

Transición del cuidado del adolescente a Medicina de Familia.

Parte 1. Autonomía del adolescente

A. Ayechu Díaz. Pediatra. Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE). San Martín (Pamplona).

Resumen

Los adolescentes necesitan prepararse para la transición a las consultas de medicina de familia entrenándose en determinadas destrezas. Nuestro objetivo fue analizar en qué situación se encuentra el adolescente en cuanto a autonomía para poder facilitar la transición del cuidado. Para ello utilizamos un cuestionario sobre habilidades en la transición, que consta de 14 preguntas clasificadas en 5 dominios. Las respuestas puntúan del 1 al 5 según el proceso de adquisición de habilidades. Encontramos que los adolescentes tienen menos autonomía en los dominios de manejo de medicación y asistencia a citas mientras que demuestran mayor grado de autonomía en los dominios de comunicación con los profesionales y manejo de actividades cotidianas. Proponemos aplicar estos resultados en nuestra práctica clínica diaria para mejorar la transición del cuidado del adolescente.

Palabras clave: *Adolescente; Transición; Transferencia; Cuestionario.*

Abstract

Adolescents need to prepare for the transition to Family Medicine visits by training certain skills. Our aim was to analyze the situation of adolescents in terms of autonomy to facilitate the transition of care. For this purpose, we used a questionnaire on transition skills, which consists of 14 questions classified into 5 domains. Responses are scored from 1 to 5 according to the skill acquisition process.

We found that adolescents have less autonomy in the domains of managing medication and attending appointments, while they show a greater degree of autonomy in the domains of communication with professionals and management of daily activities. We propose the application of these results in our daily clinical practice to improve the transition of adolescent care.

Key words: *Adolescent; Transition; Transfer; Questionnaire.*

Introducción

La transición del cuidado del adolescente es el tiempo en el que el profesional encargado de la salud o enfermedad, anticipa el momento en el que su paciente pasará del servicio de salud de pediatría al de adultos, lo facilita y vigila que la incorporación al mismo sea completa y aceptada. La transición describe el periodo de preparación, previo y posterior al evento de transferencia⁽¹⁾. Aun cuando diferentes fuentes se inclinan a describir el proceso de transferencia solo para los pacientes con enfermedades crónicas, consideramos que el adolescente sano requiere también ser transferido al área de cuidados de la salud de adultos, de forma programada y supervisada. El desarrollo de distintas capacidades y atributos por parte de los adolescentes, sus familias y por los mismos profesionales que les atienden, definen un pronóstico más favorable en la estabilidad y la adaptación a esta nueva etapa⁽²⁾.

El adolescente sano requiere también ser transferido al área de cuidados de la salud de adultos, de forma programada y supervisada

Estudio

Nuestro objetivo fue analizar en qué situación se encuentra el adolescente en cuanto autonomía con el objeto de facilitar las herramientas que dispone como usuario en los centros de salud y mejorar la transición a las consultas de medicina de familia.

El cuestionario TRAQ es un instrumento que valora las habilidades de los adolescentes con enfermedades crónicas en cuanto a autonomía y autocuidados, que van adquiriendo en la transición a la fase adulta

El cuestionario *Transition Readiness Assessment Questionnaire* (TRAQ) es un cuestionario para la evaluación de la preparación para la transición, que elaboró Sawicki et al⁽³⁾ en 2011 y fue validado al castellano en Argentina en 2014. El cuestionario TRAQ es un instrumento que valora las habilidades de los adolescentes con enfermedades crónicas en cuanto a autonomía y autocuidados, que van adquiriendo en la transición a la fase adulta. Está dirigido a personas entre 14 y 26 años y las preguntas se clasifican en 5 dominios: manejo de medicación, asistencia a citas, seguimiento de los problemas de salud, comunicación con los profesionales y manejo de actividades cotidianas.

El cuestionario se completa en forma autoadministrada y en formato electrónico (Anexo 1).

