



L. Liqueste Arauzo

Pediatra. GAS Gerencia de Asistencia Sanitaria de Palencia.

¿Qué les preocupa a los adolescentes hoy?

“Me preguntan ¿todo ok? Saben que está todo mal. Les respondo todo bien, porque sé que les da igual”. Andrómeda.
“Perdón por ser un desastre, pero gracias por quererme”. Bad Bunny.
“Nunca te des por vencido, las grandes cosas llevan tiempo”. Anuel AA.

Empiezo este editorial diciendo que “no entender a los adolescentes” ya no se considera una opción válida, desde el punto de vista profesional, para ningún médico que tenga que atender a adolescentes en Estados Unidos (EE.UU.).

¿Qué es lo primero que pensaríais?

Quizás, que la especialidad de Medicina de la Adolescencia está plenamente instaurada en EE.UU.

Pero no, la realidad es que algo va mal entre los adolescentes en la sociedad norteamericana...

Sí, algo va mal. Desde el 2007, las tasas de suicidio juvenil no han parado de aumentar en EE.UU. No obstante, lo más alarmante no es un aumento global, sino un cambio en el prototipo. Este incremento de suicidios se ha dado sobre todo en chicas, en edades más jóvenes (entre los 10 y 14 años) y con el uso de métodos de alta letalidad (asfixia, ahorcamiento...). En respuesta, la Academia Americana de Pediatría (AAP), la Academia Americana de Psiquiatría Infantil-Adolescente (AACAP) y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en octubre del 2022, recomendaron el despistaje de problemas conductuales, sociales y emocionales, de forma periódica, en todos los adolescentes. Paralelamente, la *U.S. Preventive Services Task Force* (USPSTF) exhorta la capacitación de todos los médicos de familia y pediatras para hacer una correcta valoración integral del adolescente, independientemente del motivo de consulta. Además, la USPSTF alienta el despistaje periódico de depresión mayor en todos los pacientes entre 12 y 18 años, y, de ansiedad en aquellos entre 8 y 18 años (ambos con grado de evidencia B)⁽¹⁻²⁾.

¿Por qué la Academia Americana de Pediatría (AAP) ha hecho esta recomendación?

Porque, aunque el 50% de los adolescentes acuden a consulta médica al menos una vez al año, rara vez consultan por un problema emocional, aunque lo estén padeciendo. Y lo padecen, porque los datos de suicidio juvenil son apabullantes (solamente en 2018, 596 niños entre 10 a 14 años se suicidaron en EE.UU.)⁽³⁾. Así, cualquier consulta que realiza un adolescente puede ser una oportunidad para el diagnóstico precoz de una enfermedad mental.

¿Y en Europa?, ¿Serán las Sociedades Médicas Europeas las siguientes en recomendarlo?

Sin duda, la AAP es un referente para el resto de las sociedades pediátricas. De hecho, a nivel de EUROPREV ya se está estudiando el impacto real que tendría en poblaciones adolescentes europeas estrategias como las recomendadas en EE.UU. Inclusive, en 2020 la *Prev Infant* recomendó encarecidamente la formación de los pediatras en abordaje integral del adolescente.

Además, la realidad en España es que, durante el 2021 y el 2022, las consultas o peticiones de ayuda por ideas autolíticas en adolescentes se han incrementado de forma exponencial, y, que la tasa de suicidios en menores de 14 años, de forma inédita en España, ha crecido⁽⁴⁾. Y cómo señaló EUROSTAT, el suicidio juvenil es un poderoso indicador de que existen problemas sin resolver en una sociedad.

¿Qué piensan sobre esto los pediatras españoles?

Pues el debate está servido.

Anclados en una pediatría en la que lo valioso es únicamente la provisión de servicios hospitalarios- de talante reactivo y de actuación episódica- encontramos a muchos pediatras. Su credo es que la adolescencia es una etapa sana y que ellos no están para eso.

¿Sana?

La adolescencia es la etapa en la cual el joven ha de adquirir todas aquellas habilidades sociales, conductuales y de autocontrol que se consideran necesarias para convertirse en un adulto útil e integrado en la sociedad. Y lo ha de hacer en un contexto de enorme vulnerabilidad, desde múltiples puntos de vista como el biológico, el psicológico, el social, etc.

Para resumir, que en los adolescentes lo raro es que no “les pase nada” o que no necesiten nada.

- En una posición intermedia están muchos pediatras de Atención Primaria y Especializada, que argumentan un “quiero y no puedo”. Sus razones son que carecen de herramientas, de formación y de tiempo suficiente para hacer una buena valoración y *screening* de patologías mentales en adolescentes.

Con respecto a esto, sólo resaltaría que cada nueva atribución que se recibe en cualquier servicio debe ir unida a la asignación de unos recursos que permitan una ejecución eficiente, ya que el resto sería demagogia.

- En último lugar, nos encontramos aquellos profesionales que sentimos la necesidad de acompañar al adolescente, en esta etapa de metamorfosis. Y no lo hacemos a cambio de nada, no creáis, lo hacemos porque es muy satisfactorio y, sobre todo, porque pocas cosas tienen tanto impacto en salud como hacer prevención y promoción de la salud en la adolescencia⁽⁵⁾.

