

Consulta de salud de adolescentes en centros educativos

Adolescents' health consultations in educational centers

Andrea Fabbiani¹, Andrea Pasinotti², Bettiana Martello³, Lucía Antía⁴

Resumen

La estrategia de Espacios de Orientación y Escucha o Consejerías en salud integral en centros educativos (EOyE) es una experiencia intersectorial e innovadora en el Uruguay. Comienza a implementarse en el año 2012 en Montevideo y el área metropolitana. Los objetivos de la estrategia buscan mejorar la calidad de vida de adolescentes y jóvenes, ofrecer orientación oportuna en salud integral, facilitar la vinculación a los servicios de salud y otros espacios de participación. Los EOyE son ámbitos de consulta y conversación, de acceso libre y espontáneo para los adolescentes. Están a cargo de una dupla de profesionales de las áreas de Medicina o Enfermería y Psicología. La metodología empleada es la Consejería⁽¹⁾, esta se encuadra en los principios de confidencialidad y autonomía progresiva promoviendo el desarrollo de conductas saludables y habilidades para la vida⁽¹⁾.

La población potencial de beneficiarios asciende a más de 3000 estudiantes de 12 a 19 años de edad, sus familias y referentes de la comunidad educativa. En el período de intervención entre agosto 2012 y junio 2015, se recibieron un total de 2.400 consultas.

Se ha constatado que los estudiantes se apropian del Espacio, concurren espontáneamente y valoran positivamente la propuesta. Asimismo, gran parte de las consultas se resuelven en el momento, ofreciendo escucha y orientación oportuna. La respuesta a las situaciones de mayor complejidad se realiza de manera coordinada con la comunidad educativa, la familia y las redes.

Palabras clave: SERVICIOS DE SALUD DEL ADOLESCENTE
CONSEJO DIRIGIDO

Summary

The strategy of centers for Counselling and Sharing or Comprehensive Health Counselling in educational centers constitutes an innovative experience across different sectors in Uruguay. Implementation started in 2012 in Montevideo and the metropolitan area. The strategy aims to improve the quality of life of adolescents and young adults, to provide timely counselling in comprehensive health, to facilitate interaction with health services and other spaces for participation. These centers are spaces for consultation and exchange, access is free and spontaneous for adolescents, and they are led by two professionals trained in medicine, nursing services and psychology.

Counselling is the method applied, and it lies within the framework of confidentiality and progressive autonomy principles, promoting the development of healthy behaviors and skills for life.

The potential population of beneficiaries rises to over 3,000 students between 12 and 19 years old, their families and references in the school community. Two thousand and four hundred consultations were received between August, 2012 and June 2015.

It has been seen that students make it their own, they spontaneously visit the service and positively value its existence. Likewise, most consultations are solved immediately, by listening and offering appropriate advice. Response to more complex situations is coordinated between the school community, families and social networks.

Key words: ADOLESCENT HEALTH SERVICES
DIRECTIVE COUNSELING

1. Educadora Social. Instituto Formación Docente. Diplomada Salud Integral y Desarrollo Adolescente. Universidad Católica de Chile.

2. Lic. Psicología. UDELAR. Posgrado Psicoterapia niños y adolescentes. C Gestáltico Montevideo.

3. Lic. Psicología. UDELAR.

4. Médico. Posgrado Medicina Familiar y comunitaria. UDELAR.

Equipo técnico: Lucía Antía, Sabrina Capi, Victoria Bardier, Ana Díaz, Andrea Gelber, Silvana Grifo, Bettiana Martello, Jacqueline Primo.

Equipo coordinador: Andrea Fabbiani, Fernanda Methol, Andrea Pasinotti.

Consejo de Educación Secundaria: Liceos de Montevideo 22, 40, 54 y 58.

Consejo de Educación Técnico Profesional: Escuelas Técnicas Unión y Paso Carrasco.

Dirección Nacional Evaluación y Monitoreo DINEM-MIDES.

Responsable Programa Salud Adolescente y Juventud MSP Dra. Susana Grunbaum. Responsable Facultad Enfermería UDELAR Lic. Lía Fernández.

MIDES, División Socioeducativa.

