



AREA DE SALUD ADOLESCENTE A.S.A.

**APLICACIÓN CENTRALIZADA
Y DESCENTRALIZADA**

ADOLESCENCIA:

Etapa de la vida en la que la SALUD (áreas BIOLÓGICA, PSICOLÓGICA y SOCIAL) se modifica a alta velocidad e intensidad.

Es una edad de crisis...

**CRISIS = CAOS = DESORDEN que genera
NUEVOS ÓRDENES**



ADOLESCENCIA = OPORTUNIDAD

- **OPORTUNIDAD DE PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES:**
- **Actividad física, nutrición adecuada, sexualidad responsable y placentera, autoestima, espíritu crítico y creativo, alejamiento de hábitos tóxicos, reducción de riesgos de accidentes, socialización, adhesión a controles periódicos de salud...**

					D				T	O	G	S
								B	H	O		
								O		T	U	T
								X		T		
		B						R	E	V	E	R
		A	N	N	E	X	E	S		R		
	G	C				2x	N			S	U	P
	R	K		L			D					
L	I	F	E		U							
	P	D		N								
				G								
				E	L	E	C	T	O	R		
P	L	E	A	D	S							
I												
G						H						

- PIT
- UNHOOK
- DINGS
- HI
- MY
- PEPPY
- MAY
- RODS
- DUMBED
- CUT
- OUT
- FEEDS

GO TO NEXT LEVEL

Hint 7

Discard 4

Menu

Sobre la SALUD influyen cuatro factores (Mark Lalonde)

- **BIOLOGÍA (genética)**
 - **AMBIENTE**
- **SERVICIOS SANITARIOS**
 - **ESTILOS DE VIDA**

ENFERMEDADES NO-TRANSMISIBLES

(FACTORES DE RIESGO EN URUGUAY encuestas DIGESA y DINADE – 2005/2006)

- SEDENTARISMO**
- MALNUTRICIÓN**
- ALCOHOL**
- TABACO**

ADOLESCENCIA...

- **Es la etapa en la que los ESTILOS DE VIDA se incorporan con más fuerza.**

Esta característica puede utilizarse para generar costumbres sin tener en cuenta el real beneficio para el bienestar bio-psico-social, pero también es una oportunidad para promover hábitos que protejan la Salud.

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA (1)

- **En Uruguay no hay servicios de salud especializados en adolescencia.**
- **La mayor parte de las enfermedades del adulto se gestan en las edades de crecimiento y desarrollo.**
- **Los adolescentes tienen áreas de patología que inciden en su propia etapa.**

PATOLOGÍAS QUE SE GESTAN EN LA ADOLESCENCIA

- **OBESIDAD**
- **HIPERTENSIÓN**
- **DIABETES TIPO II**
- **SEDENTARISMO**
- **DISCOPATÍAS VERTEBRALES**
- **PATOLOGÍA CARDIO VASCULAR**
- **HIPOTROFIA MUSCULAR**
- **ADICCIONES**
- **DEPRESIÓN**
- **DIVERSAS FORMAS DE CÁNCER**
- **ITS**
- **PATOLOGÍAS SOCIALES**

ALTERACIONES PROPIAS DE LA ADOLESCENCIA

- **DEFORMIDAD DE COLUMNA**
- **OSGOOD SCHLATTER, SEVER, Y OTROS**
- **DESPROPORCIÓN DE LA MASA CORPORAL**
- **BULIMIA/ANOREXIA**
- **ACNÉ JUVENIL**
- **ADAPTACIONES METABÓLICAS Y ENDOCRINOLÓGICAS**
- **ADICCIONES**
- **ENFOQUE DE LA SEXUALIDAD**
- **PATOLOGÍAS SOCIALES**
- **DEPRESIÓN - ANGUSTIA**

JUSTIFICACIÓN ...(2)

- **El Programa Nacional de Salud Adolescente, transversaliza las Metas asistenciales del SNIS.**

El cumplimiento de las Metas otorga compensaciones económicas a las Instituciones que las desarrollan.

- **La promoción de salud, la detección precoz y la prevención de enfermedades mejoran la calidad de vida y ahorran gastos asistenciales.**

- **Los adolescentes son los adultos del futuro próximo y generan adhesión a los equipos que los asisten.**

pero... Ante todo, los adolescentes son ESTE PRESENTE y merecen construirlo con nosotros.

DESAFÍOS



1) CARENCIAS DE CONTENCIÓN DESDE LOS SISTEMAS DE SALUD

En Uruguay No existe la especialidad médica para esta etapa de la vida

Los servicios asistenciales No llegan a los adolescentes, ni ellos concurren a lugares que les son completamente ajenos.

