

Guía para padres: Cómo acompañar a un adolescente que atraviesa una crisis de salud mental

Ayudar a los chicos a transitar problemáticas como la depresión, las ideas de muerte o los trastornos de la alimentación, es un camino que requiere de una gran disponibilidad por parte de los adultos; estas son algunas de las preguntas más frecuentes que se hacen madres y padres



En los servicios de salud mental del país, las consultas de adolescentes con ideas de muerte e intentos de suicidio, autolesiones, cuadros severos de depresión y trastornos de la conducta alimentaria, crecieron de forma preocupante en los últimos dos años. Sin embargo, psiquiatras y psicólogos infantojuveniles advierten que se trata de un fenómeno internacional que comenzó a desarrollarse mucho antes de la pandemia y que permaneció invisibilizado durante largo tiempo.

En ese contexto, ponen el foco en la necesidad urgente de trabajar en la prevención, subrayado que las familias no deben dudar en buscar ayuda ni demorar la consulta profesional si detectan comportamientos en sus hijos que llaman la atención.

Ahora bien, acompañar a las chicas y los chicos a transitar una crisis de salud mental es un camino que requiere de una gran disponibilidad por parte de sus adultos responsables. Estas son algunas de las preguntas más frecuentes que se hacen las madres y los padres respecto a cómo abordar estas problemáticas.

1. ¿Cómo puedo iniciar la charla con un adolescente que podría estar en problemas?

Como punto de partida y antes de centrarse en la adolescencia, los especialistas enfatizan que los padres no deben esperar a esa etapa para habilitar espacios donde se pueda conversar sobre la salud psíquica y emocional. Todo lo contrario. Es una puerta que debe abrirse desde los primeros años, para que los chicos vayan adquiriendo **herramientas que les permitan**

reconocer y poner en palabras sus emociones, tanto las vinculadas con el placer o la alegría, como las relacionadas al sufrimiento, la sensación de soledad, ansiedad o incomprensión.

Esto irá allanando el camino para cuando se llegue a esa etapa crítica que es la adolescencia. “Es importante que los adultos también hablen de emociones y se muestren interesados en los otros, capitalizando los momentos que comparten junto a los chicos. Por ejemplo, en vez de ver la televisión cuando se cena, preguntarles: **‘¿cómo te fue hoy?, ¿qué viste en las redes?, ¿cómo te sentiste con eso que viste?’**”, sugiere Silvia Ongini, psiquiatra infantojuvenil del Departamento de Pediatría del Hospital de Clínicas.

Aclara que no se trata solo de “hacer un check list” respecto a qué hicieron o no los adolescentes durante el día, sino de permitir que se compartan las emociones. La psiquiatra también considera importante **respetar su “quiero estar solo”**, dejándoles en claro: “Si querés estar solo, está bien. **Pero estoy disponible. Si necesitás hablar, acá estoy**”.

Si los padres tienen la sospecha de que sus hijos están atravesando una problemática vinculada a su salud mental, la sugerencia es ser claros y directos. No tenerle miedo a las preguntas complicadas y entender que los chicos, aunque no parezca, **en general están ansiosos por ser escuchados**. En resumen, es importante mostrarse interesado de una forma amorosa, perseverante pero también respetando sus espacios.

“Algo que puede ser útil es **generar momentos de diálogo que salgan de lo cotidiano, que pateen el tablero**”, recomienda Ongini. **Como ir a caminar, a tomar un café o sentarse en una plaza**. “Es decir, que no sea en su cuarto, por ejemplo, donde los padres suelen ir a preguntarle a su hijo si ya se levantó, si se lavó los dientes o si guardó la ropa –explica la psiquiatra– **Salir de los espacios cotidianos implica cortar la asimetría** y este rol que tienen los padres de la reglamentación o el cuidado instrumental (te llevo al colegio, te preparo la comida, etc), **para ponerse en otra dimensión psicoafectiva**”.

Si el tema nos pone nerviosos, la sinceridad es importante: podemos decirlo. Además, deben respetarse los silencios que se generen durante la charla para darle al joven la posibilidad de que se exprese. Otra sugerencia de Ongini es **no buscar hablarles cuando “se tiene cinco minutos”**, sino encontrar un espacio y un tiempo donde la **dedicación sea plena**, predisponiéndose “desde un lugar genuino de escucha, de saber qué les está pasando”; y, aunque sea difícil, **“no juzgar, no asustarse, no alarmarse y no estar dándole sermones de lo que está bien o mal”**.

