizar la accesibilidad a las instituciones sanitarias y estar en condiciones de dar respuestas desde los servicios; y, particularmente, desde los de salud mental (UNICEF, 2019; Sociedad Argentina de Pediatría/UNICEF/Dirección de Adolescencias y Juventudes- Ministerio de Salud Argentina, 2021).

Además, en el contexto de la pandemia de COVID -19, el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, ha registrado un aumento de las tasas de suicidio en la adolescencia entre 2020 y 2021; donde en 2021 casi un cuarto de la tasa por suicidios adolescentes por causas externas corresponden a los suicidios, manteniéndose como la segunda causa externa de muerte adolescente. El subregistro es muy importante, debido a los deficientes registros estadísticos de algunas jurisdicciones, donde en particular se destacan los del GCBA. Aquí este Estado no puede registrar el 78% de las causas externas de la muertes de adolescentes; el mayor subregistro jurisdiccional del país (Padrones y Lara/Ministerio de Salud de la Nación Argentina/DINAJU, 2023).

A partir del trabajo de intervención e investigación en el primer nivel de atención de la salud del Área Programática del Hospital J. M. Penna, con población adolescente y joven en barrio vulnerables de la zona sur de la CABA, hemos destacado la importancia que han adquirido las diferentes formas de violencia en la socialización y subjetivación de la población adolescente en el contexto de la pandemia del COVID 19 y el ASPO (Villa, Barceló y Condomí, 2021). También, en abierta discusión con la mayoría de la literatura, que utiliza la perspectiva de riesgo, hemos identificado y sistematizado un proceso de vulnerabilidad (Delor y Hubert, 2000; Di Leo, 2013; Saraví, 2005 y 2007; Villa, 2022); el que involucra a la población adolescente y joven, y que se expresa de diferentes modos en la reconstrucción de diferentes trayectorias sociales. Dicho proceso comprende el encadenamiento de diferentes formas de violencia en las trayectorias de vida y socialización de dicha población; las que existían antes de la pandemia y el ASPO, y se han agudizado con estas dos últimas; o se trata de otras que,

surgieron con motivo de la pandemia y el ASPO. Las biografías de los sujetos y las trayectorias de vida reconstruidas incluyen diversas formas de violencia y sintomatologías vinculadas a las mismas.

El riesgo es una categoría epidemiológica y no puede seguir utilizándose para los estudios clínicos y sociológicos. Es insuficiente en términos explicativos, y epistemológicamente, incorrecta, cuando se aplica a un campo de conocimiento que no es el suyo. La subjetividad puede ser analizada en términos de los procesos biográficos de les adolescentes y de sus cambios sociales en sus sociabilidades y trayectorias personales y sociales; sin abstraerse y diluirse en "factores de riesgo y protección", categorías de la epidemiología ajenas a la subjetividad (Villa, 2022). La existencia y la historia de las personas no pueden predecirse y explicarse sólo por categorías epidemiológicas. Las situaciones de vulnerabilidad vinculadas a las violencias que involucran a les adolescentes en la pandemia es un ejemplo de esta crítica epistemológica.

Entre las diferentes formas de violencia que experimentaron les adolescentes en la pandemia y postpandemia de COVID-19, destacamos la emergencia del suicidio en la adolescencia, bajo las formas de ideación, intento y consumación, que ha surgido en tanto problemática emergente durante el 2021; como consecuencia de un "segundo encierro", caracterizado por la agudización de un proceso psicosocial de "melancolización" de los/as adolescentes, tras una generalizada pérdida de vínculos sociales y distanciamiento de las sociabilidades con pares de las que participaban (Villa, Barceló y Condomí, 2021).

Asimismo, el contexto de pandemia y el ASPO en el que se producen las diferentes formas de violencia mencionadas, incluyó una problemática de "accesibilidad psico-socio-cultural" (Comes et al 2006; Landini, González Cowes y D'Amore, 2014), en la relación de los servicios de salud con la población adolescente. Los servicios de salud del GCBA, al igual que las otras instituciones públicas, tuvieron que reorganizarse para brindar respuestas de atención, en particular a nuestra población de estudio. Ello implicó, en muchos casos, un importante distanciamiento de los adolescentes de las instituciones (Villa et al, 2022).

1.1. Formulación de problema de estudio y objetivo

De acuerdo con lo expuesto, el problema de este estudio puede formularse así:

- ¿Qué problemáticas específicas vinculadas a las violencias y los suicidios en la adolescencia fueron y son abordadas por los profesionales de salud mental del primer y segundo niveles de atención de los Hospitales Generales de Agudos del GCBA, en el contexto de la pandemia de COVID 19 y el ASPO?
- ¿Qué profesionales, equipos y servicios de salud mental lo hacen?

