

**III Congreso Cubano y Caribeño de Salud Integral en la
adolescencia.**

Del 16 al 18 de octubre de 2013

Varadero, Cuba.

“Contribuciones al trabajo con Adolescentes en el Primer
Nivel de Atención en Salud”

Autores: Gladys Cnudde, Leticia González, Elena
Ithurralde, Verónica Nuñez, Giovanna Ordiozola, Vanessa
Zunino.

Espacio Adolescente, Policlínica Santa Catalina. Rap –
ASSE. Centro de Salud Cerro. Montevideo, Uruguay.

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo contribuir al trabajo con adolescentes en el Primer Nivel de Atención. Para esto tomaremos una de las experiencias desarrolladas durante el verano 2013 por el Espacio Adolescente de la Policlínica Santa Catalina. La misma tuvo como objetivo promover espacios de participación activa de los jóvenes de la zona, promotores de salud integral y generadores de autonomía. Para el óptimo desarrollo de las mismas se realizaron articulaciones interinstitucionales e intersectoriales así como también con redes sociales dentro y fuera de Santa Catalina.

Contextualización

Este trabajo se enmarca dentro de las acciones del Espacio Adolescente (EA) de la Policlínica Santa Catalina. Se trata de una policlínica barrial de ASSE (servicio de salud estatal) donde funciona un espacio destinado exclusivamente a los adolescentes. Se trata de una policlínica dependiente del Centro de Salud Cerro, que integra la Red de Atención Primaria de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (RAP – ASSE).

En nuestro país hay una población de 3.368.595 habitantes de los cuales el 16% son adolescentes. En Uruguay prevalece una población envejecida, con niños y jóvenes que en más del 40% nacen en hogares pobres. En estos hogares, existe un gran porcentaje de deserción estudiantil.

Santa Catalina está ubicada en la zona oeste de Montevideo, a orillas del Río de la Plata. Más de 8.000 personas viven allí y es un área priorizada en los Servicios de Salud por sus altos índices de pobreza.

La mayoría de sus habitantes desempeñan su trabajo en otros puntos de la ciudad, pequeños comercios del ramo y la pesca artesanal son algunas de las escasas fuentes laborales del lugar.

La zona, aunque pintoresca, deja entrever el claro abandono del tiempo y las nulas inversiones municipales en el lugar. La situación es un fiel reflejo de las condiciones en que viven los habitantes del barrio: muchas viviendas tienen luz eléctrica y agua potable, pero otras no cuentan con ningún servicio.

Las profundas reformas que se produjeron en nuestro país, dieron inicio al Sistema Nacional Integrado de Salud en 2007 (SNIS- Ley 18. 211).

Uno de los pilares de la Reforma, es el cambio de paradigma en el modelo de Atención de la Salud, inclinándose hacia una orientación de atención integral, privilegiando acciones de **Prevención y Promoción** en Salud.

A partir de esta reforma se posibilita comenzar a pensar y generar acciones sectoriales dirigidas a la persona, la familia, la comunidad y el entorno como una construcción colectiva, que trasciende el servicio de atención, para buscar nuevas estrategias que apunten a la satisfacción de las necesidades de salud y el mejoramiento de la calidad de vida, desde el involucramiento participativo de los usuarios y usuarias. Esto implica para los Equipos de Salud un cambio en el ejercicio de sus prácticas, integrando nuevos escenarios en su quehacer profesional.

En abril del año 2010, comienza a funcionar en la Policlínica Santa Catalina el EA. El mismo se enmarca dentro de las estrategias de Atención Primaria en Salud, es creado con el fin de brindarles a los adolescentes un espacio de salud integral en donde una vez que llegan a la consulta tengan la posibilidad de transitar por técnicos de diferentes disciplinas, dependiendo de las necesidades de cada joven. Actualmente el equipo técnico está conformado por las siguientes disciplinas: medicina familiar, pediatría y comunitaria, odontología, agente socio – educativo y psicología.

Una de las particularidades logradas que tiene el mismo, es la existencia de un espacio grupal no asistencial,(lúdico y educativo), además de la atención individual en la Policlínica. Desde su inicio se han realizado varias tareas, como por ejemplo curso de Promotores de Salud, curso de Promotores Recreativos y Deportivos Comunitarios, campamentos, salidas grupales entre otros.