La médica considera importante que las madres y los padres recuerden que “no pueden ser los terapeutas de sus hijos”. Esto quiere decir que pueden ayudarlos a que se escuchen, a que reconozcan lo que les está pasando y acompañarlos a superarlo, pero también que tienen que **reconocer su límite**. “Que los padres les transmitan a los chicos que no pueden afrontar solos determinadas circunstancias, porque no son especialistas, **es una enseñanza en sí misma**: ‘Yo no puedo y no importa que vos no puedas. **Hay que pedir ayuda cuando se necesita**’”, señala Ongini.

Por último, “nunca minimizar”. “Si minimizan que su hija cuenta las calorías de todas las comidas o que se corta para sentirse ‘porque todas sus amigas lo hacen’, se cae en la naturalización de conductas que, en sujetos vulnerables, terminan siendo destructivas o dañinas. **Y hay señales que pueden estar indicando que un adolescente está pidiendo a gritos ser escuchado y acompañado**”, concluye la médica.

2. ¿Cuáles son las señales de que puede estar deprimido y en qué momento debo buscar ayuda profesional?

Patricio Rey, psiquiatra y jefe de la División Docencia e Investigación del Departamento de Salud Mental del Hospital de Clínicas advierte que, muchas veces, **en los adolescentes hay cuadros como [la depresión](#) que no se presentan “con los síntomas típicos que vemos en los adultos”**. Lo que suele verse, subraya, son alteraciones en el humor, conductas desafiantes, irritabilidad, peleas, agresividad, falta de ritmos de vida, desgano, aislamiento, retracción social y cambios bruscos de conducta.

Otras señales a las que debemos prestar atención, son la pérdida de la confianza en sí mismos y los sentimientos de inferioridad; las ideas de culpa y de ser inútil; el que tengan una perspectiva sombría del futuro; las autoagresiones; los trastornos de sueño; la pérdida de apetito; el cansancio exagerado y la disminución de la atención y concentración.

Respecto a cuándo pedir ayuda, Ongini subraya: “La única métrica que puede tener un padre si está dudando en recurrir a un profesional, es preguntarse: **‘¿Puedo ayudarlo yo a que esté mejor o me quedé sin recursos?’**. Porque **lo que no puede hacer es ponerse una venda en los ojos y decir: ‘Se le va a pasar’ o ‘la adolescencia es así’**, todos esos lugares comunes que los van dejando cada vez más solos y van a terminar en situaciones de muchísimo sufrimiento que se pueden prolongar a lo largo de la vida”.

La duración e intensidad de los síntomas mencionados, también es un indicador de que necesitamos de un especialista.

3. ¿Qué hago si descubro que tiene pensamientos suicidas?

Ongini sugiere “no ir con vueltas”. “Si una madre o padre tienen dudas, lo mejor es preguntarlo amorosamente y abrir el canal de diálogo, no desde la crítica, sino siendo muy cálidos y estando atentos. Se les puede plantear: ‘A veces cuando nos sentimos muy mal, no tenemos ganas de vivir y [podemos pensar en la muerte](#). ¿Te pasó? Si te pasó, ¿pensaste cómo?’ Si el adolescente responde que sí, se debe ir directamente a la emergencia”, advierte la psiquiatra.

Al contrario de lo que pueden pensar los adultos, **cuando se les pregunta, los chicos muchas veces se abren**. “Pueden responder: ‘No quiero decírtelo’ y hay que entender que en esa frase está la intención de cuidar a los padres, y también que al chico le da miedo ponerlo en palabras porque se vuelve más real. Pero se debe saber que eso es un síntoma de que hay que pedir ayuda y no dilatarla”, señala Ongini.

La psiquiatra subraya que, muchas veces, las madres y los padres advierten que sus hijos tienen pensamientos suicidas al encontrar notas, cartas de despedida, o al notar que empiezan a regalar sus objetos valiosos, por ejemplo. También puede ocurrir que se los escuche repetir frases como “la vida no sirve para nada”, “¿por qué no me muero?”, entre otras similares. “Si un padre encuentra una carta o una nota de despedida, eso es contundente e inmediatamente se debe buscar ayuda. En el caso de escuchar frases como esas, se debe abrir el diálogo e indagar un poco más”, explica Ongini.

Adriana V. Ingratta, psiquiatra infantojuvenil, recientemente jubilada como jefa de Servicio de Salud Mental del Hospital Elizalde y presidenta de la [Asociación de Psiquiatría Infanto Juvenil \(AAPI\)](#), considera que para la prevención es clave que madres y padres “no duden en escuchar” a los adolescentes y en consultar. “Preguntarles si alguna vez pensaron en

lastimarse no va a provocar las ideas de un suicidio, eso es un mito que seguimos viendo inclusive entre profesionales de la salud. Debemos estar disponibles para el otro y es **importante la consulta temprana y preventiva, los pediatras y hebiatras tienen un rol importante junto a las familias**", dice la médica.

