

Creando Lazos Entre la Escuela y el CAPS

Trabajo Inédito

Año 2015

Relato de Experiencia, vinculado a Promoción de la Salud.

Residencia de Medicina General Integral del Centro de Salud N° 3 “Eva Perón”, San Martín,

Provincia de Buenos Aires.

Independencia 876 CP: 1651

e-mail: apecheny@gmail.com

Autores: Acosta Villegas, Gilda D. residente de medicina general, Brisnikoff, Johanna S. residente de medicina general, Cavaro, María F. residente de medicina general, Cruz, Paola S. residente de medicina general, Leone, Yesica L. residente de medicina general, Martínez, Sergio S. residente de medicina general, Nardelli, Andrés V. residente de medicina general, Paura Marina G., residente de medicina general, Pecheny, Anabella Y. residente de medicina general, Rodríguez, Mariana F. residente de medicina general, Spalletta, Mariel R. residente de medicina general, Spregiato, Cecilia L. residente de medicina general.

CREANDO LAZOS ENTRE LA ESCUELA Y EL CAPS

ACOSTA VILLEGAS, Gilda D., BRISNIKOFF, Johanna S., CAVARO, María F., CRUZ, Paola S., LEONE, Yesica L., MARTÍNEZ, Sergio S., NARDELLI, Andrés V., PAURA Marina G., PECHENY, Anabella Y., RODRÍGUEZ, Mariana F., SPALLETTA, Mariel R., SPREGIATO, Cecilia L.

Centro de Salud N° 3 “Eva Perón”, Independencia 876, San Martín, Provincia de Buenos Aires, C.P. 1651., Tel. contacto: 1169207497, Mail contacto: apecheny@gmail.com

Relato de Experiencia

Promoción de la Salud

El presente trabajo es un relato de experiencia que da cuenta de las actividades desarrolladas en la Escuela Secundaria Básica n° 31 (ESB N° 31) del barrio Villa Concepción, partido de San Martín, por la Residencia de Medicina General del Centro de Atención Primaria de la Salud N° 3 (CAPS), en el período marzo 2013-diciembre 2014. A partir de un interés común entre la escuela, el CAPS y la residencia de trabajar en equipo, dando continuidad al trabajo intersectorial, y luego de una priorización de problemáticas detectadas, decidimos trabajar con los adolescentes de dicha institución, abordando la salud sexual y reproductiva como temática central.

Se realizaron siete talleres en total, con frecuencia mensual, sumado a un espacio de información y consejería, de frecuencia quincenal, al cual los adolescentes podían concurrir para realizar consultas y/o despejar dudas.

Consideramos fundamental el trabajo con adolescentes por ser éste un grupo etario vulnerable que se encuentra en una etapa de transición y que posee una elevada exposición a situaciones de riesgo.

Palabras clave: adolescentes, salud sexual y reproductiva, trabajo intersectorial.

Soporte técnico: Power point y cañón multimedia

Índice

Introducción y Objetivos.....	4
Marco teórico.....	4
Contextualizando.....	8
Un poco de historia.....	9
El Proyecto: tiempo, espacio y actores participantes.....	10
Metodología.....	10
Planificando las actividades.....	11
Desarrollo.....	12
Evaluación y Análisis.....	14
Conclusiones.....	16
Propuestas.....	17
Bibliografía.....	18
Anexos.....	20

Introducción y Objetivos

El presente trabajo es un relato de experiencia que da cuenta del proyecto llevado a cabo en la Escuela Secundaria Básica N° 31 (ESB N° 31) del barrio Villa Concepción, Partido de San Martín, provincia de Buenos Aires, por la residencia de medicina general del Centro de Atención Primaria de la Salud N°3 (CAPS), en el período de marzo 2013 a diciembre 2014.

A partir de un interés común entre el CAPS, la residencia y la escuela de reforzar el vínculo intersectorial mediante la planificación y el trabajo en equipo, es que definimos, luego de priorizar las problemáticas detectadas, abordar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, fomentado la participación y el protagonismo de los mismos.

En base a ello hemos planteado los siguientes objetivos:

General

Contribuir a que los/as adolescentes de 1er a 3er año de la ESB N°31 conozcan y ejerzan sus derechos en relación a la salud sexual y reproductiva.

