

El adolescente en la consulta. Entrevista y conductas de riesgo.

Rosario Jiménez Leal

Médico de Familia

rjimenez@ebavallcarca.cat



Atenció Primària
Vallcarca - Sant Gervasi

Objetivos

Mejorar las habilidades para atender adolescentes en las consultas de atención primaria:

- Identificar dificultades en la atención en la consulta de pacientes adolescentes
- Adquirir habilidades para facilitar la comunicación con adolescentes: confidencialidad, privacidad, intimidad...
- Conocer el marco legal y ético de la atención sanitaria a estas edades
- Reflexionar sobre el concepto de riesgo.



Contenidos

- Presentación
- Concepto de adolescencia
- Características de la entrevista clínica con el adolescente
- Marco legal y ético de la atención a los menores
- Abordaje de las conductas de riesgo



Presentación

- Riesgo durante adolescencia que asumimos en su momento (o no)
- Actividad profesional
- Padres de adolescentes



¿Qué no haremos?

- **Hable menos y escuche más.** Como todo el mundo, el adolescente habla si sabe que será escuchado
- **Preste toda la atención cuando su hijo quiera hablarle.** No lea, ni mire el televisor, ni el móvil, ni haga otras cosas
- **Mantengan la puerta abierta a cualquier tema.** Sean padres «a los que se les puede hablar de todo»
- **Eviten discutir cuando él o ustedes estén alterados.** Sólo se consiguen decir cosas de las que posteriormente se arrepentirán
- **Intenten elogiarlo con frecuencia.** Todo el mundo necesita sentirse apreciado y valorado
- **Eviten ridiculizarlo o humillarlo,** por ejemplo cuando exprese ideas que les parecen ingenuas o alocadas
- **Pasen tiempo con ellos.** Busquen actividades para compartir que gusten a las dos partes

Una comida al día en familia.



Ejemplos de motivos de consulta

- Niño de 13 años que acude solo a recoger su inhalador para el asma
- Madre que nos pide analítica para el hijo de 14 años que sospecha fuma porros
- Demanda repetida de post-coital en una chica de 15 años
- Chica de 16 años que nos pide un test de embarazo
- Menor que consulta en el instituto a la enfermera porque su amiga pierde peso y la ha visto vomitar



***La pubertad te va cambiando el
cuerpo, la adolescencia el alma.
Y tú, sobrecogido, te preguntas quién
fuiste, quién eres y en quién te vas a
convertir.***

Antonio Gala



La adolescencia es un periodo del desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad.

Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta. Se enmarca su inicio entre los 10 y 12 años, y su finalización a los 19 o 24.

ADOLESCENTES.....



Relación sanitaria-paciente

- Definir el tipo de relación
- Comunicar pericia profesional
- Comunicar interés, respeto, apoyo y empatía
- Reconocer y resolver las diferentes barreras relacionales
- Obtener el punto de vista del paciente.

	Control del pacient elevat	Control del pacient baix
Control del professional elevat	MUTUAL	PATERNALISTA
Control del professional baix	CONSUMISTA	AUSENT



¿Tenemos dificultades en la consulta?

- No hablan
- Los traen obligados
- Van a urgencias, no se esperan
- Vienen solos
- Son menores de edad
-



Entrevista clínica con adolescentes

- Establecer una relación asistencial
- Resolver el motivo de consulta inicial
- PRIVACIDAD
- CONFIDENCIALIDAD (hacerla explícita)



Algunas técnicas de entrevista clínica especialmente útiles

- Preguntas abiertas
- Respuestas reflejas
- Señalamientos
- Preguntas facilitadoras
- Manejo de los silencios:
 - ¿desconfianza?
 - ¿dificultad emocional?

BAJA REACTIVIDAD...



¿Asumimos riesgos trabajando así?

Algunas **MAYORÍAS DE EDAD:**

- **18 años:** Civil, contractual, penal, electoral
- **16 años:** Laboral y sanitaria
- **14 años:** Matrimonial, testamentaria, asociativa, uso de armas con finalidad cinegética o deportiva
- **13 años:** sexual



Autonomía del paciente en el ámbito de la salud

Ley 41/2002 del 14 de noviembre, *básica reguladora de la autonomía de pacientes y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*, hace una relación de los diferentes derechos de los pacientes (¡también adolescentes!):

- Derecho a la información sanitaria
- Derecho a la intimidad
- Respeto a su autonomía
- Acceso a su historia clínica.

Marca el límite de edad en 16 años (excepto ensayos clínicos, reproducción asistida e IVE)



Autonomía

Es la capacidad de decidir por uno mismo y asumir las responsabilidades de las propias decisiones.

