

La entrevista clínica al adolescente

Patricio José Ruiz Lázaro

Pediatra. Consulta Joven "Espacio 12-20". Centro Salud Manuel Merino. Alcalá de Henares. Madrid. España.



Requerimientos básicos

La entrevista clínica al adolescente requiere interés, tiempo y experiencia profesional. Entrevistar adolescentes significa atender a demandas que son distintas de aquellas de los niños o de los adultos, y no son siempre del agrado de los profesionales. Para lograr una atención efectiva y una buena relación es fundamental que al profesional le guste y desee tratar con adolescentes, pues éstos tienen una sensibilidad exquisita para identificar la aceptación o el rechazo.

Se debe tener conciencia desde qué paradigma se entrevista al adolescente, ya que si se considera al adolescente como un problema, la relación de atención es vertical, con el profesional como experto poseedor del conocimiento, y el adolescente como sujeto pasivo de intervención.

En cambio, si se considera a los adolescentes como ciudadanos y actores estratégicos de su propio desarrollo personal y colectivo, se favorece el empoderamiento para la salud del adolescente y una intervención más horizontal e integral, aun sin dejar de ser asimétrica (el adolescente busca y necesita técnicos con autoridad y no colegas). En la tabla I se resumen algunos modelos de entrevista semiestructurada al adolescente.

Dos herramientas útiles para entrevistar adolescentes

En la entrevista clínica al adolescente, lo primero es aceptar al joven incondicionalmente (con el fin de lograr una relación empática) y asegurarle la confidencialidad mientras esto no signifique compromiso vital (riesgo para su vida o la de los

Consejos prácticos

- Establecer una relación cálida y afectiva, sin miedo al compromiso de confidencialidad, dejando claros los límites del secreto profesional (riesgo para su vida o la de los demás, actividad criminal o maltrato).
- Transmitir al adolescente que le aceptamos como persona (aunque no aceptemos todas sus conductas), que es importante para nosotros, que nos interesa que le vaya bien y que puede contar con nosotros cuando nos necesite.
- Tomar en consideración todo mensaje verbal o no verbal del adolescente, evitando hacer juicios de valor sobre los mismos.
- Evitar proyectar los sentimientos de nuestra propia adolescencia o asumir un papel como sustituto de los padres.
- Tener en cuenta las necesidades de cada uno (entrevistador y adolescente), delimitando y dejando claros los espacios de cada uno (se trata de que cada uno esté en su lugar).

Fases de la entrevista clínica al adolescente

1. Fase de “acoplamiento” o fase social

En esta fase se inicia el contacto; entrevistador y adolescente se conocen y definen su relación. El aspecto “social” de esta fase supone el conversar acerca de contenidos que parecen triviales, siendo una etapa fundamental tanto por la confianza que está en juego como por la información que se intercambia. El encuentro y “acoplamiento” con el adolescente es lo central, ya que esta condición permite que se desarrolle una relación de confianza que facilite el trabajo. Es preciso que en esta fase el profesional intente atenuar el sentimiento de amenaza que en general provoca la situación de entrevista en el adolescente, generando un clima de confianza (frases como “hasta que no te sientas cómodo y confíes en mí lo suficiente como para contarme algo, no lo hagas” ayudan a ello).

2. Fase intermedia o exploratoria

Se explicitan los motivos de la entrevista, las expectativas, se recopila información en forma más estructurada (anamnesis biopsicosocial), se exploran y se definen los problemas que deberán ser trabajados. Es importante recordar que este proceso es recíproco entre el entrevistador y el adolescente y no es neutro, de modo que mientras se recopila información también se transmite información.

3. Fase de cierre o resolutive

Al finalizar la entrevista se formulan los acuerdos y conclusiones logrados en relación con los problemas que fueron definidos, se establece otra citación o se propone un plan de tratamiento.

Tabla I. Algunos modelos de entrevista semiestructurada al adolescente

Modelo	Autores	Áreas que explora
De las 5 áreas	Brown y Hederson	Salud física Relaciones con los amigos Vida afectiva Hogar/familia Escuela/trabajo
Acrónimo FACTORES	García.Tornel	Familia Amistades Colegio/trabajo Tóxicos Objetivos Riesgos Estima Sexualidad
Acrónimo HEADSS	Cohen, Cole y Bird	Hogar Educación/empleo Actividad Drogas Sexualidad Suicidio/depresión

demás), actividad criminal o maltrato. Se trata de crear un vínculo terapéutico de interacción recíproca. La entrevista motivacional y el consejo sociosanitario participativo son 2 herramientas de intervención útiles para este propósito.

La entrevista motivacional

La “entrevista motivacional” tiene en cuenta los siguientes principios:

- *Expresar empatía.* Se debe aceptar sin condiciones al adolescente, sin rechazos ni estigmatizaciones, para lo cual se le debe “escuchar reflexivamente”, asegurándole al adolescente que su ambivalencia (en torno a realizar cambios o no en sus conductas de riesgo) es normal y que se le ayudará a resolver sus dudas.
- *Hacer aflorar y reforzar sus deseos y proyectos vitales.* El deseo es el mayor motor de cambio y de desarrollo personal. Trabajar con adolescentes es ser cultivadores de deseos.
- *Desarrollar las discrepancias.* Es útil propiciar que el adolescente se dé cuenta de sus contradicciones, mostrándole la discrepancia entre sus conductas actuales de riesgo y las metas importantes que desea conseguir en su vida (sus deseos y proyectos vitales).
- *Evitar las discusiones-argumentaciones.* Los adolescentes esperan que les “echemos la charla”. Son contraproducentes.
- *No etiquetar al adolescente de inmediato con diagnósticos.* El proceso

posterior de evaluación determinará si hay o no un trastorno, el grado de éste y daños asociados que el adolescente presenta. Se debe intentar lograr con el adolescente un “compromiso de colaboración” inicial para explorar los problemas (*ver*) y pasar así a las etapas de evaluación (*juizar*) e intervención (*actuar*).