Específicos

- Reforzar los vínculos entre los/as adolescentes de la ESB N°31 y el CAPS N°3.
- Fomentar el autocuidado de los/as adolescentes en relación a su salud sexual y reproductiva.
- Brindar un espacio de escucha e información acerca de la salud sexual y reproductiva, favoreciendo el intercambio de conocimientos, inquietudes y saberes.
- Facilitar la inclusión de los/as adolescentes al sistema de salud.
- Mejorar la accesibilidad de los/as adolescentes al CAPS N° 3.
- Fomentar el trabajo intersectorial entre la escuela y el CAPS N°3.

Marco Teórico

Es necesario desarrollar algunos conceptos en los cuales se fundamenta nuestra práctica como profesionales de la salud para dar cuenta del presente proyecto.

Entendemos la salud como una construcción socio-histórica que se encuentra en permanente cambio y transformación. En este sentido creemos que está determinada por las condiciones de vida, condiciones laborales, condiciones ideológicas, políticas públicas, aspectos culturales y ambientales, entre otros; por lo tanto, no se restringe a lo meramente biológico individual, sino que se debe tener en cuenta que los sujetos pertenecen a una estructura y clase social determinada, es decir, cada grupo tendrá su proceso de salud – enfermedad dependiendo de todo lo anteriormente mencionado. Así mismo, tenemos en cuenta cómo la persona vive y entiende este proceso según sus propias singularidades. De acuerdo con Laurell “Se puede sostener que la salud es una necesidad humana básica, en sentido estricto. Por ello, todo ser humano debería tener derecho a la satisfacción de la misma, derecho que solo puede ser garantizado mediante la acción pública, particularmente en las sociedades marcadas por grandes desigualdades”.¹

Si bien la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como una etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, existen múltiples definiciones y representaciones sobre la misma. Consideramos que la adolescencia es una concepción muy compleja, y que trasciende lo meramente biológico; Susana Pineda Pérez y Miriam Aliño Santiago en el “Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud de la Adolescencia”, refieren que es una transición en la cual se dan transformaciones de índole física, psicológica y social que van determinando un camino desde la niñez a la adultez; en el cual se construyen nuevas formas de vincularse con sus pares, entre los que podemos nombrar a amigos/as del barrio y/o escuela, con quienes comparten la mayor parte del tiempo y actividades, convirtiéndose en su grupo de referencia. Caracterizan estas transformaciones como “(...) *generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivas (...) no es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social*”.² En síntesis, el concepto de adolescencia es una

¹ Laurell Asa Cristina. **La Salud: de Derecho Social a Mercancía**. Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud, Fundación Friedich Ebert.

² Perez Susana Pineda, Aliño Santiago Miriam.1999. **Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia**. Minsap.

construcción social y cultural “(...) que varían a lo largo del tiempo de una sociedad a otra y, dentro de una misma sociedad, de un grupo a otro. Es a partir de las representaciones que cada sociedad construye al respecto de la adolescencia, por tanto, que se definen las responsabilidades y los derechos que deben ser atribuidos a las personas en esa franja etaria y el modo como tales derechos deben ser protegidos”³.

Los adolescentes transcurren gran parte de su tiempo en el colegio, es en este medio en el que la representación que la comunidad educativa tiene sobre los adolescentes adquiere gran relevancia ya que de esto se desprenden los objetivos y actividades de la currícula para su formación. Cabe aclarar que esta currícula ha tenido cambios en los últimos años y una característica a considerar es la incorporación de la materia “Salud y Adolescencia”, en la cual se piensa al adolescente como protagonistas con capacidad de problematizar y decidir estrategias sobre la construcción de su propia salud. Como se encuentra definido en el manual “Diseño Curricular para la Educación Secundaria Ciclo Superior ES4: Salud y Adolescencia” “(...) es necesario que los adultos escuchen y cambien la manera en la que se incluye a los jóvenes en las políticas y las prácticas de salud.” y agrega que si “(...) se piensa que los estudiantes son sujetos con intereses, saberes y prácticas, se promoverán acciones conjuntas para transformar las realidades adversas trabajando desde la promoción de la salud”.

En relación al marco normativo que regula nuestras prácticas como profesionales de la salud, en general, y el presente proyecto, en particular, nos basamos en: Ley Nacional N.º 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable promulgada en 2002 y en la Ley Nacional N.º 23.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Las mismas reconocen el derecho a la información, a la privacidad y confidencialidad en las consultas, a la libre elección de los métodos anticonceptivos (MAC), a los controles de salud correspondientes y a la provisión sin cargo de los mismos; así también, en las consultas se propiciará un clima de confianza y empatía, procurando la asistencia de un adulto de referencia, en particular en los casos de los adolescentes menores de catorce años.

