

# V ENCUENTRO DE SALUD PÚBLICA

IV SIMPOSIO COLOMBIANO DE SALUD PÚBLICA  
III ENCUENTRO DE UNIVERSIDADES  
RETOS Y AVANCES EN LA FORMACIÓN DE LOS JÓVENES



[www.codajic.org](http://www.codajic.org)



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



<http://udc.edu.ar/>

**Intervenciones oportunas en la consulta adolescente.**

**Promoviendo habilidades .**

**Dra. Mónica Borile**

**[borilemonica@gmail.com](mailto:borilemonica@gmail.com)**



## Encuentro con el/la adolescente

¿Consulta modelo médico hegemónico, autoritario y omnipotente?



Ell@s traen sus saberes, expectativas, juicios, creencias.

**Obligados y acompañados por adultos que “los traen” !!**

***“apto escolar”***

**o porque :**

***“en algo anda” “no hace caso “ ... cambio tanto que no la conocemos...***

***“duerme todo el día ” “ tiene un humor de perros”***

***“se hizo vegetariana”***

***“ sería bueno pedir una rutina para ver como anda”***

***“ se la pasa todo el día en el gimnasio “ No necesitará vitaminas ?***

**Tiene un noviecito “creo que ya inició relaciones sexuales”,**

***“el sábado llegó borracha del boliche”***

***O presumen que “su hija/o se droga” ... le encontré una Pipa - tuca (marihuana) en la mochila ... me dijo que era de su amiga marihuanera . Chirrete***

***Tiene “modos raros” ... es muy afeminado .....parece un marica -***

***No me gusta como se comporta es muy “marimacho” -***

**¿Cómo convertir la consulta, donde la relación médico-paciente puede presentarse como tensa y conflictiva en una oportunidad de encuentro?**

# De la consulta pediátrica a la consulta **con** el / la adolescente



Proceso relacional-terapéutico

## El valor de la palabra

Las palabras dejan huella ,  
tienen poder ,  
influyen positiva o negativamente,  
animan o desmotivan,  
iluminan o ensombrecen.  
Ellas modelan nuestra vida  
y la de los demás.



## En la consulta

- El actor principal en esta escena es el/la adolescente, debemos empoderarlo, que se sienta protagonista, que pueda hablar, como también relatar su historia personal y familiar.

## Nuestra mirada :

- comprensiva e integradora,
- entendiendo la adolescencia como un fenómeno multidimensional y diverso,
- centrada en las habilidades de adolescentes y jóvenes,
- reconociendo sus capacidades para comprender su entorno e incluso modificarlo

