



**Un servicio dedicado a la atención de adolescentes**

**Dra. María del Carmen Hiebra**

**Servicio de Adolescencia. HNRG**



# Perfil del Servicio

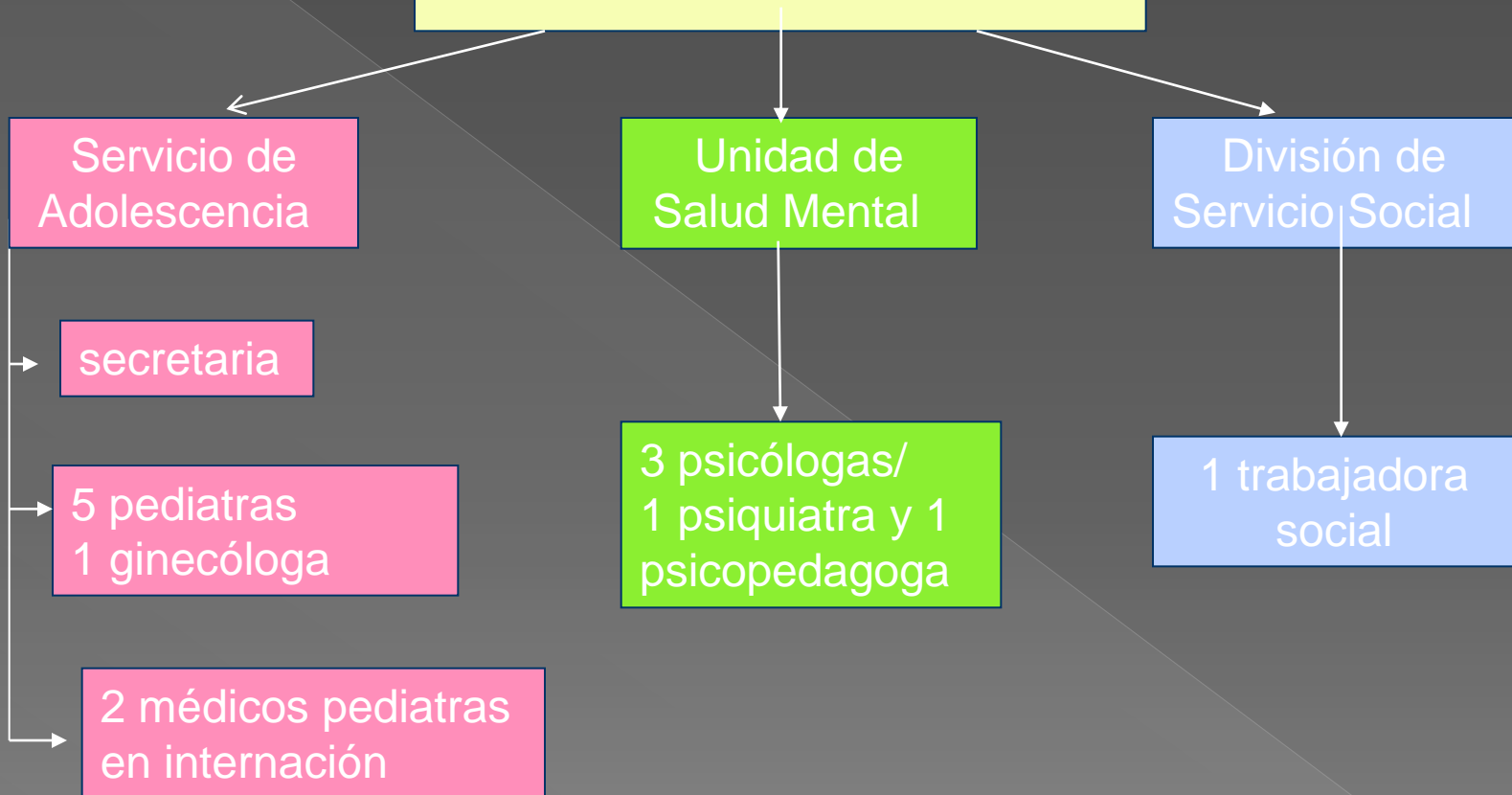


- Creación: 1982.
- Edad de atención: 12 a 20 años.
- Área ambulatoria. Sector diferenciado de Internación. Hospital de día.
- Equipo interdisciplinario. Áreas Clínica (incluye Ginecología), Salud Mental y Trabajo Social en el mismo espacio físico.
- Marco teórico para la Atención Integral de Adolescentes y de Servicios Amigos y de Calidad de OPS/OMS.

