



### F. Notario Herrero

Pediatra. Unidad de Pediatría y Adolescencia. Clínica Ntra. Sra. del Rosario. Grupo HLA. Albacete. Presidente de la SEMA.

## Adolescentes e “influencers”

El poder social de los “reyes de internet” es casi ilimitado, las inversiones en publicidad han ido creciendo y creciendo. Como creadores de contenido, deben tener ciertas obligaciones mínimas, pero también es importante que ellos sean conscientes de su propia responsabilidad y el sector se autorregule. Quien no conoce a El Rubius, Ibai Llanos, Auronplay, TheGrefg, Dulceida, etc. Nuestros adolescentes que les siguen en Youtube, Tik Tok, Instagram o Twitch, los tienen de forma constante en su vida, los vídeos cortos son el contenido más demandado por su parte en cerca de un 60 %, según datos de la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC), que ya recomendó en su día incluir en la Ley Audiovisual, principios que obliguen a estos prescriptores de opinión, a cumplir normas básicas de protección al menor. La verdad es que los padres se fijan mucho y cuestionan a los amigos de sus hijos y se les olvida a veces el efecto del modelo imitativo de otras figuras como los “influencers”. No olvidemos que a muchos de ellos, cercanos en edad, los ven como a un igual. Los “influencers” en redes sociales mueven un negocio en el que se facturan 93,7 millones de euros al año solo en campañas publicitarias. Con la nueva normativa, recién aprobada, se intenta regular la publicidad engañosa y encubierta por parte de los mismos en dichas redes sociales, introduciendo claros límites. Patricia San Miguel, profesora de la Universidad de Navarra, coordinadora del Libro Blanco de La Influencia Responsable, recuerda la importancia de la protección a los menores, colectivo vulnerable frente a este modelo mediático. Tenemos que ser conscientes que los adolescentes pasan mucho tiempo en estas plataformas y no suelen tener el criterio suficiente para discernir si el mensaje es desinteresado o detrás existen otros intereses. No todos los líderes digitales son un mal ejemplo, ya que algunos promueven conductas sociales adecuadas o informan con responsabilidad. Como apunta Marta Pellico, directora de Icmmedia: “Hay que trabajar la educación digital en el colegio, porque es una realidad en la que se van mover toda la vida”.

## Tabaquismo y adolescentes

Los adolescentes hoy en día tienen un gran abanico de posibilidades en el consumo de tabaco: cigarrillos tradicionales, tabaco de liar, marihuana, cachimbas o recientemente el “Snus”, estimulante sin humo que contiene nicotina y que se consume por vía oral, mezcla de tabaco, agua y sal y en ocasiones aromatizantes. Recordemos aquí y ahora que todas estas sustancias, sin distinción, aparte de la adicción que provocan son causantes o contribuyentes de patologías futuras como cáncer de pulmón, de faringe o laringe, entre otras. Si bien la edad media a la que se comienza a fumar se ha elevado ligeramente, se sitúa en la actualidad en los 14 años. Docentes, pediatras, neumólogos, defendemos la necesidad de perfilar un enfoque específico para esta edad. Pero ¿cómo concienciar a los adolescentes y jóvenes desde el sistema sanitario? En estos días y en el marco del 55º Congreso de la SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica), celebrado en Pamplona, se ha intentado contestar a esta pregunta. Mari Nieves Altet de la unidad de tabaquismo de Drassanes, en Barcelona, nos recuerda algunos de los factores que influyen en el inicio del tabaquismo: padres, amigos de padres, primos, etc. serían algunos y propone un acercamiento al adolescente a través de preguntas e información en nuestras entrevistas, poco invasivas, como podrían ser productos como el tabaco y derivados. Hacerles ver la importancia de “dejarlo rápido” a través de visibilizar los perjuicios que tiene. Se nos ocurre que uno de los argumentos puede ser el impacto negativo en la práctica de deporte.

Sobre el “vapeo”, a pesar de su concepción social “mas sana”, tenemos estudios que contradicen tal afirmación y aumenta las posibilidades del paso al tabaco tradicional. Como ideas para destacar: cada año de precocidad en el inicio de consumo de tabaco, aumenta la mortalidad en un 4%, no olvidemos que una de cada siete muertes en España se atribuye al tabaquismo. Por tanto urgen nuevas estrategias de prevención, con un programa de atención al tabaquismo para adolescentes, desde un abordaje ante la influencia social, promoviendo su motivación para que encuentren vías de escape al hábito de fumar.