Hace falta capacitación y motivación de parte de los técnicos tratantes

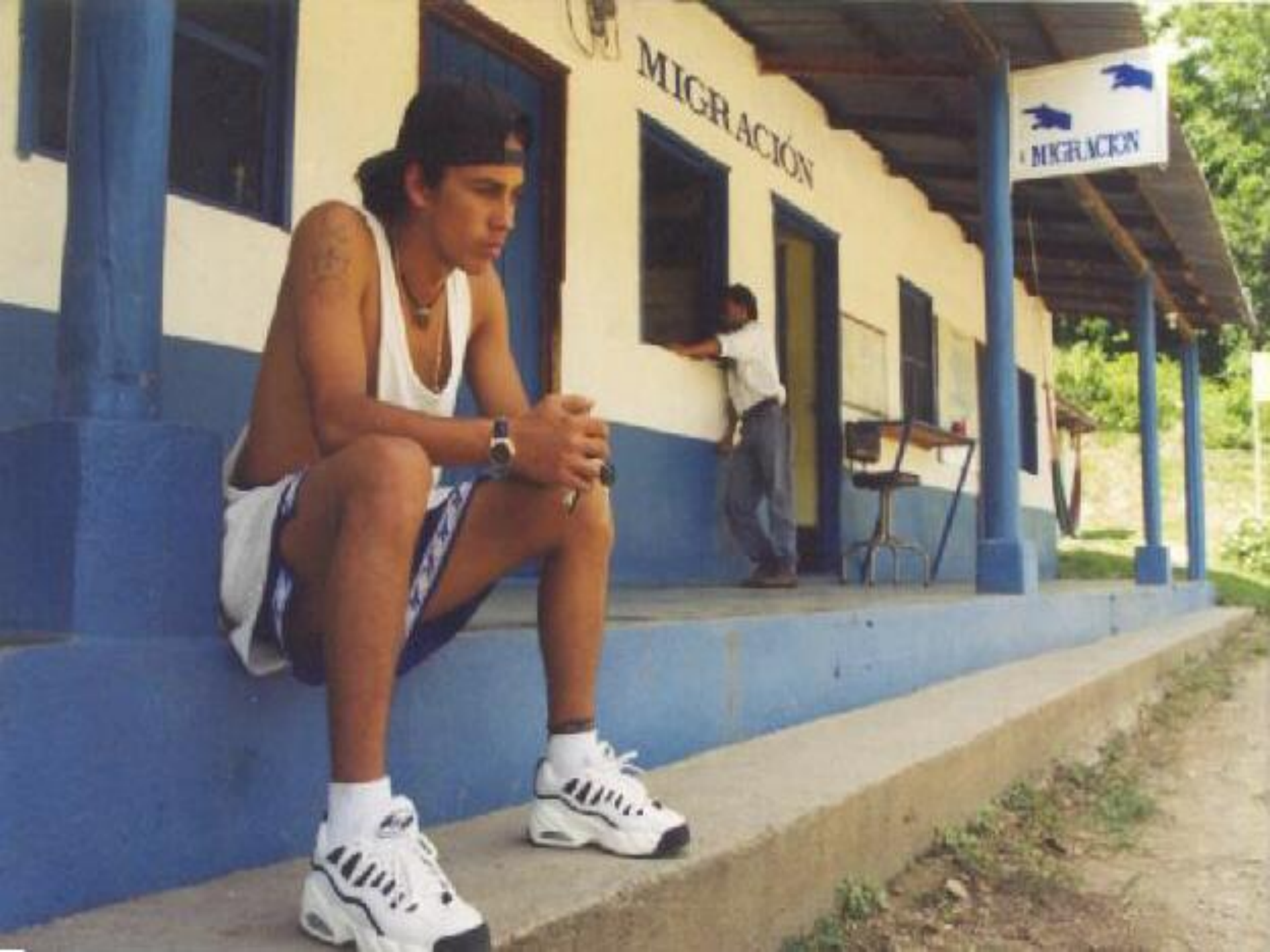
"¿ TODO BIEN ?"



2) FALTA DE COMPRENSIÓN Y CONTENCIÓN DE LA SOCIEDAD

- La sociedad adulta satura con mensajes contradictorios .
- Al mismo tiempo hay una exigencia excesivamente precoz y desmedida para las respuestas que en esta etapa pueden elaborarse