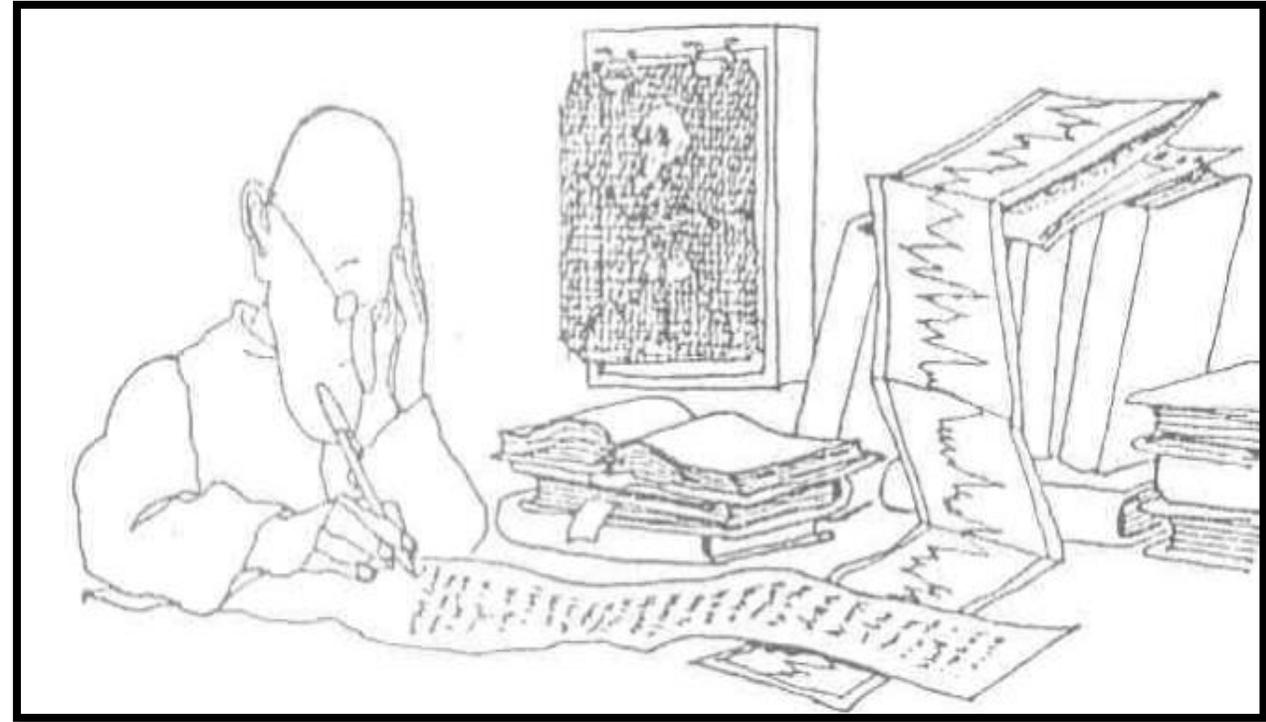
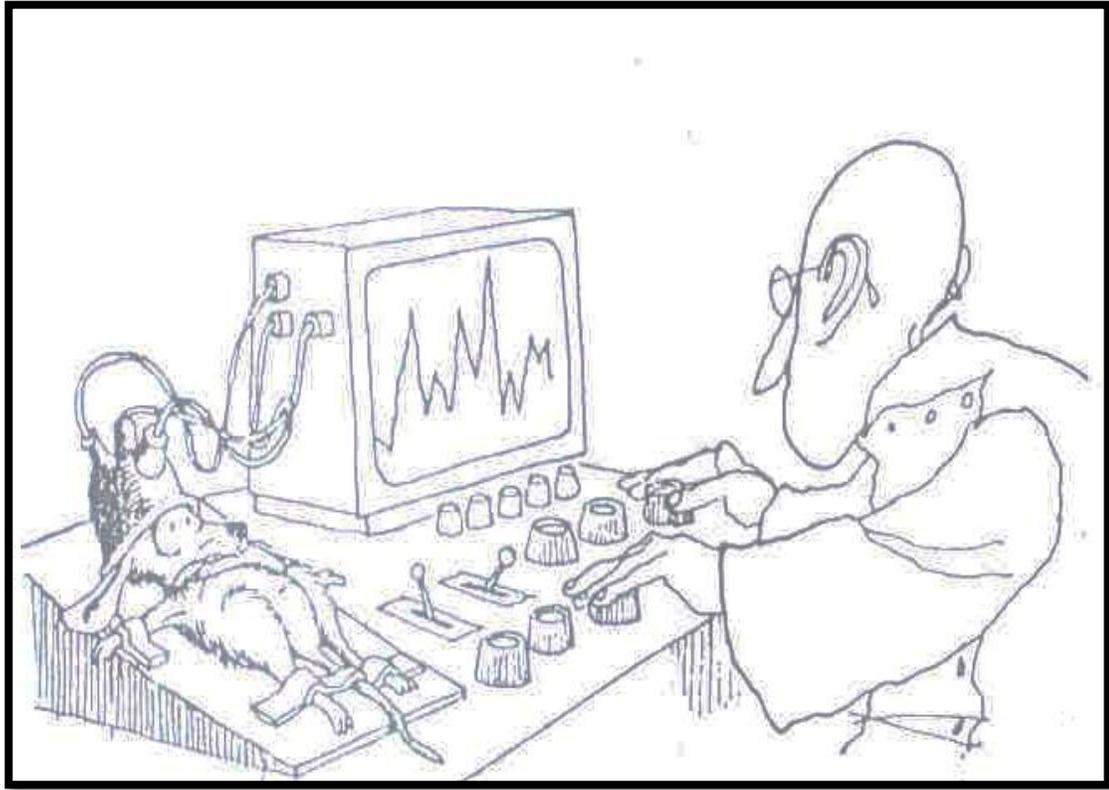