Las respuestas puntúan del 1 al 5 según el proceso de adquisición de habilidades y se correlacionan con las siguientes respuestas:

1. **Pre contemplación** (no, no sé cómo hacerlo).
2. **Contemplación** (no, pero quiero aprender).
3. **Preparación** (no, pero estoy aprendiendo a hacerlo).
4. **Acción** (sí, he empezado a hacerlo).
5. **Mantenimiento** (sí, lo hago siempre que lo necesito).

La puntuación total del cuestionario TRAQ y de cada una de los 5 dominios del cuestionario corresponde a la puntuación promedio entre los ítems respondidos.

De las 20 preguntas que consta el citado cuestionario, seleccionamos 14 ítems en un intento de adaptación transcultural, dado que en la validación original al castellano existían cuestiones relacionadas con seguros privados de salud que en nuestro país carecía de sentido incluir. Así mismo reformulamos alguna de las preguntas para un mejor entendimiento.

Los alumnos contestaron un cuestionario de datos generales de elaboración propia, que recoge aspectos sociodemográficos que podrían relacionarse con la autonomía y la transición a la fase adulta: sexo, edad, número de hermanos, posición que ocupan en la familia, estado civil de los padres y país de origen.

Realizamos un estudio descriptivo de las variables incluidas. Las variables cuantitativas se expresaron como media. Las variables cualitativas se expresaron como valor absoluto en porcentaje. La comparación de medias se realizó mediante la prueba t de Student para muestras independientes, y la no paramétrica U de Mann-Whitney para las variables que no seguían una distribución normal. Para la asociación de variables cualitativas se empleó el test Chi2. El análisis estadístico de los datos se hizo mediante el programa Stata 3.0®.

Se invitó a participar en el estudio a tres centros escolares de Pamplona a través de sus direcciones de estudios. Los centros fueron seleccionados de forma aleatoria estratificada incluyendo un centro privado, uno concertado y uno público. Solo el centro concertado aceptó participar en el estudio y el cuestionario fue contestado por todos los alumnos de 4º de la ESO, 1º y 2º de bachiller, que corresponden a los cursos de edades comprendidas entre los 15 y los 18 años.

Un total de 135 adolescentes contestaron el cuestionario, sin tener en cuenta sus condiciones de salud. La media de edad de los alumnos fue de 16,2 años, con un porcentaje de mujeres del 56,3%. Un 11,1% eran de origen familiar extranjero. El 78,5% de los padres estaban casados. El 91,4% de los alumnos tenían hermanos, y el 35,6% eran familia numerosa (Tabla I).

En general, encontramos que los adolescentes tienen menos autonomía en los dominios de manejo de medicación y asistencia a citas, con una media de puntuación de $3,2 \pm 0,8$ y $2,4 \pm 1,1$, respectivamente. Mientras que los adolescentes demuestran mayor grado de autonomía en los dominios de comunicación con los profesionales ($4,5 \pm 0,7$) y manejo de actividades cotidianas ($4,4 \pm 0,6$) (Tabla II). Estos resultados son comparables a los obtenidos en estudios previos⁽⁴⁾.

No encontramos diferencias significativas en los dominios de autonomía y el sexo de los alumnos, excepto en la cuestión sobre comunicación con los profesionales *¿le cuentas tú mismo al médico o enfermero lo que te pasa cuando vas a consulta?* y en la asistencia a citas *¿acudes solo a la consulta del médico?*, donde los varones alcanzaron puntuaciones mayores que las mujeres de forma estadísticamente significativa.

Al analizar los dominios del cuestionario TRAQ en función de la edad, observamos que existen diferencias significativas en el manejo de la medicación y asistencia a citas, con mayor autonomía a mayor edad, y principalmente a partir de los 17 años.

Los adolescentes con padres separados y divorciados son más autónomos en las actividades cotidianas como manejar su propio dinero y comprar en los negocios del barrio.

En cuanto al país de procedencia, los adolescentes de procedencia extranjera puntuaron más de forma significativa en el dominio del manejo de medicación, y principalmente en la cuestión *¿compras tú la medicación que necesitas en la farmacia?*

No hubo diferencias en autonomía entre alumnos con familia numerosa y adolescentes con uno o ningún hermano, ni tampoco en la posición que ocupan en la fratria.

