



National Hispanic and Latino

PTTC

Prevention Technology Transfer Center Network
Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN (TAY)

Publicado por El Centro Nacional Hispano y Latino de Capacitación
y Asistencia Técnica en Prevención
Fecha de publicación: May 2023

Introducción

Este mini libro electrónico ha sido elaborado para proporcionar información y recursos a los(as) profesionales de la prevención, a los(as) proveedores(as) y a los(as) miembros(as) de la comunidad sobre jóvenes en edad de transición (TAY) y la interseccionalidad entre TAY, salud mental, uso de sustancias y comunidades hispanas/latinas.

Al final del documento, se incluyen los recursos obtenidos de fuentes confiables, así como consejos para la acción y la prevención, con el fin de apoyar mejor a nuestras comunidades en este tema.

Esperamos que este recurso le resulte útil y que pueda compartir la información con sus familiares, amigos y colegas.

Declaración de Inclusividad

Los Centros Nacionales Hispano y Latino ATTC y PTTC entienden que hay una gran cantidad de discusión importante que se centra en la terminología que los individuos eligen usar para la identificación racial, étnica, herencia y cultural. Hay diferentes términos como latinos, hispanos, latinx, latine, chicanos y otros, todos igualmente valiosos. Abogamos por la auto identificación de cada persona. Para este mini libro electrónico y recursos adicionales, nuestros Centros utilizarán el término latino e hispano.



ÍNDICE

Introducción.....	3
¿Cómo se Relaciona la Categoría de Jóvenes en Edad de Transición con las Comunidades Hispana y Latina?.....	3
¿Cuál es la Conexión Entre los Jóvenes en Edad de Transición y la Salud Mental?.....	4
¿Cuál es la relación con el Uso de Sustancias?.....	6
Mensaje de Esperanza y Recursos.....	6
Apoyo a los Jóvenes en Edad de Transición.....	7
Recursos.....	8
Referencias.....	9
Reconocimiento de Autor.....	10



INTRODUCCIÓN

Los jóvenes en edad de transición (TAY, por sus siglas en inglés) se definen como aquellos individuos de entre 16 y 25 años que experimentan desafíos al superar la adolescencia a causa de la individualización, la desvinculación (de la familia) y desarrollos neurobiológicos significativos.¹

Estos cambios pueden acarrear luchas diarias que incluyen, entre otras cosas, problemas de salud mental, uso de sustancias, saliendo del sistema de acogida, cambios en la recepción de servicios y, en última instancia, su transición a la edad adulta.¹

Los TAY son adolescentes con un alto riesgo de no obtener buenos resultados en la transición debido a sus complejas necesidades, a la falta de un sistema de apoyo y a otras barreras sistémicas. También suelen tener graves dificultades emocionales o de comportamiento debido a la falta de atención y apoyo por parte de la sociedad.¹

¿CÓMO SE RELACIONA LA CATEGORÍA DE JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN CON LAS COMUNIDADES HISPANA Y LATINA?

Según el Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento de la Universidad de Washington, los niños y adolescentes latinos representan el 25% de todos los inmigrantes latinos en los Estados Unidos. Los jóvenes inmigrantes latinos tienen el mayor índice de abandono escolar y, el peor rendimiento académico según los estándares de rendimiento educativo de los blancos.²

A menudo, los jóvenes latinos experimentan innecesariamente serios problemas de salud física, ya que los sistemas médicos no proporcionan una atención adecuada, rápida y culturalmente receptiva debido a ideologías racistas y clasistas.²

Otra barrera a la atención médica, de salud mental y dental en los Estados Unidos es la falta de seguro o de capacidad financiera para acceder a los servicios. La negligencia del sistema médico y la falta de accesibilidad son muy evidentes en los resultados de salud documentados de los latinos.²



Es más probable que los latinos padezcan diabetes, obesidad, VIH/sida, asma y ciertas formas de cáncer en comparación con cualquier otro grupo étnico. Los jóvenes latinos son más propensos a contraer infecciones de transmisión sexual y las chicas latinas tienen las tasas más altas de embarazo preadolescente y adolescente.²

Las circunstancias socioeconómicas de las comunidades latinas pueden provocar un aumento del TAY entre las comunidades hispanas y latinas. Asimismo, las comunidades latinas se enfrentan a la pobreza y a la precariedad de la vivienda, ya que el 20% de las familias latinas viven por debajo del umbral de la pobreza. En 2007, los ingresos medios de las familias latinas oscilaban entre los 35.000 y los 41.000 dólares. La falta de una vivienda apropiada, de recursos tangibles y de un vecindario/comunidad que ofrezca seguridad, puede contribuir a menudo a elevar los niveles de estrés. Como respuesta, puede desembocar en el surgimiento de problemas emocionales y de comportamiento.²

Si bien los TAY latinos están más expuestos al riesgo de que se produzcan estos resultados emocionales y de comportamiento adversos, suelen tener poco o ningún acceso a los recursos de los sistemas escolares, las familias o los proveedores externos. Estas experiencias adversas se prestan a que los niños y adolescentes latinos corran un mayor riesgo de sufrir resultados físicos, académicos, sociales, emocionales, financieros y ambientales adversos.²

¿CUÁL ES LA CONEXIÓN ENTRE LOS JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN Y LA SALUD MENTAL?