Con todo lo anterior se refuerza la concepción del/la adolescente como sujeto de derecho, con la finalidad de contribuir al ejercicio de la ciudadanía, fomentar un rol activo y

³ Davila León, David. 2005. **Adolescencia y Juventud: de las Nociones a los Abordajes**. Scielo, Última Década N°21.

participativo en la toma de decisiones y a su vez encuadra el rol de los adultos y el estado como garantes de que dichos derechos se cumplan.

A su vez, para garantizar la integralidad del abordaje de la salud de los adolescentes creemos que es fundamental fortalecer los vínculos interinstitucionales e intersectoriales, en este caso con la escuela, de esta manera se propicia el intercambio de saberes a fin de obtener los mejores resultados en las intervenciones destinadas a resolver las problemáticas que se presentan en lo cotidiano, generando un impacto no sólo a nivel individual sino también en la comunidad donde el adolescente se encuentra. Este intercambio de saberes entre los actores sociales, sumado a la participación comunitaria y a la educación en salud son las vías para promover acciones de autocuidado, autorresponsabilidad y hábitos saludables en la población general. De esta forma, cumpliendo con los objetivos de la estrategia de la APS de una manera más amplia y no sólo acotarlo a lo meramente asistencial de un nivel de atención de la salud *“(...) la participación debe ser social y el compromiso de todos, en tanto que si no existe una actitud de responsabilidad compartida, los esfuerzos serán insuficientes y reducidos al daño. Contribuir y trabajar para que la gente asuma o elija estilos de vida saludables o modifique los comportamientos de riesgos, es más humano y económico que incrementar los servicios de salud para darle tratamiento y rehabilitación una vez que hayan enfermado”*⁴

Sabemos que los adolescentes no acceden espontáneamente a los servicios, sino que generalmente son derivados por otras instituciones o concurren por preocupación de sus cuidadores.⁵

Un trabajo realizado por UNICEF y Fundación Huésped nos ilustra que sólo el 38% de las/os encuestadas/os manifiesta realizar consultas médicas cuando tiene una inquietud referida a su salud sexual y reproductiva. De ellas/os, son las mujeres quienes más consultan, y se eleva el porcentaje conforme aumenta la edad. Sin embargo, no se observan diferencias por

4 Romero Cepero Dulce. Jul-sep 2007. **Capacidad Comunitaria en Beneficio de Promover Salud en la Colectividad.** La Habana. Scielo, Revista Cubana Medicina General Integral v.23 n.3.

5 Comes Y., Solitario R., Garbus P., Mauro M., Czerniecki S., Vázquez A., Sotelo R., Stolkiner, A. 2006. **El Concepto de Accesibilidad: La Perspectiva Relacional entre Población y Servicio.** Facultad de Psicología, UBA, Secretaría de Investigaciones, Anuario de Investigaciones, volumen XIV.

nivel socioeconómico ni por zona. En cuanto a los saberes relacionados con MAC y enfermedades de transmisión sexual (ETS), la mayoría de las/os adolescentes encuestados refiere haber recibido información por parte de un familiar, en segundo lugar nombran la escuela y en tercer lugar a las/os amigos. Solo la minoría hace referencia a los/las profesionales de la salud como fuente de información. En relación a la iniciación sexual, estudios recientes evidencian que la edad promedio de inicio de las mismas es de 14,4 años en los varones y de 15,2 años en las mujeres, en general, con novias/os o con amigas/os.⁶

Como puede verse, los padres, los pares y la escuela mantienen un rol fundamental como referentes a quienes las/os adolescentes acuden para informarse sobre temas de salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, es recomendable que cualquier estrategia de prevención destinada a esta población se oriente a fortalecer los vínculos y los contenidos que poseen estos actores.

Contextualizando...

Si bien nuestra residencia tiene una larga trayectoria, desde su creación hace más de 20 años en el Hospital Zonal General Manuel Belgrano, es a partir del año 2008 que comienza a formar parte del equipo del CAPS Nº 3 “Eva Perón”, ubicado en el barrio de Villa Concepción, partido de San Martín. Desde entonces surge la necesidad de vincularnos con la comunidad y sus instituciones, por lo cual realizamos diversas actividades en los barrios Villa Concepción y La Rana como ser: jornadas de salud para la mujer, talleres sobre violencia de género, campañas de vacunación, talleres con el programa ENVION y análisis de situación de salud (ASIS), entre otros. Es principalmente a partir de esta última actividad que pudimos conocer la gran preocupación de los vecinos del barrio por la situación actual de los/as adolescentes en cuanto a su “falta de proyectos de vida”, “consumo problemático de sustancias” y “embarazo no deseado”.