- ¿Cómo intervienen dichos profesionales, equipos y servicios en dichas problemáticas? (Atención clínica individual y grupal, diferentes circuitos de derivaciones, trabajo territorial, trabajo en redes interinstitucional y/o intersectorial, entre otras).
- ¿Cuáles son los problemas de accesibilidad psico-socio-cultural comprendidos en la relación de dichos profesionales, equipos y servicios con la población a adolescente, en lo que respecta las problemáticas de violencias y suicidios?, ¿Cuáles son obstáculos y posibilitadores de dicha accesibilidad?, y ¿qué situaciones de estas problemáticas no acceden a los servicios de salud?

El objetivo de este estudio es identificar las situaciones específicas vinculadas a la problemática de violencias y suicidios en la adolescencia que abordan dichos profesionales, equipos y servicios; con que profesionales y forman de intervención lo hacen; y cuáles son las problemáticas de accesibilidad en la relación de los servicios con la población adolescente comprendidas allí.

2. Metodología

Se trata de un estudio multicéntrico, cuya población de estudio son profesionales de salud mental (de psicología, psiquiatría, psicopedagogía y trabajo social) y de otras disciplinas que interactúan con éstos (de hebiatría y medicina general); que trabajan con adolescentes en el primer nivel y segundo nivel de atención; provenientes de seis Hospitales Generales de Agudos: zona Sur, Piñero y Santojanni; zona centro, Ramos Mejía y Durand; zona Norte y noroeste, Fernández y Vélez Sarsfield.

Se trata de un diseño metodológico cualitativo, inductivo y comparativo, que tiene como técnicas de investigación el “grupo de discusión” y la “entrevista semi-estructurada” (Kornblit, 2004). En esta primera etapa del año 2022 se implementaron 9 grupos de discusión y una entrevista semi-estructurada.

Se diseñó un instrumento que contempló las siguientes dimensiones.

2.1. Dimensiones de las problemáticas de estudio

Se indagaron cuatro dimensiones del problema de estudio:

- Problemáticas de violencias y los suicidios en la adolescencia, emergentes de la pandemia de COVID 19 y el ASPO, surgidas en la práctica profesional.
- Tipo de profesionales, equipos y servicios que abordan estas problemáticas.

- Modos de intervención con las problemáticas mencionadas (tipo de asistencia y actividades de prevención y promoción de la salud mental).
- Problemas identificados por los profesionales en la accesibilidad psico-socio-cultural de la población adolescente a los servicios de salud. Tres sub-dimensiones:

✓ Accesibilidad en la organización e interrelación de los servicios, equipos y profesionales (en un mismo nivel, entre diferentes niveles de atención de la salud y en la articulación con otras instituciones).

✓ Accesibilidad en los vínculos establecidos entre profesionales y los adolescentes.

✓ Accesibilidad vinculada a la disponibilidad y especificidad del personal para responder a las demandas de los adolescentes.

2.2. Plan de análisis

Se trabajó con 27 códigos temáticos con el software AtlasTi.

3. Caracterizaciones generales de las problemáticas de violencias y suicidios en la adolescencia.

Se destacan cinco caracterizaciones generales.

Lo primero que se destaca es la ruptura del lazo social de les adolescentes con los pares, en el contexto de la pandemia del COVID-19. Es decir, las rupturas en las diferentes sociabilidades juveniles de las que participaban les adolescentes.

La segunda cuestión que se destaca es la ruptura del lazo social con las instituciones; fundamentalmente, la escuela. Es clave, para entender los procesos psíquicos y de aprendizaje en el contexto del ASPO, la ruptura del lazo con la escuela en dos momentos históricos específicos de la biografía adolescente: la finalización de la escolaridad primaria y el inicio de la secundaria.

En tercer lugar las profesionales discuten la experiencia de les adolescentes con el encierro social, relacional y psíquico, durante el ASPO, y sus consecuencias psicosociales durante ese mismo período y con posterioridad a su apertura, la postpandemia.

En cuarto lugar, se hace alusión a los vínculos de los adolescentes con los integrantes de la familia con los que permanecieron aislados durante el ASPO.

Finalmente, todes destacan la escasa accesibilidad de les adolescentes y la falta de una mirada del sistema de salud sobre esta población en pandemia y postpandemia.

Existe un consenso generalizado entre los profesionales que la pandemia y el ASPO, desencadenó un encierro psíquico para les adolescentes, “estar para adentro”; y ello tuvo

como efectos un estado de “aburrimiento”; “angustia”, “ansiedad”, “falta de deseo”; un involucramiento en los juegos virtuales en la computadora, en la Play Station o en el TE celular; una comunicación virtual con pares en la nocturnidad y con otros desconocidos; fuera de la mirada de los adultos.

Se destacan cambios de hábitos, en la alimentación y en horarios de sueño, así como una ruptura en los vínculos con la familia. Esto último se caracterizó, en general, por un encierro en sus piezas; siempre que el adolescente dispusiera de la misma. En muchos casos de barrios vulnerables o de familias de otros estratos sociales que no disponían de espacio habitacional, esto no fue posible.

El ASPO podría haber inaugurado en los adolescentes una dificultad de socializarse, tanto con la familia, la escuela, como con los pares. Pero, en contraposición, algunos afirman que, simultáneamente con ello, se produjo “una profundización de la búsqueda de un espacio propio en el contexto del encierro”, ganándose en autonomía y autoafirmación de los adolescentes.

