

SERVICIOS DIFERENCIADOS
PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LAS ADOLESCENCIAS
en el marco del Programa Nacional de Salud Adolescente y el Sistema Nacional Integrado
de Salud

En el año 2007 el MSP basado en las propuestas internacionales y las experiencias y construcciones nacionales recomienda que las instituciones que brindan atención a la salud adolescente, propenderán a la *“creación y/o adecuación de espacios sustentables, apropiados y accesibles que cumplan con los estándares para servicios de calidad de la Organización Mundial de la Salud”*.¹

A la luz del tiempo transcurrido desde que en el año 2007 y 2009 se publican el Programa Nacional de Adolescencia y Juventud y las Guías de Atención Integral de Salud de Adolescentes en el primer nivel de atención y, tomando como insumos esos constructos más la Encuesta de Espacios Adolescentes de 2010 y las Reuniones Regionales de 2011, presentamos una actualización de la Atención en Servicios Diferenciados.

Características indispensables² de un espacio para la atención de adolescentes

Equitativo: El espacio ofrece a cada adolescente una oportunidad justa de atención para promover su potencial bio-psico-social

Accesible: Está pensado y organizado para que los/las adolescentes puedan obtener los servicios ofrecidos.

Aceptable: Están dotados de manera que satisfagan las expectativas de los usuarios.

Apropiado: Los servicios ofrecidos son aquellos que los/ las adolescentes demandan y necesitan.

Efectivo: La atención es provista adecuadamente para contribuir al estado de salud de los/ las adolescentes.

¹ Programa Nacional de Salud Adolescente MSP 2007

² Quality assesment guidebook: a guide to assessing health services for adolescent clients. World Health Organization, 2009.
www.who.int/publications/2009/9789241598859_eng.pdf

¿Cuáles son las funciones y objetivos de los espacios adolescentes?

- **Atender** la salud y sus determinantes sociales en forma integral así como las condiciones que derivan de la desviación de la misma en el grupo etario comprendido entre los 12 y los 19 años 364 días.
- Tener una **población adscrita y conocer las variables socio epidemiológicas básicas identificando las necesidades y los problemas de salud** de dicha población . Esta descripción será realizada a partir de elementos demográficos, socioeconómicos y geográficos, variables epidemiológicas y las necesidades detectadas en el trabajo con la comunidad.
- Colaborar con el área Técnica de Adolescencia en la **articulación de los 3 niveles de atención**.
- Participar de la **capacitación específica y continua en adolescencia** al resto de los técnicos de la institución.
- Trabajar en **equipo** de profesionales de diferentes especialidades y disciplinas en un mismo espacio físico y mediante una red de derivación con referentes .
- .Cumplir las **pautas y directivas** que el programa Nacional de salud de adolescencia y juventud sugiere para cumplir con la atención.
- Tener un **programa escrito** con metas cuali y cuantitativas de las actividades de atención que responda al punto anterior.. Realizar planificación estratégica. Contar con **normas escritas** y disponibles de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las situaciones de salud enfermedad prevalentes.
- Implementar en conjunto con la Dirección Técnica el uso del **Sistema Informático de Adolescentes** del CLAP/Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud para el registro interdisciplinario de la consulta y el sistema de Registro de actividades de atención a la salud (promoción, coordinación, reunión de equipo y otras actividades)
- **Organizar un sistema de seguimiento de casos de riesgo (Gestión de casos)** que permita el acompañamiento de situaciones de vulnerabilidad .
- **Garantizar la red de derivaciones**. La derivación a especialistas, centros de mayor complejidad, o cualquier otra prestación por fuera del centro, unidad o consulta, deberán realizarse en forma escrita y con turno asignado.
- Programar y gerenciar **el conjunto de actividades con los sectores institucionales y del territorio involucrados**.
- **Garantizar un espacio de integración salud/educación**.
- Diseñar y coordinar **actividades de educación para la salud destinado a los/ las adolescentes, sus familias y la comunidad**. En estas actividades se realizará difusión de las prestaciones a las que tienen derecho las personas adolescentes
- **Promover y participar en actividades comunitarias** en la zona de influencia, convocando a escuelas, clubes, parroquias, organizaciones juveniles, con adultos responsables y adolescentes voluntarios.
- Promover la **participación de los/las adolescentes** en la programación, ejecución y evaluación de los programas de salud. Estimular la formación de adolescentes como **promotores de salud**.

