



# ATENCIÓN AL ADOLESCENTE

¿PREDICAR EN EL DESIERTO?

# ÍNDICE

- Introducción
- Maduración física
- Maduración psicosocial
- Atención a adolescente





# INTRODUCCIÓN

PARA ATTENDER Y CRIAR A UN ADOLESCENTE SE NECESITA A TODA UNA TRIBU

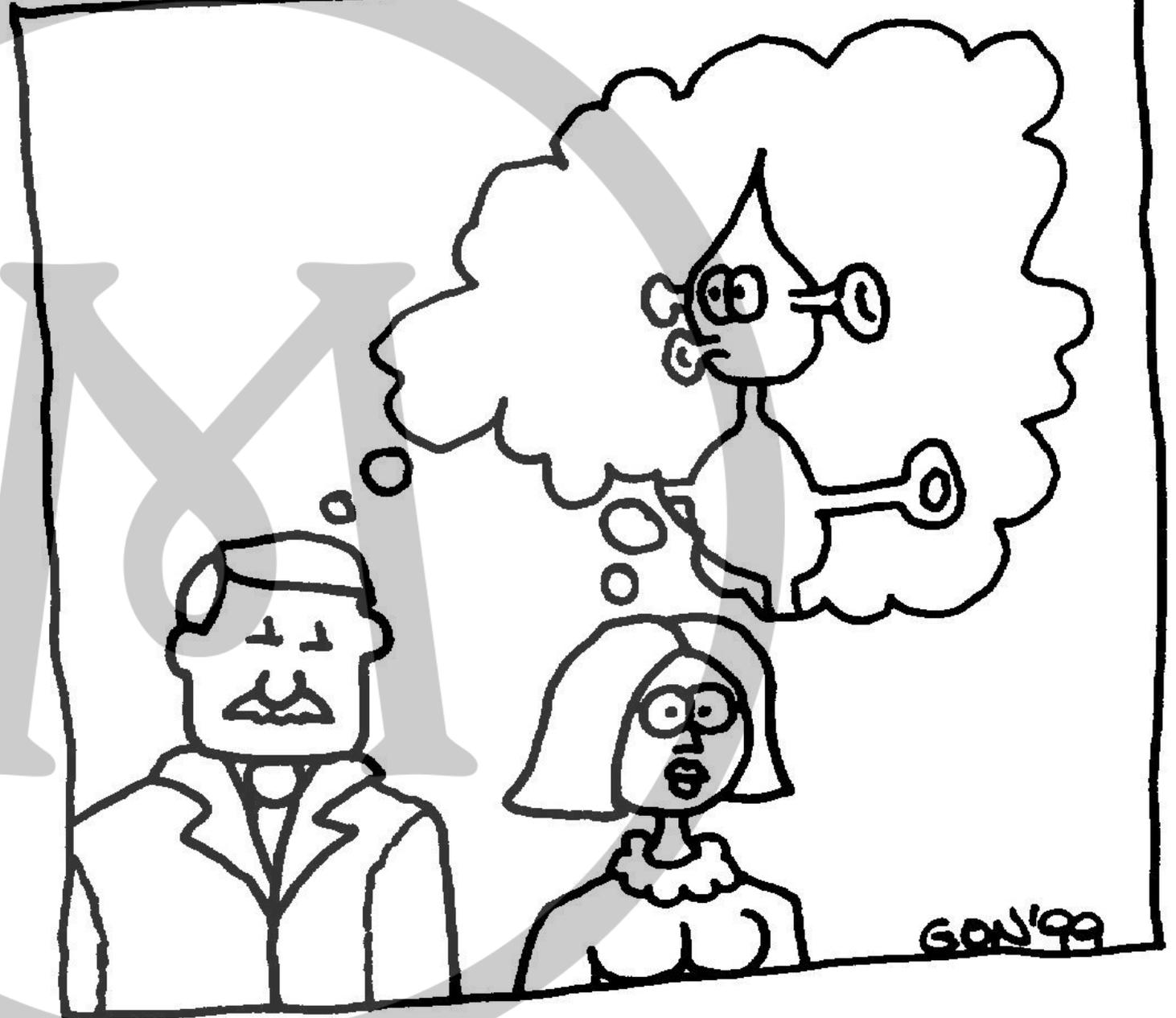
A pregnant woman with long brown hair, wearing a white off-the-shoulder dress, is shown from the waist up, holding her belly with both hands. The background is a bright, out-of-focus green landscape. A large, semi-transparent watermark of the word 'MAMI' is centered over the image. A large, semi-transparent circular graphic is also centered over the image, partially overlapping the watermark. The text 'LA SOCIEDAD QUE TRANSMITE...' is written in white, bold, uppercase letters across the middle of the image, with a thin white horizontal line underneath it.

**LA SOCIEDAD QUE TRANSMITE...**



**¿Y...DE LA ADOLESCENCIA?**

**¿CÓMO LO  
PERCIBE LA  
FAMILIA?**





“

**M** Resulta curiosa la forma en que los adultos hablamos de “los adolescentes” como quien dice “los marcianos” o “esa gentuza”

