

## RESPONSABILE EDITORIALE

**Rossella Gaudino**

## COMITATO EDITORIALE

**Carlo Alfaro**

**Giovanni Farello**

**Barbara Predieri**

## COMITATO DI REDAZIONE

**Commissione Giovani**

## REALIZZAZIONE

**Salvatore Chiavetta**

**Email per i vostri contributi**

[info@medicinadelladolescenza.com](mailto:info@medicinadelladolescenza.com)

**Abbiamo una pagina Web:**

[www.medicinadelladolescenza.com](http://www.medicinadelladolescenza.com)

**Seguici su Facebook:**

**@PaginaSIMA**

## ADOLESCENTI E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE: A CHE PUNTO SIAMO?

*Dr. Silvia Orlandini e Dr. Federica Minniti*

*Scuola di Specializzazione in Pediatria*

*Università degli Studi di Verona*

Il periodo dell'adolescenza rappresenta una sfida dal punto di vista dell'assistenza medico-sociale. Durante tale periodo di transizione, dove gli input esterni assumono un'importanza cruciale, sono ancora molti i ragazzi che sfuggono alle cure primarie, non assicurandosi un futuro adeguato, in particolare per quanto riguarda la loro salute a breve e lungo termine. È proprio durante l'adolescenza che i giovani assumono comportamenti a rischio per la propria salute, come il bere bevande alcoliche, fumare, la promiscuità nei rapporti sessuali, ecc. Agendo nel corso di tale periodo, in termini di miglioramento delle strategie comunicative di approccio ai giovani, è possibile mettere in atto strategie di prevenzione delle malattie che si sviluppano in età adulta.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stilato delle linee guida al fine di rendere l'assistenza sanitaria accessibile ai giovani, ma anche efficace, accettabile, appropriata ed equa. I dati di sorveglianza del 2011 evidenziano che la percentuale di individui che effettuano un controllo medico annuale, come raccomandato dalle Bright Future guidelines dell'American Academy of Pediatrics, vanno rispettivamente dal 43 al 74% per

gli adolescenti tra i 10 e i 17 anni al 26-58% per i giovani adulti con età tra i 18 e i 25 anni.

Queste due categorie rappresentano due mondi differenti, con problematiche mediche differenti, e caratterizzate da un minor grado di autonomia in termini di accesso alle cure e di assistenza, in particolare per quanto riguarda gli adolescenti. Da alcuni dati raccolti tra il 2006 e il 2010 emerge che solo il 40% delle donne sessualmente attive tra i 15 e i 21 anni ha eseguito un test per la ricerca di Chlamydia nell'anno precedente, e solo il 66% dei pediatri, da dati raccolti nel 2012, effettua un counseling ai propri pazienti fumatori. È pertanto evidente la necessità di migliorare la fruibilità e l'accessibilità ai servizi di prevenzione della salute. Alcune disposizioni in merito sono state redatte nel 2010 dalla Patient Protection and Affordable Care act. La Young Adult Health Research Network istituita nel 2014 dalla Maternal and Child Health Bureau, si è posta come obiettivo la ricerca di opportunità atte ad incrementare la distribuzione e fruibilità dei servizi di cura agli adolescenti ed ai giovani adulti, estendendo per esempio le coperture assicurative, di queste fasce di età, alle vaccinazioni e ai test di screening.

Attuare un piano di connessione tra la scuola e la comunità, mediante centri di salute basati su un modello scolastico, rappresenta un'altra importante strategia in grado di aumentare le visite di screening e diminuire gli accessi al pronto soccorso. Tale piano è in grado di estendere la fruibilità alle cure anche a categorie di soggetti quali ragazzi con problemi con la giustizia e ragazzi di strada. È comprovato che in tal modo vi è una diminuzione del numero di gravidanze indesiderate, malattie sessualmente trasmissibili, cancri della cervice uterina.

Confusione sulle linee guida da seguire o sui mezzi a disposizione, mancanza di tempo o di interesse, scarsa conoscenza delle problematiche relative al periodo della transizione oppure scarsa destrezza nell'utilizzo dei sistemi informatici di ultima generazione da parte dei sanitari, sono solo alcune delle barriere riscontrate che rendono difficile il rapporto medico-adolescente, influenzandone negativamente il risultato finale. Un modo per ottimizzare l'incontro clinico è usare strumenti brevi di screening e integrare tali strumenti in sistemi di registrazione elettronica. L'uso di strumenti validati di "pre-screening" ha garantito una maggior efficacia dell'azione preventiva nell'ambito della salute mentale, della violenza sessuale, dell'utilizzo di sostanze d'abuso. Inoltre, l'utilizzo di sistemi informatizzati permette lo scambio di informazioni, l'accesso da parte dei pazienti ai propri dati clinici con la possibilità di visionare i promemoria per le visite, la possibilità di compilare questionari prima di effettuare la visita medica.

Tuttavia, essendo un sistema poco confidenziale, permane il rischio di non garantire un'adeguata fruibilità di tale metodica ai pazienti,.

Si dimostra quindi necessario studiare nuove strategie in grado di fornire al paziente un maggior rispetto della propria privacy e una maggior confidenzialità.

Nonostante l'aumento dell'autonomia e responsabilità degli adolescenti e giovani adulti, i genitori continuano a rivestire un ruolo fondamentale nella salvaguardia della loro salute.

Coinvolgere attivamente i genitori che credono nell'utilità delle prevenzione e del counseling, aiuta a responsabilizzare i figli, in particolare in fase di transizione, garantendo un'adeguata confidenzialità.

La disponibilità per gli adolescenti e i giovani adulti di centri di assistenza gratuiti, in grado di garantire l'anonimato e il rispetto della privacy, counseling adeguati per tempo e contenuti, si è dimostrata efficace nel ridurre i comportamenti a rischio in particolare per quanto riguarda l'abuso di alcool e droghe, sesso non protetto, trasmissione di malattie sessualmente trasmesse e gravidanze indesiderate.

## **Bibliografia**

1. Harris SK, Aalsma MC, Weitzman ER et al. Research on clinical preventive service for adolescents and young adults: where are we and where do we need to go? *Journal of Adolescent Health*; 60 (2017):249-260.
2. Department of Maternal Newborn Child and Adolescent Health. Making health services adolescent friendly - developing national quality standards for adolescent friendly health services. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2012.
3. World Health Organization. Global standards for quality health-care services for adolescents. Volume 1: Standards and criteria. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2015.
4. Brindis CD, Twietmeyer L, Park MJ et al. Improving Receipt and Preventive Care Delivery for Adolescents and Young Adults: Initial Lessons from Top-Performing States. *Matern Child Health J*. 2017 Jun;21(6):1221-1226.