MIGRACION

MIGRACION

EL DESAFÍO ES

**UTILIZAR NUESTROS CONOCIMIENTOS , VALORES
Y RECURSOS...**

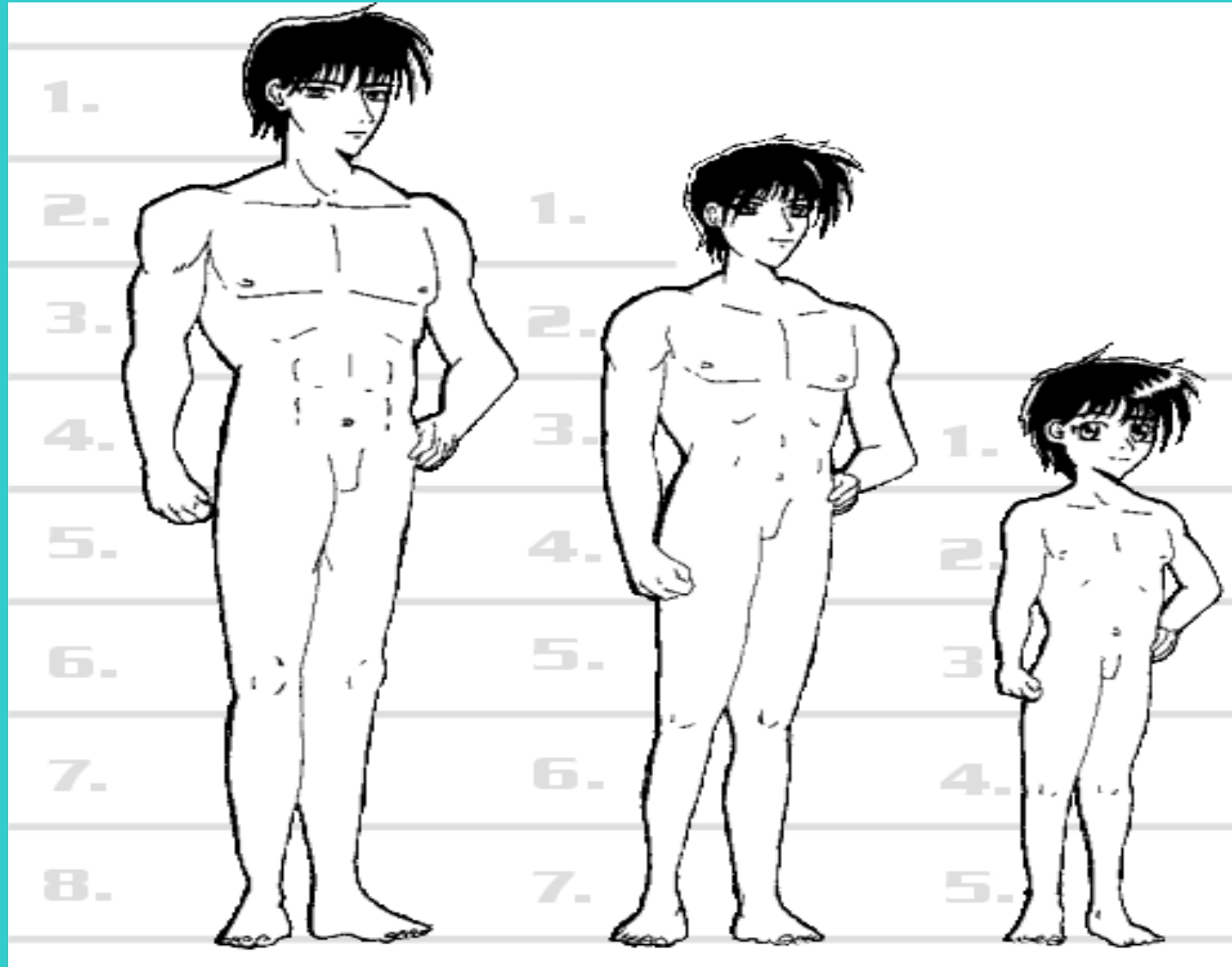
PERO...

**SER CAPACES DE TRABAJAR PARA QUE
NUESTROS HIJOS TENGAN UNA MEJOR
CALIDAD DE VIDA**

ANTE LA QUE HOY LES OFRECEMOS.



¿A QUÉ EDAD COMIENZA LA ADOLESCENCIA?