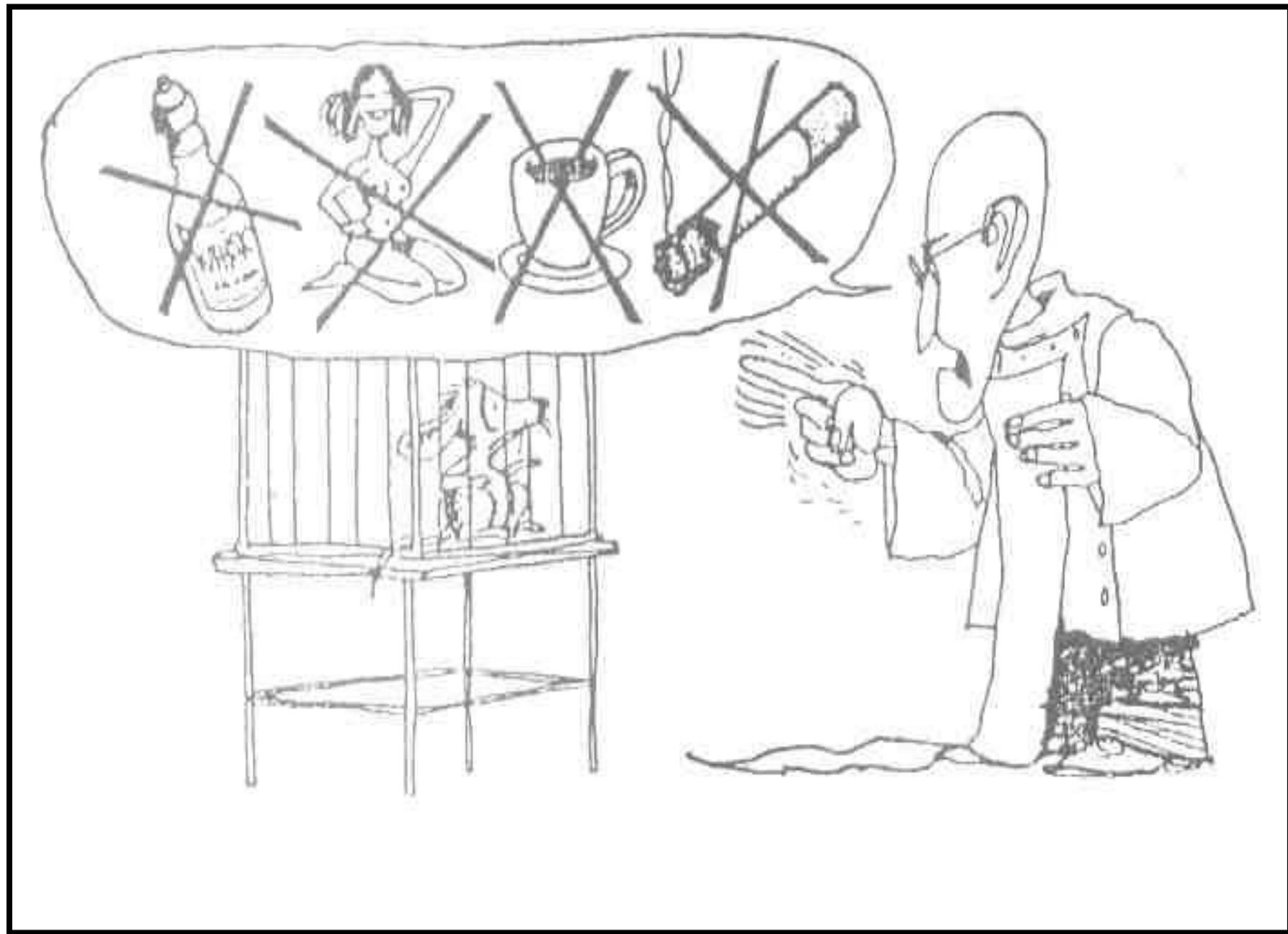
## **Necesidades y expectativas de las adolescentes acerca de la atención**

- **Satisfacer sus necesidades afectivas (atención empática , comprensión) y de desarrollo (aprendizaje)**
- **Con profesionales sensibilizados y comprometidos.**
- **Involucra aspectos muy básicos del acceso a la salud y a la educación**
- **Implica cuestiones económicas, culturales, generacionales y de género**
- **Interpela una serie de paradigmas en relación a las adolescencias y sus cosmovisiones.**
- **Búsqueda de intervenciones multisectoriales y multidisciplinarias**
- **Participación activa de los propios adolescentes y jóvenes**