4. ¿Cómo puedo detectar si se está autolesionando?

Las autolesiones incluyen tanto cortes superficiales en las muñecas, brazos, piernas y muslos; como el quemarse o golpearse. Cuando la angustia y el dolor psíquico son tan fuertes, el dolor físico, más concreto e intencionalmente provocado, es usado como distractor. En todos los casos, **son conductas compulsivas y de riesgo**.

"A veces el mensaje entre las chicas es que es una conducta positiva de relajación o de alivio y eso propaga el contagio. Cuando en verdad es algo absolutamente negativo: a largo plazo aumenta la baja de la autoestima y no aprenden recursos para defenderse ante las situaciones difíciles de la vida", explica la psiquiatra Juana Poulisis, con una larga experiencia en la atención de adolescentes y fellow de la Academy of Eating Disorders.

ALGUNAS SEÑALES A LAS QUE DEBEMOS ESTAR ATENTOS:

- **Buscan cubrirse el cuerpo:** se suelen tapar los brazos usando permanentemente mangas largas, aún en verano, o gran cantidad de pulseras en el caso de las mujeres. Por lo general, evitan usar trajes de baño y se cubren también los muslos.
- **Están más nerviosos:** pueden tener conductas desafiantes, estar más rebeldes e irritables, alterados. Se los puede ver inquietos al ir al baño, uno de los lugares donde suelen cortarse.
- **Se encuentran objetos punzantes:** suelen tener en sus habitaciones cutters o tijeras. Además, pueden aparecer manchas de sangre en la ropa o en las sábanas.
- **Tienden a aislarse:** algunos chicos están más retirados o dejan de hacer actividades que antes compartían con pares, pasando más tiempos solos, generalmente en su habitación.

5. ¿Qué hago si descubro que se está autolesionando?

Es recomendable que, en caso de descubrir cortes u otras autolesiones en sus hijos, los padres no reaccionen con alarma (excepto que el peligro sea inminente), sino con preocupación y curiosidad amorosa. No juzgar ni mostrarse "indignados" también es importante. "Lo que no se sugiere es demonizar la conducta, decirles: 'Estás loca, ¿por qué no me contactaste?', o amenazar con frases como: 'Te voy a llevar al psiquiatra', como si fuera un castigo. Hay que entender que esa chica o chico la está pasando mal y necesita ayuda", señala Ongini.

Hay algunas herramientas que pueden ayudar durante un tiempo a regular las emociones y evitar las autolesiones, como **darse una ducha fría, tomar un cubo de hielo entre las manos o realizar ejercicio físico intenso durante unos minutos**. "Pero se necesitan otras cuestiones a largo plazo, como ayudarlos a poner en palabras lo que sienten y ver también si hay otras personas disponibles, como amigos, que puedan ayudar a los adolescentes tramitar lo que les pasa", dice Ongini. Además, **siempre se sugiere buscar ayuda profesional**.

6. Está obsesionado con la comida, ¿cómo saber si está desarrollando un trastorno de la alimentación?

Poulisis explica que los [trastornos de la alimentación](#) son enfermedades complejas, en las que **intervienen una multiplicidad de factores**, entre ellos: la predisposición biológica, la vulnerabilidad emocional, las características de la personalidad (como la sobreexigencia, la impulsividad o la dificultad de poner en palabras las emociones), del entorno familiar y social.

Si los padres notan que sus hijas o hijos empieza a obsesionarse con la comida (por ejemplo, contando las calorías de cada alimento, mostrando una preocupación excesiva acerca de sus preparaciones, entre otras conductas donde se muestran inflexibles) o con el ejercicio físico compulsivo, se les tiene que prender una luz de alerta.

“Deben hablarles no desde el reto, la condena o el disciplinamiento. No hace falta poner el límite de: ‘Te vas a comer todo el plato, sino no te presto el auto’. Hay que recordar que el límite es afectivo. De hecho, el primer límite es la existencia de un otro. Cuando el adolescente se siente amado y cuidado, ese es un límite: hay un otro al que le importo”, dice Ongini.

Poulisis recomienda **“no minimizar ni naturalizar”** esos comportamientos, lo que muchas veces lleva a retrasar las consultas. Estos trastornos no se resuelven solos y necesitan un enfoque interdisciplinario. La recuperación se vuelve más fácil cuando las conductas no están tan instaladas y la detección temprana es importante para evitar el desencadenamiento de otras patologías.

7. ¿Qué puedo hacer si se niega a recibir ayuda?