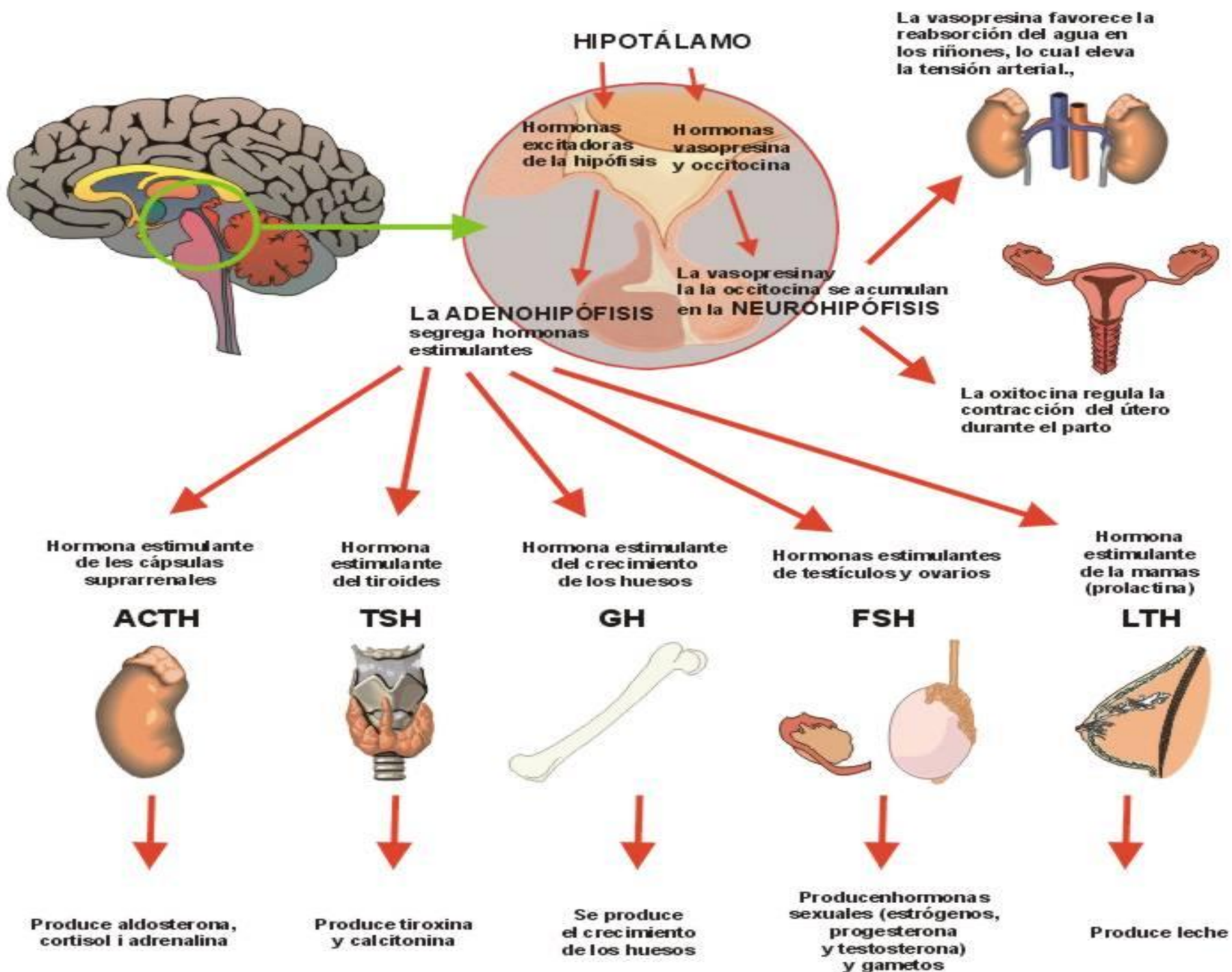


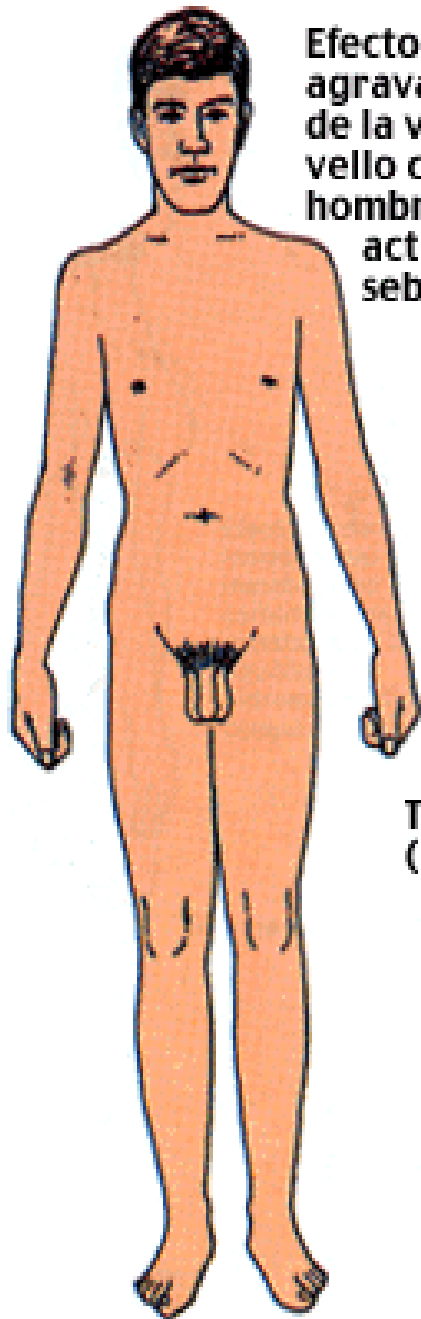
¿A QUÉ EDAD SE ES ADOLESCENTE?

