

La consulta con adolescentes

R. de Tournemire

Cuando un adolescente acude a una consulta médica, es necesario que el profesional tenga un conocimiento preciso de la adolescencia. Este período agitado, tanto en el aspecto del desarrollo físico (crecimiento y adquisición de los caracteres sexuales secundarios) como en el ámbito social y psicoconductual, hace que en unos años el niño se convierta en una persona adulta. Esta consulta requiere tacto, simpatía y, en ocasiones, incluso empatía frente a las dificultades que se encuentran. El adolescente debe ser el centro de la consulta, pero también se debe procurar otorgar un lugar adecuado a sus progenitores. Una fase esencial de la consulta tiene lugar cara a cara, lo que permite una exploración física y una anamnesis donde se realizan la prevención, detección selectiva y orientación, en términos de salud en el amplio sentido de la palabra. Para optimizar la consulta, se recomienda que se realice de un modo programado, con una duración lo bastante larga y utilizando un autocuestionario confidencial.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras Clave: Medicina del adolescente; Cuestionario de preconsulta; Detección selectiva

Plan

■ Introducción	1
Circunstancias y compromisos	1
Papel de los padres	1
Papel del médico	2
Desarrollo de la consulta	2
■ Cuestionario de preconsulta	2
■ Anamnesis	2
Genograma	2
Antecedentes médicos	2
Acontecimientos vitales	3
Evolución escolar, relaciones con los compañeros y los adultos	3
Sexualidad	3
Alimentación	3
Consumo de tóxicos	3
Ideas suicidas	3
■ Exploración física	4
Exploración cutánea	4
Exploración ortopédica	4
Exploración dental	5
Exploración de la visión	5
Exploración de la audición	5
Exploración pulmonar, cardíaca, digestiva y neurológica	5
Exploración puberal, andrológica y ginecológica	5
■ Utilización del documento de seguimiento sanitario	6
Curvas de crecimiento ponderoestatural, curva de complejón	6
Vacunaciones	6
■ Pruebas complementarias	7
■ Prescripciones farmacológicas	7
■ Fin de la consulta: resumen con los progenitores	7

■ Introducción

«Por encima de todo, se debe inspirar confianza para poder intervenir junto a ellos de una forma que acepten; la primera condición será la de contemplarlos con simpatía. Tienen un instinto muy desarrollado para detectar la atención superficial del interés real y profundo que se les presta.»

B. de la Perraudière, a propósito de los adolescentes ^[1].

Circunstancias y compromisos

Para un adolescente, una consulta programada con su médico habitual es el mejor momento para realizar una exploración física lo más completa posible. Puede tratarse también, a partir de los 16 años de edad, de una primera consulta con el médico escogido para ser su médico de cabecera.

El motivo de consulta puede ser preciso: vacunación, certificado, solicitud de anticoncepción, viaje, síntoma orgánico claro, seguimiento de una enfermedad crónica, o más difuso: síntomas múltiples, consulta solicitada por los progenitores para su hijo «que no sabe por qué viene» ^[2].

En todos los casos, el médico debe combinar la aspiración legítima del adolescente de tener más autonomía con una actitud que tranquilice al adolescente sobre su propio funcionamiento, en especial en lo referente al nuevo cuerpo púber, y con una orientación respecto a los nuevos modos de relación que se instauran con los progenitores, los adultos y los compañeros.

Sólo si se tienen en cuenta estos objetivos asistenciales, el médico puede entablar una verdadera relación con su paciente, lo que permitirá así la adhesión del adolescente y lograr un seguimiento de calidad.

Papel de los padres

La cuestión de la intimidad y de la confidencialidad remite a la del papel que desempeñan los progenitores durante la

Cuadro I.

Desarrollo de la consulta.

Primera fase

El médico recibe al adolescente con sus progenitores para precisar quién ha solicitado la consulta y cuál es su motivo. A continuación, se determinan las modalidades de la consulta, exponiendo la necesidad de una etapa a solas con el adolescente para la anamnesis y exploración física. Se pueden aportar algunos elementos biográficos o algunos antecedentes no conocidos por el adolescente.

Segunda fase

Es el momento de la consulta cara a cara. Se debe tener una actitud positiva y optimista sobre el adolescente, con independencia de cuál sea el motivo de consulta. Se propone comenzar planteando preguntas sobre un tema de interés ya identificado en el paciente, con la empatía necesaria en caso de sufrimiento moral. Después de una anamnesis y exploración física completas, el médico dedica tiempo a los aspectos del documento de seguimiento sanitario.

Tercera fase

Después de la consulta propiamente dicha con el adolescente, es necesario volver a ver a los progenitores con su hijo para informarles del estado de salud de este último, respetando el secreto profesional y elaborando con todos (si es necesario) un proyecto terapéutico.

consulta: es necesario contar con una etapa cara a cara entre el médico y el adolescente.