⁶ 2011. **Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH y Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) entre Adolescentes de Argentina.** Fundación Huésped, UNICEF Argentina.

Al mismo tiempo, surge una demanda por parte de la dirección de la ESB N°31, quien solicita la presencia de profesionales del CAPS para el abordaje de temáticas vinculadas a la salud, mostrando especial preocupación por los embarazos adolescentes en la escuela.

Es así que nos planteamos la necesidad de dar respuesta a estas demandas surgidas tanto de la comunidad y la escuela como a la percepción de los/as trabajadores/as en atención primaria de la salud, considerando fundamental el trabajo con adolescentes por ser éste un grupo etario vulnerable que se encuentra en una etapa de transición entre la niñez y la adultez y que posee una elevada exposición a situaciones de riesgo.

Pensamos cuál sería la mejor estrategia para su abordaje ya que por experiencias previas sabíamos que existe una baja concurrencia de los/as adolescentes al CAPS y a las actividades barriales convocadas por el mismo, y por ser la escuela un espacio que los/as nuclea y que responde a nuestra expectativa de trabajar en una institución barrial, definimos realizar nuestro proyecto en dicha institución, afrontando como temática la salud sexual y reproductiva.

Un poco de historia

Como antecedente del trabajo realizado con adolescentes, en el año 2008 se conformó un equipo interdisciplinario e intersectorial de profesionales del Hospital Zonal General Manuel Belgrano y del CAPS N° 3 (psicólogos/as y trabajadores/as sociales), el cual viene realizando talleres en varias escuelas del área programática en los que se abordan distintas temáticas en salud.

Para enmarcar nuestro proyecto en esta línea de trabajo mantuvimos una serie de reuniones con el equipo para conocer su experiencia. A partir de estos encuentros es que decidimos realizar nuestra actividad en la ESB N°31, con la cual no se había trabajado previamente. Como parte de ello pautamos una reunión mensual con Lucía Sabattini (psicóloga del equipo) para que supervise nuestra actividad, como así también compartir los proyectos que se realizan en las distintas escuelas

El Proyecto: tiempo, espacio y actores participantes

Las actividades se desarrollaron en la ESB N° 31, a la cual concurren adolescentes provenientes de los barrios Villa Concepción y La Rana, principalmente -ver Anexo 1-. Dentro del establecimiento funciona el nivel primario (ESB N°48) y el secundario (ESB N°31), compuesto éste último por 1°, 2° y 3° año, en tanto que 4° y 5° año funcionan en otra institución.

Los sujetos participantes de ésta experiencia de trabajo incluyen a los adolescentes de 1°, 2° y 3° año, en conjunto con la residencia de Medicina General del CAPS N° 3.

Metodología

Para realizar el presente trabajo utilizamos el método de planificación local participativa. Consideramos a la planificación como “(...) el proceso que permite elegir racionalmente entre diferentes cursos de acción posibles, para conseguir objetivos prefijados, en un período de tiempo determinado, asignando eficientemente los recursos disponibles (...)”⁷.

La planificación local participativa en particular releva la importancia de integrar la visión, experiencia e intereses de la comunidad afectada, en todos los momentos del proceso de planificación con el fin de abordar y solucionar sus problemas, utilizando y desarrollando sus propias capacidades. Como lo explica la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S), la población que vive los problemas participa en el diagnóstico de su situación, y en la definición de las soluciones, facilitando en este transcurso un proceso de aprendizaje sobre sí misma, sobre otros actores, sobre el medio ambiente y sobre formas de intervención.

Partiendo de esta base y sumado a un interés en común entre el centro de salud, la residencia de medicina general y la escuela de reforzar el vínculo y trabajar en equipo, es que definimos, luego de priorizar problemáticas detectadas, abordar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.⁸

⁷ 1999. **Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe.** OPS/OMS, Serie de Manuales PALTEX.

⁸ 1999. **Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe.** OPS/OMS, Serie de Manuales PALTEX.

Planificando las actividades

Al inicio de nuestro proyecto, nos reunimos con la directora del establecimiento para conocer el funcionamiento y organización del mismo, y llevarle nuestra propuesta de trabajo. Decidimos realizar las actividades en el turno tarde con el nivel secundario. Las mismas constan de:

- Espacio de información y consejería en salud sexual y reproductiva, destinado a alumnos/as de 1° a 3° año.
- Talleres sobre salud sexual y reproductiva, destinado a alumnos/as de 1° y 2° año.