Se pone en discusión aquí dos cuestiones. El encierro psíquico de la pandemia condujo a un “estado de reflexión y replanteo de sus vidas”, un efecto de historización para atrás y para adelante. Hay un replanteo del tipo “¿quién me quiere, a quién le importo?”. ¿qué es lo que emerge en esta experiencia de historización de una conciencia melancólica de los adolescentes, que interpela al psiquismo?. Podríamos pensar en tres experiencias que se asoman en esta historización:

- Muchos profesionales ponen de relevancia la enunciación por primera vez de experiencias de abuso sexual infantil.
- Algunos también destacan el impacto que tuvieron las pérdidas en la biografía, ocasionadas por muertes de personas cercana, ocurridas previamente a y durante la pandemia.
- Pocos profesionales señalan el surgimiento de una historización como hecho traumático de experiencias de acoso escolar en la escuela primaria.

En los vínculos con la familia, se destaca la idea que los padres y las madres de los/as adolescentes agudizaron su preocupación por el trabajo y la subsistencia económica de la familia, su propio malestar por esta situación, y, que ello “los corrió de una mirada amorosa” hacia sus hijos, generó una falta de interacción y estimulación positiva hacia los mismos.
Esto podría generar un “desdibujamiento del encuentro con el otro”, “la pérdida del otro como sostén”, así como la “falta de comunicación y división” con éste.

Se destacan muchos casos de adolescentes que experimentan una situación de abandono en el hogar; ya sea porque quedan solos allí, o a cargo de hermanos/as, sin presencia de adultos.

Ello podría significar, tanto una profundización de situaciones previas a la pandemia (lo que afirma la amplia mayoría de los profesionales), o el surgimiento de una vincularidad de adolescentes con padres/madres caracterizada por: brechas generacionales en lo que respecta a una falta de escucha y desvalorización de los adolescentes, la violencia familiar y de género en el ámbito doméstico, y la experiencia de soledad de los adolescentes, sin interlocutores intergeneracionales.

Muchos profesionales, destacan que aquellos/as adolescentes, más chicos/as, que se encontraban en la transición de la niñez a la adolescencia, no pudieron tener la oportunidad en el ASPO, de pasar de "la endogamia" familiar, a la "exogamia"; lo que le podría haber permitido tomar distancia en los vínculos con los padres y fortalecer sus autonomía en la socialización con sus pares. Esta imposibilidad es vinculada a procesos depresivos y a agresiones. Esta agresión se observa en la vincularidad con los adultos: enojos con padres; o hacia la propia persona, autoagresiones o ideaciones e intentos suicidas.

En ese momento se verifica una "imposibilidad de transiciones", hay un tiempo que no estuvo, una pérdida, que tampoco se va a poder recuperar. Al respecto, Saraví (2023), destaca que los jóvenes en el contexto de la pandemia aluden a una "temporalidad social detenida", junto al tiempo cronológico.

Los adolescentes tuvieron dificultades para mantener una conexión virtual con la escuela en el contexto del ASPO, según las referencias de la población de estudio; ya sea porque no pudieron incorporar el aprendizaje vía virtual o porque se no disponía de teléfonos celulares, computadoras y/o conexión a internet; o sus usos eran limitados y compartidos en la familia.

Asistiríamos al surgimiento de una conciencia melancólica, la que se impone ante la incertidumbre que genera la enfermedad del COVID-19, el rechazo a salir, el miedo y el terror a contagiarse y contagiar a otros seres queridos. Esto, vinculado a ruptura del lazo social con pares y las dificultades en el vínculo con la familia, y el encierro impuesto, fueron configurando un "tenor pesimista", una "desesperanza" y "falta de ganas de vivir".

3.1. Problemáticas específicas vinculadas a las violencias

A continuación se detallan las principales problemáticas vinculadas a las violencias que fueron abordadas por los profesionales.

- Estados depresivos, crisis de angustia, crisis de ansiedad y "ataques de pánico"

- Trastornos con la imagen corporal y problemas de alimentación
- Violencias en torno a la elección de orientación sexual o de identidad de género
- Consumo problemático de sustancias y alcohol
- Trastornos psiquiátricos graves
- Violencias familiares y de género
- Diferentes situaciones de abuso sexual
- Afectación de muertes de familiares y otros
- Violencia interpersonal en contextos institucionales y en la calle (con pares y adultos)
- Acoso escolar
- Autoagresiones
- Suicidios

4. Profesionales y equipos que intervienen con estas problemáticas

En los CeSACs se destaca que en la mayoría de los casos intervienen psicólogos, trabajadoras sociales, hebiatras y médicas/os generalistas. En algunos de estos efectores puede haber psiquiatras, también. Para las tareas asistenciales, se vinculan en general a través de derivaciones e interconsultas.