- **Edad mental:** no es un parámetro claro para medir el momento.
- **Edad social:** se perciben cambios marcados, pero son graduales.
- **Edad cronológica:** varía mucho de persona en persona.
- **EDAD BIOLÓGICA:**
es la más certera para verificar el inicio de la Adolescencia

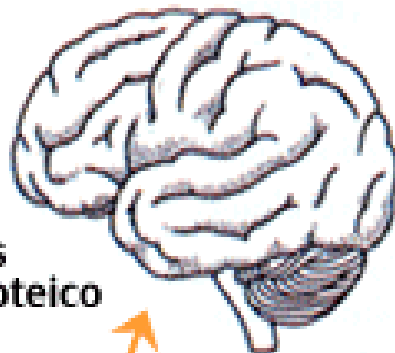
SEÑALES BIOLÓGICAS DE INICIO DE LA ADOLESCENCIA

- **Aceleración de la velocidad de crecimiento**
- **Caracteres sexuales secundarios (fases de Tanner)**



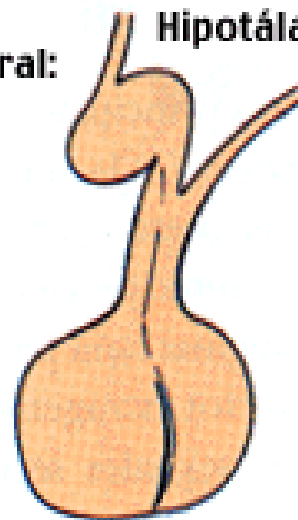


Efectos sistémicos:
agravamiento del tono
de la voz, distribución del
vello corporal en el
hombre, aumento de la
actividad de las glándulas
sebáceas, anabolismo proteico



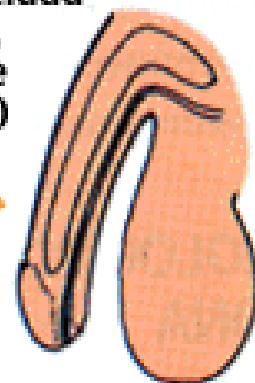
**Sistema
nervioso central:**
agresividad

Hipotálamo

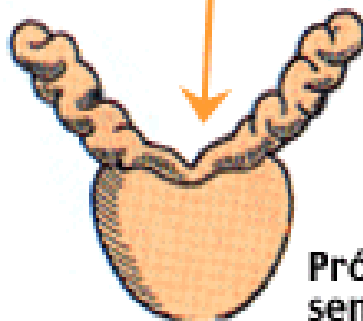
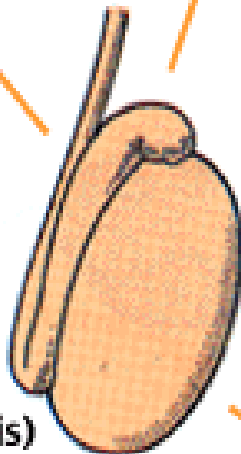