¿Dónde instalar el espacio adolescente?

La elección del lugar, requiere una tarea de programación previa para identificar regionalmente las áreas de mayor población adolescente y menor posibilidad de acceso al sistema en el marco del enfoque de Derechos³ y Equidad.

¿Qué se necesita para su instalación?

Privacidad y acceso: accesibilidad geográfica, cultural, administrativa.

Esto significa que al espacio adolescente les resulta:

fácil de llegar lo que no implica en el lugar de residencia sino cerca de los lugares que frecuentan con disponibilidad de horarios que no interfieren con la educación, el trabajo o el descanso u ocio programado.

Toda persona adolescente que demanda atención es recibida y bajo ningún concepto se restringe la atención tratándose con respeto y cortesía y dando una primera respuesta.

Difusión - En la sala de espera general de las sedes principal y secundaria, de las emergencias, y las alas de internación así como en el territorio, deberá figurar información clara y fehaciente de los servicios ofrecidos: atención integral en salud, control del adolescente sano, asesoramiento; atención a condiciones de vulnerabilidad o enfermedad, en forma espontánea y por derivación, explicitando la política de confidencialidad y derechos, la posibilidad de consultar solos o acompañados y los límites en la edad de atención.

Espacio de atención: El espacio de atención debe estar separado de otras áreas de atención, respetando condiciones mínimas de privacidad (separación de los consultorios entre sí por material o en su defecto por biombos, puertas en los consultorios, no cortinas).

Señalización: en la entrada de la institución debe anunciarse claramente la existencia del espacio, los horarios de atención. La ruta de acceso debe estar correctamente señalizada.

Infraestructura y recursos humanos.

Se recomienda la siguiente **infraestructura**

Área de recepción: con condiciones mínimas de privacidad y entrenamiento del personal administrativo a tal fin.

Sala de espera: Sala de espera con mobiliario adecuado (mesas, sillas, cartelería, folletería). En este lugar se pueden llevar a cabo conversaciones que integren la educación para la salud y anticipen las características de la consulta y sus derechos. El espacio puede estar enriquecido por materiales de Educación para la Salud

Consultorios para la atención individual de los pacientes que permitan privacidad y confidencialidad en la consulta. Es deseable contar con espacio suficiente para permitir la participación de familiares o acompañantes y de aquellos adolescentes que concurren en silla de ruedas. Su equipamiento debe adecuarse al tipo de atención brindada contando con por lo menos tres consultorios . dos consultorios médico (uno de ellos adaptado para la atención ginecoobstétrica) y el otro psicosocial, La sala de enfermería habilitará la consulta de enfermería.

Sala para reuniones para el equipo interdisciplinario y las coordinaciones.

Sanitarios cercanos, accesibles y limpios.

Recursos Humanos-

Los servicios estarán integrados por equipos interdisciplinarios.

En el perfil de los miembros de estos equipos, se describen como características indispensables :

- El deseo de trabajar con este grupo etario
- El reconocimiento personal de su empatía y la disponibilidad con el “ser adolescente”.
- La capacitación en la atención de la salud/enfermedad de adolescentes .

³

CDN ratificada por Uruguay por ley 16.137 en 1990,

Guía Los Derechos de Niños , Niñas y Adolescentes en el area de Salud IDISU 2012

- Tener las herramientas necesarias de comunicación para realizar promoción de salud y trabajo con la comunidad
- Tener capacidad de trabajo en equipo Cada miembro del equipo deberá tener claramente asumidas sus propias funciones, así como los intereses comunes del colectivo y todos los/as integrantes compartirán la responsabilidad de los resultados.No es la mera yuxtaposición de tareas de los distintos miembros del equipo sino la coordinación y construcción del trabajo lo que lo hará viable.