Introducción

En el marco de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010-2030⁽²⁾, se firma el Convenio de Cooperación entre los Ministerios de Desarrollo Social y de Salud Pública que tiene como objetivo general fortalecer las prestaciones de salud, la promoción, la prevención, la rehabilitación y protección social, orientada a gestantes, niños y adolescentes con criterios de calidad, perspectiva de derechos y territorialidad. Asimismo, el Sistema Nacional Integrado de Salud⁽³⁾ establece el apoyo a las acciones de promoción de salud, participación y empoderamiento de niños, niñas y adolescentes en ámbitos educativos, deportivos y comunitarios. En este contexto interinstitucional se crean los Espacios de Orientación y Escucha, con el apoyo técnico financiero del Programa de Apoyo a la ENIA (Préstamo BID), cuya implementación comienza en el año 2012 en siete centros educativos y se desarrolló hasta el año 2015.

Su creación se fundamenta en la necesidad de mejorar la calidad de atención en salud de los adolescentes, ya que se considera que su acceso a los servicios es limitado. A su vez se entiende que la mayoría de los problemas de salud de éstos podrían prevenirse en la propia comunidad y resolverse en el primer nivel de atención de salud. Para ello se considera que los dispositivos de cercanía como las consejerías nos permiten conocer la realidad y problemas de los adolescentes en tiempo real y actuar oportunamente, convocando a diferentes actores, siendo el trabajo conjunto, interinstitucional e interdisciplinario lo que posibilita el acompañamiento integral al estudiante.

Por otra parte los centros educativos tienen cada vez más cometidos que exceden la tarea curricular, entre otras el abordaje de problemáticas de orden psicosocial. Esta estrategia colabora en el seguimiento de estas situaciones de alta complejidad. Se considera al programa como una propuesta innovadora, debido a la integración de un técnico médico o licenciado en enfermería al centro educativo y porque, a diferencia de otros programas o equipos dentro del sistema educativo, el acercamiento de los jóvenes al Espacio de orientación y escucha es voluntario.

El propósito del presente trabajo es describir la experiencia del proyecto de Espacios de Orientación y Escucha en Salud Integral en Centros Educativos desde su implementación hasta la fecha, compartiendo los principales hallazgos obtenidos en las evaluaciones realizadas.

Descripción de la experiencia

El servicio funciona en un espacio destinado únicamente para este fin que cumple con condiciones básicas de

privacidad y prevé la mayor accesibilidad posible en tanto funciona 20 horas semanales, abarcando distintos turnos, todos los días de la semana.

En lo que respecta a los recursos humanos el perfil para el cargo exige formación en adolescencia, experiencia en el ámbito de la salud, el sistema educativo formal y/o comunitario. El equipo multidisciplinario a cargo proporciona un espacio de escucha y orientación en salud integral a todo adolescente que se acerque espontáneamente o derivado, así como a referentes familiares y de la comunidad educativa.

Tiene como cometidos diseñar intervenciones individuales y/o grupales, coordinando con los recursos propios del centro educativo y la comunidad. También brinda orientación a referentes del centro educativo, para el abordaje de situaciones en las que el adolescente no está presente en la consulta. Los técnicos desarrollan actividades de consejería, ésta consiste en una intervención multidisciplinaria que ofrece la oportunidad de aprender habilidades específicas para un desarrollo saludable.

La consejería se puede llevar a cabo por diversos actores (servicios de salud, sociales, educativos). Tradicionalmente se han llevado adelante como estrategias de promoción de salud sexual y reproductiva⁽⁴⁾.

A nivel nacional e internacional se conocen y fueron analizadas experiencias con características similares. En nuestro país, la Licenciatura de Enfermería de la Universidad de la República que ha desarrollado actividades de práctica curricular dentro de centros educativos; en España, el proyecto Forma Joven de la Junta de Salud de Andalucía⁽⁵⁾, que ha introducido la estrategia de consejería dentro de la estrategia de promoción de salud, han sido referentes para los EOyE con diversos aportes.

Resultados

En el año 2014 se recibieron 1.116 consultas, los temas abordados fueron principalmente: relacionamiento interpersonal, violencia intrafamiliar, violencia en el noviazgo, convivencia dentro del centro educativo, construcción de proyecto personal y entre otros, aspectos vinculados con la sexualidad y el consumo de sustancias. En el primer semestre de 2015 se recibieron 781 consultas y los motivos de consulta continúan siendo los mismos del año anterior, agrupados en aspectos de convivencia, proyecto de vida y salud mental (tabla 1).