Conclusiones

Los resultados de este estudio permiten afirmar que los adolescentes necesitan formación sobre los recursos disponibles para ser atendidos, así como de las diferentes opciones para solicitar cita y prescripciones. La mayoría no acude solo a la consulta del médico.

Los adolescentes y sus padres necesitan tiempo para prepararse y necesitan información sobre cómo y cuándo será el proceso, quién los atenderá y dónde.

Proponemos como medida para mejorar la transición, que en la revisión de los 14 años, a la que los adolescentes acuden en un elevado porcentaje y acompañados de sus padres, se incluya un espacio para abordar la transición, donde se explique de forma concreta quien será su médico familia a partir de los 15 años, dónde está su consulta e incluya una explicación de dónde se puede solicitar cita, los tipos de cita disponibles, incluyendo la cita telefónica, así como los recursos dentro y fuera del centro de salud en su comunidad autónoma. Así mismo explicarles la posibilidad de acudir solos a la consulta.

Nos pareció importante utilizar un cuestionario ya existente y validado, pero con una adaptación transcultural y generalizarlo a todos los adolescentes, independientemente de si padecen una enfermedad crónica. Esta es una limitación del estudio. Así mismo, la falta de datos de otros centros de nuestra comunidad es otra de las limitaciones, teniendo en cuenta que los resultados son de alumnos de un solo centro. Sin embargo, los resultados son similares a los descritos en otros artículos.

En conclusión, es esencial que las personas que pueden desempeñar un papel en la fase de transición (personal médico y administrativo, las sociedades científicas, los gerentes de los centros de salud, padres y los propios adolescentes), diseñen los caminos que faciliten la transición de la organización pediátrica a la de adultos y que, por otro lado, garantice la satisfacción completa del concepto de atención integral, que hoy en día se considera indispensable para una asistencia de calidad⁽⁵⁾.

Los adolescentes y sus padres necesitan tiempo para prepararse y necesitan información sobre cómo y cuándo será el proceso, quién los atenderá y dónde

Es esencial que las personas que pueden desempeñar un papel en la fase de transición diseñen los caminos que faciliten la transición de la organización pediátrica a la de adultos y que, por otro lado, garantice la satisfacción completa del concepto de atención integral

Tablas y figuras

Tabla I. Características socio-demográficas de los participantes

	N	Media (DE)/%
Sexo		
Varones	59	43,7%
Mujeres	79	56,3%
Edad	136	16,2 (0,9)
País de origen		
España	120	88,9%
Extranjero	15	11,1%
Estado civil de los padres		
Casados	106	78,5%
Divorciados/separados	25	18,5%
Viudo	4	2,9%
Número de hermanos	136	2,3 (0,7)
Familia numerosa	48	35,6%

Tabla II. Descripción de las puntuaciones en los 5 dominios de la encuesta TRAQ de los participantes

Dominio	Media	DE	Rango
Total	3,75	0,51	2,2-5
Manejo de medicación	3,28	0,79	1,5-5
Asistencia a citas	2,45	1,07	1-5
Seguimiento de los problemas de salud	3,76	1,08	1-5
Comunicación con los profesionales	4,58	0,73	1-5
Manejo de actividades cotidianas	4,39	0,62	1,5-5

Anexo 1. Cuestionario de transición para adolescentes. TRAQ adaptado

Si tienes entre 15 y 20 años y 5 minutos de tu tiempo nos gustaría que contestaras a este formulario orientado a conocer mejor la autonomía de los adolescentes en el ámbito de la salud principalmente.

El cuestionario es anónimo.

