

# Organizando la consulta del adolescente. Herramientas de ayuda

**G. Perkal Rug(\*), F. Guerrero Alzola(\*\*).** (\*) Pediatra Adjunto del Servicio de Pediatría del Hospital Santa Caterina I.A.S. Salt. Girona. (\*\*) Pediatra Adjunto de la Unidad de Medicina de la Adolescencia del Hospital La Paz. Madrid.

## Resumen

Los adolescentes con edades comprendidas entre 10 y 19 años representan la sexta parte de la población mundial repartiéndose el 88% en los países en vías de desarrollo y el 12% en los países desarrollados. En España representan el 9,6% de la población. Considerados en general una población sana, los recursos sanitarios destinados a su atención han sido hasta ahora muy limitados, con el agravante de fijar como edad límite para su asistencia en los servicios de pediatría la de 14 años (en algunas comunidades los 16 años) y quedar así flotando en un limbo asistencial. Por contrapartida, en los últimos años se ha complejizado la patología de la adolescencia y ha aumentado su mortalidad, morbilidad y lesiones. También los padres de adolescentes necesitan y solicitan ayuda y orientación en mayor proporción que en años anteriores. Todo esto nos plantea la necesidad de crear espacios adecuados, saludables y "amigables" para la asistencia integral de este grupo poblacional, con un enfoque biopsicosocial. La segunda parte de este taller está recogido en la web de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA) en la pestaña "¿Cómo organizar la consulta del adolescente?" en "Herramientas de Interés".

**Palabras clave:** *Adolescencia; Espacios amigables para Adolescentes; Atención integral.*

## Abstract

Adolescents aged between 10 and 19 years represent the sixth part of the world's population, which renders 88% in developing countries and 12% in developed countries. In Spain they represent 9.6% of the population. Generally considered a healthy population, health resources for their care have been so far limited, with the aggravating circumstance of age limit for assistance in pediatric services of 14 years (in some provinces, age 16) and thus floating in healthcare limbo. Additionally, in recent years pathology of adolescence has become more complex with increased mortality, morbidity and injuries. Also, parents of teenagers demand help and guidance in greater proportion than in previous years. All of this raises the need to create adequate, healthy and "friendly" spaces for the comprehensive care of this population group, with a biopsicosocial focus. The second part of this workshop is collected in the website of the Spanish Society of Adolescent Medicine (SEMA) in the tab "How to organize the adolescent's consultation?" In "Tools of Interest".

**Key words:** *Adolescence; Friendly spaces for teenagers; Comprehensive attention.*

## Introducción

### ¿Por qué son necesarias las consultas de adolescentes?

- Los adolescentes con edades comprendidas entre 10 y 19 años representan la sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas) repartiéndose el 88% en los países en vías de desarrollo y el 12% en los países desarrollados. En España representan el 9,6% de la población según el censo de 2015<sup>(1)</sup>.
- Considerados en general una población sana, los recursos sanitarios destinados a su atención han sido hasta ahora muy limitados, con el agravante de fijar como edad límite para su asistencia en los servicios de pediatría la de 14 años (en algunas comunidades los 16 años) y quedar así flotando en un limbo asistencial.

- En los últimos años se ha complejizado la patología de la adolescencia y ha aumentado su mortalidad, morbilidad y lesiones.
- Según el informe de la OMS del 13 de diciembre de 2018:
  - En 2015 murieron 1.200 millones de adolescentes, es decir más de 3000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables.
  - Las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad en 2015.
  - La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados.
  - El 70% de la mortalidad en los adultos se debe a conductas iniciadas en la adolescencia.
  - Cada año se registran en el mundo 44 nacimientos por cada 1000 chicas de 15 a 19 años, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Una de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud (ODS3), consiste en garantizar de aquí al 2030, el acceso universal a los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Así uno de los indicadores propuestos con respecto a la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente es la tasa de natalidad entre las adolescentes.
  - En marzo de 2017, la OMS publicó un informe sobre la aplicación mundial de medidas aceleradas en favor de la Salud de los Adolescentes (Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA): Guidance to support country implementation), basado en las aportaciones recibidas tras un amplio proceso de consultas con los Estados Miembros, los Organismos de las Naciones Unidas, los adolescentes y jóvenes, la sociedad civil y otros asociados. Su objetivo es prestar asistencia a los gobiernos a la hora de decidir qué prevenir hacer, y cómo, para responder a las necesidades sanitarias de los adolescentes en sus países.
- Los padres de adolescentes necesitan y solicitan ayuda y orientación en mayor proporción que en años anteriores.

