



# El adolescente y el pediatra

Autora: *Enriqueta Sumano Avendaño, miembro de la Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia (AMSA), la Academia Mexicana de Pediatría y la Sociedad Mexicana de Pediatría.*

**L**os adolescentes son individuos que están en proceso de desarrollo físico y madurez emocional para llegar a la adultez. La población adolescente mexicana de 10 a 19 años es de 21.7 millones, para los cuales existen muchas oportunidades, pero tal vez más riesgos. Sus oportunidades son todas aquellas adquisiciones biológicas como el crecimiento físico y la madurez sexual, y sus adquisiciones psicológicas, que los llevan de la dependencia de la infancia a la independencia del adulto con pensamiento deductivo y omnipotencia ante las situaciones.

Asimismo, los adolescentes representan, además, una fuerza positiva en la sociedad para el momento en que viven y para el futuro, pero enfrentan mayores riesgos que las generaciones previas y cuentan con menos apoyo, ya que las instituciones sociales que antes los protegían –como la familia y la escuela–, están cambiando en su estructura. De ahí que sea tan relevante promover mecanismos para su desarrollo dentro de la sociedad civil. Es precisamente donde los servicios de salud deben impulsar una acción definitiva para solucionar y prevenir problemas que se generen en este sector. En ese sentido, el pediatra ocupa un lugar privilegiado, pues ha estado en contacto con los jóvenes desde las primeras etapas de su vida y ha podido establecer con ellos una comunicación que en otras circunstancias es difícil conseguir.

El médico sabe que los riesgos que enfrenta el adolescente lo afectan no sólo a él, sino a las futuras generaciones porque ellos son los padres del mañana. La fecundidad que alcanzan durante esta etapa los hace susceptibles de presentar problemas en el proceso reproductivo, el más importante es el de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Los adolescentes son vulnerables al estrés, ansiedad, impulsividad; las amistades negativas también son factores de riesgo. Existen otras conductas individuales como la desnutrición, obesidad, bajo rendimiento escolar, ➔

## Sugerencias de lectura

1. Estrategias para ampliar el acceso a los servicios amigables para jóvenes en Brasil, Ecuador y Perú. *Flash informativo de IPPF/RHO-Jóvenes*, febrero 2004.
2. Creando servicios amigables para jóvenes con recursos limitados. *Flash informativo de IPPF/RHO*, enero 2005.
3. *Adolescent Friendly Health Service. An Agenda for Change WHO/FCH/CAH/0.214*, World Health Organization, 2005.
4. Sumano AE. El pediatra y el adolescente. *Conferencia Sociedad Mexicana de Pediatría*, enero 2007.



autoestima pobre, inicio precoz de vida sexual, abuso de sustancias, conductas violentas. Por lo tanto, el pediatra tendrá en mente que en una consulta con adolescentes el objetivo será valorar que se esté cumpliendo el proceso íntegro de desarrollo biopsicosocial, identificar alguna disfunción para devolverle la salud y prevenir futuras disfunciones. En todo caso es indispensable proveer de educación para mantener la salud.

En la atención médica del adolescente se utiliza un esquema lineal, es decir, el profesional de la medicina se comunica directamente con su paciente, pues sus padres ocupan un sitio menos preferente, siempre y cuando así lo desee el adolescente y sea él quien conteste las preguntas que se le hacen. Cuando el paciente está en la adolescencia temprana y se siente inseguro estando solo durante la consulta, es preferible que lo acompañen los padres para hacerlo sentir tranquilo. Los adolescentes mayores generalmente acuden solos a la consulta y son ellos quienes describen la sintomatología y permiten crear un ambiente amigable y respetuoso.

**Anamnesis.** El médico debe sentirse cómodo al entrevistar a su paciente adolescente, se mostrará interesado por sus problemas, podrá aplicar sus conocimientos, desarrollar habilidades y destrezas. El adolescente debe saber que existe confiden-

cialidad, siempre y cuando lo expuesto no ponga en peligro su vida, como es el caso de que confíe que planea suicidarse, o bien, huir de casa. Es importante conservar la distancia entre el médico y el paciente, sin olvidar que el adolescente acude a visitar a un profesional y que éste no puede ni debe comportarse como otro adolescente. Si el chico tiene problemas con la autoridad, el pediatra puede enseñarle a comportarse ante la presencia de un adulto amigable, evitando la actitud parental y hacer juicios de valor; escuchar con respeto y atención es la conducta adecuada.

