



F. Notario Herrero

Pediatra. Unidad de Pediatría y Adolescencia.
Clínica Ntra. Sra. del Rosario. Albacete.

“Bullying” y youtubers

Empieza el curso y seguimos hablando, como no, de “bullying”. Me gustaría que los padres entendieran que no es normal sufrir acoso, ya sea físico, psicológico o ciberbullying. Es algo que entre todos tenemos que tomarnos muy en serio. Según un informe realizado por la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado (CEAPA), el año pasado, el 44% de los padres no mostraba preocupación por el acoso escolar que pudieran sufrir o ejercer sus hijos en el centro educativo. Internet permite tener más información al alcance de la mano. Nuestros adolescentes por otro lado tienen más posibilidades para denunciar el bullying. Es de destacar la iniciativa de cinco “influencers”, como se les conoce en este mundo, con un millón de seguidores, que acaban de publicar un libro: “Y LUEGO GANAS TÚ. CINCO RELATOS SOBRE EL BULLYING”. Compton, Ruescas, Herrejón, Sanchez y Carbajo, son los youtubers contra el “bullying”, que ven en el mundo virtual una excelente herramienta para concienciar sobre esta problemática. Internet da voz a los adolescentes que sufren acoso y tienen miedo a expresarse o simplemente no les dejan. Ellos opinan, que en estas situaciones hay dos tipos de culpables, el que lo hace y los que lo ven sin hacer nada para frenarlo.

Educación sexual a los 12

Nuevas estrategias de salud sexual y reproductiva, de las que es pionera la Consejería de Sanidad del Gobierno Valenciano, y en las que se contempla el adelanto de la educación sexual de los 14 a los 12 años. Los centros que lo deseen podrán ofrecer cursos en los que se expliquen las nociones básicas sobre reproducción y sexualidad, “adaptando los contenidos a la edad del escolar”, con carácter no obligatorio. La LOMCE, permite desarrollar estas asignaturas a partir de 1º de la ESO, y son los 12 años la edad con la que se pasa a Secundaria. El psicólogo y sexólogo Esteban Cañamares opina que es una buena medida porque empezar a los 14 años ya es tarde. Los preadolescentes tienen inquietudes en este sentido a una edad más temprana, y desde la SEMA, somos conscientes que el desarrollo físico, madurativo y psicoafectivo tiende a adelantarse. El experto, opina, con lo que estamos completamente de acuerdo, que el primer referente de educación sexual deben ser los padres. Es importante hablar con los hijos adolescentes de temas como anticoncepción, peligros en internet y acoso sexual.

Alcohol y adolescencia. Estado de la cuestión

El llamado “consumo temprano” de alcohol, se puede plantear de dos maneras diferentes, por un lado el empírico y por otro el legal. En el segundo caso estamos hablando del consumo que se produce por debajo de la edad establecida por la ley, es decir los 18 años. Pero nos interesa el de base empírica, el que se fundamenta en todos los estudios que inciden en la mayor vulnerabilidad-bio-psico-social del consumidor, mayor cuanto más precoz es el inicio de su consumo, estamos hablando de 12-13 años e incluso antes. La Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health afirma que las consecuencias negativas a corto y largo plazo producto de este consumo temprano de alcohol son sorprendentes

en su alcance y magnitud, afectando a adolescentes y jóvenes, las personas de su alrededor y la sociedad en su conjunto. Solo mirar el dato de prevalencia, que se recoge como "alguna vez en la vida" en el informe Estudes, elaborado sobre el plan Nacional sobre Drogas, es alarmante comprobar que afecta a 8 de cada 10 adolescentes entre 14 y 18 años. Modas como el "binge drinking" o consumo por atracción, que afecta a más del 30% de los menores que se emborrachan, o la reciente ebiorexia que practican los menores, generalmente en zonas urbanas y que sustituyen comida por alcohol, con una actitud frecuentemente "achispada", rechazando comida sólida, excusándose en haber tomado algo antes, son facetas actuales de su consumo. Los expertos apuestan por incorporar en el itinerario educativo propuestas preventivas basadas en las evidencias para encontrar por sí mismos las respuestas que buscan en el alcohol.

Meningococo, vacunas y adolescentes

En el calendario vacunal de 2017, el Comité Asesor de Vacunas de la A.E.P. (CAV), apuntaba la posibilidad de que en el refuerzo de la vacunación antimeningocócica C en la adolescencia se empleara la vacuna tetravalente Men ACWY, teniendo en cuenta la situación epidemiológica en los países de nuestro entorno y que los adolescentes son el grupo de población con mayor exposición, por sus hábitos, y con mayor posibilidad de infección por estos serotipos emergentes. Las recomendaciones definitivamente en el calendario de vacunaciones 2018, teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual, son que se debe recomendar únicamente la administración de la vacuna MenACWY en nuestro país a los adolescentes a partir de los 14 años (14-18) que vayan a residir o a pasar estancias prolongadas en países en los que la vacuna esté indicada en esta franja de edad, como por ejemplo EE.UU., Canadá, Reino Unido, Austria Grecia e Italia. Desde el CAV, se recomienda dar información sobre la disponibilidad de las vacunas Men ACWY: Nimenrix (Pfizer) y Menveo (GSK), a los adolescentes mayores de 14 años y a sus familias que de forma individual, deseen ampliar su protección frente a estos serotipos de meningococo.

En cuanto a la protección frente a meningococo B, en los adolescentes no vacunados con anterioridad, seguimos disponiendo de la vacuna multicomponente BEXSERO (GSK), autorizada por la EMA en Enero de 2013 y la vacuna bicomponente TRUMEMBA (PFIZER), autorizada por la EMA en 2017 y que inminentemente se comercializará en España.

Adolescentes que engordan y ovario poliquístico

En estos últimos años el Hospital de Sant Joan de Deu ha detectado una tendencia marcada al aumento de peso en las adolescentes, con una variación del IMC de 21,2 de promedio a 24 en la actualidad. Como concluye la responsable del Servicio de Endocrinología Dra. Lourdes Ibañez, las adolescentes con mayor riesgo de padecer ovario poliquístico son las que han presentado un cambio importante entre el peso al nacimiento y el peso de la adolescencia. La frecuencia en el diagnóstico del ovario poliquístico aumenta en paralelo al aumento del sobrepeso y obesidad a esta edad, especialmente en los países llamados emergentes. Cuando se tiene poca capacidad de almacenar grasa subcutánea, esta acaba acumulándose fuera: hígado, abdomen, etc. de forma peligrosa. Este equipo encabezado por la Dra. Ibañez tras ensayos que seguían desde la adolescencia la evolución del ovario poliquístico, presentó recientemente en el congreso de Endocrinología en Orlando (U.S.A) los resultados del tratamiento con una combinación de fármacos: metformina, pioglitazona y espironolactona, en bajas dosis, comparándola con el tratamiento clásico con anticonceptivos orales, apreciando una mejoría significativa en reglas, ovulaciones, presencia de testosterona y grasa hepática. El ovario poliquístico vinculado a una alteración metabólica. Y lo que pensábamos que era origen, en realidad es consecuencia. El nuevo paradigma mantiene abiertas muchas preguntas, el ensayo sigue adelante.