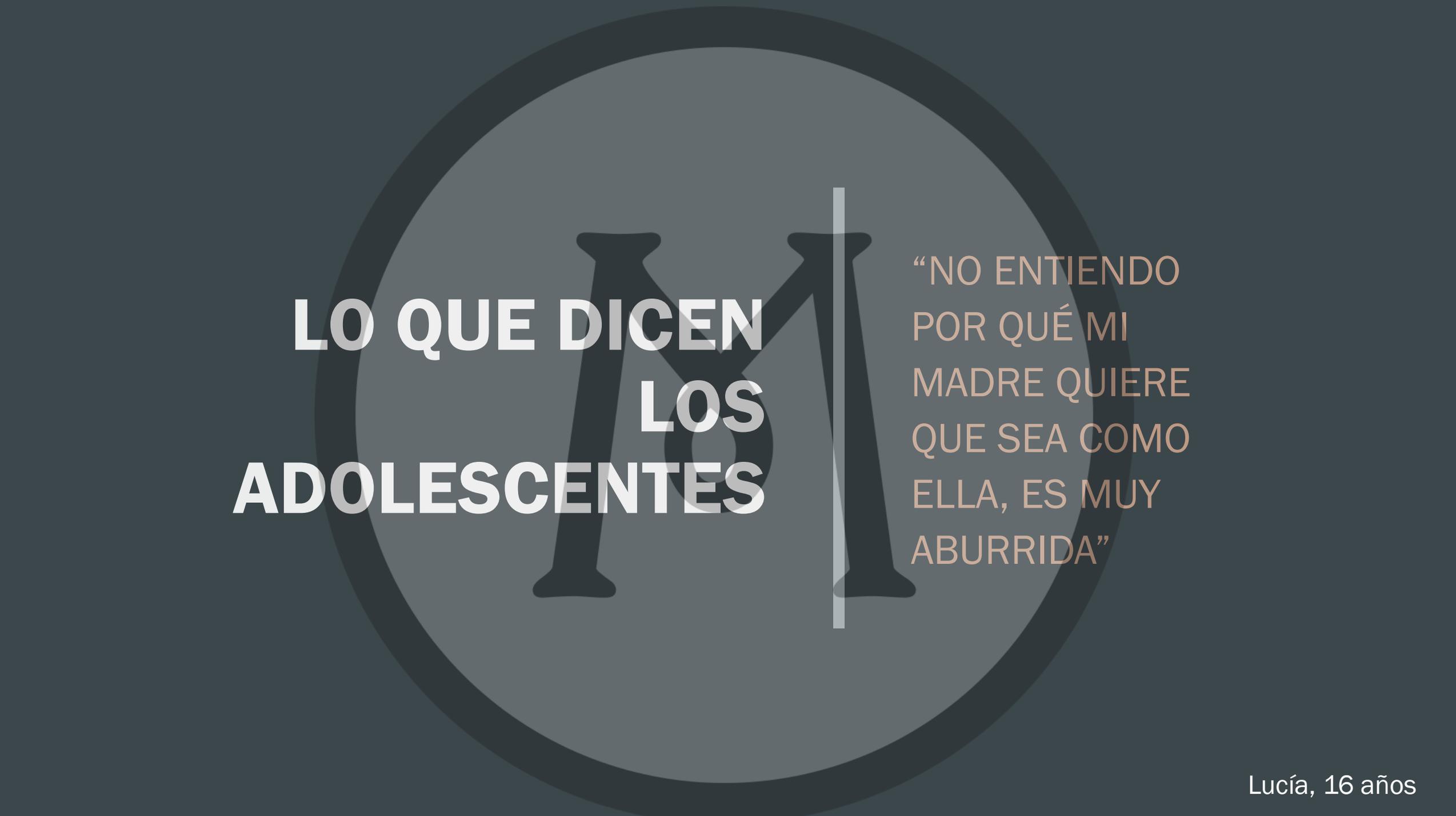
—  
LEILA GUERRIERO

A photograph of two zebras in a savanna setting, with a large, semi-transparent grey circle overlaid on the image. The zebras are facing each other, and the text "¿CÓMO SON?" is centered over the circle. The background shows tall grass and a hazy horizon.

**¿CÓMO SON?**

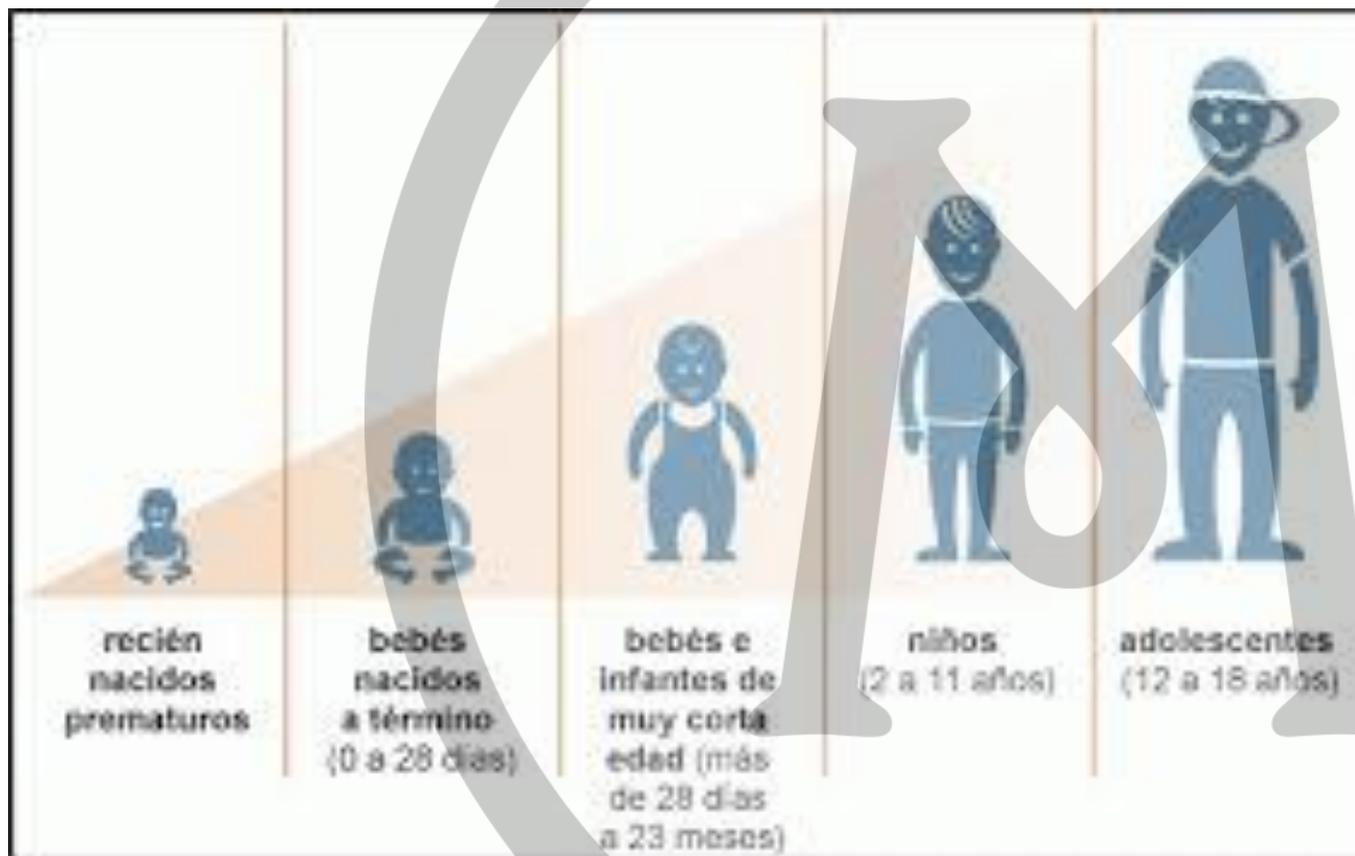


**CÓMO SON VS. CÓMO QUEREMOS QUE SEAN**



**LO QUE DICEN  
LOS  
ADOLESCENTES**

“NO ENTIENDO  
POR QUÉ MI  
MADRE QUIERE  
QUE SEA COMO  
ELLA, ES MUY  
ABURRIDA”