Las preguntas del interrogatorio deben ser abiertas para evitar que la respuesta sea un monosílabo. Por lo general, este tipo de entrevista puede parecer difícil al pediatra novato que está acostumbrado a tratar a los neonatos y no ha incluido aún a adolescentes en su consulta diaria. El tiempo que se dedica al adolescente generalmente es más que el que se destina a otras edades pediátricas.

Algunos temas difíciles, como el consumo de drogas, pueden abordarse de manera indirecta para averiguar condiciones de riesgo. Ejemplo: ¿algunos de tus amigos consumen drogas?, ¿es difícil conseguir drogas en tu escuela? La cuestión de la sexualidad puede plantearse preguntando si ha pensado iniciar relaciones sexuales y qué opina de los anti-conceptivos. El médico puede sorprenderse con la variedad de respuestas a veces muy maduras y en caso de que no lo sean, ha quedado abierta la posibilidad de acudir al médico para proteger su salud si es necesario.

**Exploración física.** En el examen físico es útil tomar en cuenta el pudor del adolescente tanto masculino como femenino, por lo que puede permitírsele conservar su ropa y descubrirlo por segmentos; sólo en la exploración de la columna se requerirá que se desvista completamente. A medida que el examen progrese, se le irán explicando los hallazgos, se le dará información sobre su crecimiento, desarrollo y funcionamiento físico. Es el momento de

educarlo para mantener la salud con base en la medicina preventiva.

**Macroambiente.** Respecto a las condiciones externas, la privacidad es prioritaria; antes de la exploración física es indispensable establecer una buena comunicación. La exploración debe iniciarse siempre por la cabeza y terminar por los genitales. Su participación es esencial al explorar éstos; los varones pueden elevarse el pene y descubrir el prepucio para valorar la higiene del surco balano prepucial, o bien, tocarse los testículos y mantenerlos de los polos con los dedos mientras el médico los valora comparativamente con el orquidómetro de Prader.

En la exploración genital de las niñas, éstas permanecerán acostadas en posición supina y con las piernas en posición de rana para poder separarse los labios con sus manos. Hacerlos participar, además de explicarles los procedimientos y contar con la presencia de la enfermera, son acciones que deben cumplirse siempre. Brindar información a los padres los tranquiliza.

**Atención preventiva.** Existen algunas guías para la prevención de patologías que se presentan en la adolescencia y repercuten en la edad adulta, las más importantes se relacionan con la detección de:

- Hipertensión arterial, hiperlipidemias, trastornos de la nutrición, obesidad.
- Ingesta de alcohol, tabaco y drogas.
- Conductas sexuales riesgosas, abuso sexual, emocional y físico.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Depresión y riesgo de suicidio.
- Trastornos de aprendizaje.
- Inmunizaciones.

La valoración del adolescente se llevará a cabo dos veces al año, pues es una atención preventiva que se relaciona con la edad biológica y el desarrollo emocional esperado.

**Estrategias en la atención.** Hay ciertas estrategias para favorecer la comunicación con el adolescente, entre ellas está poner

atención a la expresión corporal y verbal para saber si se siente cómodo. Al iniciar y para hacer más relajado el ambiente, el médico puede investigar sobre sus gustos en actividades deportivas; este tema siempre es bien recibido y más aún cuando ha obtenido logros en ese campo.

Una regla que siempre se observará es escuchar al adolescente sin interrumpirlo, ya que puede ser la oportunidad para hablar de un tema difícil. Es importante que el pediatra investigue si el discurso coincide con el motivo de consulta, pues el adolescente llevará una agenda escondida y sólo la descubrirá al final si el profesional de la medicina se ha ganado su confianza.

Tener material de apoyo es una gran estrategia, pues facilita hablar de madurez sexual, las tablas de Tanner, las curvas de crecimiento, los índices de masa corporal (IMC). También ayuda a explicar qué es la somatometría y madurez sexual en ese momento y cuál es la esperada. Deben tocarse los temas de nutrición y ejercicio físico, conductas preventivas sobre trastornos de la nutrición y sedentarismo. **DOLOR**