En los equipos de salud mental que trabajan desde las Áreas Programáticas de los hospitales, existen equipos que incluyen psicólogos, psicopedagogas, y trabajadoras sociales. Los profesionales pueden intervenir por separado o en actividades en conjunto.

Los servicios de salud mental incluyen a psicólogos, psiquiatras, y, en algunos efectores, psicopedagogas. Realizan actividades en conjunto o por separado También pueden actuar en red, a través de interconsultas o derivaciones asistidas, con hebiatras y trabajadoras sociales de fuera de los mismos servicios de salud mental.

5. Modos de intervención con las problemáticas mencionadas (tipo de asistencia y actividades de prevención y promoción de la salud mental).

La mayoría de las profesionales y equipos mencionados dedican la mayor parte del tiempo a las tareas asistenciales, en el caso de los CeSACs y en los equipos de Área Programática. En el hospital, prevalece también, en general, el trabajo asistencial. La asistencia es realizada

casi en su totalidad en tratamientos individuales. Un equipo de un solo hospital trabaja con abordajes terapéuticos grupales con adolescentes.

Durante la pandemia muchos profesionales realizaron atención en forma virtual, ya sea individual como grupal. También, en algunos efectores, se realizaron seguimiento telefónico de adolescentes de familias contagiadas con COVID-19.

En algunos CeSACs se desarrollan actividades de promoción y prevención de la salud, en la postpandemia, en equipos de trabajo. Algunas se realizan en forma intramural, como grupos de crianza y límites para cuidadores/as de adolescentes, así como talleres de salud sexual y reproductiva que abordan violencia sexual hacia adolescentes. Otras actividades, extramurales, comprenden la ejecución de:

- Talleres grupales en escuelas primarias y medias, sobre consumo problemático de drogas, convivencia escolar, orientación vocacional, y salud sexual y reproductiva.
- Capacitación de operadores sociales que trabajan con adolescentes.

No se ha identificado la implementación de actividades de promoción y prevención e

n salud mental con adolescentes enfocadas específicamente sobre violencias y suicidios.

6. Problemas identificados por los/as profesionales en la accesibilidad psico-socio-cultural de la población adolescente a los servicios de salud.

6.1. Accesibilidad en la organización e interrelación de los servicios, equipos y profesionales (en un mismo nivel, entre diferentes niveles de atención de la salud y en la articulación con otras instituciones)

Todo el personal estudiado destaca una dificultad generalizada del sistema de salud para garantizar la accesibilidad durante la pandemia por la organización de los servicios durante el ASPO. Se observa que ello supuso una evolución de la sintomatología de las problemáticas de violencias y suicidios sin acceso a salud, que eclosionó con la apertura progresiva del ASPO. Algunos profesionales de salud mental argumentan que fueron utilizados como “auxiliares del médico”, para el seguimiento de los casos de COVID-19; pero que podrán haber sido más útiles desempeñando tareas de urgencias y emergencias de salud mental en las guardias hospitalarias de los hospitales generales.

Muchos reconocen que en la pandemia los adolescentes fueron estigmatizados como “peligrosos” y fuentes de contagio del virus por las políticas de salud, a la hora de identificar

“grupos de riesgo”. Lejos estuvo esto de la consideración y evaluación de la vulnerabilidad real que sufrían les adolescentes durante la pandemia.

Para todos se produjo durante la pandemia, además, un desdibujamiento de los diferentes niveles de atención. La demanda de atención y las urgencias fueron recibidas en el primer nivel de atención, junto a una nueva población: la de las obras sociales; las que suspendieron los servicios de salud mental. La atención psicológica virtual de les adolescentes era difícil que pueda garantizar la confidencialidad de lo hablado, y además muchos adolescentes rechazaron esta modalidad. En el segundo y tercer niveles, hubo un abandono de la atención y la provisión de medicación psiquiátrica que se venía tomando o la que fue indicada durante las guardias durante la pandemia. Al no atender el resto de los niveles, las guardias colapsaron con la demanda que recibían, particularmente la de los hospitales infanto-juveniles. Otro problema, previo, que agudizó el desdibujamiento de los niveles de atención, fue el criterio exclusivo de “accesibilidad geográfica”: les pacientes son derivados por diversos efectores del mismo sistema de salud u otras instituciones a los CeSACs, “cerca de sus domicilios”, sin considerar la disponibilidad de personal, el tipo de problemática que tiene el adolescente y el nivel de complejidad de la misma.

Es generalizada la consideración acerca de que en la postpandemia se profundizó la segmentación y falta de articulación entre efectores de un mismo nivel y entre diferentes niveles. Es se destaca en la profundizaron de las dificultades para la derivación de casos. Asimismo, muchos afirman que, en este contexto, la implementación de la línea 147 para obtención de turnos, lejos de disminuir estos problemas de accesibilidad, los complejizó más y dejó de lado la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS). Esto por varias razones:

- Se hace muy dificultoso comunicarse con esta línea.
- Le profesionales se ven limitados para asignar los turnos a sus propios pacientes, y les son asignados a otros.
- Las derivaciones de esta línea telefónica a los profesionales de salud mental, no tienen ninguna consideración técnica sobre la problemática que presenta el adolescente, no se guía por niveles de atención y complejidad, y finalmente, no se garantiza en la asignación de turno el grupo etáreo demandante (niñez, adolescencia o adulto) según la oferta profesional existente en las agendas disponibles.