## Salud mental en la adolescencia, seguimos preocupados

El Grupo de Trabajo Multidisciplinar sobre Salud Mental en la Infancia y Adolescencia, al que recientemente se añadió la SEMA, integrado en el momento de realizar la encuesta que vamos a comentar por la Sociedad de Psiquiatría Infantil de la AEP (SPI-AEP), la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (SEUP) y la AEPap. En dicha encuesta se constató que más del 95 % de los pediatras admiten estar muy preocupados por el incremento de los problemas de salud mental de la población pediátrica, al tiempo de reconocer su deficiente preparación en este área. La participación en la misma fue de más de mil pediatras, con un 60 % de los mismos desde la atención primaria.

La salud mental infantil, y de modo especial la de los adolescentes, presenta, como ya veníamos comentando más síntomas depresivos, autolesiones y conductas suicidas como nos recuerda la Dra. Azucena Díez, presidenta de la SPI - AEP. El marco del 68 Congreso de la AEP, celebrado en Palma de Mallorca, ha servido una vez más para constatar la alarmante situación. El Grupo de Trabajo aporta datos del mes de abril: aumento de los casos de ansiedad y depresión, gran aumento de TDAH, multiplicando por tres o cuatro su diagnóstico. Los comportamientos suicidas en la adolescencia han aumentado hasta en un 5 %. Se aportó la necesidad de mejorar la formación de los pediatras en el terreno de la Salud Mental, recomendando que los residentes roten por servicios de atención a la salud mental. Otro aspecto sería la coordinación entre los pediatras de atención primaria y los equipos de salud mental. Fomentar planes preventivos a nivel autonómico, como podrá ser el cribado de la depresión, aprobado en el País Vasco, que piensa realizar un control de salud mental a los 12 años, mejorando la comunicación con otros profesionales, adolescentes y sus familias. La atención al adolescente con problemas de salud mental debe ser abordada por el pediatra, sobre todo teniendo en cuenta el retraso asistencial en el Servicio Público de Salud, con unidades sobrepasadas, no siempre funcionando de forma eficaz en las revisiones o en la atención por psiquiatras de adultos, por tanto un terreno más para implementar nuestra formación como pediatras que atendemos adolescentes.

## Adolescentes con disconformidad-disidencia de sexo-género

La construcción de la identidad sexual, en etapas prepuberales y en la adolescencia es compleja. La identidad sexual forma parte, por supuesto, de la personalidad, siendo dinámica y versátil se va desarrollando por tanto de forma progresiva, La disconformidad con el propio cuerpo y la subjetividad cambiante es propia de la adolescencia, etapa influenciable y vulnerable, y no será si no con el paso del tiempo que irá consolidándose en los diferentes aspectos. La disconformidad de los menores con su sexo biológico tenía una incidencia según la *American Academy of Pediatrics* de 1 de cada 10.000 niños y de 0,3 de cada 10.000 niñas. Pero esta incidencia está creciendo exponencialmente y se observa que la demanda de asistencia se ha desplazado en la adolescencia, sobre todo en niñas (7 de cada 10 remitidas a las clínicas de género son niñas). En Gran Bretaña, como ejemplo, este incremento ha sido del 40000% entre 2009 y 2018 y en EE.UU. entre 2006 y 2017 se ha cuadruplicado el número de cirugías de reasignación en personas nacidas mujeres. Esto también está pasando en España, como nos recuerda un reciente informe del Grupo de Ética de la SEMFYC. Se trata de un fenómeno mundial que se atribuye a la “Disforia de género de inicio rápido” (ROGD *Rapid-onset of gender dysphoria*) y se caracteriza por la disconformidad con el sexo biológico de inicio súbito, sorprendiendo a los que le rodean. Estos procesos acelerados de cambio están hoy día muy apoyados socialmente, sobre todo desde las redes sociales, pero también en el ámbito político, con promoción e iniciativas legales que amenazan de alguna manera el sano desarrollo y la salud de nuestros niños, niñas y adolescentes. Quizá lo que cabría más que provocar cambios físicos en el adolescente, graves, peligrosos e irreversibles, sería cambiar roles y aceptación social de las diferencias. Hacer de su salud nuestro centro de atención, y ello precisa conocer que no es lo mismo disforia de género, que comportamiento “discrepante” con el sexo biológico, y no valorar planes terapéuticos precipitados de consecuencias irreversibles de las cuales podemos ser corresponsables. El respeto a esta situación significa escuchar, entender y acoger el malestar del adolescente, acompañándole sin ningún juicio de valor aclarando dudas y preguntas, darles tiempo, apoyarles y junto al resto de especialistas, compartir la decisión más adecuada.