# Constitución del equipo y planta física

- ◉ Área clínica ambulatoria: 5 médicas pediatras (1 en función de jefa), 1 ginecóloga.
- ◉ Área internación: 2 médicos pediatras. Equipo de internación de salud mental.
- ◉ Área de salud mental: 3 psicólogas, 1 psiquiatra, 1 psicopedagoga.
- ◉ Trabajo social: 1 asistente social para ambas áreas.
- ◉ Área administrativa: 1 secretaria.
- ◉ Planta física diferenciada con entrada independiente. 10 consultorios, sala de espera y aula/espacio grupal.

# Departamento de Medicina



# Referentes teóricos



- Interdisciplina. Enfoque biopsicosocial.
- Abordaje integral. Semiología ampliada. Contexto familiar y sociocultural. Enfoque de riesgo. Intersectorialidad. Redes.
- Determinantes sociales

# Referentes teóricos



- La atención de adolescentes se vio fortalecida cuando se sancionaron las **leyes en defensa de sus derechos**.
- Las **leyes de protección de derechos y de salud sexual y reproductiva**, modificaron fundamentalmente la calidad de atención y la prevención en la consulta con los jóvenes.

# Derechos de niños, niñas y adolescentes



## ➤ A nivel nacional

1990: la Convención sobre los Derechos del Niño se transformó en Ley Nacional: Ley 23.849.

1994: Se incluye en la Constitución Nacional junto a otros tratados de Derechos Humanos.

2002: Ley 25.673 crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

## ➤ En la ciudad de Buenos Aires

1998: Se promulga la Ley Integral de Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes: Ley 114.

2001: Ley 418 de Salud Reproductiva y Procreación Responsable.





¿Cómo llegan los adolescentes  
al servicio?

Demanda espontánea, otros servicios, otros centros, escuelas, juzgados, defensorías

Admisión  
Motivo de consulta

clínica

ginecología

salud mental

psicopedagogía

área social

intercambio entre disciplinas

Pase diario

Seguimiento  
en el  
Servicio

Seguimiento  
conjunto con  
el especialista

Consejo  
de  
derechos

Internación

Centro de salud mental  
Centro de adicciones  
Servicio de obstetricia

Redes comunitarias

# Motivos de consulta en admisión

- Enfermedad aguda. Ej. enfermedades estacionales y dolores.
- Control clínico y de crecimiento y desarrollo.
- Enfermedad crónica - Discapacidad.
- Enfermedad mental.
- Problemas relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales. Ej. deserción escolar, maltrato y abuso, trastornos en los vínculos familiares, fuga del hogar, adicciones, comportamiento autoagresivo, conducta sexual de riesgo. etc.
- Orientación en aspectos relacionados con la sexualidad, alimentación, escolaridad, vínculos familiares, etc.
- Certificado o evaluación solicitado por una institución. Ej. certificado de discapacidad, evaluación psicológica y psiquiátrica, examen ginecológico por abuso, etc.

# Diagnósticos frecuentes en el área clínica

- Control clínico y apto físico
- Dolores
- Enfermedad respiratoria estacional
- TCA - Sobrepeso y obesidad
- Síntomas y enfermedades ginecológicas
- Asma y rinitis alérgica
- Otras enfermedades crónicas

# Diagnósticos frecuentes en ginecología

- ◉ Alteraciones del ciclo menstrual (es frecuente la amenorrea secundaria a TCA)
- ◉ Dismenorrea
- ◉ Vulvovaginitis y cervicitis
- ◉ Dolor y nódulos mamarios
- ◉ Orientación en MAC
- ◉ Quistes de ovario
- ◉ Abuso sexual

# Estrategias terapéuticas en el área clínica

- Brindar la atención adecuada a las demandas
- Control del crecimiento y desarrollo
- Inmunizaciones
- Detectar factores de riesgo
- Brindar información, educación y comunicación
- Orientar en sexualidad, en salud mental, nutrición, higiene y en el riesgo del consumo de alcohol, tabaco y drogas.
- Orientar en la prevención de accidentes.
- Asesorar en escolaridad y en trastornos de aprendizaje.