Para superar este conjunto de dificultades, la mayoría de los profesionales proponen que las autoridades de salud podrían trabajar en la conformación de una red institucional de derivaciones según niveles de atención y efectores específicos existentes, más que crear nuevas instancias autónomas por fuera del sistema real, que no garantizan la accesibilidad.

Algunos profesionales afirman que realizaron un trabajo de reconexión de los adolescentes al sistema de salud, que se atendían hasta el comienzo de la pandemia, vía telefónica, cuando se produjo la apertura del ASPO.

En algunos CeSACs se afirma que los servicios de salud mental no priorizan a les adolescentes como población destinataria.

Para algunos equipos de las CeSACs, existirías diferencias entre el perfil del personal de salud mental desde la mirada de la política del Ministerio de Salud, caracterizado por "prevención asistencial" de intervención corta en el tiempo, y la asistencia psicológica que requiere la población adolescente que demanda al primer nivel de atención. Se argumenta que no se visibiliza en las políticas de salud y en la disponibilidad de profesionales, la complejidad de las problemáticas de les adolescentes que atravesaron la pandemia, y las respuestas asistenciales requeridas. En esta dirección, muchos de los entrevistados también reconocen una necesidad de discutir y de consensuar la duración de los tratamientos.

También se destacan en los testimonios de algunos profesionales que, a veces explícita y otras implícitamente, desde las jefaturas de los efectores no se jerarquiza el trabajo preventivo en salud mental con adolescentes. Pero, además es generalizada la opinión de que este personal termina priorizando lo asistencial, por la "presión de la demanda" de la población; especialmente en los CeSACs.

En algunos casos también se observa que los efectores no disponen de espacio físico para realizar actividades grupales, ya sea asistenciales, como preventivas y de promoción de la salud mental.

Para algunos, los horarios de los CeSACs pueden constituirse en barrera de accesibilidad para los adolescentes.

En lo que respecta a la articulación con otras instituciones muchos del primer nivel destacan las dificultades en las derivaciones que se reciben de las Escuelas Medias.

También la mayoría de los efectores estudiados enfatizan los problemas de articulación con instancias judiciales y de protección de derechos; vinculados a las "derivaciones compulsivas de casos", vía oficios. Se asignan los turnos solicitados, y luego les adolescentes no concurren a los mismos.

6.2. Accesibilidad en los vínculos establecidos entre profesionales y los/as adolescentes

La mayoría del personal estudiado destaca, por un lado, que se encuentran con adolescentes que no quieren atenderse psicológicamente, sino que son los padres los que demandan esta

atención. Muchas veces, los primeros no pueden poner en palabras lo que les pasa, “No tienen nada para decir”. Por otro lado, en contraposición, muchos identifican que en la postpandemia los adolescentes pueden consultar “por su cuenta”; y esto está legitimado ante los pares. Incluso puede ocurrir, que los padres no sepan los motivos de la consulta. También, algunos profesionales argumentan que a los adolescentes escolarizados les puede interesar trabajar sus experiencias con la violencia y suicidios, desde el punto de vista psicológico en talleres grupales en las escuelas.

La mayoría de los profesionales argumenta que los adolescentes necesitan tener otros interlocutores en la postpandemia luego del encierro. Se considera importante trabajar dos aspectos con los adolescentes:

- Las relaciones intergeneracionales de los adolescentes con los adultos.
- Habilitar el acceso del adolescente a otros espacios institucionales, además de ofrecer una terapia.

Casi todos acuerdan en que es importante en el vínculo profesional-adolescente, que el primero favorezca:

- El acompañamiento y escucha, generando una “empatía” en dicho vínculo; fundamentalmente, a través de la generación de confianza, no juzgamiento y confidencialidad.
- La realización de actividades donde están los adolescentes, “ir a buscarlos”, en lugar de “esperar que vengan” a los servicios de salud. Los profesionales de salud en general pueden tener dificultades para concebir al adolescente accediendo a los CeSACs.
- La intensificación del trabajo en las escuelas con espacios grupales para escuchar más qué les pasa a los adolescentes.

Del lado de la población, muchos argumentan que, a partir de la postpandemia, los padres demandan más “no saber qué hacer” con sus hijos adolescentes. Los problemas psicológicos de los adolescentes que surgieron en la pandemia podrían haber hecho más visible a esta población en los servicios.

La mayoría del personal estudiado sostiene que en algunos casos la virtualidad permitió conservar el vínculo con los profesionales, y en otros, no.

Muchos profesionales del primer nivel de atención afirman que es necesario redefinir los encuadres de los tratamientos psicológicos y la accesibilidad de las problemáticas complejas de los adolescentes a los CeSACs. Se argumenta que estas problemáticas no pueden quedar siempre en este primer nivel.

