

LA ENTREVISTA CON ADOLESCENTES

Sociedad Argentina de Pediatría

Comité de Estudios Permanentes del Adolescente
Encuentro Moreno Mayo de 2009


Objetivos de la entrevista

La entrevista debe:


- ❖ Identificar cual es el problema :área biológica, área psicológica, área social
área escolar.
- ❖ Identificar quien percibe el problema: los padres, el adolescente, los hermanos,
la escuela.
- ❖ Establecer como el adolescente esta manejando el problema.
- ❖ Establecer como la familia y/o la escuela están manejando el problema.

Entrevista con Adolescentes


Factores a Considerar

- ❖ Características del profesional
 - ❖ Motivos de Consulta
 - ❖ Presencia de Terceros
 - ❖ Desarrollo del Adolescente
 - ❖ Tiempos de la Consulta
 - ❖ Autonomía
 - ❖ Confidencialidad
 - ❖ Legislación
- 

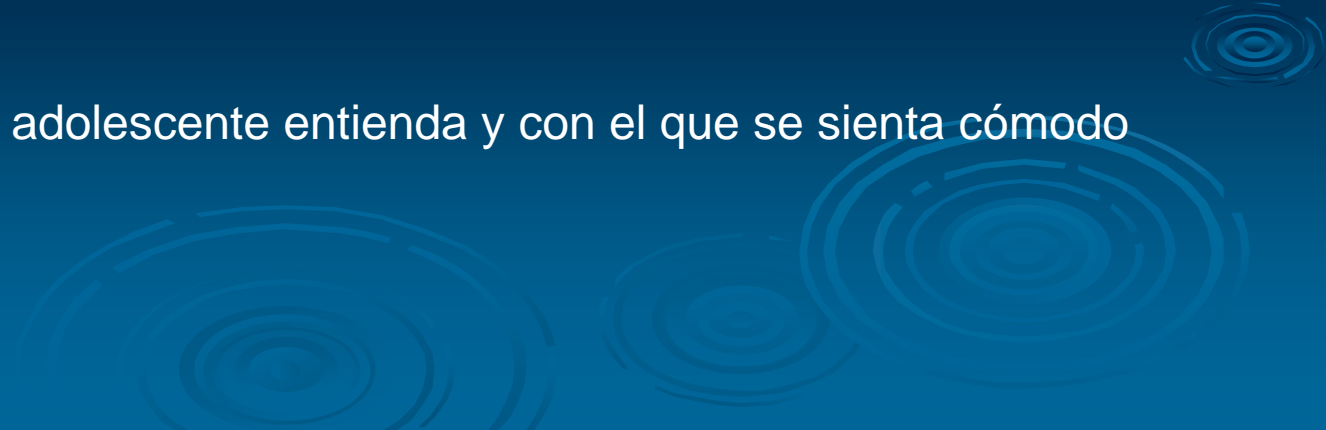
Conocimientos y Habilidades Necesarios para la Entrevista

- ❖ Crecimiento y desarrollo normal del adolescente.
 - ❖ Desarrollo Psicosocial.
 - ❖ Estadios de Tanner.
 - ❖ Sexualidad.
 - ❖ Medicina Preventiva.
 - ❖ Técnicas de Entrevista.
- 

Características del Profesional

- ❖ **Mantener la identidad adulta, tener resuelta su propia adolescencia**
 - ❖ **Uso de un lenguaje que el adolescente entienda**
 - ❖ **Evitar asumir un rol parental sustitutivo**
 - ❖ **Mantener su neutralidad, no convertirse en juez**
- 

Recomendaciones para la entrevista clínica del adolescente

- ❖ Inicie la entrevista identificándose en forma agradable
 - ❖ Pregúntele como quiere ser llamado
 - ❖ Escuche atentamente al adolescente y a sus problemas
 - ❖ Registre su impresión inicial sobre el adolescente
 - ❖ Asegúrele que mantendrá la privacidad
 - ❖ Use un lenguaje que el adolescente entienda y con el que se sienta cómodo
- 