# MADURACIÓN FÍSICA

# ADOLESCENCIA VS PUBERTAD

Biológica

Social

AUTONOMÍA

Psicológica

Sexual

IDENTIDAD



A photograph capturing a traditional indigenous ritual. Three men are shown in a dimly lit, thatched-roof structure. The man on the left is in profile, wearing a headdress with blue and red feathers. The man in the center is facing forward, wearing a headdress with a large white feather and a body with intricate blue and black geometric patterns. The man on the right is older, with a more natural skin tone and a smaller headdress. They are holding woven, conical objects. The scene is overlaid with a large, semi-transparent circular graphic containing a stylized letter 'A'.

**RITO HORMIGAS BALA DE LOS SATARÉ MAWE (13 AÑOS)**

---

---

## ANTONIO RÍOS



■ <https://www.youtube.com/watch?v=mmFlsSrcxP8>

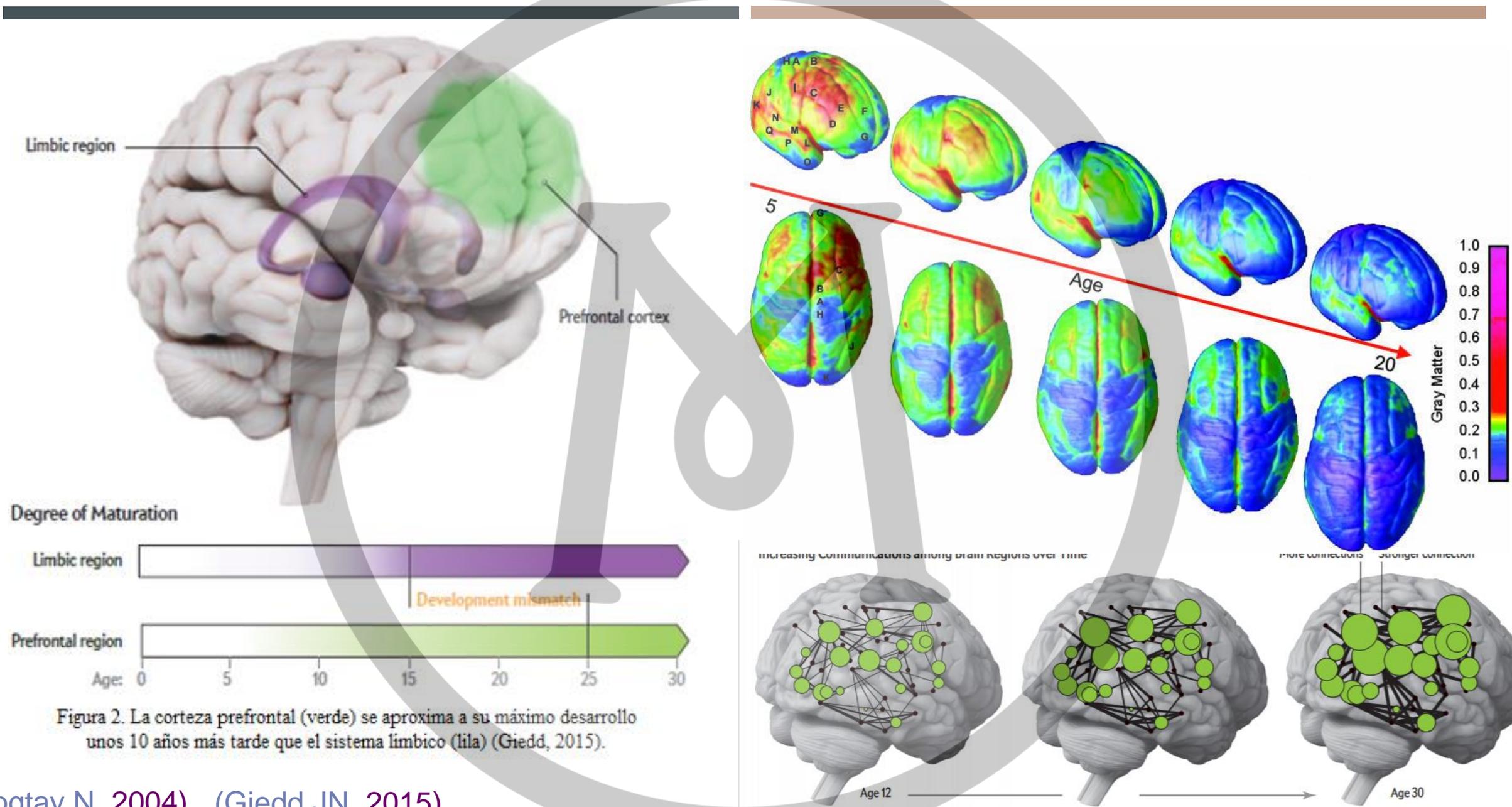
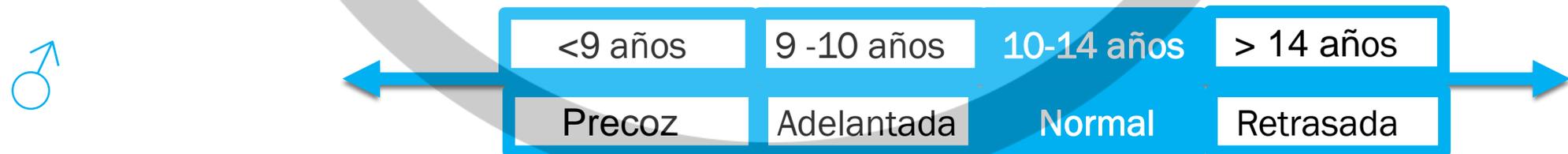
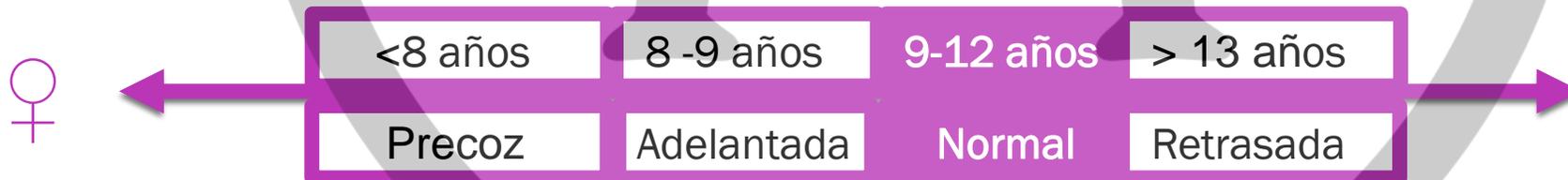
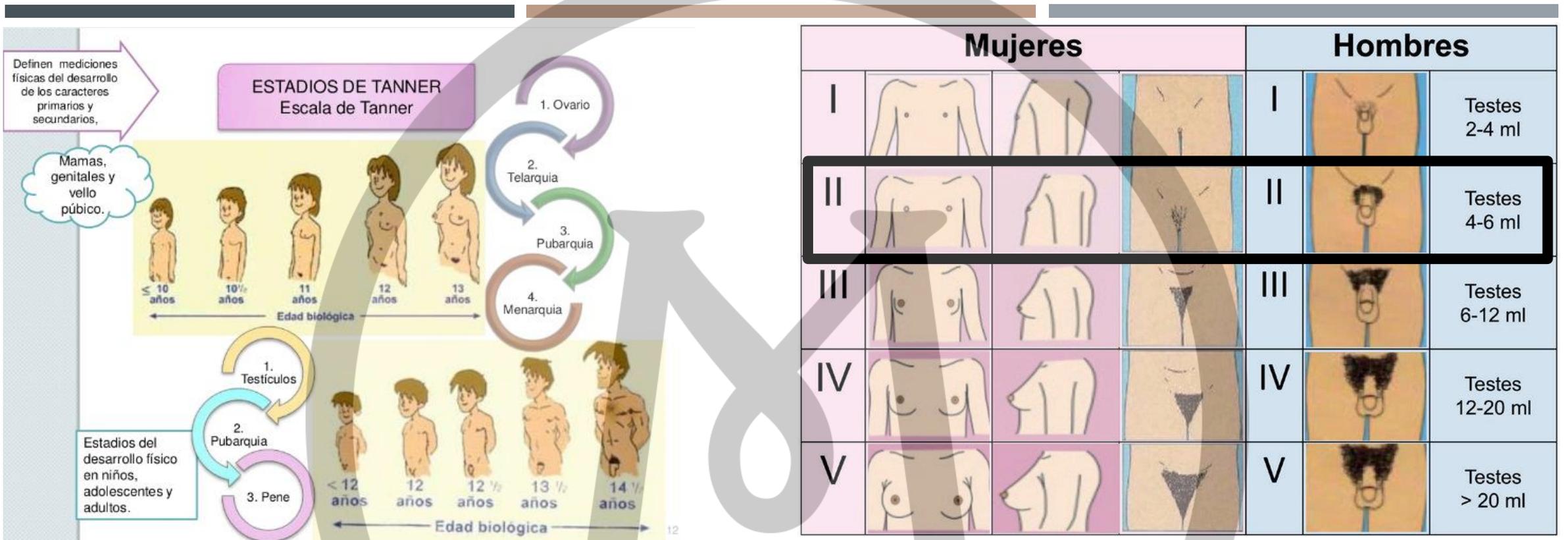


