

La entrevista al adolescente

J. Casas Rivero*, **L. Iglesias Diz****, **P. Ruiz Lázaro*****

* Hospital Infantil Universitario La Paz. Madrid.

** Hospital Clínico Universitario Santiago de Compostela

*** CS Manuell Merino. Alcalá de Henares. Madrid

Para atender adolescentes no basta con tener unos conocimientos sobre las características de su desarrollo, su forma de enfermar y los recursos terapéuticos de que se dispone. También es necesaria una capacidad para “sentirse a gusto” delante del adolescente y cierta experiencia en el trato con la gente joven.

La entrevista constituye la primera y más importante parte de todo acto médico que tenga como objetivo aproximarse a la salud integral del adolescente. Debido a las características evolutivas de este grupo de edad, ***muy a menudo la entrevista representa la única y última oportunidad que tiene el médico para orientar, corregir, diagnosticar, asesorar, interpretar o ayudar a la persona en este momento de crecimiento y desarrollo, antes que se estructure como ser adulto.*** De ahí la importancia de una entrevista bien planteada, que pueda ser satisfactoria tanto para el médico como para su paciente. Para que el médico haya podido obtener la información clínica pertinente y para que el adolescente haya descubierto a un adulto que sabe escucharle y puede orientarle en lo que a su salud integral se refiere.

Ha sido tema de inacabables discusiones el debate sobre las características físicas que debe reunir una consulta específica para atender adolescentes. Y sabemos que no siempre es fácil conseguir un lugar idóneo. A menudo, estas discusiones esconden un temor, más o menos explícito, a enfrentarse con la realidad del adolescente, con lo que se retrasa el inicio de actividades.

Sin embargo, en acertada frase de *J. Roswell Gallagher*, considerado “padre de la medicina del adolescente”, el hecho de proporcionar al adolescente un lugar específico no es garantía de su cooperación: **lo que realmente cuenta es la manera como el médico habla con él y lo trata.** De aquí la importancia de adquirir una buena capacidad para la entrevista.

Para estructurar las bases de esta entrevista, debemos adquirir un correcto conocimiento sobre las características del entrevistado (el adolescente), revisar las cualidades y la disposición del entrevistador (el pediatra), y tener muy presentes las características que deben reunir el contenido y la forma de la entrevista para que sea un eficaz acto médico.

La atención del adolescente requiere algo más de tiempo que en otras edades. Es también imprescindible efectuar parte de esta entrevista a solas con el adolescente y volver a dar toda la información final tanto a los padres como al paciente, preservando siempre el secreto y la intimidad. El profesional debe conocer las peculiaridades de la “medicina del adolescente” y sentirse cómodo con sus pacientes y sus padres.

El médico debe tener presente que, la mayoría de las veces, tiene ante sí un paciente con un grado de madurez suficiente para decidir, acertadamente, sobre temas que le incumben a él. Se deben evitar las actitudes paternalistas; no dar sermones ni infundir miedos ante algunas actitudes que, subjetivamente, no nos parecen acertadas. El médico no debe imponer sus normas morales o de conducta. Ha de intentar entender la manera de ser del adolescente, con el que quizás habrá una

diferencia de edad de 40 años. Esta diferencia de edad entre ambos puede influir en la relación médico paciente; un médico joven se identificará más fácilmente con el adolescente y un médico de más edad lo hará con los padres. La postura idónea es la neutral. No se ha de convertir en un padre salvador ni en un aliado de los padres. El entrevistador no debe citarse como ejemplo, ni recordarle su adolescencia. Tampoco es una buena táctica querer ponerse a la altura del adolescente imitando sus ademanes, vocabulario o manera de vestir. No debe demostrar al adolescente que él es más amigo que los otros adultos y que con él se puede confabular. El médico, para el adolescente, ha de ser eso, el médico, no un amigo. Debe actuar como consejero y sobre todo como informador. Aunque el adolescente no solicite ninguna información concreta, es conveniente que el pediatra intuya sus necesidades en materias de salud y le facilite información, útil y concreta, sobre los temas de su interés. Si la información se le da por escrito y de fácil y corta lectura, mejor.

Se debe abandonar la idea de que el adolescente es, por definición, un paciente difícil. Como en otras edades, habrá chicos y chicas de carácter poco comunicativo y otros más abiertos y colaboradores. Según el temperamento de la persona, el solo hecho de estar ante un médico y más aún si se está enfermo, cambia el carácter del sujeto. Reacciones de llanto, de no querer hablar o de mentir, pueden ser reacciones pasajeras que irán desapareciendo en posteriores entrevistas.

Además de disponer del tiempo necesario y del lugar idóneo, se deben incluir en la entrevista preguntas no relacionadas directamente sobre temas médicos.

Para hacer la entrevista con cierto orden y como ayuda para mantener una conversación con el adolescente, que en ocasiones es parco en palabras, recordar algún acrónimo lo facilita. El acrónimo F.A.C.T.O.R.E.S. (familia, amigos, colegio, tóxicos, objetivos, riesgos, estima, sexualidad) es útil como guión de la anamnesis y a la vez que se realiza el interrogatorio, también se puede dar al paciente información sobre algunos temas relacionados. El propuesto por Goldenring: H.E.A.D.S.S. (hogar, educación, actividades, drogas, sexualidad, suicidio) ha sido ampliada a H.E.E.A.D.S.S.S. (eating, alimentación; safety, seguridad), tiene la misma finalidad al igual que las ocho ces de Silber (calcio, colesterol, cigarrillos, condón, cinturón de seguridad, comprensión/cariño, comida, casco).

Conocer otras áreas de la vida del paciente, es una manera legítima de conocer más íntimamente su vida, lograr entenderla y así poder ayudarle. La atención médica del adolescente obliga al profesional a conocer la patología habitual en estas edades y sospecharla tras una correcta entrevista y exploración clínica.

El objetivo del taller es que los participantes obtengan los suficientes conocimientos teóricos y prácticos, enfrentándose a distintos escenarios, para poder utilizarlos en la práctica diaria atendiendo a adolescentes.

Bibliografía

1. American Academy of Pediatrics. Committee on Adolescence. *Achieving Quality Health Services for Adolescents*. *Pediatrics*. 2008; 121: 1263.
2. Castellano Barca G, Hidalgo Vicario MI. *Entrevista clínica del adolescente*. En Hidalgo Vicario MI, Redondo Romero MA, Castellano Barca G. *Medicina de la Adolescencia. Atención Integral*. Ed Ergon. Majadahonda. 2ª ed. Madrid. 2012, pag. 11-18
3. García-Tornell S, Gaspá Martí J. *Entrevista clínica del adolescente*. *Atención al adolescente*. En: *Tratado de Pediatría Extrahospitalaria SEPEAP*. Madrid: Ergon; 2011. p. 1263- 74.
4. Hidalgo Vicario MI. *Entrevista y examen físico del adolescente*. En: Muñoz Calvo MT, Hidalgo Vicario MI, Clemente Pollán J (eds.). *Pediatría Extrahospitalaria. Fundamentos clínicos para Atención Primaria*. 4ª edición. Madrid: Ergon; 2008. p. 781-90.
5. American Academy of Pediatrics. Committee on Adolescence. *Achieving Quality Health Services for Adolescents*. *Pediatrics*. 2008; 121: 1263.