**Hipófisis
anterior**

**Pene (capacidad
de erección,
de coito y de
eyaculación)**

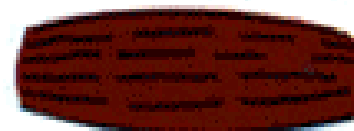


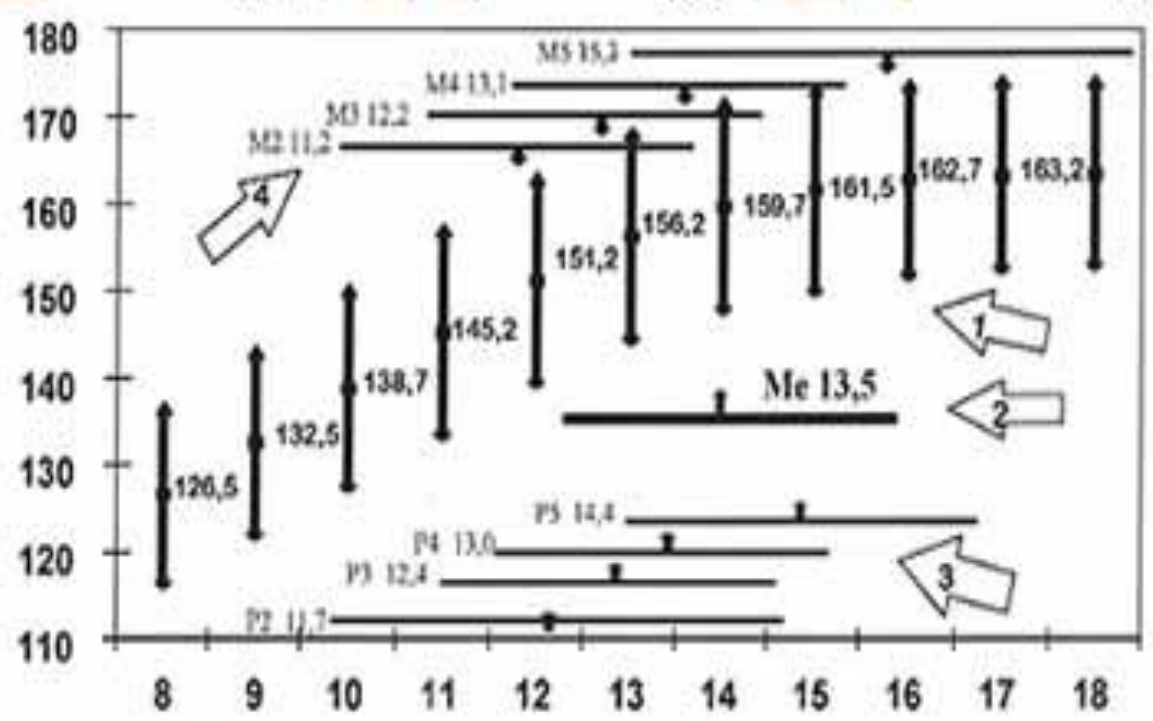
**Testículo
(espermatogénesis)**

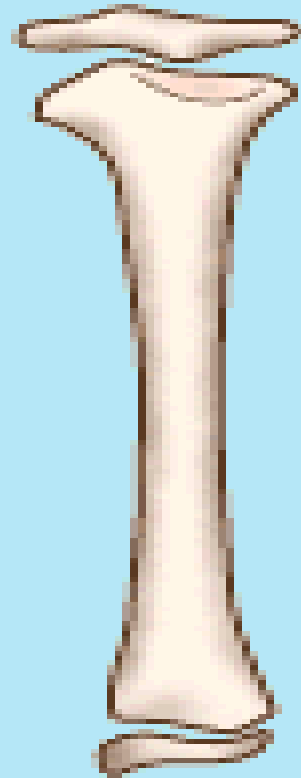
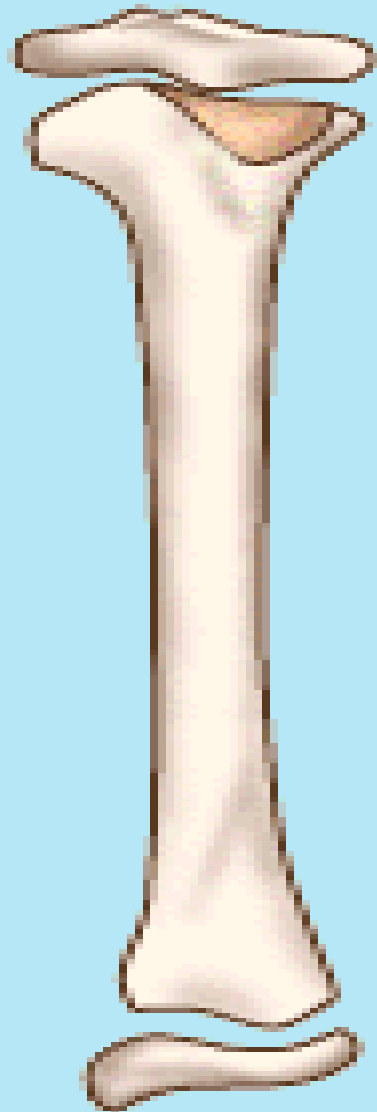
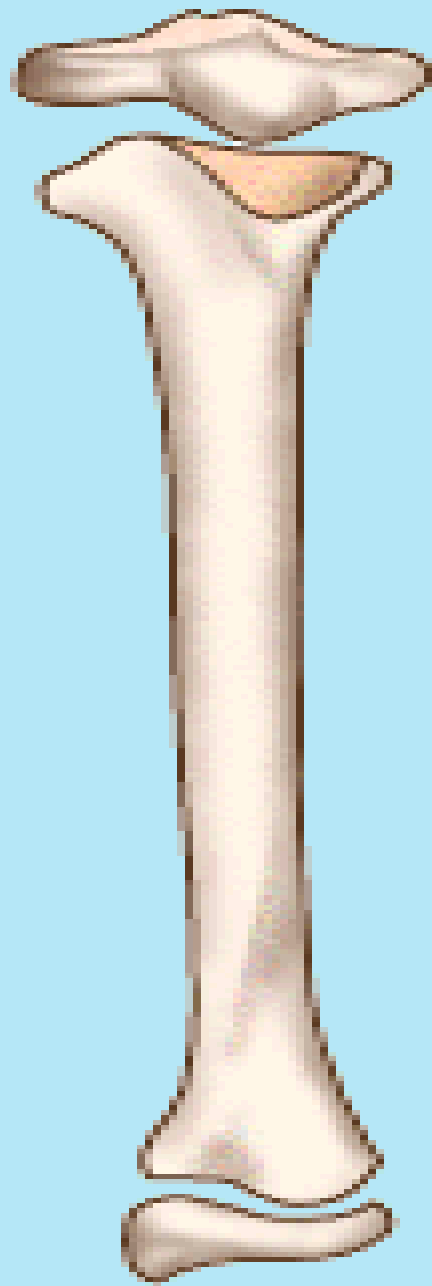