Figura 2. La corteza prefrontal (verde) se aproxima a su máximo desarrollo unos 10 años más tarde que el sistema límbico (lila) (Giedd, 2015).



A large, stylized letter 'M' is centered in the background. A vertical line passes through the center of the 'M'. The text is overlaid on this graphic.

**LO QUE DICEN  
LOS  
ADOLESCENTES**

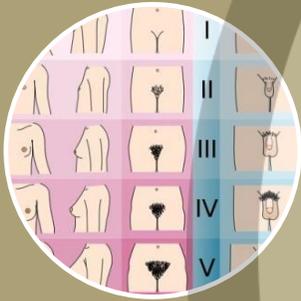
“¿Y ESTO VA A IR  
ASÍ COLGANDO  
TODA LA VIDA?”

Tras la exploración genital. Mario, 12 años



# MADURACIÓN PSICOSOCIAL

# ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA



## ADOLESCENCIA TEMPRANA

- Inseguridad
- Intimidación
- Recelo padres

10-14 años



## ADOLESCENCIA MEDIA

- Riesgos
- >Seguridad
- Ruptura padres

15-17 años



## ADOLESCENCIA TARDÍA

- Realistas
- Aceptación
- Reconciliación

18-21 (?) años

## TAREAS DE LA ADOLESCENCIA

- El adolescente tiene ante sí, la invariable tarea de **mudarse de su familia de origen a otra familia diferente** (la propia) de procreación.
- Para asumir la función procreativa adulta, debe **aflojar los lazos que lo unen a la familia nuclear** y establecerlos con extraños a su sangre.

Committee on Adolescence, GAP: Normal Adolescence. The Scribner Library, 1968

# ¿CÓMO ATENDER A LOS ADOLESCENTES?



# MEDICINA DEL ADOLESCENTE



Especialidad médica



Prevención, diagnóstico y tratamiento



Médicos, psicológicos, emocionales y sociales



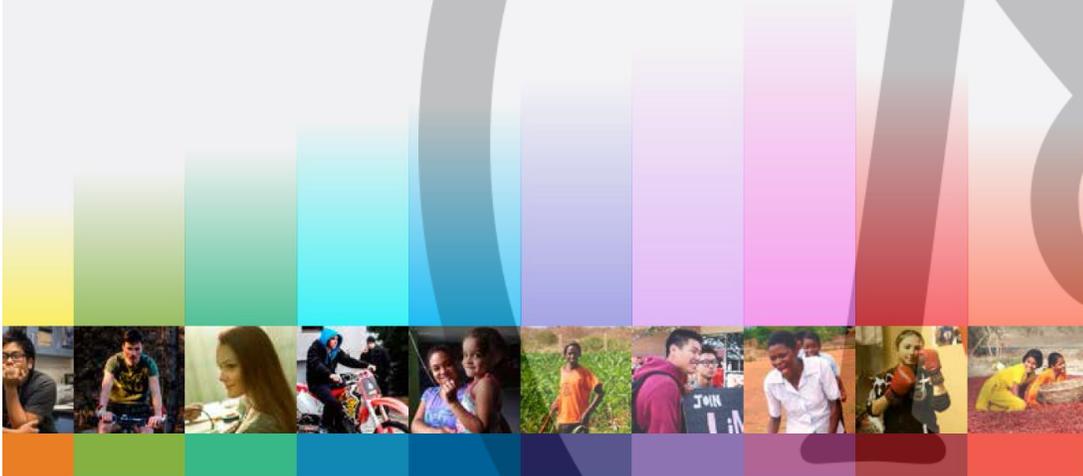
10 y los 21 años, es decir la transición de la infancia a la vida adulta.



investigación, divulgación y buena práctica del cuidado de la salud del adolescente.