Según la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI), el 50% de todas las enfermedades mentales a lo largo de la vida comienzan a los 14 años y el 75% a los 24 años. Otras investigaciones han demostrado un aumento de la prevalencia de las enfermedades mentales en los hogares con bajos ingresos al igual que en los jóvenes implicados en el bienestar infantil (50%) y en el sistema de justicia juvenil (67%-70%) en comparación con la población general.^{3,4}



La investigación acumulativa concluye además que las primeras experiencias de enfermedad mental, incluso cuando se recibe tratamiento/servicios, suelen tener importantes repercusiones persistentes durante las fases de transición a la edad adulta.⁴

Otros estudios también han demostrado que entre el 75% y el 80% de los adolescentes que necesitan servicios de salud mental no los reciben. La falta de atención para los TAY puede agravarse aún más a medida que van abandonando los servicios del sistema infantil, servicios a los que se habían acostumbrado, y en su lugar, ahora deben buscar ayuda de proveedores adultos.⁴

Existe una gran preocupación por el estrés aculturativo, la depresión y la ideación suicida entre los TAY latinos. Los adolescentes latinos de primera y segunda generación son más propensos a experimentar ansiedad y depresión relacionadas con la aculturación. La tasa de suicidios entre los adolescentes y adultos jóvenes latinos es desproporcionadamente alta y es la tercera causa de muerte entre este grupo.²

Esta experiencia de ansiedad aculturativa destaca por qué los jóvenes deben participar regularmente en entornos culturalmente receptivos y acogedores, principalmente a través de servicios dentro de la escuela o externos, incluidos los servicios médicos y de salud mental.²

Esto resulta aún más crucial cuando los jóvenes son apartados de su comunidad y enviados a hogares de acogida o a zonas geográficamente limitadas. La mayoría de los TAY, especialmente los pertenecientes a minorías, experimentan importantes lagunas en la atención y adversidades debido a la falta de acceso a los servicios de la salud y a que las estrategias no se adaptan culturalmente a sus necesidades, y no por elección personal.⁵



¿CUÁL ES LA RELACIÓN CON EL USO DE SUSTANCIAS?

El trastorno por el uso de sustancias (TUS) está incrementándose entre todos los adolescentes, en diversos entornos independientemente de su demografía. En las comunidades latinas, el consumo de opioides y otras sustancias es ligeramente superior en comparación con otras poblaciones.⁶

Los latinos al final de la adolescencia usan los opioides con más frecuencia y en mayor volumen que otros grupos étnicos. Los adolescentes latinos también presentan una tasa de uso indebido de alcohol superior a la de otros grupos demográficos. Según la SAMHSA, el 8,6% de los adolescentes hispanos de entre 12 y 17 años han ingerido alcohol en el último mes.⁶

MENSAJE DE ESPERANZA Y RECURSOS

La terapia cognitivo-conductual (CBT, por sus siglas en inglés) es eficaz en el trabajo con jóvenes. Los resultados de la CBT han demostrado notables reducciones de la depresión, la ansiedad y la agresividad en poblaciones adolescentes, pero la CBT ha tenido un impacto significativamente menor en las comunidades latinas.²

Es probable que esta falta de eficacia se deba a la falta de consideraciones culturales de la CBT, a la ausencia de cambios en la comunidad/sistemas debido a que se centra en los individuos y a las barreras para la atención o la compenetración con los proveedores.²

La metodología de la CBT está incorporando poco a poco estas y otras críticas para crear una modalidad más receptiva culturalmente, relevante, adaptable y basada en la comunidad que reconozca e incluya los métodos curativos tradicionales.²

También es importante señalar que, aunque métodos como la CBT pueden ser esenciales en la aplicación de la atención de seguimiento, es igual de importante centrarse en medidas preventivas que apoyen a los TAY, como el reconocimiento precoz de los factores de riesgo de resultados adversos y un aumento de los factores de protección como la creación de una comunidad.^{2,5}



Otras intervenciones pueden incluir la terapia dialéctica conductual (TDC) y prácticas basadas en las artes y el movimiento. Los mejores resultados para los TAY se consiguen cuando se aplica una combinación de modalidades terapéuticas (TCC y TDC), estrategias ambientales estructurales (educación, vivienda, empleo) y estrategias basadas en la comunidad (apoyo familiar, amigos y mentores entre iguales).⁷

El éxito se consigue especialmente cuando los TAY adquieren la capacidad de abogar por sí mismos y los servicios se dirigen a ellos allí donde se encuentran mediante un enfoque impulsado por los jóvenes y basado en sus puntos fuertes.⁷

APOYO A LOS JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN

Los TAY pueden ser apoyados a través de medidas concretas como el empleo, la vivienda, las habilidades para la vida (es decir, la alfabetización financiera) y la ayuda financiera para asistir a la educación superior o a la formación profesional. Sin embargo, se trata de un nivel básico de apoyo. Para abarcar plenamente las necesidades de los jóvenes, también hay que hacer hincapié en la construcción de la comunidad, la conexión social, la inmersión cultural y un sentimiento general de pertenencia.⁸