Todo esto nos plantea la necesidad de crear espacios adecuados, saludables y "amigables" para la asistencia integral de este grupo poblacional, con un enfoque biopsicosocial.

## Organizar una consulta de adolescentes

### Planteamientos

- Estar *motivados*.
- Estar *preparados en la asistencia del adolescente*:
  - Formación académica sobre la **patología prevalente** en la adolescencia.
  - Tener conocimientos sobre la **jurisprudencia vigente** en relación al concepto de menor maduro y mayoría de edad sanitaria.
- Cuáles serían los recursos ideales necesarios.
- Con qué recursos contamos realmente.

### Dónde deben ser atendidos los adolescentes

#### En Atención Primaria:

La Atención Primaria es la puerta de ingreso del paciente en el sistema sanitario y es en ella donde hay más posibilidades de contactar directamente con el adolescente.

#### En el Hospital:

Al Hospital los adolescentes generalmente vienen derivados por patologías o consultan al servicio de Urgencias.

Según el informe de la OMS del 13 de diciembre de 2018:

En 2015 murieron 1.200 millones de adolescentes, es decir más de 3000 al día, en su mayoría por causas prevenibles o tratables

Las lesiones por accidentes de tránsito fueron la principal causa de mortalidad en 2015

La mitad de todos los trastornos de salud mental en la edad adulta empiezan a manifestarse a los 14 años pero la mayoría de los casos no se detectan ni son tratados

Necesidad de crear espacios adecuados, saludables y "amigables" para la asistencia integral de este grupo poblacional, con un enfoque biopsicosocial

### Qué barreras institucionales y propias encuentran los adolescentes para su acceso al sistema sanitario:

- **Las características propias del adolescente:** desinformación sobre su estado de salud; sensación de omnipotencia; temor a ser visto por conocidos si va a consultar sobre salud sexual y reproductiva.
- **Desconocimiento** sobre la existencia de espacios para la atención de adolescentes y del tipo de asistencia que brindan.
- **Horarios** inapropiados.
- Falta de capacitación de los profesionales.
- **Desconocimiento de los derechos de los adolescentes,** falta de garantía para el **ejercicio del secreto profesional** y el **respeto a la confidencialidad.**
- **Espacios no diferenciados** para adolescentes.

“Comprende el bienestar físico, mental y social de los jóvenes simultáneamente con su desarrollo educativo y la adecuada participación en las actividades de la comunidad, acorde a su cultura y el desarrollo de su máxima potencialidad” (OMS)

### Objetivos fundamentales de una consulta de adolescentes

#### Atención integral

- **Salud integral:** “Comprende el bienestar físico, mental y social de los jóvenes simultáneamente con su desarrollo educativo y la adecuada participación en las actividades de la comunidad, acorde a su cultura y el desarrollo de su máxima potencialidad” (OMS).
- **Atención interdisciplinaria.**
- **Intersectorialidad:** articulación de varios sectores (educación, trabajo, justicia, deportes) en la planificación y utilización de los recursos necesarios para una atención integral.
- **Enfoque de riesgo:** estrategias utilizadas para detectar las *poblaciones vulnerables*, determinar las *prioridades en salud*, promover los efectos de factores *protectores* y *disminuir los factores de riesgo.*