# Salud para los adolescentes del mundo

Una segunda oportunidad en la segunda década



[www.who.int/adolescent/second-decade](http://www.who.int/adolescent/second-decade)

*Es necesario que los servicios de salud dejen de centrarse exclusivamente en el embarazo en adolescentes y el VIH y traten de responder a todo el abanico de necesidades de los adolescentes en materia de salud y desarrollo.*

- Pruebas de detección y asesoramiento en relación con el VIH
- Circuncisiones profilácticas voluntarias realizadas en países con epidemia generalizada de VIH
- PTMN
- Tratamiento antirretroviral
- Información y servicios relacionados con los anticonceptivos

**VIH**

- Evaluación y atención clínica de adolescentes que presentan lesiones no intencionales
- Evaluación y atención clínica de las lesiones no intencionales relacionadas con el alcohol
- Apoyo de primera línea a las adolescentes que señalan casos de violencia
- Educación sanitaria sobre la violencia contra la pareja
- Identificación de la violencia contra la pareja
- Atención a las víctimas de la violencia contra la pareja
- Atención clínica a las víctimas de agresiones sexuales

**Prevención de la violencia y los traumatismos**

- Atención durante el embarazo, el parto y el puerperio para la madre adolescente y el recién nacido
- Anticoncepción
- Prevención y atención clínica de las infecciones de transmisión sexual
- Servicio de aborto seguro

**Salud sexual y reproductiva/ atención materna**

- Atención clínica de trastornos relacionados específicamente con el estrés
- Atención clínica de trastornos emocionales
- Atención clínica de trastornos conductuales
- Atención clínica de adolescentes con trastornos del desarrollo
- Atención clínica de otras dolencias graves de origen emocional o sin explicación médica
- Atención clínica de lesiones autoinfligidas/suicidio

**Salud mental**

- Evaluación y gestión del consumo de alcohol y de los trastornos conexos
- Evaluación y gestión del consumo de drogas y de los trastornos conexos
- Exámenes de detección e intervenciones breves en relación con el consumo de sustancias peligrosas durante el embarazo

**Consumo de sustancias**

- Administración intermitente de suplementos de hierro y ácido fólico
- Educación sanitaria de adolescentes, padres y cuidadores sobre la alimentación sana
- Evaluaciones del IMC según la edad

**Nutrición**

- Educación sanitaria de adolescentes, padres y cuidadores sobre la actividad física

**Actividad física**

- Prestación de apoyo y tratamiento para abandonar el tabaco

**Control del tabaco**

- Atención de dolencias y trastornos comunes
- Evaluación «HEADS»

«HEADS» es el acrónimo en inglés de Home, Education/ Employment, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, Suicide/Depression.

**Atención clínica integrada de trastornos comunes**

- Tétanos
- Papilomavirus humanos
- Sarampión
- Rubéola
- Infecciones meningocócicas
- Encefalitis japonesa
- Hepatitis B
- Gripe

**Inmunización**

# ¿POR QUÉ NECESITAN UNA ATENCIÓN ESPECIALIZADA?



**MUERTES**  
1,1 MILLONES DE  
ADOLESCENTES DE ENTRE 10  
Y 19 AÑOS  
3000/DÍA



**CAUSAS PREVENIBLES**



**ACCIDENTES DE TRÁFICO**  
(PRINCIPAL CAUSA  
MORTALIDAD)



**50% DE LAS PATOLOGÍAS DE  
SALUD MENTAL EN LA EDAD  
ADULTA EMPIEZAN A  
MANIFESTARSE A LOS 14  
AÑOS**



**44 NACIMIENTOS POR CADA  
1000 CHICAS DE 15 A 19  
AÑOS.**

**II PLAN ESTRATÉGICO  
NACIONAL DE INFANCIA Y  
ADOLESCENCIA  
2013 - 2016  
(II PENIA)**



MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE SERVICIOS PARA LA FAMILIA  
Y LA INFANCIA



MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE SERVICIOS PARA LA FAMILIA  
Y LA INFANCIA

- Los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud deben garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia, de acuerdo con la *Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado* (adoptada en 1986 por unanimidad del Parlamento Europeo, Consejo de Europa, UNICEF y OMS) y la *Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas* (en vigor desde 1990).
- ...para mejorar la calidad de la atención en la *hospitalización* en las unidades pediátricas hospitalarias, basada en la evidencia científica, en los mejores conocimientos disponibles y en las buenas prácticas existentes *se extenderá hasta los 18 años*, de tal manera que los menores reciban la atención adecuada a su edad y necesidades...

# ¿DÓNDE SE ATIENDEN A LOS ADOLESCENTES EN ESPAÑA?



Salud Mental



Salud reproductiva



Atención primaria



Atención hospitalaria



Unidad de adolescencia

# LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

## Riesgos

Prevención

Detección

Abordaje

# Bio

Multisistémico

Valoración

Diagnóstico

Tratamiento

¿Derivación?

# Psico

Bienestar emocional

Valoración

Ayuda

¿Dx, TTO?

Derivación

# Social

Bienestar social

Escolar y Familiar

Relaciones sociales

TICs

Ocio

# ¿CÓMO SE SIENTE EL ADOLESCENTE Y LA FAMILIA?



**Desconcertados**  
Opiniones diversas de  
múltiples especialistas.



**Suspicaces**  
"Ahí no vuelvo"  
"Las pastillitas para él"

# ¿CÓMO SE SIENTE EL PROFESIONAL?



Miedo

Desconoce cómo abordar la patología específica del adolescente y a la familia.



Formación deficitaria

Universitaria, especializada, postespecialización



Legal

Confidencialidad  
Autonomía del paciente  
Mayoría de edad sanitaria  
...



