

La adolescencia hoy

M. Magaña

Pediatra-Acreditada en Medicina del Adolescente. Hospital Infantil Universitario Miguel Servet. Zaragoza. España.

La palabra adolescencia deriva del latín “adolesco-adolescere”, que significa adolecer y traducimos en la práctica como “crecer a pesar de todo, con dificultades”.

La OMS que delimita la edad adolescente entre los 10 y los 19 años, dice lo siguiente: La salud de los adolescentes y jóvenes reviste una importancia decisiva para la sociedad, de ella depende el porvenir. Representan un factor considerable de progreso. Es necesario poner su energía y su idealismo al servicio de todos. Las condiciones en las que viven y su modo de vida, los marcará para siempre.

El I.N.E. contabiliza la población española comprendida entre los 10 y los 19 años, en 5.650.000 personas (1998).

La adolescencia comprende un importante período de la vida, durante el cual se producen grandes cambios físicos, cognitivos, sociales y psicológicos

Sabido es que todo cambio provoca una “crisis” y toda crisis requiere una “adaptación”, la cual podrá desarrollarse de forma fisiológica o patológica.

La adolescencia considerada como una etapa del desarrollo, es un fenómeno cultural, un lujo derivado de la sociedad industrial que ha hecho que se vaya prolongando progresivamente esta época de la vida, condicionando su paso cada vez más tardío al mundo laboral y a la autonomía personal. Es la etapa de la vida con mayor número de factores de riesgo.

Es una etapa de la vida que es necesario vivir plenamente, de forma íntegra, ya que si no es así, el adulto no estará completamente desarrollado (Blas Taracena del Piñal).

La salud del adolescente es el resultado del desarrollo de las etapas anteriores y de los efectos de las circunstancias presentes.

Es una etapa vital óptima para hacer bien la “transición” a la vida adulta, ya que es cuando se establecen una serie de aprendizajes ligados a futuras conductas. Es necesario que el paso de adolescente a adulto se realice de la forma menos traumática posible, tanto para el adolescente como para sus padres y entorno.

Para dar el paso a depender desde el punto de vista sanitario del médico de adultos necesitan información, habilidad para tomar decisiones, confianza en sí mismos y capacidad de resistencia frente a las nuevas relaciones.

Ahí debe desarrollar un papel fundamental el médico de adolescentes, el pediatra que lo ha acompañado a lo largo de cada etapa de desarrollo.

Los adolescentes tienen unas peculiaridades específicas de enfermar:

1. Su patología puede ser real o imaginaria.
2. Aceptan peor las enfermedades visibles (acné, ginecomastia), que las más graves pero no visibles.
3. Dan gran importancia a su desarrollo corporal e imagen.
4. No les preocupa prevenir enfermedades de cara al futuro. Viven el presente
5. No dan importancia al riesgo.
6. Presentan conflictos y conductas de riesgo

Su integración social está condicionada por lo que ocurre con las primeras experiencias, así como el medio en que se desarrollan; de ahí la importancia de promocionar su salud integral y dar pautas de prevención.

Pero la atención sanitaria que recibe el adolescente en nuestro país, es claramente inferior a la de las edades anteriores de la vida. Al lactante, pre-escolar y escolar, que aún estando sanos, los visita el pediatra varias veces al año, los pesa, los mide, controla sus vacunas, su alimentación, informa a los padres, etc. Es indudable que el adolescente no goza de estos privilegios.

El adolescente desde el punto de vista de salud integral es un “desconocido abandonado”, un “huérfano”.

Su situación actual en este aspecto recuerda la de los lactantes de finales del siglo XIX, como nos muestran estos dos ejemplos: En el Hospital del Emperador Francisco José, en la Praga de 1880, se podía leer en un gran cartel en la puerta de entrada: “Los lactantes solo serán admitidos excepcionalmente y con especial autorización del Director”, o bien los consejos que en 1884, Henoche, jefe de la Clínica Universitaria de Berlín daba a Heubner, cuando le sucedió en el cargo: “Suprima por completo la clínica de lactantes, no hace más que desacreditar al Centro”.

¿Es quizá esta situación comparable a la que viven actualmente los adolescentes?

El adolescente necesita un médico, no un amigo, que además de tener una formación adecuada, disponga de

elevadas dosis de motivación e ilusión siendo fundamental que tenga superada la etapa de su propia adolescencia.

Los programas de las Facultades de Medicina no suelen tratar la problemática adolescente, pero tampoco figuran referencias docentes en los programas MIR o similares. Los pediatras terminan actualmente su óptima, amplia y larga formación sin ninguna referencia a la salud del adolescente.

Los adolescentes tienen derecho a poder hablar para resolver sus problemas de salud con unos médicos y un personal sanitario competente que conozca bien las características de estas edades y tenga en cuenta:

1. Que en estas personas en evolución hay unas características en una época, que no se dan en otra
2. Que la normalidad tiene unos parámetros muy amplios
3. Que la evolución de las distintas características no es homogénea para el mismo sujeto.
4. Que la parte más importante de su patología va a ir ligada al rápido crecimiento en todos los aspectos.

La Dra. Adele Hofmann en 1977 dejó escrito: Todos los adolescentes tienen derecho a recibir servicios de salud acorde a sus necesidades. Los servicios de salud inapropiados para este grupo de edad, con profesionales insuficientemente entrenados, junto con barreras legales e institucionales, dificultan el acceso a dichos servicios por parte de los adolescentes. Todos los programas deberían reconocer la progresiva capacidad de los adolescentes

para participar en el cuidado de su salud, evitando que sean tratados como receptores pasivos.

Esta atención comprende tres apartados que se complementan:

1. Asistencia en todas las maneras de enfermar, tanto físicas como psíquicas o sociales.
2. Vigilancia saludable de su crecimiento y desarrollo.
3. Prevención de posibles enfermedades o desviaciones de la normalidad, tanto físicas como psíquicas o sociales.

En conclusión, Los adolescentes necesitan de forma perentoria una atención integral planificada y eficaz y la están reclamando a gritos, aunque a veces sea con el silencio de la desesperación y la impotencia.

Para remediar la actual inercia social frente a los problemas del adolescente es necesario implicar en ellos, no solamente a los médicos especialistas, sino a los padres, poderes públicos y a la sociedad en general.

BIBLIOGRAFÍA

1. Prandi F. Una visión integral del adolescente y su salud. *Bol Pediatría* 1992;33:321-7.
2. AMA Council on Scientific Affairs. Confidential health services for adolescents. *JAMA* 1993;269:1420-4.
3. Hofmann AD. A rational policy toward consent and confidentiality in adolescent health care. *J Adolesc Health Care* 1980;1:9-17.
4. Mardomingo M.³J. *Psiquiatría para padres y educadores*. Ciencia y arte. Ed. Narcea. Madrid. 2002.