Para el monitoreo de la estrategia se han implementado múltiples evaluaciones en las distintas etapas del proyecto. Los objetivos fueron: conocer los aspectos principales de la implementación del proyecto; profundizar en la percepción que los adolescentes tienen del mismo; y conocer la repercusión del uso de este espacio

Tabla 1

Año 2014	1.116 consultas	Relacionamiento interpersonal, violencia intrafamiliar, violencia en el noviazgo, convivencia dentro del centro educativo, construcción de proyecto personal y entre otros, aspectos vinculados con la sexualidad y el consumo de sustancias.
Primer semestre año 2015	781	

Tabla 2. Técnicas de investigación utilizadas

Se realizaron 10 entrevistas a los principales actores adultos involucrados (Evaluación general DINEM, 2013).
Se aplicaron 857 encuestas a los estudiantes mediante formularios autoadministrados y 48 entrevistas semiestructuradas a los estudiantes que concurrieron al espacio. (Evaluación a estudiantes, equipo coordinador, 2014).

en la continuidad educativa de los estudiantes. Para este informe se toman en cuenta los datos de la investigación realizada por la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM) del Ministerio de Desarrollo Social en 2013⁽⁶⁾ y se presentan los datos recogidos en la investigación realizada a estudiantes por equipo coordinador del proyecto en 2014. En ambos casos la metodología utilizada fue cualitativa (tabla 2).

Se describen a continuación los resultados más relevantes:

1. **Consulta a referentes adultos del centro educativo:** equipos de dirección, docentes, adscriptos y técnicos de la comunidad educativa valoran positivamente el aporte del proyecto en el acompañamiento de los adolescentes evitando muchas veces la desvinculación de los estudiantes del sistema educativo.

2. **Consulta a estudiantes:** los adolescentes plantean que el proyecto cumple con sus expectativas en tanto reciben respuesta a sus demandas así como consideran valiosa la existencia de este espacio dentro del centro educativo.

Conclusiones

1. Esta estrategia ofrece la oportunidad de resolver consultas directamente en los ámbitos donde transcurre gran parte de la vida cotidiana de la población adolescente.
2. El proyecto satisface la necesidad de dar atención a situaciones complejas que ponen en riesgo la salud integral evitando muchas veces la desvinculación de los estudiantes del sistema educativo.

Resultados de la consulta a adolescentes

Se aplicaron 857 formularios autoadministrados

- 88,2% posee carné de salud adolescente.
- 61% conoce el EOyE.
- 28,5% concurrió a realizar consultas.
- 66% de los que consultaron recibieron respuesta.
- 45% no concurrió porque no lo necesitaba.
- 56% de los que lo conocen recomiendan el EOyE.
- 79,5% de los que fueron recomendados el EOyE, en comparación al 9% que opina que no.
- 4% responde afirmativamente a la pregunta si algo no le gustó.
- 58% plantea que tendría con quien conversar si el EOyE no existiera (familia y amigos), mientras que el 24% responde que no.
- En ningún caso se mencionan expresamente a los servicios de salud.

Cabe mencionar que en muchos de los formularios no se respondieron todas las preguntas

Se realizaron entrevistas a adolescentes que concurrieron al EOyE las cuales confirman los hallazgos obtenidos a través de la encuesta.

El análisis de dichas entrevistas arroja los siguientes resultados:

- En cuanto a la percepción de la respuesta brindada por el EOyE, el 55% refiere a la resolución de un problema,
- El 34% refiere a la posibilidad de desahogo.
- El 31% manifiesta haber aprendido algo nuevo en relación a su salud integral.
- El 36% afirma tener otro ámbito donde plantear estos temas.
- El 5% menciona adscriptos o docentes como referentes posibles.
- Sólo un entrevistada menciona la policlínica como lugar posible para realizar su consulta.