# Diagnósticos en el área psicológica

- TCA (trastornos de la conducta alimentaria)
- Trastornos de ansiedad - Crisis de angustia
- Problemas de conducta/ Comportamientos de riesgo/  
Trastorno del control de los impulsos
- Depresión
- Trastornos en los vínculos familiares
- Episodio psicótico
- Retraso mental con trastorno de conducta
- Abuso sexual
- TGD (trastornos generalizados del desarrollo)

# Diagnósticos en psicopedagogía

## Problemas de aprendizaje

- ⦿ algunos específicos
- ⦿ otros con problemas de conducta
- ⦿ otros con retraso madurativo.



# Estrategias terapéuticas en salud mental

- Individuales
- Vinculares
- Grupales
  - ✓ Terapéuticas para jóvenes
  - ✓ Terapéuticas familiares y multifamiliares
  - ✓ Orientación a padres
- Consulta psiquiátrica
- Seguimiento y orientación a adolescentes con enfermedades neurológicas y comorbilidad psiquiátrica

# Diagnósticos en el área social

Intervenciones sociales y judiciales por:

- Maltrato físico o emocional
- Violencia o incontinencia familiar
- Abuso sexual
- Trastornos de conducta graves del adolescente
- Consumo de sustancias
- Trastornos escolares
- Intento de suicidio
- Intervención familiar / social - NBI (falta de alimentos, de recursos para acudir a las citaciones programadas, de escolarización, carencia de trabajo del jefe de hogar, gestión de ayuda médica o de interconsultas)

# Estrategias intersectoriales

- Escuela
- Comunidad (recursos formales e informales existentes)
- Consejo de Derechos, Defensorías y Juzgados

# Diagnósticos más frecuentes en internación

- ⦿ Trastornos de la conducta alimentaria
- ⦿ Enfermedades orgánicas (diabetes, colagenopatías, oncológicas)
- ⦿ Trastornos mentales/ Intentos de suicidio
- ⦿ Traumatismos
- ⦿ Post quirúrgicos



¿Cómo se llega a un diagnóstico integral y cuáles son las dificultades para construirlo?

# Diagnóstico integral

- Motivo de consulta
- Diagnóstico afín con la disciplina del entrevistador
- Diagnóstico construido en interdisciplina:
  - Biológico
  - Emocional
  - Social y socioeconómico
  - Escolar / laboral
  - Comportamientos de riesgo
  - Vincular familiar y con pares

- Vínculo de confianza: empatía, capacitación, confidencialidad
- Varias consultas y momentos de encuentro e incluye el de la escuela, juzgado u otra institución
- Historia única
- Diagnósticos con opinión personal fundamentada
- Revisión de estrategias terapéuticas
- Influencia de los determinantes sociales

Atender adolescentes puede ser sencillo o implicar un reto. Es sencillo si nos limitamos a resolver sus infrecuentes consultas. Se transforma en un reto si queremos ofrecer una atención integral, detectar situaciones de riesgo o riesgos asociados a conductas, informar y orientar sobre hábitos y promover actitudes saludables.





# Programa de Docencia y Capacitación

La capacitación de recursos humanos en trabajo interdisciplinario es un eje fundamental entre las actividades desarrolladas en el servicio.

# Docencia y capacitación

- ◉ **Docencia de pregrado**: Facultades de Medicina y Psicología de Universidad de Buenos Aires y del Salvador.
- ◉ **Docencia de Posgrado**: pasantías de profesionales de otros hospitales del GABA, del país y de otros países.
- ◉ **Programa de Actualización Salud Integral del Adolescente.** Interdisciplinario. Teórico-Práctico. 2 años de duración. Ministerio de Salud de Bs. As. Facultad de Medicina de UBA. 1996 hasta la actualidad. Lo han realizado 91 profesionales de distintas disciplinas.