- *“Rodar con la resistencia”.* Las percepciones del adolescente pueden cambiarse, para lo cual más que imponer estrictamente una visión al adolescente, se le debe apoyar o invitar a mirar sus problemas desde una nueva perspectiva que hasta el momento no había considerado. A veces “rodar con la resistencia” puesta por el adolescente, es decir, reconocer y reflejarle sus propias objeciones a la intervención, lo moviliza a criticarlas y buscar soluciones al respecto.
- *Apoyar la autoeficacia.* Creer en la posibilidad de cambio es un elemento motivador, siendo importante que el adolescente se haga responsable de realizar lo necesario para lograr el cambio. Se debe inyectar esperanza dentro del rango de alternativas disponibles e invitarlo a un trabajo conjunto, pero sin crear falsas expectativas que posteriormente no podamos cumplir.

El consejo sociosanitario participativo

El “consejo sociosanitario participativo” es la concreción individual del modelo participativo de Educación para la Salud Gru-

pal, cuya metodología tiene 4 fases: *ver-juzgar-actuar-evaluar*.

En la primera fase (*ver* u observación), se explora su visión particular de realidades concretas basadas en sus propias experiencias hasta descubrir los problemas de una manera más global y objetiva.

En la segunda fase (*juzar*), se construye un “juicio diagnóstico” de los hechos observados mediante una reflexión crítica, para tratar de comprender y explicar esa realidad, lo que conlleva el autoconocimiento de las creencias y actitudes de salud.

En la tercera fase (*actuar*) se trata de poner en marcha una acción para mejorar la realidad observada.

La cuarta fase es *evaluar*: el mejor indicador es el resultado conseguido (modificación de hábitos), ya sea en términos de eficacia, efectividad o eficiencia.

La finalidad del “consejo sociosanitario participativo” es lograr adolescentes operativos, capaces de tomar decisiones propias. Las pautas a seguir son:

- Ayudar al adolescente a determinar claramente su problema.
- Ayudarle a descubrir las causas y condicionantes del problema.
- Alentarlo a examinar posibles soluciones.
- Ayudarlo a que elija la más adecuada.

Las condiciones para que el consejo sociosanitario sea eficaz son:

- Buena relación profesional-adolescente.
- Dejarle hablar libremente (con las interrupciones mínimas necesarias).
- Atender a lo que dice el adolescente.
- Desarrollar empatía (comprensión y aceptación) con él.
- Darle la información adecuada a sus circunstancias.
- No tratar de persuadirle, sino de ayudarlo a decidir por sí mismo.

En el contexto del consejo sociosanitario participativo, se busca que el adolescente sea él mismo el que identifique sus conductas de riesgo y el que se autoexplora la sintomatología biopsicosocial asociada a esas conductas: rendimiento escolar y/o laboral, conflictos familiares y/o sociales, problemas emocionales y/o psicopatológi-

cos, consumos descontrolados, dificultad para realizar y/o mantener actividades, aumento de accidentes por descuidos, etc. Se busca ayudar al adolescente a evaluar las conductas y/o factores de riesgo y a la vez entregarle herramientas de trabajo en conjunto realistas, que no creen falsas expectativas, de autoimagen y autoeficacia.]

Para saber más:

De Álvarez M. La entrevista al adolescente. En: Buil C, Lete I, Ros R, De Pablo JL, editores. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Zaragoza: Sociedad Española de Contracepción; 2001.

Miller WR, Rollnick S. La entrevista motivacional. Barcelona: Paidós; 1999.

Ruiz PJ, Bosques D, Cozar G, González B. Promoción de la salud del adolescente en Atención Primaria: el modelo Alcalá de Henares. Rev Pediatr Aten Primaria. 2005;7:451-61.

Ruiz PJ. Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.

Weblog del proyecto de participación comunitaria de adolescentes y jóvenes: “Aprendiendo entre todos a relacionarnos de forma saludable”: <http://adolescentes.blogia.com>

Técnicas útiles en la comunicación con el adolescente

- **Preguntas abiertas**
Permiten que la respuesta no se limite a un sí o un no; de esta manera, el adolescente se puede explicar e incluso reflexionar en voz alta.
- **Preguntas facilitadoras**
Son útiles para abordar temas delicados con gran contenido emocional; le transmitimos que lo que le sucede también le pasa a otras personas y que no es el único que se encuentra en esa situación.
- **Espejo**
Realizar escucha activa mediante la repetición de sus frases.
- **Empatía**
Le hacemos saber que podemos entender lo que le sucede, estemos o no de acuerdo con su conducta.
- **Resúmenes**
Resumir en voz alta de lo que nos explica; ponemos de manifiesto si lo hemos entendido y permite exponer las posibles contradicciones de sus conductas.