**La OPS recomienda que la primera consulta tenga una duración de 40 minutos, repartidos entre la entrevista, el examen físico completo y la aproximación diagnóstica.**







# Salud Integral

**Comprende el bienestar físico, mental, espiritual y social de niñ@s y adolescentes e incluye aspectos relacionados con su desarrollo educativo, la adecuada participación en las actividades de la comunidad, acorde a su cultura, y el desarrollo de su máxima potencialidad. *La salud integral está relacionada con el desarrollo de etapas anteriores y las circunstancias presentes.***

**Winnicot señala, "*No es posible pensar que se desarrollen la madurez y la salud plena en un marco social inmaduro y enfermo*".**

**Para promover la salud integral debemos fortalecer los sistemas educativos y la familia.**



**¿ Que sabemos de ell@s ?**  
autonomía, autodeterminación, suficiencia

Identificación de autoconcepto y autovalorización

**¿Qué piensa y siente?**

Cuáles son sus sueños,  
aspiraciones, qué es lo que  
realmente considera importante...

**¿Qué escucha?**

Quién ejerce mayor  
influencia sobre ella ,  
como se comunica con  
los demás ...



**¿Qué ve?**

Cómo es su entorno,  
amigos, problemas a  
los que se enfrenta...

**¿Qué dice y hace?**

Cómo es su actitud ..  
qué comenta con su  
entorno...

**Debilidades**

Frustraciones, desafíos, obstáculos,  
riesgos que teme encontrar...

**Fortalezas**

Logros quiere alcanzar, qué estrategias  
utiliza para llegar a ellos

Promover la participación del adolescente en la toma de  
decisiones

# **DEL MODELO DEL DÉFICIT AL MODELO DEL DESARROLLO POSITIVO**

## **ADOLESCENCIA**

### **Modelo del déficit**

**Factores de riesgo para el desarrollo y ajuste psicológicos**

**Estudios centrados en el déficit y la patología**

**Comprensión de como se producen los desajustes psicológicos**



### **Modelo del desarrollo positivo**

**¿Cuáles son las causas de un desarrollo psicológico saludable?**

**Estudio de los aspectos positivos del individuo**

## Modelo del desarrollo positivo adolescente

- Enfoque alternativo para la investigación e intervención durante la adolescencia y la juventud al modelo clásico centrado en el déficit.
- Este modelo define las **competencias** que configuran un desarrollo saludable
- Propone el concepto de **activos para el desarrollo**.
- Estos activos son los recursos personales, familiares, escolares y relativos al mundo de sus pares y del barrio, que proporcionan el apoyo y las experiencias capaces de promover el desarrollo positivo durante la adolescencia.



**Modelo del déficit** parte de una concepción negativa y pesimista de la realidad y destaca las carencias

# Deficit



**Modelo de activos en salud** pone el énfasis en los recursos ya existentes, y valora la capacidad, las habilidades, los conocimientos ya disponibles. Desde este enfoque, un activo para la salud se puede definir como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar

(Morgan y Ziglio, 2007).



- **Actores estratégicos** de su propio desarrollo personal y colectivo.
- Necesitan intervenciones más horizontales e integrales, aun sin dejar de ser asimétricas
- **Sujetos de Derecho**

# ¿Oportunidad Perdida?

**Oportunidad única para conversar sobre**

**Hábitos saludables:**

**Actividad física**

**Alimentación**

**Consumo de sustancias**

**Relaciones sexuales**

**Horas de sueño**

**Vínculos**

**Vacunación**

**Proyecto de vida**

**Detectar situaciones de vulnerabilidad**



**5.0.8.1.2**

## 5.0.8.1.2

- **5 porciones de frutas o verduras por día, muchos colores en el plato, más agua .**
- **0 chatarra / incluyendo galletitas , bebidas energizantes .**
- **8 horas de sueño / sin teléfono en la habitación .**
- **1 hora de actividad física por día**
- **2 horas de pantalla/ chats /**





- **Asegurarse que las recomendaciones hayan sido comprendidas.  
Entendiste ? Dudas ?**
- **Resaltar la importancia de los controles periódicos.**
- **Interconsultas con derivación personalizada.**
- **Derecho a decidir**
- **Educación.**
- **Participación**
- **Servicios y atención de calidad**
- **No violencia**