El Estudio de Permanencia Juvenil de Texas de 2019 puso de relieve las respuestas de 197 jóvenes de acogida sobre las carencias de atención en la transición a la edad adulta. De los datos surgieron tres temas clave: relaciones de apoyo/amistades permanentes, empoderar y escuchar a los jóvenes, conversaciones sanas/honestas respecto a las relaciones como las citas, el consentimiento para la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y el control de la natalidad.⁹

Los jóvenes sentían que carecían de un apoyo significativo en estas tres áreas, lo que provocó resultados perjudiciales en sus vidas, como la falta de comunidad, de confianza en sí mismos y la victimización sexual o la violencia de género.⁹



RECURSOS

Recursos Adicionales

Puede visitar los siguientes sitios web para obtener más información de apoyo.

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA)

5600 Fishers Lane

Rockville, MD 20857

Llamada gratuita: 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)

TTY: 1-800-487-4889

Correo electrónico: samhsainfo@samhsa.hhs.gov

Tienda SAMHSA: <https://store.samhsa.gov>

Centro de Asistencia Técnica para Catástrofes de SAMHSA

Llamada gratuita: 1-800-308-3515

Correo electrónico: dtac@samhsa.hhs.gov

Página web: <https://www.samhsa.gov/dtac>

Aplicación móvil SAMHSA para Catástrofes

Página web: <https://store.samhsa.gov/product/samhsa-disaster>

Línea de Ayuda SAMHSA en Caso de Catástrofe

Llame gratis o envíe un mensaje de texto

1-800-985-5990 presiona "2".

Lenguaje de Signos Americano (ASL): Pulse el botón "ASL Now" de la página web o llame al 1-800-985-5990 desde su video-teléfono.

Página web: <https://disasterdistress.samhsa.gov>



RECURSOS

988 Línea de Prevención del Suicidio y Crisis

Llame o envíe un mensaje de texto: 988

Charla: 988lifeline.org

Para usuarios de TTY: Utilice su servicio de retransmisión preferido o marque el 711 y después el 988.

Página web: <https://988lifeline.org>

Página web (español): <https://988lifeline.org/help-yourself/en-espanol>

Línea de ayuda nacional de SAMHSA

Llamada gratuita: 1-800-662-HELP (1-800-662-4357) (24/7/365. servicio de información sobre remisión a tratamientos en inglés y español)

TTY: 1-800-487-4889

Página web: <https://www.samhsa.gov/find-help/national-helpline>

REFERENCIAS

1. Poblaciones Especiales: Jóvenes en Edad de Transición (TAY)
2. Prácticas basadas en Pruebas con Jóvenes Latinos: Una Revisión de la Literatura
3. La Salud Mental en Cifras
4. Sistemas de Coordinación para Apoyar a los Jóvenes en Edad de Transición con Necesidades en Salud Mental
5. La Importancia de la Identidad Cultural para los Jóvenes en Hogares de Acogida
6. Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud 2020: Hispanos
7. Comprometerse: Estrategias Prácticas para Establecer Contacto con los Jóvenes en Edad de Transición
8. Prestación de Servicios de Apoyo a los Jóvenes en Transición
9. Ayudar a los Jóvenes Tutelados a sentirse Conectados y Capacitados



RECONOCIMIENTO DE AUTOR

Publicado en 2023 por el Centro Nacional Hispano y Latino de Capacitación y Asistencia Técnica en Prevención (PTTC), La Asociación Nacional Latina de Salud Mental y Adicciones (NLBHA) P.O. Box 1360, Pena Blanca, NM 87041.

PTTCnetwork.org/hispaniclatino

Este recurso fue preparado por El Centro Nacional Hispano y Latino de Capacitación y Asistencia Técnica en Prevención (PTTC), bajo un acuerdo cooperativo de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés). Todo el material que aparece en esta publicación, excepto la información tomada directamente de fuentes protegidas por derechos de autor son de dominio público y puede ser reproducido o copiado sin el permiso de SAMHSA o de los autores. Se agradece agregar la cita de la fuente. No reproduzca ni distribuya esta publicación por una tarifa sin la autorización específica por escrito de El Centro Nacional Hispano y Latino de Capacitación y Asistencia Técnica en Prevención (PTTC). Para más información sobre cómo obtener copias de esta publicación, llame al 720- 607-7897.

En el momento de esta publicación, Miriam E. Delphin-Rittmon, Ph. D, se desempeñaba como Subsecretaria de Salud Mental y Uso de Sustancias en el Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. y Administradora de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias.

Las opiniones expresadas aquí son la opinión de El Centro Nacional Hispano y Latino de Capacitación y Asistencia Técnica en Prevención (PTTC), y no reflejan la posición oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS, por sus siglas en inglés), SAMHSA. No se pretende o debe inferirse que el DHHS, SAMHSA, apoya o respalda oficialmente las opiniones descritas en este documento.

Este trabajo está respaldado por la subvención 1U79SP023012 del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Abuso de Sustancias y Administración de Servicios de Salud Mental.

Publicado en 2023.