En lo que respecta al verano se realiza desde hace varios años un espacio destinado a la enseñanza de Canotaje, donde se les enseña a niños y a adolescentes a remar en las canoas. Luego de canotaje, los niños y adolescentes que estén en la playa son invitados a realizar diferentes actividades recreativas – educativa donde se desarrollan trabajos de Promoción de Cuidados a la Exposición del Sol y hábitos saludables, utilizando metodología lúdica, donde los jóvenes cooperaban de forma voluntaria y espontánea para su desarrollo participando aproximadamente 250 jóvenes durante enero y febrero.

Para el verano pasado (2013), además de la playa, algunos adolescentes participaron del espacio de la Piscina en donde se trasladaban con los técnicos del EA a una plaza de deportes donde se les dio clase de natación. Esta actividad surge como idea de trabajar con la comunidad puertas afuera de la policlínica en un marco que no es puramente asistencial y en interrelación con otras instituciones y con otras zonas.

Ambos espacios, la playa y la piscina, surgen como acciones necesarias debido a la carencia de actividades específicas para adolescentes durante el verano. Situación que se encuentra presente durante todo el año, en donde para esta franja etaria son escasas las actividades recreativas y académicas que existen en la zona.

Gran mayoría de los adolescentes que viven en Santa Catalina están desvinculados del sistema educativo formal, debido a que la comunidad no cuenta con una Institución de Educación Secundaria.

A su vez, tampoco existen lugares recreativos o en donde los jóvenes puedan pasar su tiempo libre, como por ejemplo una plaza pública.

Estos aspectos hace a esta franja etaria identificarla como un grupo vulnerable a distintas situaciones que van en detrimento de su calidad de vida.

A su vez, es necesario destacar la importancia que tiene que sean los adolescentes quienes participen activamente en espacios interinstitucionales e

intersectoriales donde sean ellos protagonistas de sus decisiones. Uno de los objetivos de la actividad de verano es acercar a los adolescentes a espacios saludables de recreación y educación. Se promueve una participación activa donde sean ellos los auténticos constructores de su espacio, diagramando las acciones a partir de sus necesidades e intereses siendo los técnicos colaboradores en este proceso. Una participación que debe ser crítica, en donde se les permita superar las condiciones de exclusión en las que se encuentran sumergidos para así poder ir generando movimientos y transformaciones sociales.

¿Porqué en verano?

El verano es un momento propicio para la captura de varios grupos de adolescentes. Se pueden integrar los que participan del EA durante el invierno, los que salen de la escuela y comienzan el liceo y los que están y no están institucionalizados. Es un momento del año en donde debido al clima, se da la posibilidad de realizar actividades en espacios abiertos, de estar en donde ellos están frecuentemente.

Además, para los que participan del EA de Marzo a Diciembre, sería una forma de darle continuidad a lo trabajado durante el año. En donde las acciones no se agotan a fin de año sino que se refuerzan y se continúan.

Se hará especial hincapié en que durante el año sean ellos quienes elijan qué temáticas les interesaría que se trabajaran tanto en la playa como en la piscina.

.

.

La atención integral implica necesariamente coordinar y trabajar en red. Elina Dabas, tomando aportes de Denise Najmanovich, entiende a las redes como metáforas, en las cuales, las partes en interacción crean un todo complejo, sin principio ni fin, que construye, innova, un mundo en base a la creatividad. Por lo tanto, entender la red, es comprender la realidad en términos de conexiones, relaciones, interacciones. Lo fundamental aquí, será pensar su modo pre-existente a todo tipo de intervención, y cómo funcionan de manera rizomática.

Es imprescindible mencionar, además, la voz de los adolescentes que participaron de las actividades del verano pasado. Estos espacios, tanto playa como piscina, fueron evaluados positivamente por ellos. Manifestaron que lo que mas les gustó del espacio de la piscina fue, realizar natación porque se divertían, aprendían al mismo tiempo y además que era bueno porque realizaban un deporte.

Comentaron que para el año que viene les gustaría que esta actividad se vuelva a realizar y que hubieran más juegos y paseos.

Pensamos que el proceso transitado contribuyó al proceso de autonomía de los adolescentes, a apropiarse de espacios barriales, a fortalecer el sentimiento de pertenencia hacia el espacio adolescente y la policlínica y a reforzar los vínculos entre ellos. Además de generar conciencia acerca de hábitos vinculados a la salud. Este proceso fue valorado de forma positiva tanto por los niños y adolescentes y sus familias así como por el equipo interdisciplinario del Espacio Adolescente.

Anexos

Mapa Santa Catalina. Montevideo, Uruguay.