En primer lugar, ayudarlo a comprender que necesita esa ayuda desde un discurso amoroso y no como si fuese un castigo. “Hay que plantearlo, por ejemplo, en términos de ir al dentista: uno no se arregla la muela solo. De la misma manera, se necesita un profesional de la salud mental para abordar determinadas cuestiones. Pero como adultos, también debemos registrar que hay decisiones que no pueden tomar los chicos solos”, señala Ongini. Y ejemplifica: “Si me subo a un avión, yo quiero que el piloto sepa pilotear, no que sea tan abierto que me venga a preguntar cuándo me parece que debe subir o bajar el tren delantero. Si lo hace, me muero del pánico, porque no estoy en condiciones de tomar esa decisión. Lo mismo le pasa a un niño o a un adolescente. Si está en riesgo, se debe ayudarlo a aceptar que es necesario recurrir a un profesional y buscar el que sea mejor para ella o él”.

Para Rey, es importante derribar el “tabú que sigue existiendo en torno a la psiquiatría”, y la creencia falsa de que “sólo hay que recurrir a la misma cuando la problemática es muy grave”. En esa línea, advierte: “En todas las ramas de la medicina se puntualiza que mientras antes detectes un problema y empieces con el tratamiento, mejor. En psiquiatría es igual”.

8. Si mi hijo está atravesando una problemática de salud mental, ¿debo hablar con la escuela?

En general, los especialistas recomiendan mantener un diálogo fluido con los colegios, dado que son instituciones que cumplen un rol fundamental en la vida de las chicas y los chicos. “Los profesionales de la salud mental infantojuvenil siempre están en contacto con las escuelas, piden informes y hacen alianzas para el cuidado de sus pacientes, preservando y reservando el secreto profesional, sin exponerlos”, explica Ongini.

En esa línea, sostiene que **es importante que los padres puedan tender un puente entre la institución educativa y los profesionales que están atendiendo a sus hijos**: “Una cosa es lo que ve la mamá o el papá, que va tener puntos ciegos, y otra lo que ven los docentes en el intercambio de ese adolescente con sus pares. Esto para los profesionales es una herramienta para el diagnóstico y también terapéutica. Los padres no deben tener miedo de involucrar a la escuela: todo lo contrario”.

9. ¿Qué tengo que tener en cuenta a la hora de buscar un profesional?

La recomendación es buscar siempre referencias y asegurarse de encontrar profesionales de la salud mental que estén especializados en la atención de niños y adolescentes. En ese sentido, Ongini sugiere “no guiarse sólo por las redes sociales”, y consultar, por ejemplo, en los hospitales. Además, agrega que “debe tenerse siempre en cuenta que **no existe una terapia que pueda resolver mágicamente todo de la noche a la mañana. Si alguien promete eso, no es confiable**. Los profesionales no prometemos curas y menos inmediatas”.

Con respecto a la **medicación psiquiatra**, Ongini sostiene: “Le diría a los padres que **no le tengan miedo**: son herramientas del siglo XXI, seguras y confiables. Muchas veces, por buscar terapias alternativas, se pierde tiempo. Que una adolescente necesite medicación en un momento, no quiere decir que vaya a ser un paciente psiquiátrico el resto de su vida”, asegura la especialista.

[María Ayuso](#)

María Ayuso

LA NACION, 5 de agosto de 2022

[https://www.lanacion.com.ar/comunidad/guia-para-padres-como-ayuda-a-adolescentes-en-crisis-nid06072022/#:~:text=La%20recomendaci%C3%B3n%20es%20buscar%20siempre,por%20ejemplo%2C%20en%](https://www.lanacion.com.ar/comunidad/guia-para-padres-como-ayuda-a-adolescentes-en-crisis-nid06072022/#:~:text=La%20recomendaci%C3%B3n%20es%20buscar%20siempre,por%20ejemplo%2C%20en%20)

LEER MAS:

CÓMO VIVE UNA ADOLESCENTE CON DEPRESIÓN: ENTRE LAS EXIGENCIAS, EL ENCIERRO Y EL

MIEDO A PEDIR AYUDA

DEPRESIÓN: UNA GUÍA PARA ENTENDER MÁS SOBRE ESTA PROBLEMÁTICA

HABLEMOS DE SUICIDIO: SEÑALES DE ALERTA Y DÓNDE PEDIR AYUDA

SU HIJO PENSABA SUICIDARSE, ENCONTRARON LAS CARTAS DE DESPEDIDA JUNTO A UN

WHATSAPP ALARMANTE Y PUDIERON ACTUAR A TIEMPO

DEJÓ UNA CARTA EN SU BANCO Y SUS COMPAÑEROS DE CURSO LA ENCONTRARON: “ME QUIERO MATAR”