Formarán parte del equipo las siguientes áreas:

- Administrativa
- Médica (medicina general, medicina general, familiar y comunitaria, pediatría, enfermería, obstetrapartera, nutrición, ginecología y otras especialidades que pudieren corresponder por su perfil sociodemográfico y epidemiológico)
- Psicosocial (trabajo social, psicólogos, psiquiatra, agentes socioeducativos u otros)

Por la importancia que la salud bucal tiene en el abordaje de este grupo etareo sería conveniente contar con Odontología (odontología y o higienista dental) formando parte del equipo. En el caso de que no fuera posible se trabajará con un referente coordinando la atención y seguimiento. De la misma manera será necesario contar con un referente del servicio de Oftalmología.

Las diferentes áreas trabajarán en un espacio físico común, compartiendo la sala de espera, los lugares de reunión y horarios de atención.

Carga horaria para el cumplimiento de los procesos de atencion

El espacio adolescente atenderá diariamente. En base a la realidad institucional se irán integrando los cambios necesarios de manera de ofertar esta frecuencia de uso.

La oferta asistencial está dividida en dos opciones: los turnos por demanda espontánea y los turnos programados. De esta manera, se facilita la consulta del día, y se organizan las consultas de seguimiento, así como las de derivación, evitando sobrecargar al equipo de salud. Los horarios y turnos, se organizarán facilitando la accesibilidad de adolescentes que trabajan y /o estudian promoviendo horarios en dos turnos e incluyendo el vespertino y atención los días sábados. El tiempo de la consulta será de 30 minutos primera vez y 20 minutos ulterior.

Una parte de la atención será destinada a la promoción, al trabajo en red, a la participación ciudadana y tareas de capacitación incluyendo las actividades relacionadas con la gestión de casos y la articulación a la interna de la institución en los diferentes niveles de atención.

El equipo tendrá disponible un horario intermedio que habilite la reflexión interdisciplinaria la planificación y evaluación de los procesos de atención, con una frecuencia mensual pudiendo aumentarla en caso de necesidad.

Como se accede al espacio adolescente?

La atención de la demanda será en forma espontánea o por derivación.

La gestión de la consulta permitirá atender alguna situación que no haya sido programada. Toda persona que asista al espacio adolescente será atendida. Para esto se requiere de técnicos con capacidad de escucha activa y resolución en la recepción de la consulta.

A la agenda para los servicios diferenciados adolescentes se tendrá acceso desde la emergencia,

piso y las sedes central y secundarias y se usará con criterios de georeferencia y disponibilidad.,

Se priorizará y mantendrá un número por semana y por técnico para control de salud captado por emergencia, la atención de adolescentes que hayan sido de alta de internación de cualquier situación que amerite seguimiento en las áreas médicas, de la salud mental o social en forma integrada.

Basados en el análisis de necesidades de esta población, el espacio adolescente atenderá adolescentes con las siguientes problemáticas o condiciones de salud:

- Captación y seguimiento de sobrepeso obesidad
- Tanto el embarazo como la maternidad en la adolescencia requiere de atención específica por un equipo integral, por lo tanto, se recomienda que la adolescente que cursa un embarazo o es madre sea acompañada por el espacio adolescente desde el punto de vista integral. Si la adolescente no es atendida en el espacio adolescente desde el punto de vista ginecológico, se deberá coordinar con el espacio de forma de generar el vínculo para el acompañamiento durante el mismo y en el primer año de la maternidad. Cuando se necesite, algún integrante del equipo realizará la estrategia de gestión de casos.
- Cualquier situación que derive de consumo de alcohol ⁴ y por consumo problemático de sustancias.
- Frente a un Intento de autoeliminación los adolescentes serán atendida/os desde el punto de vista integral en el espacio adolescente. En caso de que no esté siendo atendido en el espacio adolescente el equipo de salud mental referente coordinará con el espacio adolescente
- Al espacio adolescente pueden concurrir adolescentes por consulta de interrupción voluntaria de embarazo, ⁵ y si es necesario el personal coordinará con el área de salud sexual y reproductiva.
- Los problemas relacionados con el abuso sexual y otras formas de violencia, la explotación sexual comercial requiere de personas capacitadas y con potestad de resolver para no revictimizar.
- Toda la población adolescente de los programas de territorio que trabajan con familias o adolescentes con vulnerabilidades pasará por lo menos una vez por el espacio adolescente. En estos grupos poblacionales están incluidos la población de las familias atendidas por el Programa Cercanías, adolescentes y jóvenes atendidos por Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo (UCC) y adolescentes atendidos por el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SIRPA) ⁶. La ley establece que la función de los representantes del sector salud es integrar una Comisión Asesora interministerial con el SIRPA y “contribuir a diseñar y coordinar todas las acciones necesarias a efectos de asegurar la existencia y el eficaz funcionamiento del Programa de Medidas Curativas.