También algunas profesionales afirman que es fundamental generar con los adolescentes un sentido de pertenencia, escucha y alojamiento, en el trabajo grupal terapéutico con ellos.

En los barrios vulnerables, los profesionales pueden estigmatizar a los adolescentes varones, como “drogadictos, chorros, violentos y peligrosos”. En dirección contraria, algunos destacan la importancia del vínculo territorial con el adolescente para facilitar el acceso al CeSAC, en el primer nivel.

6.3. Accesibilidad vinculada a la disponibilidad y especificidad del personal para responder a las demandas de los/as adolescentes

Junto al aumento de la demanda de atención de población adolescente, que no puede acceder al sistema, todos los profesionales estudiados enfatizan la falta de nombramientos de cargos preexistentes luego de jubilaciones, la existencia de licencias de personal de salud mental por factores de riesgo durante la pandemia, la necesidad de ampliación de estructura de personal acorde a la demanda; y que, en el primer nivel, este personal que se incorpore esté sensibilizado con el trabajo comunitario. Estas problemáticas de no disponibilidad de personal se agudizaron en los efectores que trabajan con la población de adolescentes de barrios vulnerables.

La mayoría pide que las políticas de salud tengan en consideración la necesidad de más servicios que atiendan problemáticas adolescentes de violencias y suicidios. Se observa que existen en el sistema de salud una multiplicidad de profesionales y equipos que sólo se dedican a diagnosticar y derivar a servicios que ya no disponen turnos. Es necesario reorientar este recurso humano “derivólogo” y “diagnosticador”, para la atención en salud mental efectiva.

También se destaca la necesidad de nombramientos de psiquiatras infanto-juveniles, especialmente en el primer nivel de atención. Debido a la falta de articulación de niveles antes mencionada, las derivaciones a psiquiatría de adolescentes, desde los CeSACs hacia los servicios hospitalarios tienen importantes dificultades para efectivizarse.

Muchos afirman que es necesario a nivel institucional y en las políticas de salud mental, una redefinición del rol de psicólogo y de los tiempos de tratamiento psicológico en el primer nivel de atención: discutir el perfil del psicólogo que realmente se puede implementar, ¿asistencial, promocional, preventivo?

Esto surge porque los profesionales del primer nivel de atención afirman que se ven superados por la demanda asistencial y ven limitada su capacidad de trabajo territorial.

Finalmente, la mayoría reconoce la necesidad de espacios de capacitación sobre la práctica profesional.

7. Discusión

La situaciones de aislamiento en el hogar, la ruptura de los lazos sociales con pares, adultos e instituciones; las pérdidas por muertes que no se pudieron despedir, la no posibilidad de tomar distancia y construir autonomía con respecto a los adultos de la familia, la profundización o aparición de diferentes situaciones de violencia en el ámbito doméstico, y el repliegue del adolescente sobre sí y el apego a las redes sociales, promovieron la constitución de una conciencia melancólica inédita. Esto tuvo al menos cinco efectos perdurables, como una especificidad del "residuo pandémico" que se inscribe en la producción de nuevas subjetividades en la adolescencia:

- Una dificultad singular de socialización con pares.
- Una profundización del apego a las redes sociales y el consumo a través del teléfono celular, junto con un alejamiento de los vínculos reales y rutinas diarias.
- La instalación de una conciencia melancólica que se encuentra en tensión entre diferentes pérdidas en el curso biográfico, y las posibilidades de duelo. El lugar de lo traumático retorna con dicha conciencia. Las pérdidas se presentan con mucha dificultad para subjetivarse: cubren el mundo de les adolescentes y todo pierde sentido. Hay una emergencia permanente de desesperanza, tristeza, ideas de muerte e ideaciones suicidas, como vectores existenciales.

  Al mismo tiempo existe una des-libidinización y un "caerse de las ganas" (Insúa, 2022), junto a una apatía y aislamiento. Se experimenta un mundo sin otros que estén ahí.

- Una dificultad o falta de construcción de autonomía en relación a la familia. Una profundización de la "infantilización" o una exacerbación de sobre-adaptación; donde les adolescentes entran en conflicto y se distancian de la sociabilidad familiar.

  Es importante incorporar aquí dos ideas de Insúa (2022). El/la adolescente necesita "presentificar la nada frente a un exceso de presencia del otro". Y al mismo tiempo existe la "falta de una mirada amorosa" de les adultos, la que está vinculada a una ausencia de vitalidad en les adolescentes. Allí se pone de relevancia la importancia de esa mirada en tanto alojamiento simbólico y real en la familia y la escuela.

- Profundización de la desvinculación de la escuela como lugar de aprendizaje y alojamiento simbólico. La escuela se presenta como uno de los principales escenarios sociales de la apatía, el ejercicio de la violencia (entre pares y con adultos). Se podría pensar en la experiencia escolar de los adolescente durante la pandemia, como una "estafa" en torno al aprendizaje; pero, también de "abandono" en lo simbólico.

