

R. Prieto de Sosa*, R. Tojo Sierra**,
J. Cornellà i Canals***

An Esp Pediatr 1999;51:345.

Durante los días 5 al 7 de mayo de 1999 tuvo lugar el XI Encuentro del Comité de Adolescencia de ALAPE (Asociación Latino Americana de Pediatría), celebrado por primera vez en España y en el marco de Santiago de Compostela, en el último año Xacobeo del milenio.

Con un espíritu integrador y fraterno, los representantes de los países latino-americanos de ambos lados del Atlántico se ofrecen a los poderes públicos y a la sociedad para colaborar en los proyectos y en las políticas relacionadas con la adolescencia y la juventud. Después de un profundo debate emiten la declaración siguiente:

1. Aceptar como edad de la adolescencia la segunda década de la vida (10 a 19 años) según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Debe hacerse de forma flexible, pues hay evidencia de comienzo puberal antes de esa edad y problemas que no se resuelven antes de los 20 años.
2. Se recomienda la utilización de una historia clínica unificada basada en el sistema informático del adolescente (SIA-OPS), incluyendo aspectos actualizados. Esto debe permitir un mejor enfoque biopsicosocial con fines asistenciales de docencia e investigación.
3. Se considera prioritario que en el curriculum del pregrado médico, la asignatura de Pediatría incluya la salud integral

Declaración de Santiago de Compostela sobre la atención del adolescente

- del adolescente con un enfoque a la prevención y a la promoción de la salud y su correspondiente evaluación.
4. Se considera la necesidad de que la salud del adolescente sea incluida en el curriculum de pregrado de otras asignaturas de la medicina y de otras titulaciones que tengan relación con el adolescente, con el fin de la consecución de un abordaje amplio e integrador.
5. En la formación de especialización de postgrado de Pediatría, debe dedicarse un período importante del mismo a la adolescencia, tanto en el área hospitalaria, como extrahospitalaria.
6. Se considera importante que en la especialización de otras áreas de la medicina o de otras profesiones no médicas que tengan relación con el adolescente se incluyan enseñanzas específicas sobre la misma.
7. El pediatra debe ser, por su formación y vinculación al niño y la familia desde el período prenatal hasta finalizar el crecimiento y desarrollo, el profesional idóneo para coordinar el equipo de salud que asiste al adolescente.
8. Debe establecerse una certificación oficial de reconocimiento de capacitación en Medicina del adolescente.
9. Se considera imprescindible la educación continuada en el área de la salud del adolescente.
10. Se considera prioritario la asignación de más recursos humanos y de infraestructuras en la pediatría hospitalaria y extrahospitalaria para la atención del adolescente.

*Secretaria General del Comité de Adolescencia de la ALAPE. **Presidente del X Congreso Español de Medicina del Adolescente. ***Presidente de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente de la AEP.