⁴ Ordenanza N° 485 de 5 de julio de 2013 MSP

⁵ [Manual de Procedimiento para el Manejo Sanitario de la Interrupción Voluntaria del Embarazo](#)

⁶ Ley N° 18771

Area de dependencia de los espacios adolescentes

Es recomendable que en cada Institución haya un Area para la gestión de la atención de Adolescencia de la cual dependerán los Servicios de Atención Diferenciada para adolescentes.

Esta área será:

- independiente de otras areas de gestión programatica
- estará vinculada directamente a la Dirección Técnica
- tendrá a su cargo la gestión de la atención de la población adolescente en los tres niveles de atención incluido los médicos de referencia, las Emergencias, internación y CTI
- estará constituida por una persona que, por su formación integral, pueda asumir tareas de gestión de programas y tenga presente la microgestión clínica como parte del sosten programático y la APS como estrategia para la atención de la salud. Esta persona no tiene que ser necesariamente un/a médico/a

Recursos materiales en el Espacio Adolescente

Equipamiento

permanente

Mesa con cuatro sillas
 Camilla/camilla ginecológica
 Biombo/ mampara
 Esfingomanómetro con 3 medidas de manguito, estetoscopio, estetoscopio de Pinard
 Balanza y tallímetro, Cinta métrica
 Termómetro, linterna, baja lenguas
 Martillo de reflejos
 Oto – oftalmoscopio Tabla de Snellen
 Caja de métodos anticonceptivos y de protección específica incluyendo los de emergencia y preservativos de uso en consejería.
 Acceso a vacunas
 Protocolos institucionales para investigación de ITS
 Acceso a Test de embarazo
 Acceso a Vademécum básico y medicamentos.

DVD, TV,
 Armario - biblioteca para guardar material, guías y protocolos, comunicaciones
 Una línea de telefono
 Cuando la dirección Técnica y el Espacio Adolescente inicien el uso del Sistema Informático para el registro de la Historia clínica se requerirá Computadora con impresora en cada consultorio y conexión a internet

P a p e l e r i a

Mapas georeferenciadores
 Agenda con red de recursos
 Planillas actualizadas de recursos humanos del espacio adolescente
 Planilla de la carga horaria diferenciada por actividad de los recursos humanos del espacio adolescente
 Partes diarios de actividades asistenciales, de promoción, coordinación interna y comunitaria y capacitación
 Lápices negros y de color, goma, clips, bolígrafos
 Recetarios
 Se incluirán en la Historia clínica las Tablas y curvas percentilares de Talla, IMC para mujeres y varones y las Tablas de Tanner para evaluación del estadio puberal.
 Formularios de Historia Clínica del Adolescente CLAP/SMR -OPS/OMS
 Formularios de Historia Perinatal Base
 Hojas de evolución de la Institución
 Carnés del y la adolescente
 Fichas para control de pacientes de riesgo, formularios de referencia contrareferencia actualizados. Flujogramas específicos impresos Material de Educación para la Salud (folletería, láminas, cd, libros) referido a diversos temas

Bibliografía-

Guía de Atención Integral a la salud de Adolescentes PNSAyJ MSP 2009

Guía de recomendaciones para la **atención integral** de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad www.unicef.org/argentina/spanish/2012_Guia_Clinica_Sap_Unicef.pdf

Quality assesment guidebook: a guide to assessing health services for adolescent clients. World Health Organization, 2009. www.whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598859_eng.pdf