En lo que respecta a los problemas de accesibilidad en la relación de les adolescentes con

los servicios de salud, las necesidades de intervención en salud mental que surgen de las problemáticas emergentes sobre violencias y suicidios en la adolescencia en la postpandemia, se encuentran absolutamente desfasadas con las condiciones de accesibilidad al sistema de salud del GCBA. Se destacan:

- Un incremento significativo de las demandas de atención y visibilización en los servicios de salud del primer y segundo nivel de la población adolescente. Ello encuentra al sistema con escasos profesionales para dar respuestas a las problemáticas emergentes señaladas anteriormente. Es el primer nivel el más afectado por esto, debido al desdibujamiento de los niveles de atención, que hizo recaer la mayor parte de las demandas en los CeSACs; especialmente en los efectores que trabajan con grandes poblaciones de barrios vulnerables. Aquí la desigualdad en el acceso a la salud mental es mucho más pronunciada con respecto a otras poblaciones de la CABA
- El desdibujamiento de los niveles de atención en el funcionamiento de los servicios de salud del GCBA muestra una profundización de la desarticulación y segmentación en un mismo nivel y entre diferentes niveles de atención, previos a la pandemia. Esto obstaculiza enormemente el acceso de las problemáticas en la adolescencia, mencionadas previamente, ya que se hace realmente dificultoso, principalmente realizar derivaciones del primer nivel al segundo y al tercero.
- Un reconocimiento de los/as profesionales de buscar nuevos abordajes y redefinir los encuadres y la duración de los tratamientos psicológicos. Se destaca que debido al desdibujamiento de los niveles de atención mencionado, los profesionales del primer nivel de atención se enfrentan a un dilema en la atención: entre el reconocimiento de la necesidad de buscar acortar los tratamientos para dar respuestas a las demandas de la población; y por otro, reconocer la complejidad de los casos atendidos que necesitan más tiempo de tratamiento y que no encuentran derivaciones en otros niveles de atención, y no pueden dejarse sin atención.

8. Referencias bibliográficas

Aymerich-Franch, L. (2020). Covid-19 lockdown: impact on psychological well-being and relationship to habit and routine modifications. PsyArXiv Preprints. DOI: https://doi.org/10.31234/osf.io/9vm7r

Branquinho, C., et al (2020). “Hey, we also have something to say”: A qualitative study of

Portuguese adolescents' and young people's experiences under Covid-19. Journal of Community Psychology, 48(8), 2 740-2 752 . https://doi.org/10.1002/jcop.22453

Cavalcante, F. y Minayo, M. (2014). Organizadores psíquicos e suicídio: retratos de uma autópsia psicosocial, *en*: P, M. C. C. A.O Mosaico da Violência. Vetor. p. 371-431. São Paulo

Comes, Y.; Solitario, R.; Garbus, P.; Mauro, M.; Czemiecki, S.; Vázquez, A.; Sotelo, R., Stolkiner, A..(2006) "El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios". Facultad de Psicología- UBA/Secretaría de Investigaciones/Anuario de Investigaciones/ Volumen XIV, 201-209.

Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina (2023) Informe especial/15 años de trabajo de la Ofricina de Violencia Doméstica 2008-2023. Buenos Aires: Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina. En https://www.csjn.gov.ar/novedades/detalle/7524

Delor, F.y Hubert, M. (2000) "Revisiting the concept of *vulnerability*". *Social Science and Medicine*, 50, 1557-1570.

Di Leo, P. F. (2013) "Cuerpos, vulnerabilidades y reconocimiento: las violencias en las experiencias y sociabilidades juveniles". En Di Leo, P.F. y Camarotti, A. C. (Eds.) *"Quiero escribir mi historia". Vidas de jóvenes en barrios populares*. Buenos Aires: Biblos.

Fadanellia, M. et al (2013) Bullying hasta la muerte. Impacto en el suicidio adolescente. Rev Hosp Niños BAires Junio 2013; vol 55, número 249.

Huete Cordova, M. A. (2022) Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2. Rev. Neuropsiquiatr. 85(1): 66-71.

Insúa, G.(2022) ¿Cómo pudo despertarse con esa herida?. Estados abatidos en la adolescencia. Buenos Aires: Letra Viva.

Jerónimo, M . A . e t al. (2021). Intentos e ideas de suicidio durante la pan- demia por COVID-19 en comparación con los años previos, Revista de psiquiatría y salud mental (Barcelona). https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.11.004

Kornblit, A. L. (Coord.) (2004). *Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis*. Buenos Aires: Biblos.

Landini, F.; González Cowes, V.; D'Amore, E. (2014) "Hacia un marco conceptual para repensar la accesibilidad cultural". Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30(2): 231-244.