# Profesionales



- **Sensibilizados y comprometidos.**
- **Capacidad de escucha . Información cálida.**
- **Acompañando en la toma de decisiones fomentando la autonomía.**
- **Favoreciendo su empoderamiento para el cuidado de su salud**
- **Respetando secreto médico y la confidencialidad**

# Profesionales

## Habilidades

- De relación → Empatía
- Estructurales → Aprendizajes técnicos



- Levi Strauss concluye que la relación se basaba en la creencia.
- Condición básica para que se produzcan cambios en el sujeto
- Relación chamánica se refuerza con los rituales: el encuentro personal, la entrevista, la exploración física (el contacto corporal) y los estudios complementarios.

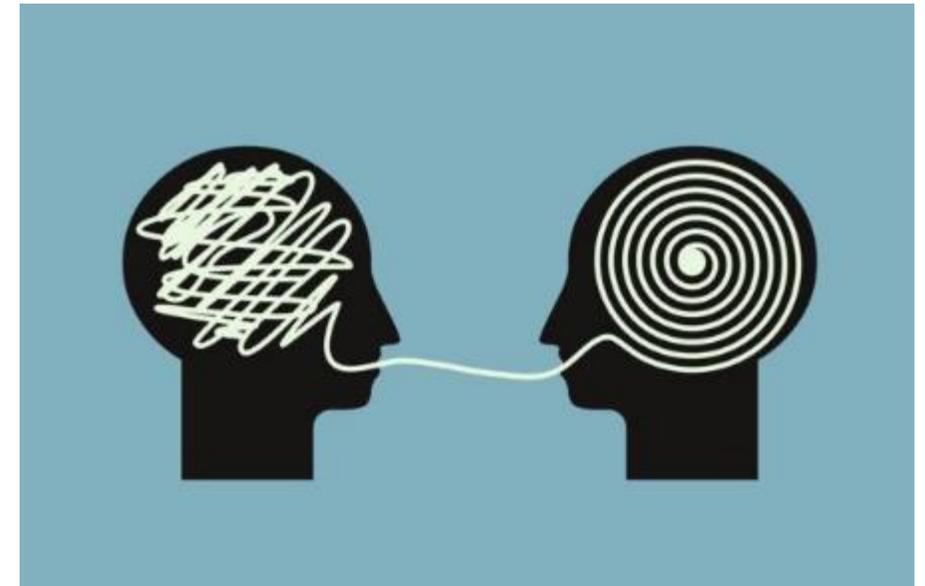
- **Humor**
- **Disponibilidad**
- **Creatividad**
- **Poder reflexionar sobre nuestra propia práctica profesional.**
- **Capacitación Profesional**
- **Amplia tolerancia a la frustración**



## En la entrevista

- **Observar el lenguaje corporal**
- **Jerarquizar el lenguaje gestual**
- **Promover y fomentar la Autonomía**
- **Respetar la privacidad y la intimidad**
- **Secreto Médico**

**DERECHOS**



# Herramientas comunicacionales

## La Entrevista Motivacional

- 1. Expresar empatía**
- 2. Hacer aflorar y reforzar sus deseos y proyectos vitales**
- 3. Desarrollar las discrepancias**
- 4. Evitar las discusiones-argumentaciones**
- 5. No etiquetar al adolescente con diagnósticos**
- 6. Trabajar con la resistencia**
- 7. Apoyar la autoeficacia**

Ámbitos	Competencias
<p><b>1. Conceptos básicos en materia de salud y desarrollo de los adolescentes, y comunicación eficaz</b></p>	<p>1.1. Demostrar conocimiento del desarrollo normal del adolescente, su repercusión en la salud y sus implicaciones para la atención sanitaria y la promoción de la salud</p>
	<p>1.2. Interactuar eficazmente con el usuario adolescente</p>
<p><b>2. Leyes, políticas y normas de calidad</b></p>	<p>2.1. Aplicar en la práctica clínica las leyes y políticas que afectan a la prestación de atención sanitaria al adolescente</p>
	<p>2.2 Prestar servicios a los adolescentes de conformidad con las normas de calidad</p>