¿Y por donde empezamos?

Habrán quienes necesiten esperar a que la AEP lo publique para empezar a considerarlo. Para el resto, un buen comienzo es mirar a los adolescentes con otros ojos.

Un buen comienzo es mirarlos con otros ojos...

Para verlos con otros ojos hay dos caminos: la primera es conocer sus gustos, sus necesidades, sus miedos (para lo que os invito a leeros este número de *Adolescere*). Y la segunda, es igual que la primera, pero incluyendo la visión de aquellas personas que trabajan a diario con ellos, como sus profesores, entrenadores, médicos de adolescentes... y escuchar la música que oyen.

¿Y qué piensan aquellos que trabajan a diario con adolescentes? Pues que son unos capullos... y una gran oportunidad

¿*Capullos*? Sí, son unos seres en metamorfosis activa, y si no se tuerce la cosa serán unas hermosas mariposas cuando terminen su desarrollo. Y no, la metáfora no es mía, y no recuerdo a quién se la oí decir por primera vez, pero dado que la mayoría de mi familia son profesores de Educación secundaria y Bachillerato, cualquiera podría haber sido. Y, es que, de sus

experiencias como profesores surgía una imagen diferente, y mucho más humana de los adolescentes. Ellos, sus profesores, los definían como seres llenos de valores, de sueños, de ganas de cambiar todo, y, al mismo tiempo, especímenes “en proceso de encontrarse a sí mismos” a base de ejercitar el método del ensayo-prueba-error (voy a probar si no estudio y apruebo el examen; si hago el gracioso en clase y me quitan el mote de empollón o de pringado...).

“Locura es hacer lo mismo una vez tras otra y esperar resultados diferentes”. Albert Einstein

Y son una gran oportunidad...

Las conductas de los adolescentes pueden explicarse por los procesos biológicos y neuronales de transformación que sufren, junto con las experiencias vitales que están viviendo y, por la interpretación que hacen de ellas.

Y sí, el adolescente necesita experimentar y tiene un cerebro inmaduro... Pero si todo se redujera a eso... ¿por qué los adolescentes no prueban de todo?, es decir ¿porque hay variabilidad en el tipo de experiencia o en la intensidad de la experimentación entre los adolescentes?

Habrán diferentes opiniones... La mía es que los adolescentes, a pesar de ser inmaduros, son seres humanos y los humanos cuando hacemos una cosa (o dejamos de hacerla) es porque esperamos obtener algo a cambio. Ese algo puede ser obtener admiración, ser aceptados en un grupo...

“Los pájaros nacidos en jaula creen que volar es una enfermedad”. Alejandro Jodorowsky

Por eso, conocer cual es el contexto en el que vive el adolescente es imprescindible y os aseguro que este apasionante número de la revista, que tiene como título “**Problemas psicosociales en la adolescencia**”, no os dejará indiferentes.

Y, quizás, escuchar lo que escuchan...

La música de los adolescentes refleja muchas de sus inquietudes, anhelos y dudas...; ¿Y qué escuchan? He recogido algunas frases de esos *trap* que oyen al inicio del editorial... ¿sorprendidos?

Para concluir, diré que me sentiría satisfecha si con este editorial consigo que veáis a los adolescentes con otros ojos, como lo que son: “soñadores confusos”, “pintores de la sociedad del futuro”. Una sociedad futura que se presenta llena de grandes desafíos y que necesitará de su entusiasmo, frescura e implicación para encontrar soluciones. Adelante, ellos lo merecen.

Bibliografía

1. American Academy of Pediatrics, American Foundation for Suicide Prevention, National Institute of Mental Health. Suicide [Internet]. New York: AAP; 2022]. Actualizado 29 de agosto de 2022. [Consultado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.aap.org/en/patient-care/blueprint-for-youth-suicide-prevention/>.
2. Agency for Healthcare Research and Quality. Screening for Depression, Anxiety, and Suicide Risk in Children and Adolescents: An Evidence Review for the U.S. Preventive Services Task Force. Evidence Synthesis [Internet]. New York: AHRQ; 2022. Actualizado 11 de octubre de 2022. [Consultado el 8 de diciembre de 2022]. Disponible en: [Recommendation: Depression and Suicide Risk in Children and Adolescents: Screening | United States Preventive Services Taskforce \(uspreventiveservicestaskforce.org\)](https://www.evidence-synthesis.org/es-review-reports/202210/Screening-for-Depression-Anxiety-and-Suicide-Risk-in-Children-and-Adolescents).
3. Agencia EFE-EE.UU. La tasa de suicidio en EEUU es la más alta desde la Segunda Guerra Mundial. Infobae.
4. Ministerio de Justicia, Departamento de Toxicología y Ciencias Forenses. Memoria 2021. Madrid: Gobierno de España; 2021. Disponible en: [Servicio de Información Toxicológica. Memoria 2021 \(mjusticia.gob.es\)](https://www.mjusticia.gob.es/Servicio-de-Informacion-Toxicologica-Memoria-2021).
5. Skeen,S et al. Adolescent Mental Health Program Components and Behavior Risk Reduction: A Meta-analysis; *Pediatrics*. 2019; 144 (2):1-13.