3. Se ha constatado que los adolescentes no conocen sus derechos en general e ignoran los derechos en relación a la atención de salud. Si bien el discurso de los derechos de niños y adolescentes es conocido a nivel general, se ha comprobado que referentes educativos y familiares, desconocen los principios, prácticas o prestaciones concretas vinculadas específicamente al sujeto adolescente. En consecuencia, resulta necesario promover permanentemente esta perspectiva, difundiendo normas y beneficios, garantizando el ejercicio de sus derechos en los ámbitos donde transcurre la vida de los adolescentes.
4. Cabe destacar que la estrategia fue inicialmente cuestionada en su metodología ya que los referentes de la comunidad educativa suponían que los estudiantes no concurrirían al espacio espontáneamente. También consideraban que la organización de la atención debía ser por medio de derivaciones desde los referentes del centro educativo. Por lo tanto, se recomienda profundizar las acciones interinstitucionales hacia el cambio de paradigma, en el cual los adolescentes sean protagonistas.
5. Los resultados de las evaluaciones demuestran que al habilitar espacios accesibles, sin requerimientos previos (tramitar hora, presentar documentación, trasladarse), en los cuales se respetan los derechos y se atiende con calidad técnica, garantizando la confidencialidad, los adolescentes: concurren espontáneamente, vuelven a consultar, se apropian de la propuesta y lo viven como un lugar agradable para compartir sueños e inquietudes.
6. Con este trabajo se constata que las principales áreas de interés en las consultas recibidas son la familia, las dificultades de comunicación con el mundo adulto y entre pares, así como con la búsqueda de apoyo ante situaciones de violencia (intrafamiliar, *bullying*, violencia en el noviazgo).
7. Dado que la gran mayoría de las problemáticas atendidas están relacionadas con el crecimiento y el desarrollo, las crisis vitales propias de la adolescencia, las pautas de crianza, el estrés producido por determinadas situaciones familiares y la comunicación interpersonal, se refuerza el concepto de consejería como modalidad de atención que puede ser ofrecida por operadores diversos superando las especialidades disciplinarias.
8. Se ha constatado que esta intervención puede disminuir el sufrimiento y el malestar, atendiendo situaciones en las que se observan problemáticas antiguas y que se detectan en este espacio por primera vez. Asimismo esta metodología de cercanía permite dar lugar a la atención y realizar las derivaciones correspondientes, garantizando el seguimiento necesario y evitando el agravamiento del problema.
9. Las encuestas muestran que los adolescentes concurren a los servicios de salud, el 88% de los encuestados tiene su carné de salud al día. Sin embargo, cuando se los consulta si tienen otros referentes para plantear sus inquietudes, además del EOyE, sólo en un caso la respuesta es el servicio de salud. Por esto se considera relevante esta estrategia, ya que permite acercar a los estudiantes a los servicios orientándolos y brindándoles apoyo para que puedan ejercer sus derechos.
10. Acciones intersectoriales con enfoques transdisciplinarios permiten el acercamiento a las necesidades adolescentes, conocer sus intereses, sus problemáticas y potenciar el desarrollo de sus habilidades.

Perspectivas

Preguntas orientadoras para futuras líneas de acción:

- ¿Los adolescentes consideran que en los servicios de salud se pueden atender problemas de salud de orden psicosocial? ¿Y los servicios de salud son adecuados para hacerlo?
- ¿Cómo los servicios de salud se organizan para recibir a los adolescentes?
- ¿Cómo los servicios de salud se organizan para acercarse a los adolescentes, conocer sus expectativas y construir la demanda?
- ¿Cómo el sistema educativo se organiza para dar respuesta a las necesidades de salud de los estudiantes y sus familias?
- Por otra parte los centros educativos tienen cada vez más cometidos que exceden la tarea curricular, ¿deben transformar su estructura o crear dispositivos especializados como las consejerías?

Referencias bibliográficas

1. **Chile. Ministerio de Salud.** Guía práctica de Consejería para Adolescentes y Jóvenes, orientaciones generales: dirigida a los equipos de atención primaria. Santiago: Ministerio de Salud, 2011.
2. **Uruguay. Comité de Coordinación Estratégica.** Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia 2010-2030: bases para su implementación. Montevideo: CCE/Comité Nacional de Políticas Sociales, 2010.
3. Ley 18.211. Sistema Nacional Integrado de salud: normativa referente a su creación, funcionamiento y financiación. Montevideo, 13 diciembre de 2007.
4. **Organización Panamericana de la Salud.** Modelo de consejería orientada a los jóvenes en prevención del VIH y para la promoción de la salud sexual y reproductiva: una guía para proveedores de primera línea. Washington, DC: OPS, 2005.

5. **España. Junta de Andalucía. Consejería de igualdad y políticas sociales.** Forma Joven: estrategia de salud dirigida a promover entornos y conductas saludables entre la gente joven de Andalucía. [sitio web]. Disponible en: www.formajoven.org. [Consulta: 2012].
6. **Uruguay. Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo.** Documento de Trabajo

No.26: evaluación del Programa Consejerías de la Salud, edición 2013. Montevideo: MIDES, 2014.

Correspondencia: Educadora Andrea Fabbiani.
Correo electrónico: afabbiani@msp.gub.uy