Ambito	Competencias
<b>3. Atención clínica de los adolescentes con afecciones específicas</b>	3.1 El crecimiento normal y el desarrollo puberal
	3.2 Proporcionar inmunización
	3.3 Afecciones comunes en la adolescencia
	3.4 Salud mental
	3.5 Salud sexual y reproductiva
	3.6 VIH
	3.7 Fomentar la actividad física
	3.8 Nutricion
	3.9 Las afecciones crónicas
	3.10 El consumo de sustancias
	3.11 La violencia
	3.12 Lesiones involuntarias
	3.13 Enfermedades endémicas

# Capacitación

- Para **proveedores de salud con competencia técnica** necesaria para proporcionar servicios eficaces de atención integral a adolescentes y jóvenes .
- Respeto de los **derechos** de los adolescentes a la información, **privacidad, confidencialidad**, actitud de no discriminación.



- ¿Por qué la formación en salud de los adolescentes?
- ¿Por qué los proveedores de atención primaria?
- ¿Por qué formación de pregrado?



**1. Tener competencias en atención pediátrica o adulto no es suficiente los adolescentes no son simplemente "niños mayores" o "adultos jóvenes"**

**2. Los proveedores de atención primaria expresan la necesidad de acceso a la formación sobre salud de los adolescentes y el desarrollo aún en muchos países esa formación no está disponible/accesible**

**3. Formación hace la diferencia**



## Servicios Interdisciplinarios para la atención primaria de los adolescentes

- de Pediatría
- de Medicina general/ de Familia

*Pero pocos países tienen formación en salud integral del adolescente como parte de programas de Pregrado Y Posgrado*



## Diseñar estrategias de atención flexibles

## Garantizar la accesibilidad de los servicios

### Accesibilidad

**Física** cercanía de los servicios, desarrollar horarios de atención flexibles, con atención a demanda, en espacios amigables, etc.

**Económica** que no suponga un gasto ni en desplazamiento, ni en insumos, etc.

**Cultural** que no sea expulsiva y se adapte a las preferencias y necesidades de los/as adolescentes; que utilice lenguaje apropiado para la vinculación con adolescentes, permita privacidad, y respete la confidencialidad de la atención).

**Integralidad** se refiere a la atención de las tres esferas de la salud como entidad biopsicosocial, en su interrelación con los otros derechos humanos que aseguran el completo bienestar de las personas.



Se debe brindar una **atención** no solo **interdisciplinaria** sino también **interinstitucional**, conectando la salud con la satisfacción de otros derechos como la educación, la vivienda, el medio ambiente sano, el acceso a los beneficios de la ciencia y la tecnología, a la información, libertad de pensamiento y expresión.

# Evaluación de las necesidades

## Encuesta a informantes clave :

- Proveedores atención primaria
- Educadores
- Adolescentes



# ¿Que enfrentamos ?



- Barreras para el acceso a la adecuada información
- Programas implementados que tienen aún una perspectiva“ de riesgo” y no apuntan al desarrollo de habilidades para la vida y a fomentar la identidad y la autonomía juvenil