**Próstata y vesículas
seminales**

Músculo estriado







N
I
Ñ
A
S

desarrollo de las mamas

vello púbico

crecimiento

primeras reglas

9

10

11

12

13

14

15

16

17

edad en años

9

10

11

12

13

14

15

16

17

N
I
Ñ
O
S

desarrollo órganos genitales

vello púbico

crecimiento

primeras eyaculaciones

PROPUESTA A.S.A.

**AREA de SALUD
para
ADOLESCENTES**

El ASA se construye en dos niveles:

- **1-Consultas individuales**
a través de las Policlínicas especializadas
(dentro de los prestadores integrales)
- **2- Acciones de Promoción de Salud**
descentralizadas y participativas.
(coordinando con otras instituciones o espacios y
con los propios adolescentes)

AREA DE SALUD ADOLESCENTE

1 - CONSULTORIO



OBJETIVO

Crear un área que encare la asistencia de Salud de los Adolescentes con una concepción interdisciplinaria.

La POLICLÍNICA promueve la consulta y el control individual del y la adolescente.

El ASA complementa con acciones colectivas que deben realizarse en el entorno donde los adolescentes se sienten más identificados.

POBLACIÓN

Se asisten adolescentes tomando en cuenta la

Edad Biológica

(El Programa de Adolescencia se sitúa entre los 12 y los 19 años)

La decisión de dejar la policlínica de Pediatría para comenzar con la de Adolescencia, será tomada

desde la Fase 2 de Tanner, o

desde el aumento de la velocidad de crecimiento

Siempre de común acuerdo con el/la adolescente.

POLICLÍNICA

(CARACTERÍSTICAS)

La Policlínica se realiza en horario propio, independiente de la especialidad que tenga el médico de referencia.

La frecuencia mínima es de una vez por semana.

Es especialmente importante mantener la puntualidad y cumplir con las propuestas que planteemos a los adolescentes.

Desde ese compromiso, podemos también exigir reciprocidad de su parte.

(Se otorgan turnos de tiempo suficiente para cada uno, con cita pre-acordada)

ESPACIO FÍSICO

El lugar físico debe ser lo más confortable posible, bien iluminado y con la intimidad indispensable.

Es importante que los adolescentes sientan este ámbito como propio.

Se promocionará su participación en el decorado, en la música ambiental y en el entorno, siempre que no altere el objetivo de la propuesta.

DERIVACIÓN

Los adolescentes podrán ser derivados:

- a) Desde otros médicos, psicólogos, o asistentes sociales**
- b) Por sus propios familiares**
- c) Por docentes o entrenadores**
- d) Por el pediatra tratante**
- e) A pedido del propio adolescente**

LA CONSULTA

Se pacta un acuerdo de confidencialidad con el adolescente en el cual se respetará la intimidad de la información, pero habrán excepciones en:

**patologías severas,
embarazo en curso,
adicciones.**

(En estas circunstancias se buscarán caminos de solución y se acompañará al adolescente en la comunicación al adulto responsable de los mismos).

ASISTENCIA

- **La asistencia será interdisciplinaria y en el marco de la APS, pero debe existir el rol de médico de cabecera.**

(El factor que resulta más importante es la vocación de asistencia a esta franja etaria y la capacidad vincular del médico actuante).

La consulta debe comenzar por un diálogo en que se escuche con atención los centros de interés del adolescente.

- **La exploración clínica debe realizarse respetando su voluntad y explicando al adolescente lo que estamos investigando y cómo encontramos su organismo.**

MEDIDAS EVOLUTIVAS

- **El adolescente debe ser medido en su talla y su peso, comparándolo con las tablas standard. De estos datos se extrae el Índice de Masa Corporal (IMC).**

(Es fundamental ir incorporando el concepto antropométrico de que el peso corporal se divide en cinco componentes y que dos de ellos , la masa grasa y la masa muscular dependen de nuestros estilos de vida)

- **Se registra la fase de TANNER, la Presión arterial, el test de Wells y la posición de la columna vertebral.**

PROMOCIÓN DE SALUD DESDE LA PROPIA POLICLÍNICA

**En la consulta se aprovecha a PREVENIR
enfermedades a través de la orientación a :**

- Mantener sus vacunas vigentes**
- Orientar en las alteraciones incipientes que se hayan detectado precozmente.**
- Promover Estilos de Vida Saludables.**

INTERDISCIPLINA

El médico tratante derivará al adolescente a los siguientes especialistas :

- . Ginecóloga , desde la menarca en adelante a efectos de pautar higiene del ciclo menstrual, autoexploración mamaria e iniciar un vínculo directo con la especialidad.**
- . Partera, capacitada para asistir adolescentes embarazadas.**
- Psicólogo, ante situaciones de fragilidad emocional o de conflictos exógenos que presupongan un riesgo de desestabilización.**

Odontólogo , cuando detecte presencia de caries o maloclusión dental. En caso de que se solicite un control masivo por parte de los especialistas, se coordinará con los mismos.