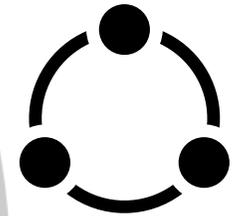
### Escucha activa

No juzgar  
Emponderar



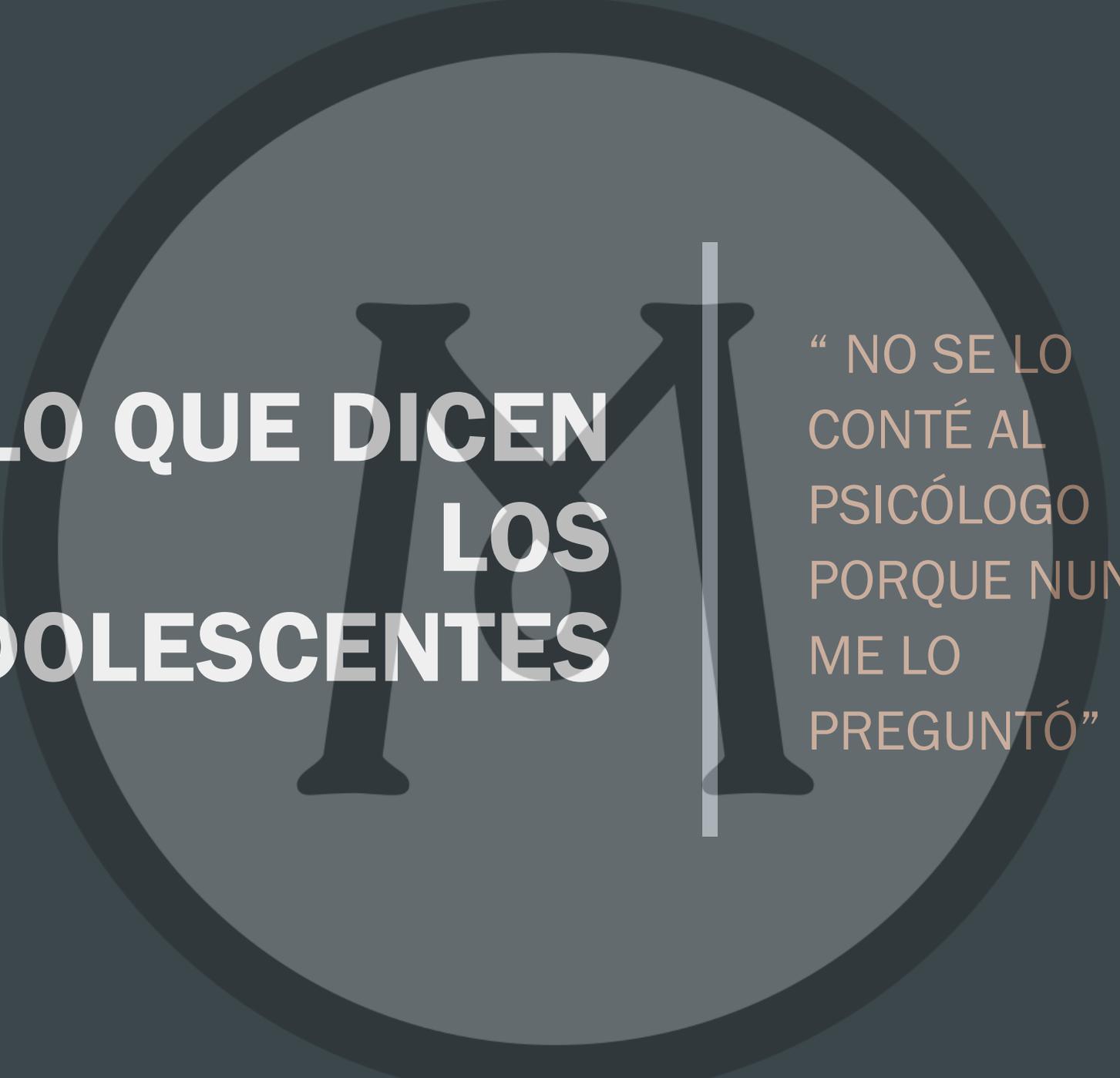
### Entrevista motivacional

A solas, confidencial,  
preguntas abiertas,  
acompañar en su decisión



### Abordaje integral

Bio-psico-social  
Seguimiento hasta el alta  
(aunque derivemos)



**LO QUE DICEN  
LOS  
ADOLESCENTES**

“ NO SE LO  
CONTÉ AL  
PSICÓLOGO  
PORQUE NUNCA  
ME LO  
PREGUNTÓ”



## ¿QUIÉN?

ESTÉ CAPACITADO Y LO DESEE

## **CARACTERÍSTICAS DEL MÉDICO**

- No sólo le tienen que gustar la atención a los adolescentes, sino también sentirse a gusto con ellos.
- Debe de ser capaz de comunicarse bien con sus pacientes y con sus padres.