### Espacios amigables para la atención de adolescentes

#### “Servicios amigables para adolescentes (OPS/ UNFPA):

*Servicios donde los/las adolescentes encuentran oportunidades de salud cualquiera sea la demanda, siendo agradables a los adolescentes y a sus familias por el vínculo que se establece entre los usuarios y el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones.”*

“Servicios amigables para adolescentes (OPS/ UNFPA): Servicios donde los/las adolescentes encuentran oportunidades de salud cualquiera sea la demanda, siendo agradables a los adolescentes y a sus familias por el vínculo que se establece entre los usuarios y el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones”

#### Modalidades de servicios

- **Centro amigable de salud para adolescentes:** espacio físico independiente, diseñado para atender adolescentes, jóvenes y sus acompañantes. Los horarios se acomodan a la disponibilidad de tiempo de los jóvenes. Ofrecen actividades para potenciar el desarrollo psicosocial y formativo reconocidos como procesos de promoción de la salud (talleres en sala de espera, consejería, actividades culturales).
- **Servicio diferenciado para la atención de adolescentes:** comparte la infraestructura con otros servicios de salud pero cuenta con ambientes exclusivos para adolescentes, con un horario diferenciado y una señalización adecuada para orientarlos en su acceso. Los profesionales están capacitados en la asistencia a adolescentes y trabajan en forma interdisciplinaria.
- **Consultorio diferenciado:** uno o más profesionales ofrecen atención integral de salud a adolescentes, dentro de su programación diaria de consultas en un consultorio y horario adaptados a tal fin.
- **Consultorio no diferenciado:** uno o más profesionales visitan adolescentes en los mismos día y horarios que a otros grupos poblacionales.

Las cuatro modalidades pueden entenderse como una forma progresiva de organizar la asistencia a adolescentes, con la incorporación gradual de acciones y de los recursos disponibles de la institución o región.

## Instalación

### Características del lugar:

- **Privacidad y acceso:** las características son comunes para cualquiera de las 4 modalidades.
- **Espacio físico:** es ideal que esté separado de otras consultas y que disponga de mínimas condiciones de privacidad (biombos, cortinas) para la exploración del adolescente.
- **Señalización:** es importante que el acceso a la consulta, servicio, esté bien señalado y, en la sala de espera, disponer de información clara sobre los límites de edades de atención, el tipo de asistencia que se brinda (atención integral en salud, control del adolescente sano, asesoramiento, consejería), también explicar la política de confidencialidad y los derechos del adolescente así como la posibilidad de poder asistir solos a la consulta.
- **Programación horaria y gestión de turnos:** intentar adaptar los horarios que favorezcan la asistencia al adolescente, en función de los estudios y/o trabajos.
- **Programación de turnos:** la agenda se debe organizar en *visitas programadas (primeras y sucesivas)* y *espontáneas*. Estas últimas son esenciales para brindarle al adolescente la posibilidad de acceder fácilmente en el caso de consultas urgentes: una *"puerta abierta"*. Recordemos que una *puerta cerrada es una oportunidad perdida de asistir, aconsejar y prevenir*.

Recordemos que una puerta cerrada es una oportunidad perdida de asistir, aconsejar y prevenir