Fisioterapeuta , ante deformidad de columna vertebral, para orientar en higiene de C.V. y en tonificación de músculos de sostén.

Profesores de Educación Física (PEF), para promover acciones contra el sedentarismo y estimular a la actividad física y el deporte.

Nutricionistas, para orientar a dietas saludables en grupos y en casos individuales.

Asistentes Sociales, es la etapa en la que la inserción comunitaria requiere de contención para mantener la salud en el bienestar bio-psico-**social**.

(Las demás disciplinas vinculadas a la salud estarán contempladas mediante un mecanismo de red integrada de apoyo entre las diferentes Instituciones).

MATERIAL INFORMATIVO

- . Historia Clínica clásica que contemple :
FASE DE TANNER
TALLA – PESO – IMC
P.A.
POSTURA DE COLUMNA
ACTIVIDADES DE SU INTERÉS
ESTADO EMOCIONAL y VÍNCULO SOCIAL**
- . Parte diario del control de adolescentes**
 - . Carné del/la Adolescente (DIGESA)**
 - . Guía de Salud Adolescente (DIGESA)**
- . Historia Clínica del CLAP/SMR – OPS/OMS**

HISTORIA S.I.A.

- **HISTORIA PRINCIPAL:**

Se va completando de acuerdo a cada caso y al cabo de dos o tres consultas.

- **HISTORIA EVOLUTIVA:**

Es la que debe completarse en TODAS las consultas

AREA DE SALUD ADOLESCENTE

2 - ACCIONES DESCENTRALIZADAS, INTERACTUANDO CON OTRAS INSTITUCIONES Y CON LOS PROPIOS ADOLESCENTES



PROMOCIÓN DE SALUD COLECTIVA

Se detectarán espacios u organizaciones donde puedan promoverse acciones orientadas a mejorar la calidad de vida y a reducir la incidencia de situaciones de riesgo para el adolescente.

(Esta actividad se hará con docentes, padres, actores sociales, y otras personas a las que los adolescentes puedan tomar como referentes).

**Al mismo tiempo se promoverán encuentros de
abordaje
a diferentes temas de su interés entre los propios
adolescentes, con , o sin, la presencia de adultos.**

**(Es el caso de las adicciones, la proyección
laboral, el embarazo adolescente, la actividad física, la
afectividad, el sedentarismo, la nutrición, habilidades para la
vida y otros que los propios adolescentes pueden proponer).**

**Queda claro que la acción de APS del ASA debe
complementarse con emprendimientos extramuro
como propuestas colectivas a punto de partida de
centros que nucléen a los jóvenes.**

PUERTAS AFUERA DEL CONSULTORIO

Espacios docentes
Espacios recreativos y deportivos
Espacios culturales
Espacios formativos
Espacios creados por adolescentes

Estará en nosotros diseñar el marco de límites firmes, pero bien amplios, dentro del cual ellos, suficientemente motivados, puedan crear con la mayor libertad posible.

MOTIVACIÓN



MOTIVACIÓN

**La motivación debe ser la de los adolescentes...
y la nuestra ... acompañando.**

**Los adolescentes no son niños, pero tampoco son
adultos:**

VIVEN UNA ETAPA CON IDENTIDAD PROPIA.

PROPUESTAS INICIALES

- **ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD** (combatir sedentarismo).
- **NUTRICIÓN ADECUADA** (cultura de alimentación)
- **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** (Género)
- **MEDIDAS ANTE CAMBIO CLIMÁTICO** (protección de la Salud ante hipotermias y golpes de calor).
- **ALCOHOL Y ADICCIONES** (reducción de riesgos).
- **ACCIDENTES** (promover uso del casco).
- **USO DE MOCHILAS** (protección de columna).
- **INICIATIVAS REGIONALES** (integración en valores)
- **RESPONSABILIDAD Y DERECHOS** (inserción en la comunidad conquistando un espacio propio)



(c) hannah durrberger

NO SON NUESTRO FUTURO...

... PERO...

**SON EL PRESENTE
QUE DISEÑA OTRO MUNDO POSIBLE
Y MEJOR**