Sólo se da si existe:

- **Libertad**
- **Información**
- **Competencia** (Capacidad puntual y específica de comprender la situación, tomar decisiones y asumir las consecuencias de que las mismas deriven)



Autonomía del paciente menor, según la ley

- **18 años o más:** siempre autónomos, excepto si se incapacitan legalmente
- **De 16 a 18 años:** autónomos a nivel sanitario, excepto ensayos clínicos, reproducción asistida e IVE.
- **De 12 a 16 años:** la autonomía depende de si el paciente es considerado por el profesional que lo atiende en una situación concreta, *Maduro* o no.
- **Menores de 12 años:** No tienen capacidad suficiente y han de decidir por ellos, pero existe la obligación de dar información comprensible y escuchar su opinión.



Menor Maduro

Persona legalmente menor, pero con la capacidad (*competencia*) suficiente para involucrarse en la toma de decisiones sanitarias que le afecten.

Madurez siempre en relación a un **acto o situación concreta** y valorada por el profesional que atiende al menor.

Nos pueden ayudar a tomar la decisión factores como:

- Capacidad personal
- Estado emocional
- Edad
- Gravedad y riesgo
- Consecuencias



¿y los padres?

La **patria potestad** o **potestad parental**:

- Del derecho romano
- Recogida en el Código Civil Español (1889)
- Derechos y obligaciones que la ley reconoce a los padres sobre sus hijos mientras son menores de edad o incapacitados. Siempre en beneficio de los hijos y ayudándolos al desarrollo de su personalidad.
- Quedan excluidos los llamados ***Derechos personalísimos*** o de la personalidad: a la vida, a la salud, a la libertad de conciencia, al honor, a la sexualidad....



Conflictos entre los derechos del menor y los de padres y tutores

- Poco frecuente: habitualmente son situaciones de poco riesgo y sin desacuerdo.
- Siempre los padres y el entorno familiar deberían ser un apoyo positivo.
- Si el menor pide explícitamente se mantenga la confidencialidad; ¿qué podemos hacer los profesionales sanitarios?
 - Valorar el grado de madurez
 - Detectar el motivo de conflicto
 - Intentar facilitar la resolución
- Si el profesional decide, en beneficio del menor, romper la confidencialidad:
 - Informa al menor
 - Intenta no abandonarlo



Casos prácticos.

- Niño de 13 años que acude solo a recoger su inhalador para el asma
- Madre que nos pide analítica para el hijo de 14 años que sospecha fuma porros
- Demanda repetida de post-coital en una chica de 15 años
- Chica de 16 años que nos pide un test de embarazo
- Menor que consulta en el instituto a la enfermera porque su amiga pierde peso y la ha visto vomitar



Àmbitos de salud y riesgo durante la adolescencia

- ITS y embarazos no planificados
- Consumo de drogas, legales o ilegales
- Accidentes de tráfico
- Familias
- Obesidad y sedentarismo
- TCA
- Fracaso escolar
- *Patología* de las relaciones interpersonales
- Salud mental
- *Nuevos riesgos*: piercing, tattoos, juegos on-line, apuestas, ...



Concepto de riesgo y adolescencia

- Los riesgos existen: tengo la información
- Todo lo que pueda pasar, le pasará a otro
- En realidad, se trata de probabilidades...
- Es necesario asumir riesgos, mis amigos también lo hacen
- Los adultos asumíamos riesgos, ¿los seguimos asumiendo?



Prevención

ES:

Preparar a la persona para que pueda reconocer y aceptar el riesgo y sea capaz de enfrentarlo; con conocimiento y criterio.

NO ES:

Eliminar el riesgo. Creer que el peligro se puede eliminar es un engaño y nos hace ignorar la realidad.



Reflexión en la consulta sobre riesgos para la salud

- No culpabilizar nunca. Utilicemos preguntas facilitadoras.
- Utilicemos técnicas de entrevista motivacional
- Propiciemos la reflexión en voz alta
- Usemos consejos de *reducción de riesgo*



Riesgo, diferenciar entre:

- FACTORES DE RIESGO: pueden ser causa del daño o moduladores del mismo (*FACTORES PROTECTORES*)
- CONDUCTAS DE RIESGO: reactivas, propias de la etapa o excediendo los límites del comportamiento social aceptable
- SITUACIONES DE RIESGO: aquellas que pueden significar un riesgo para la comunidad o grupo social



Reflexión sobre propuestas preventivas-educativas en salud:

- Intervención a nivel comunitario sobre *factores de riesgo* (familia, paro, fracaso escolar...) y potenciar *factores protectores*
- Legislar sobre *situaciones de riesgo*
- Detectar *conductas de riesgo* en la consulta. Visitas oportunistas. Actitud y aptitud de los profesionales.
- Recomendar técnicas de prevención de riesgo
- ¿Nuevas tecnologías?





Atenció Primària
Valcarca – Sant Gervasi