Sexo:

Edad(años):

País de origen:

Estado civil de los padres: Separados/ casados/ viudos

Nº hermanos incluyéndote:

Posición que ocupas si tienes varios hermanos:

	No, no sé cómo hacerlo	No, pero quiero aprender	No, pero estoy aprendiendo	Si, he empezado a hacerlo	Si, siempre hago esto
	1	2	3	4	5
Manejo de medicaciones					
1. ¿Compras tú mismo la medicación que necesitas en la farmacia?					
2. ¿Sabes qué hacer si tienes una reacción adversa a la medicación que estas tomando?					
3. ¿Tomas los medicamentos tu solo tal y como te indicaron?					
4. ¿Solicitas tú mismo en el Centro de Salud las recetas de los medicamentos que usas?					
Asistencia a citas					
5. ¿Te ocupas tú mismo de pedir cita en tu médico si observas algún problema en tu salud?					
6. ¿Acudes solo a la consulta del médico/a?					
Seguimiento de los problemas de salud					
7. ¿Estás pendiente de las derivaciones a especialistas o de los resultados de las pruebas que te han solicitado?					
8. ¿Podrías completar tú mismo un cuestionario a cerca de tu salud, incluida la lista de alergias, si las tienes?					
Comunicación con los profesionales					
9. ¿Le cuentas tú mismo al médico/a o enfermero/a lo que te pasa cuando vas a la consulta?					
10. ¿Respondes tu mismo a las preguntas que te hace el médico/a o enfermero/a cuando vas a la consulta?					
Manejo de las actividades cotidianas					
11. ¿Manejas tu propio dinero?					
12. ¿Colaboras en la preparación de tu comida en casa, por ej. desayuno, almuerzo...?					
13. ¿Mantienes ordenado tu cuarto o ayudas a fregar/recoger la mesa después de las comidas?					
14. ¿Compras tú solo en los negocios del barrio, por ej. panadería, farmacia, supermercado?					

Bibliografía

1. Salmerón Ruiz MA, Casas Rivero J, Guerrero Alzola. Problemas de salud en la adolescencia. Patología Crónica y transición. *Pediatr Integral* 2017; XXI (4): 245-253.
2. Hidalgo Vicario MI. La transición del pediatra al médico de adultos en el adolescente con enfermedad crónica. *Pediatr Integral* 2013; XVII (3): 157-159.
3. Sawicki GS, Lukens-Bull K, Yin X, Demars N, et al. Measuring the transition readiness of youth with special healthcare needs: Validation of the TRAQ- Transition Readiness Assessment Questionnaire. *J Pediatr Psychol* 2011;36(2):160-171.
4. González F, Roizen M, Rodríguez Celin, ML, De Cunto C, Eymann A, Mato R et al. Validation of the Argentine Spanish version of Transition Readiness Assessment Questionnaire for adolescents with chronic Conditions. *Arch Argent.Pediatr*, 2017; 115(1), 18–27.
5. Raiola G, Galati MC, Scavone C, Talarico V, Chiarello P. La transición del cuidado del adolescente al médico de familia. *Adolescere* 2017; V (2): 14-21.

PREGUNTAS TIPO TEST

1. Transition Readiness Assessment Questionnaire (TRAQ) es:

- a) Un cuestionario para la evaluación de la preparación para la transición a la fase adulta.
- b) Un instrumento que valora las habilidades de los adolescentes con enfermedades crónicas, en cuanto a autonomía y autocuidados.
- c) Está dirigido a personas entre 14 y 26 años.
- d) Todas son correctas.

2. Una medida para mejorar la transición en la revisión de los 14 años, en la que los adolescentes acuden acompañados de sus padres, y se incluya un espacio para abordar la transición. Diga cuál respuesta NO es correcta:

- a) ¿Quién será su médico familia a partir de los 15 años?
- b) No importa la localización de su consulta.
- c) Una explicación de dónde se puede solicitar cita, los tipos de cita, incluyendo la telefónica, así como los recursos dentro y fuera del centro de salud en su comunidad autónoma.
- d) Todas son correctas.

3. Los resultados del estudio TRAQ permiten afirmar que:

- a) Los adolescentes y sus padres necesitan tiempo para prepararse y necesitan información sobre cómo y cuándo será el proceso, quien los atenderá y dónde.
- b) Necesitan formación sobre los recursos disponibles para ser atendidos.
- c) Deben conocer las diferentes opciones para solicitar cita y prescripciones, ya que la mayoría no acude solo a la consulta del médico.
- d) Todas son correctas.