En el contexto de una primera consulta con un adolescente o en el momento escogido por el «médico de familia» (edad, inicio de la pubertad, problema especial, etc.), se debe abordar la cuestión del papel de los padres, a la vez que se les ayuda a comprender que no se trata de ponerles aparte, ni, sobre todo, de aliarse contra ellos.

Papel del médico

El propio médico no siempre se siente a gusto con el adolescente. A menudo debe ir más allá del único motivo de consulta: los adolescentes son «solicitantes sin atreverse a solicitar» muchos consejos y palabras tranquilizadoras respecto a su normalidad.

Para evitar parecer impertinente, conviene advertir el interés de algunas preguntas, como las referentes a las ideas suicidas, a la sexualidad y a las conductas alimentarias. El uso de un cuestionario de preconsulta suele ser útil (cf infra).

La cuestión del tuteo o del uso del usted depende de muchos factores. Por lo general, los adolescentes prefieren que se les tutee, a condición de que se les respete por completo y de que este tuteo no parezca familiar.

Desarrollo de la consulta

Para explorar unos ámbitos tan amplios como diferentes tales como la vida relacional (familia, amigos), la vida escolar (rendimiento, pero también integración y vida diaria), las inquietudes sobre el desarrollo (pubertad y sus numerosos aspectos colaterales) o las conductas de riesgo, es necesario dedicar un tiempo lo bastante largo a la consulta. Pocas veces es posible profundizar en todos estos temas en la misma consulta. Si se prevé un seguimiento, las citas deberán programarse de una consulta a la otra, mostrando así el interés que el médico otorga al adolescente y a su futuro.

El Cuadro I es un ejemplo de cómo se desarrolla una consulta. Este esquema no es rígido y cada médico, en función de su edad, de su sexo, de su especialidad, pero sobre todo de su experiencia y de su percepción de las necesidades, puede seguir otra hoja de ruta. Es esencial establecer una relación terapéutica de calidad, que permita al adolescente sentirse con confianza frente a un adulto «profesional».

No es infrecuente que los progenitores quieran ver al médico a solas. La relación terapéutica con el adolescente puede debilitarse en tal caso. Esto puede realizarse de acuerdo con el adolescente y volviendo de forma sistemática a los problemas abordados. Asimismo, le médico puede querer ver a solas a los progenitores para tratar cuestiones de orientación parental o para comprender mejor ciertas situaciones complejas.

■ Cuestionario de preconsulta

Existen auto o heterocuestionarios específicos para adolescentes (en menos ocasiones, también para los progenitores)

que exploran los aspectos orgánico, psicoconductual y relacional [3-10].

Un autocuestionario confidencial puede ser útil con ocasión de una consulta programada [3, 11].

- «Gracias a su confidencialidad, garantiza de entrada la intención del médico de respetar el derecho del adolescente al secreto profesional;
- indica, por la elección de las preguntas, la posición de anticipación del médico y el valor que éste concede a priori a algunas preocupaciones familiares para muchos adolescentes;
- representa una herramienta de mediación implícita que permite al adolescente adoptar de entrada y sin demasiados riesgos una actitud autónoma y activa en el proceso de la consulta;
- permite al médico ganar tiempo a la vez que le ofrece la posibilidad de insistir o de profundizar en alguna de las respuestas.»

Como es natural, no sustituye ni a la anamnesis ni a la exploración física completa y comentada.

En Francia, por ejemplo, el único autocuestionario de este tipo, que se utiliza de forma sistemática como paso previo a una consulta programada, es el del servicio de medicina para adolescentes del centro hospitalario universitario de Bicêtre. Se trata de un cuestionario confidencial que consta de 41 parámetros con respuestas cerradas (sí/no) y de dos parámetros con respuesta libre. Se abordan sobre todo los hábitos generales, las conductas adictivas, las conductas de riesgo, los síntomas difusos, las inquietudes sobre el desarrollo, las relaciones con los progenitores y los compañeros, la sexualidad y las ideas suicidas. El adolescente llena este cuestionario de forma individual (5-10 min) [3].

■ Anamnesis**Genograma**

La realización de un árbol genealógico o «genograma» constituye un momento privilegiado para acercarse a las condiciones de vida del adolescente: para que sea útil, no debe limitarse sólo a los familiares en primer grado, sino que debe tener en cuenta a los abuelos, así como a los hermanos y hermanas de los progenitores. En este esquema, que se realiza con el adolescente, se anotan las enfermedades, las causas de fallecimiento, la profesión de los progenitores, la edad y escolaridad de la fratria y cualquier otra información que se considere pertinente respecto a la familia.

Antecedentes médicos

Se deben revisar los antecedentes médicos del adolescente, con la ayuda del documento de seguimiento sanitario vigente en cada área geográfica: antecedentes médicos y quirúrgicos, así como, en las jóvenes, antecedentes ginecológicos (edad o clase

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4132026>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4132026>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)