PERO ES FUNDAMENTAL

**¡DISFRUTAR ATENDIENDO  
A LOS ADOLESCENTES!**



Ser capaz



Ser paciente



Saber escuchar



Dar apoyo y afecto



Comprensión-autoridad



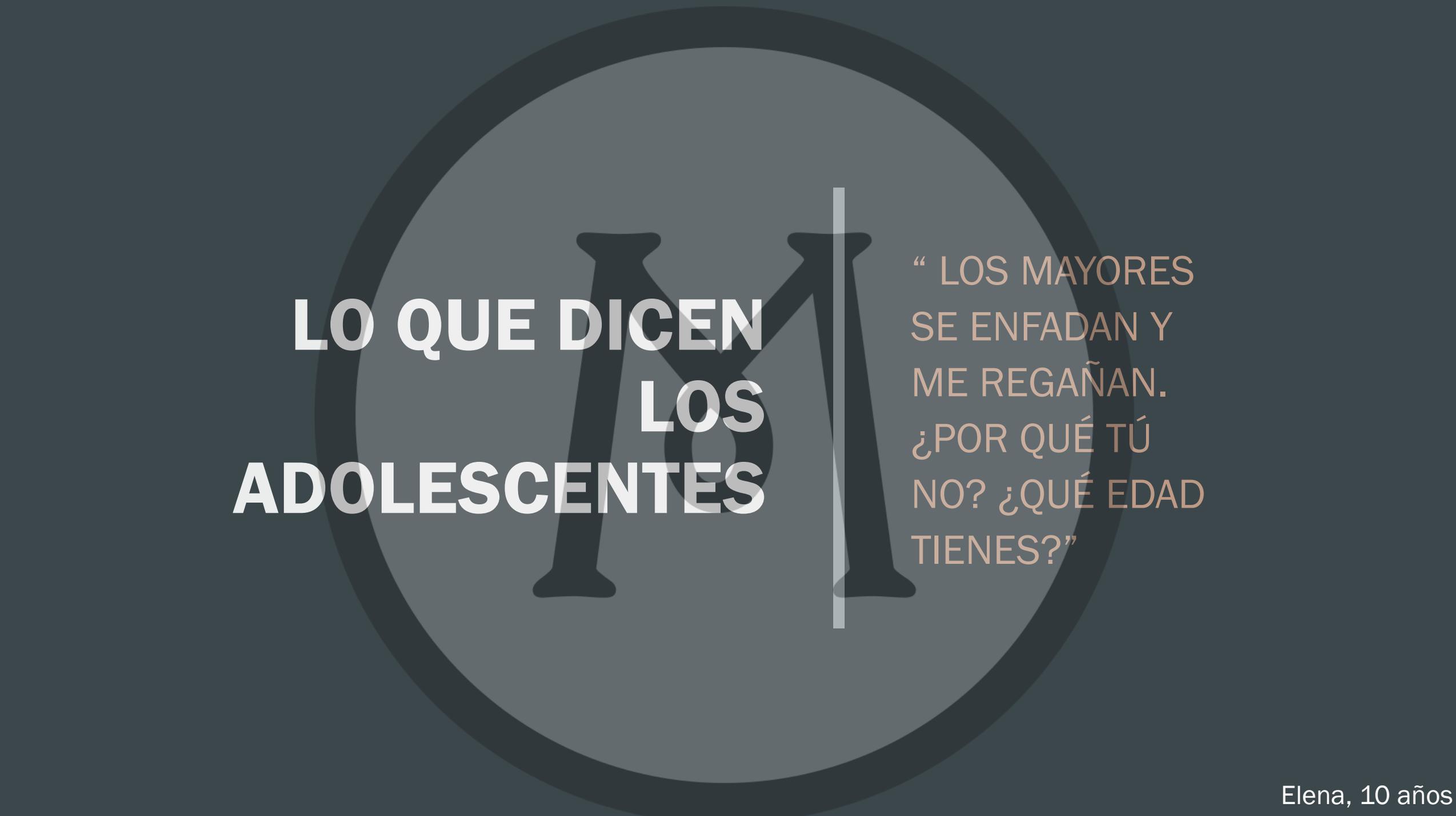
Tener neutralidad moral



Tener sentido del Humor

M

## CARACTERÍSTICAS DEL MÉDICO



**LO QUE DICEN  
LOS  
ADOLESCENTES**

“ LOS MAYORES  
SE ENFADAN Y  
ME REGAÑAN.  
¿POR QUÉ TÚ  
NO? ¿QUÉ EDAD  
TIENES?”

EL ESPACIO NO ES LO IMPORTANTE...



PROFESIONAL

TIEMPO

Disponibilidad



Visibilidad



Calidad



Confidencialidad



Satisfacción



Flexibilidad



Coordinación



## CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN

# INTERVENCIÓN



Orientar



Corregir



Diagnosticar



Asesorar



Interpretar



Ayudar



LA ENTREVISTA

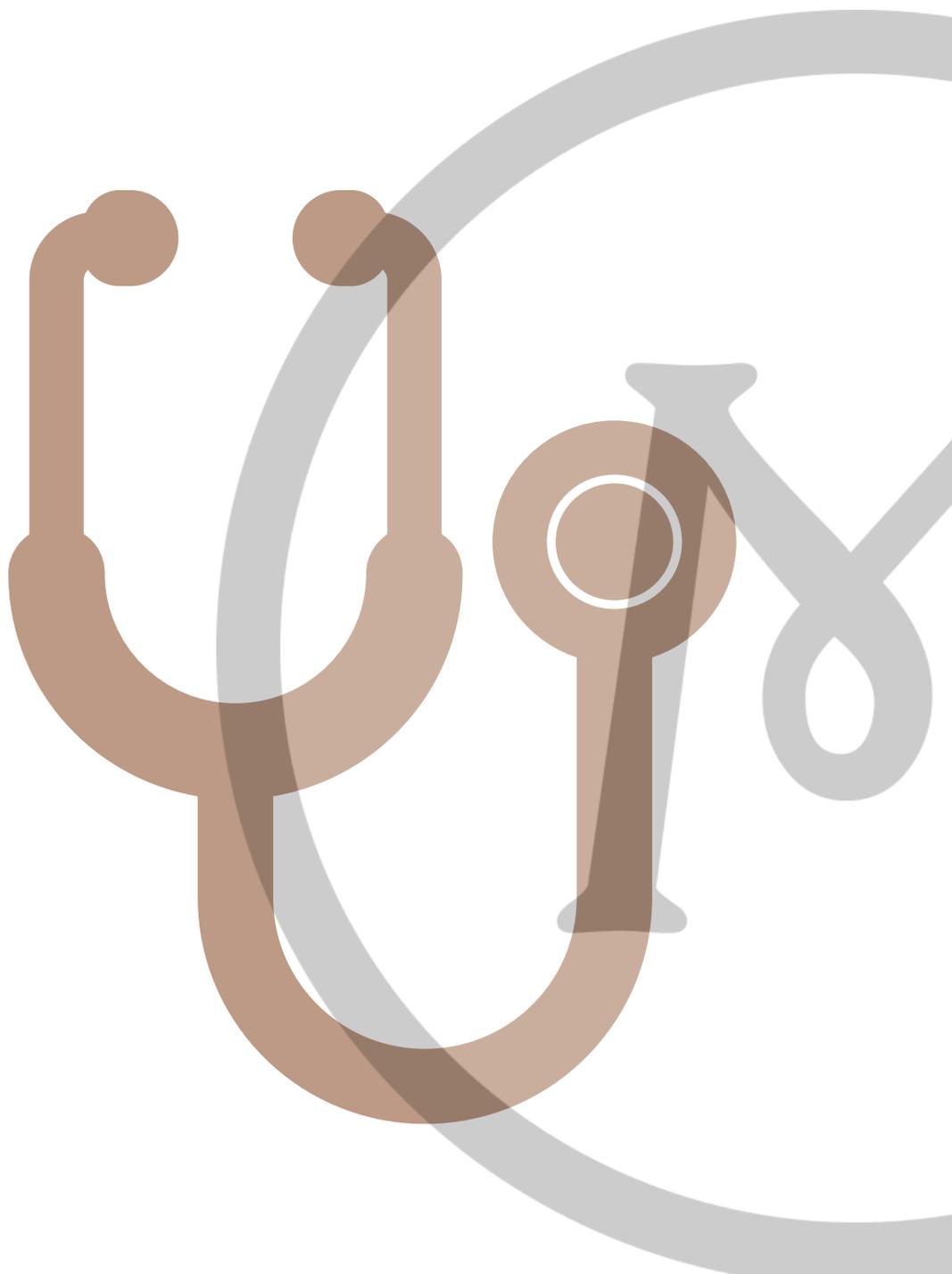


**LA CONSULTA EMPIEZA...**

A large, stylized letter 'M' in a dark grey color, centered within a circular frame. The 'M' is composed of thick, solid strokes. A vertical white line runs through the center of the 'M', extending from the top to the bottom of the circular frame.