# Docencia y capacitación

- **Residencia Postbásica en Salud Integral de Adolescentes.**  
2 años de duración. Desde 2005. Ingresaron a la misma 24 médicos y 8 jefes de residentes hasta la actualidad.
- **Supervisiones del área de Salud Mental:** se realizan supervisiones de terapias individuales, familiares, grupales y de tratamientos psicofarmacológicos.
- **Programa de Salud Integral en la Adolescencia del Ministerio de Salud de la Nación.** Profesionales del servicio realizan capacitaciones y colaboran en la formación de centros de atención en distintas provincias del país.



¿Qué piensan los/las adolescentes  
con respecto al Servicio de  
Adolescencia?

- Reconocieron al Servicio de Adolescencia como “un servicio amigo” donde se acude a consultar, a preguntar sobre temas de interés y hay acceso a distintas especialidades.
- El trato, desde la recepción, se caracteriza por su amabilidad. Hay buena señalización y respuestas a sus pedidos.
- En relación a la demora, algunos no le molesta si se satisface su demanda, otros piden mayor puntualidad.
- Aprecian que la sala de espera sea solamente para adolescentes, que haya material informativo y piden más charlas y talleres con profesionales de la salud.

- En cuanto al consultorio como espacio físico les importa la limpieza, que cuente con insumos necesarios, el orden, la ventilación, la temperatura y la luminosidad.
- Refiriéndose al **profesional**, dan importancia que se presente, al vínculo, que sea del mismo sexo, a la comunicación afectiva, valoran la confidencialidad y la estabilidad.
- **Les interesa dialogar sobre** la escuela, la familia, la vida social, la sexualidad.





# Discurso inaugural en las Jornadas de los 30 años del Servicio de Adolescencia

- Hoy conmemoramos 30 años de existencia de nuestro servicio. Tres décadas son mucho tiempo, es el tiempo que transcurre desde que un niño nace hasta que se transforma en un adulto. Es una metáfora de lo que ha ocurrido con nosotros, nacimos, crecimos, nos desarrollamos, pasamos por las vicisitudes de la adolescencia y somos adultos jóvenes. Hemos recorrido un largo camino, pero seguiremos andando, adaptándonos a los cambios y trabajando por el bienestar de los adolescentes y jóvenes que conforman el sentido de nuestra existencia como servicio.



**¡Muchas gracias!**



# Los determinantes sociales de la salud



*Los estilos de vida de las personas y las condiciones en las que viven y trabajan influyen fuertemente en su salud.*

# Los determinantes sociales de la salud

- ◉ ***El gradiente social.*** Las deficientes circunstancias sociales y económicas afectan la salud durante la vida.
- ◉ ***Estrés.*** Las circunstancias sociales y psicológicas pueden causar estrés por largo tiempo.
- ◉ ***Primeros años de vida.*** Durante esta etapa se sientan bases importantes para la salud en la edad adulta.
- ◉ ***La exclusión social.*** La exclusión crea miseria y cuesta vidas.
- ◉ ***Trabajo.*** El estrés laboral aumenta el riesgo de enfermedades.
- ◉ ***Desempleo.*** La seguridad laboral aumenta la salud, el bienestar y la satisfacción con el trabajo.



# Los determinantes sociales de la salud

- ◉ **Apoyo social.** La amistad, las buenas relaciones sociales y las redes sólidas de apoyo mejoran la salud en el hogar, el trabajo y la comunidad.
- ◉ **Adicción.** Las personas recurren al alcohol, las drogas y el tabaco y sufren por usar estas sustancias. El entorno social en general influye en su consumo.
- ◉ **Alimentos.** Los alimentos saludables son un asunto político.
- ◉ **Transporte.** El transporte saludable consiste en reducir el uso de los automóviles y motivar a la gente a caminar y usar bicicleta con el respaldo de un mejor transporte público.