## Características según modalidad

### Centro o Servicio

- **Infraestructura**
  - **Recepción:** condiciones mínimas de privacidad y personal administrativo entrenado a tal fin.
  - **Sala de espera:** espacio adaptado para los adolescentes y sus acompañantes. Disponibilidad de folletos informativos sobre Educación para la Salud. También se podría aprovechar para organizar talleres. **Buzón de sugerencias.**
  - **Consultorios:** equipados con el material necesario para los controles antropométricos, orquidómetro de Tanner, camillas de longitud adecuada, batas (para respetar el pudor de las chicas), material anexo: gráficas de crecimiento, cuestionario de salud, calendario de sueño, cuestionarios para valorar ansiedad, depresión y TDAH.
  - **Sala de reuniones:** para el equipo interdisciplinario y que se podría aprovechar también para reuniones grupales con los adolescentes y terapias familiares.
- **Recursos Humanos**
- **Equipo interdisciplinario**
  - **Administrativa/o**
  - **Área Médica: pediatría, ginecología-obstetricia. Consultores**
  - **Enfermería**
  - **Salud mental (psicología/psiquiatría)**
  - **Servicios Sociales (Educador/a social/ Trabajador/a social)**
- **Objetivos**
  - Brindar una asistencia integral en la patología prevalente del adolescente dentro de la organización del Servicio de Pediatría.
  - El Pediatra de adolescentes debe constituirse en el referente para él y su familia y coordinar las actuaciones pertinentes.
  - Establecer protocolos de actuación conjuntos con los miembros del equipo interdisciplinario, los consultores especialistas referentes y los médicos de Urgencias.
  - Organizar la transición de los adolescentes con enfermedades crónicas.
  - Promover la rotación por esta consulta de los MIR de Pediatría y Medicina de familia, así como la de los estudiantes de Medicina.
  - Utilizar la actividad asistencial registrada para realizar trabajos de investigación, guías clínicas y publicaciones.

Consultorios: equipados con el material necesario para los controles antropométricos, orquidómetro de Tanner, camillas de longitud adecuada, batas (para respetar el pudor de las chicas), material anexo: gráficas de crecimiento, cuestionario de salud, calendario de sueño, tests para valorar ansiedad, depresión y TDAH

Objetivos: brindar una asistencia integral en la patología prevalente del adolescente dentro de la organización del Servicio de Pediatría, el Pediatra de adolescentes debe constituirse en el referente para él y su familia y coordinar las actuaciones pertinentes

### Consultorio de atención diferenciada / no diferenciada

- **Infraestructura**  
Debe reunir las condiciones de *privacidad y confidencialidad* antes mencionadas.

El profesional a cargo debe tener conocimientos sobre el crecimiento y desarrollo biopsicosocial de adolescente, la jurisprudencia vigente en relación al concepto de menor maduro y derechos del adolescente

La falta de infraestructura no puede ser un limitante para instalar un espacio amigable para la atención de adolescentes

Trabajar en conjunto con los Servicios sociales y de Salud mental de la zona, así como con las escuelas e institutos, para organizar tareas de Promoción de la Salud, identificar factores de riesgo y realizar prevención primaria de los mismos

- **Equipamiento**

El mismo que el descrito para el Centro o Servicio.

- **Recursos Humanos**

El profesional a cargo debe tener conocimientos sobre el *crecimiento y desarrollo biopsicosocial de adolescente*, la *jurisprudencia* vigente en relación al concepto de menor maduro y derechos del adolescente. Debe tener capacidad para resolver los motivos de consulta más frecuentes, así como *detección y prevención de riesgos*. También es importante contar con un *circuito prefijado de derivaciones a las especialidades* pertinentes y, dentro de lo posible, tener un *profesional referente* con el cual poder mantener una comunicación fluida sobre la evolución del adolescente.

La falta de infraestructura no puede ser un limitante para instalar un espacio amigable para la atención de adolescentes. En estos casos, un consultorio en un sector del hospital y/o centro de salud que cuente con las condiciones descritas de privacidad servirá para iniciar la atención.

El escaso tiempo disponible por visita y el inconveniente de tener que compartir la sala de espera con otras edades más pequeñas se puede compensar dejando el espacio de las últimas visitas del día destinado sólo a los adolescentes y/o concentrándolas en uno o dos días de la semana.