**LO QUE DICEN  
LOS  
ADOLESCENTES**

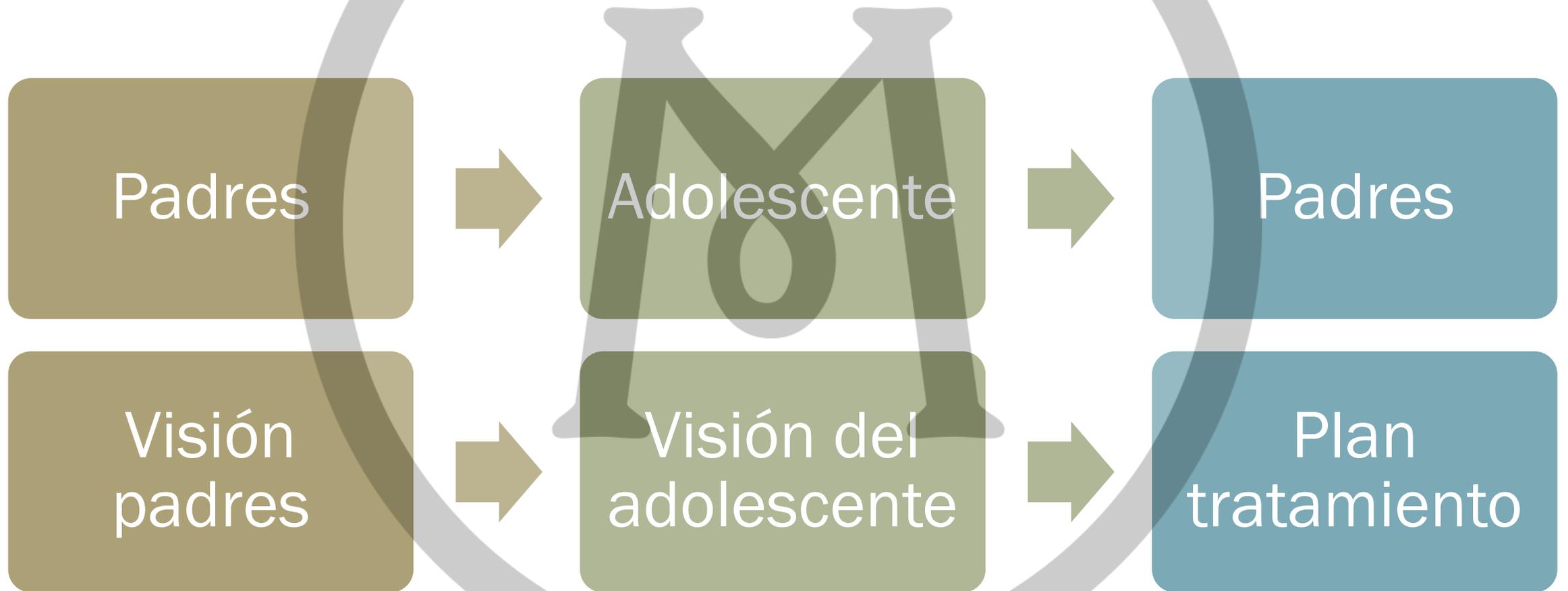
“HAY FUERA HAY  
UNA TÍA MUY  
RARA, LE PASA  
ALGO SEGURO”



## LA ENTREVISTA CON EL ADOLESCENTE

- Primera y la más importante parte del acto médico.
- Puede representar una única y última oportunidad del médico para intervenir en este momento de crecimiento y desarrollo, antes de que se estructure como ser adulto.

## ESTRUCTURA DE LA CONSULTA



**INICIALMENTE  
CON LOS PADRES  
¿POR QUÉ?**



**Permite**

Conocer los  
antecedentes  
El motivo de consulta  
Dinámica familiar



**Secreto y confidencialidad**



**Fijar los límites**

**AGENDA  
OCULTA**





Presentación del médico



Presentación del adolescente



Escuchar al adolescente



Observar actitudes, relación con los padres  
(Lenguaje corporal)

**INICIO DE LA  
ENTREVISTA**

## ¿QUÉ ABORDAR?

F amilia

A mistades

C olegio

T óxicos

O bjetivos

R iesgos

E stima

S exualidad

---

## CONFIDENCIALIDAD

- Entrevista a solas con el paciente
  - Asegurar el secreto médico y el respeto a la intimidad,
  - Establecer límites de la confidencialidad
  - Ayuda al conocimiento, comprensión y cooperación de los padres
- 

# TIPOS DE ADOLESCENTS Y ABORDAJE EN LA CONSULTA



## El enfadado-agresivo

No entrar en la pelea.

Reconocer la situación: *Estás muy enfadado ¿porqué?*



## El hablador

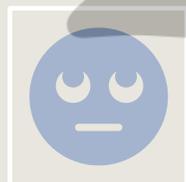
Poner límites y dirigir (*veo que te gusta mucho hablar sobre...¿porqué?*)



## El lloroso

Suelen ser “lágrimas terapéuticas”  
Unión médico-paciente.

*Hay que tener pañuelos de papel*



## El silencioso.

Intentar romper la barrera.

*Me imagino que te han obligado a venir, Supongo que estarás furioso...*

## CIERRE DE LA CONSULTA



Resumir nuestra impresión



¿Que preguntas tienes?



Plan de actuación

¿qué hacemos ahora?

¿Qué quieres que le cuente a tus padres?



Hablar con los padres



**LO QUE DICEN  
LOS  
ADOLESCENTES**

“ GRACIAS, ME  
HAS CAMBIADO  
LA VIDA”

**AL FINAL, NO PREDICAMOS EN EL DESIERTO**

Alex, 21 años



**GRACIAS**

- [www.mimamayanoespediatra.es](http://www.mimamayanoespediatra.es)
- [mariasalmeronruiz@gmail.com](mailto:mariasalmeronruiz@gmail.com)