## ¿Que fomentamos ?

Autoconocimiento

Empatía

Comunicación asertiva

Relaciones interpersonales

Toma de decisiones

Solución de problemas y conflictos

Pensamiento creativo

Pensamiento crítico

Manejo de emociones y sentimientos

Manejo de tensiones y estrés

# Habilidades Comunicación



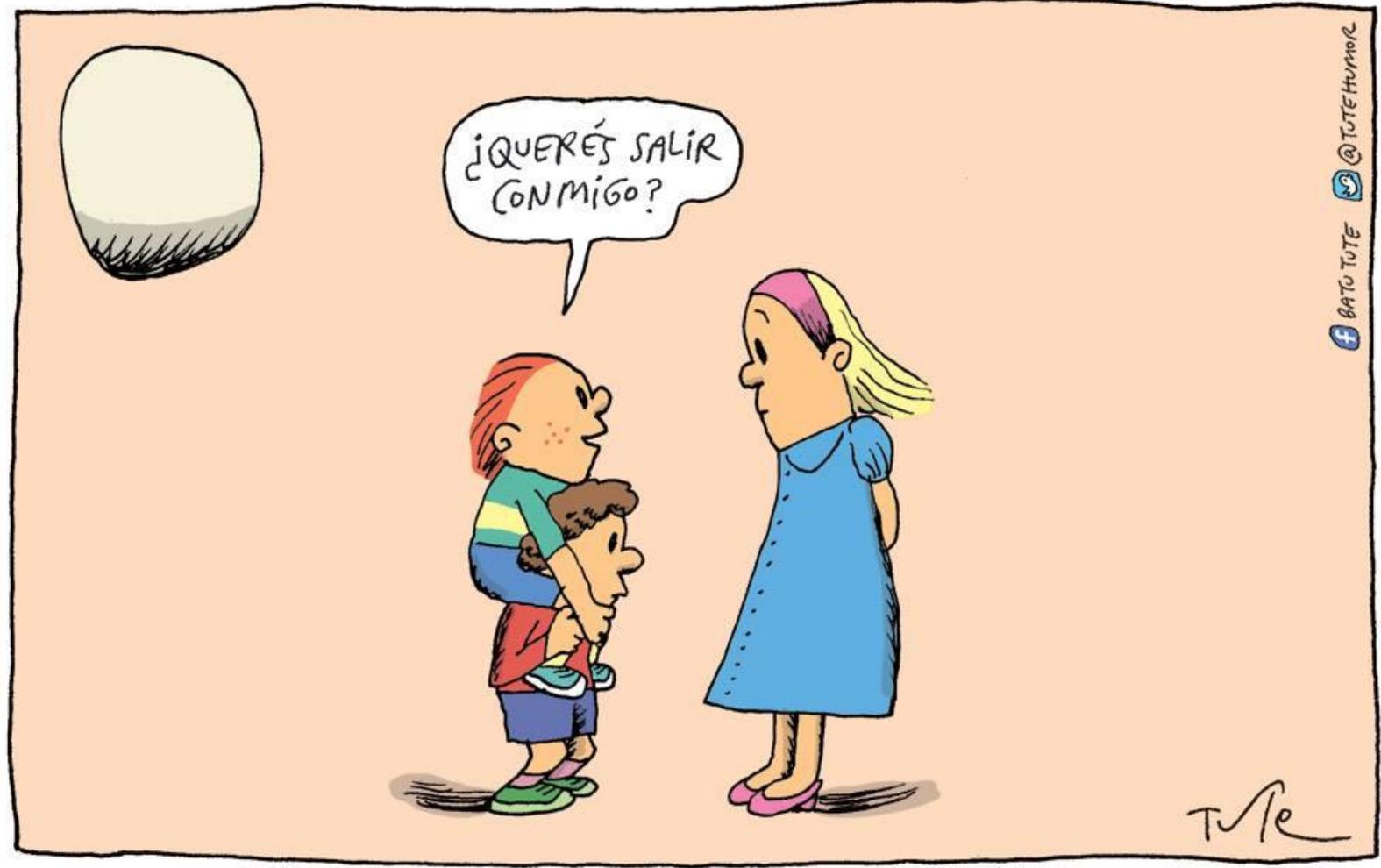
Toma de decisiones

# Autoestima Positiva



Comunicación asertiva

# Solución de problemas y conflictos



Relaciones interpersonales



**Gracias !**

[borilemonica@gmail.com](mailto:borilemonica@gmail.com)

....No hay dos fuegos iguales  
Hay fuegos grandes y fuegos chicos  
y fuegos de todos los colores.  
Hay gente de fuego sereno  
que ni se entera del viento  
y gente de fuego loco  
que llena el aire de chispas.  
Algunos fuegos, fuegos bobos,  
no alumbran ni queman;  
pero otros arden la vida con tantas ganas  
que no se puede mirarlos sin parpadear ,  
y quien se acerca, se enciende.

Eduardo Galeano

Bibliografía Consultada <http://www.codajic.org/bibliografia/3>  
<https://www.facebook.com/borilemonica/>





**X Congreso Argentino de  
Salud Integral del  
Adolescente  
7ma jornada de Salud y  
Educación**

20, 21 y 22 de Mayo de 2019  
Semana de Congresos  
Hotel Panamericano.  
Ciudad de Buenos Aires

Alianza Intersectorial de Adolescencia y Juventud  
de Iberoamérica, Italia y Caribe



<http://www.codajic.org/node/3223>

**II CONGRESO INTEGRADO 24, 25 y 26 de octubre de 2019.  
ALIANZA Intersectorial de Adolescencia y Juventud de  
Iberoamérica , Italia y Caribe - Barranquilla -Colombia**