- **Objetivos**

- Identificar los problemas de salud prevalentes en la población adolescente de la zona correspondiente al área básica de Salud.
- Protocolizar la actuación y elaborar guías sobre los problemas identificados.
- Trabajar en conjunto con los Servicios sociales y de Salud mental de la zona, así como con las escuelas e institutos, para organizar tareas de Promoción de la Salud, identificar factores de riesgo y realizar prevención primaria de los mismos.
- Programar reuniones periódicas con los médicos de familia del centro para optimizar la transición de aquellos adolescentes con enfermedades crónicas, problemática social o de salud mental.
- Rentabilizar el buzón de sugerencias para participar en actividades comunitarias de divulgación; organizar talleres para padres y adolescentes.
- Organizar rotaciones dentro de la formación docente de los MIR de Pediatría y Medicina de familia y también de los estudiantes de Medicina.
- Registrar la actividad clínica y asistencial para utilizarla en trabajos de investigación y publicaciones.

## Bibliografía

1. Bascaryl L., Belluschi F., Calandra N., Cohen F., Escobar JC., Frank aI., Giurgiovich A., Goddard P, Mayanski G., Milgram L., Mulli V, Zamberlin N., Szames C. Guía de recomendaciones para la Atención Integral de adolescentes en espacios amigables y de calidad.1/05/2012.
2. Quality Assesment Guidebook: a guide to assessing health services for adolescents clients. WorldHealthOrganization,2009.<http://www.whqlibdoc.who.int/publications/2009/978241598859-eng-pdf>.
3. Rodriguez Molinero L Mesa de Debate. Cómo organizar la consulta del adolescente.Organización en la Atención Primaria.Revista Adolescere.Vol.V.Mayo 2017.Nº 2.33-41.
4. Girard G. Mesa de Debate.Cómo organizar la consulta del adolescente.Organización en la Atención Hospitalaria. Revista Adolescere.Vol.V.Mayo 2017.Nº 2.42-51.
5. Quintana S.Alicia., Hidalgo H. Catalina." Acortando distancias entre proveedores de salud, adolescentes y jóvenes. Servicios de Salud Amigables en Bolivia,Perú y Ecuador." <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/6870>.
6. Global AcceleratedAaction for the Health of adolescents (AA-HA!): Guidance to support countryimplementation. <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255415/1/9789241512343-eng.pdf>.
7. Salud Mental del adolescente.World Health Organization. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
8. Ammerman S., Martin H." Atención al adolescente.¿Cuándo,cómo y dónde?".Medicina de la Adolescencia.Atención Integral.Hidalgo Vicario M.I., Redondo Romero A.M., Castellano Barca G.2ª edición.17:111-120.2012. Ergon S.A.

## PREGUNTAS TIPO TEST

- 1. ¿Cuál de estas razones que propone la OMS para atender a adolescentes son ciertas?**
  - a) Representan la sexta parte de la población mundial.
  - b) La mortalidad de los adolescentes en su mayoría son por causas prevenibles.
  - c) La mitad de los trastornos en salud mental de los adultos empiezan a manifestarse en la adolescencia.
  - d) El 70% de la mortalidad en los adultos se debe a conductas iniciadas en la adolescencia.
  - e) Todas son ciertas.
  
- 2. ¿Cuál de estas barreras institucionales de acceso de los adolescentes a los recursos sanitarios no es correcta?**
  - a) Desconocimiento sobre la existencia de espacios para la atención de adolescentes y del tipo de asistencia que brindan.
  - b) Horarios inapropiados.
  - c) Los profesionales siempre hemos estado capacitados para atender a los adolescentes.
  - d) Desconocimiento de los derechos de los adolescentes, falta de garantía para el ejercicio del secreto profesional y el respeto a la confidencialidad.
  - e) Espacios no diferenciados para adolescentes.
  
- 3. ¿Cuál de estos requisitos de un profesional que atienda a adolescente son recomendables?**
  - a) El profesional a cargo debe tener conocimientos sobre el crecimiento y desarrollo biopsicosocial del adolescente.
  - b) Conocer la jurisprudencia vigente en relación al concepto de menor maduro y derechos del adolescente.
  - c) Debe tener capacidad para resolver los motivos de consulta más frecuentes, así como detección y prevención de riesgos.
  - d) Contar con un circuito prefijado de derivaciones a las especialidades pertinentes.
  - e) Todas son recomendables.

Respuestas en la página 78.e10