Lee CM, Cadigan JM, Rhew IC. (2019) Increases in Loneliness Among Suicide Attempts Among Persons Aged 12-25 Years Before and Young Adults During the COVID-19 Pandemic and Association During the COVID-19 Pandemic ---- United States January 2019- With Increases in Mental Health Problems. J Adolesc Health. May 2021. MMWR Morb Mortal

Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran L. (2 0 2 1) Suicide ideation and attempts in a pediatric emergency R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of department before and during COVID-19. Pediatrics. 2021;147, Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children e2020029280.and Adolescents in the Context of COVID-19. J Am Acad ChildMora

Melo, A. , Siebra, J y Moreira, V. (2017) Depressão em Adolescentes: r e visão da Literatura e o Lugar da Pesquisa Fenomenológica. Psicologia: Ciência e Profissão an/Mar.2017 v. 37 n°1, 18-34. https://doi.org/10.1590/1982-37030001712014

Salas, M. y Urbina, G. (2021). Las juventudes populares mexicanas frente a la covid-19: estigmas, apremios y prácticas de prevención. Última Década 29(56), 104-148. https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/UD/article/

Organización Panamericana de la Salud (2021). Covid-19. Mitigar las consecuencias directas e indirectas de la covid-19 en la salud y el bienestar de la población joven de la región de las Américas. Consultado en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55303/OPSFPLHLCovid-19210037_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orgilés, M.,et al (2020). Immediate psychological effects of the Covid-19 quarantine in youth from Italy and Spain. Frontiers in Psychology, 11, 579038. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038

Padrones, M E. y Lara, E (Junio 2023) “Abordaje integral de los suicidios en la adolescencia. Lineamientos para equipos de salud”. Mimeo. Ponencia de la Dirección de Adolescencias y Juventudes/Secretaría de Acceso a la Salud/Ministerio de Salud de la Nación Argentina, en X Seminario-Taller “Cuerpos juventudes y culturas: las problemáticas de violencias y suicidios en la postpandemia del COVID 19 y el fortalecimiento de los equipos profesionales de salud mental en los diferentes niveles de atención del GCBA”, Organizado por Programa de Juventud e Inclusión Educativa/CeSAC N°8/Área programática del Hospital J. M. Penna, Ministerio de Salud/GCBA.

Palacio Chavarriaga, C. et al (2019) Sentimientos y pensamientos de jóvenes frente al acoso escolar: el suicidio como una alternativa. ELEUHERA. Vol. 21: Julio-Diciembre.

Panarese, P. y Azzarita, V. (2021). The impact of the Covid-19 pandemic on lifestyle: How young people have adapted their leisure and routine during lockdown in Italy. Young, 29(4), 35-64. DOI: https://doi.org/10.1177/11033088211031389

Rocha Mendes, LH et al (2022) Cyberbullying entre adolescentes durante a pandemia de COVID-19: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, e49711629413, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29413

Sánchez-Guerrero, O. et al (2022). Impacto en la salud mental de los niños y adolescentes ante la pandemia por COVID-19. Acta Pediatr Mex 2022; 43 (6): 366-75. https://doi.org/10.18233/APM43No6pp366-3752479

Saraví, G. (2023) Adolescencia, sociabilidad y pandemia: implicaciones en el bienestar socioemocional. Revista Colombiana de Sociología, 46 (1), 93-116.

Sociedad Argentina de Pediatría/UNICEF/Dirección de Adolescencias y Juventudes-Ministerio de Salud Argentina (2021). *Abordaje integral del suicidio en las adolescencias. Lineamientos para equipos de salud.* Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Soster, F. et al. (2021) Ideação suicida, tentativa de suicídio ou suicídio em dolescentes: revisão narrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 2, e54410212730, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12730

UNICEF (2019) El suicidio en la adolescencia. Situación en la Argentina. Buenos Aires, UNICEF argentina.

Vázquez López, P. et al (2023) Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. Anales de Pediatría 98, 204-212

Veytia López, M et al (2017) Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. 35:37-43 Psicologia: Ciência e Profissão an/Mar.2017 v. 37 n°1, 18-34. https://doi.org/10.1590/1982-37030001712014

Villa, A. (2022) “Biografías, sociabilidades y trayectorias sociales juveniles: un marco teórico metodológico para abordar la relación entre socialización en la violencia y los procesos de vulnerabilidad”. En Actas XV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población, IIGG/Facultad de Ciencias Sociales/UBA. En https://www.sociales.uba.ar/wp-signup.php?new=jornadassaludypoblacion.sociales.uba.ar

Villa, A., Barceló, F. y Condomí, R. (Septiembre 2021). Adolescencias y violencias en la Villa 21-24: las trayectorias en el contexto de la pandemia de COVID 19. Mimeo. Presentado en Ateneo del Servicio Social del Hospital Ricardo Gutierrez/Ministerio de Salud, GCBA.

Villa, A, Sustas, S., Barceló, F., Lodico, D. y Kaufman, M. (2022) “La accesibilidad psico-socio-cultural de adolescentes varones con trayectorias sociales de vulnerabilidad a las instituciones del estado: el caso de los barrios de emergencia de la zona sur de la CABA”. En Actas XV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población, IIGG/Facultad de Ciencias Sociales/UBA. En https://www.sociales.uba.ar/wp-signup.php?new=jornadassaludypoblacion.sociales.uba.ar