Motivos de Consulta

- ❖ **Infecciones estacionales:** fiebre, odinofagia, tos.
- ❖ **Dolor:** cefaleas, dolor abdominal agudo y recurrente, dolor torácico.
- ❖ **Acne y otros problemas estéticos.**
- ❖ **Nutrición:** sobrepeso, obesidad, bajo peso, dietantes, anorexia y bulimia.
- ❖ **Alteraciones del crecimiento:** baja talla.
- ❖ **Ginecológicos:** Embarazo, MAC, ETS.
Alteraciones del ciclo menstrual: oligomenorrea,
hemorragia disfuncional
amenorreas primarias y secundarias
- ❖ **Alteraciones neurológicas:** convulsiones. Tics.
- ❖ **Cambios en la conducta. Adicciones.**
- ❖ **Seguimiento patologías crónicas**
- ❖ **Fracaso escolar.**

Características del Paciente

- ❖ **Hablador**
- ❖ **Silencioso**
- ❖ **Enojado y agresivo**
- ❖ **Lloroso**



Tiempos en la consulta

- ❖ Considerar los tiempos del paciente
- ❖ Motivar al paciente
- ❖ Considerar los tiempos del médico
- ❖ Dejar temas pendientes



PRINCIPIO DE AUTONOMIA

- ❖ Es uno de los principios de la bioética.
- ❖ Implica el reconocimiento -y por ende la práctica- de que cada individuo es dueño de sus propias acciones y decisiones
- ❖ Hay ciertos requisitos que deben ser satisfechos para hablar de autonomía:
 - una acción autónoma no debe ser forzada, es decir que la persona debe decidir por sí misma qué hacer.
 - implica la posesión de opciones reales para poder decidir, es decir tener pleno conocimiento de las mismas.
 - para que una persona tome una decisión de manera autónoma, es imprescindible que posea toda la información necesaria para que esa acción sea efectivamente autónoma.

El respeto de la autonomía implica por lo tanto, una obligación negativa de no interferir y la obligación positiva de generar condiciones que promuevan las decisiones autónomas, brindando información completa, clara, oportuna y veraz.

La confidencialidad y el secreto profesional

Se basan en los derechos de las personas a la privacidad y a la intimidad.

- ❖ Estos derechos tienen su fundamento en los principios de dignidad humana y libertades fundamentales inherentes a todos los derechos humanos.
- ❖ La información sobre la propia salud se revela en un ambiente de intimidad, donde se exponen aspectos de la vida privada; divulgar esta información es por lo tanto violar el derecho a la privacidad.
- ❖ Mantener el secreto médico por ende, no puede considerarse como una elección, sino que es un deber de todo profesional y de los equipos médicos.

El trabajo con adolescentes implica sostener este principio con sujetos que habitualmente son considerados como objetos del accionar de instituciones de la sociedad (escuela, familia, etc.), con el fin de transformar esta mirada y considerarlos como sujetos autónomos de derecho, durante las prácticas de las acciones de salud.

Factores Protectores

❖ En el individuo:

- * Autoestima y valoración personal
- * Adecuado desarrollo del pensamiento crítico
- * Adecuada nutrición y hábitos de higiene
- * Proyecto de vida orientado

❖ En la familia : Familia funcional y continente: afecto, atención y apoyo

❖ En lo social:


- * Participación y compromiso social
- * Redes sociales: educación, salud, comunidad
- * Tiempo libre y deportes
- * Oportunidad laboral
- * Legislación adecuada

Factores de Riesgo

❖ **Biológicos:**

- Alteración de la pubertad
- Enfermedades crónicas
- Desnutrición y trastornos de la alimentación
- ETS
- Déficit motor , sensorial y mental
- Embarazo temprano

❖ **Psicosociales:**

- Familia disfuncional
 - Abandono
 - Violencia
 - Depresión , angustia
 - Trastornos escolares, deserción
 - Uso de alcohol y sustancias
 - IRS tempranas
 - Desocupación
 - Pertenencia a grupos con conductas de riesgosos
 - Embarazos adolescentes en la familia o convivientes
 - Necesidades básicas insatisfechas
- 



**“LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE
PERTENACE A TODOS AQUELLOS QUE SE
INTERESAN POR ÈL”**

Dr. Tomas Silber



Muchas Gracias