Como primer acercamiento con los/as adolescentes, nos presentamos y les llevamos nuestra propuesta de trabajo para ese año. En esta misma oportunidad dejamos un “buzón de sugerencias” para que pudieran proponer en forma anónima temáticas que les interesaría abordar en relación a la salud sexual y reproductiva, para a partir de las mismas armar los futuros talleres.

Espacio de consejería

El mismo consiste en un espacio de escucha, acompañamiento y asesoramiento de las consultas realizadas por los/as alumnos/as que se acercan, individual o grupalmente en forma voluntaria.

Tiene una frecuencia quincenal, los días miércoles de 13.30 a 15.00 hs., desarrollándose en un aula disponible para tal fin. Es coordinado por dos residentes de medicina general que van cambiando mensualmente, quienes previo a su comienzo les recuerdan a los/as alumnos/as que el consultorio se encuentra disponible. Durante cada consulta se registra en un fichero: nombre y apellido, edad, teléfono, motivo de consulta y observaciones de la/las persona/as que se acercaron. En caso de considerar necesario otro tipo de evaluación o seguimiento, se referencia con el Centro de Salud a través de un turno programado.

Talleres

Los talleres tienen una frecuencia mensual y están a cargo de cuatro residentes de medicina general por curso, que van rotando mes a mes.

Comparten la siguiente estructura: dinámica de presentación grupal, desarrollo de la actividad y conclusión del taller. Para la planificación inicial tomamos en cuenta lo propuesto en el “buzón de sugerencias”; luego para los sucesivos talleres nos basamos tanto en lo surgido en

los talleres previos como en la literatura consultada para el armado de los mismos. Para su realización utilizamos material audiovisual y gráfico.

Luego de cada taller se realiza una crónica de toda la actividad (hora de comienzo, cantidad de alumnos, participación, interés en la actividad y propuestas) y una puesta en común de lo sucedido en cada curso.

Desarrollo

Talleres 2013

La temática del primer taller fue la *autonomía del adolescente*. Luego de una dinámica de presentación, utilizamos un video como disparador del tema “Cambios que se sienten” de Diego Golombek. -ver Anexo 2-. Para el desarrollo del taller se dividió al grupo en dos, con dos residentes por grupo para la coordinación del mismo. La actividad consistió en la lectura de una breve historia relacionada con la temática central y luego se abrió el debate a partir de algunas preguntas que intentaban poner al adolescente en el lugar de los personajes de la misma -ver Anexo 3-. Luego de trabajar con los dos subgrupos por separado, se realizó una puesta en común en todo el curso con las ideas que surgieron a partir del video y la historia.

En el segundo taller se abordaron distintos conceptos relacionados con el *desarrollo puberal*. Luego de la dinámica de presentación se dividió al grupo en dos equipos para el desarrollo de la actividad, que consistió en un juego de preguntas y respuestas relacionadas con la temática central con puntaje según respondieran correcta o incorrectamente –ver Anexo 4-. Al finalizar el juego se abrió un espacio de debate grupal donde esclarecimos conceptos y resolvimos dudas, y los alumnos/as propusieron nuevos temas para los encuentros siguientes.

Para finalizar el primer ciclo de talleres del año, el tercer encuentro se desarrolló sobre *métodos anticonceptivos: mitos y verdades*. Se mantuvo la estructura general de los talleres previos, con una presentación inicial, división del curso en dos grupos y en cada uno por separado una dinámica basada en preguntas y respuestas sobre mitos y verdades relacionados a los métodos anticonceptivos –ver Anexo 5-. Posteriormente se realizó una puesta en común como cierre del taller.

Talleres 2014

El primer taller del año fue sobre *cambios anatómicos y fisiológicos durante la pubertad*. Se dividió al curso en dos equipos y realizamos un juego de preguntas y respuesta. Concluido el juego, se proyectó el video “Cambios que se ven” de Diego Golombek –ver Anexo 6- con un posterior debate del mismo y cierre del taller.

El siguiente taller se desarrolló sobre *mitos y verdades de los métodos anticonceptivos*. Al igual que en el primer taller se utilizó una dinámica lúdica en la que se separó al curso en dos equipos, nuevamente, y por medio de un dado y tarjetas los participantes debían responder acerca de mitos y verdades sobre métodos anticonceptivos, aclarando las dudas que surgían al final del juego.

En el tercer encuentro la temática a trabajar fue *derechos sexuales y reproductivos*. Para esto utilizamos material informativo del cuadernillo “Derechos Sexuales y Reproductivos” del Ministerio de Salud de la Nación⁹. Se dividió al curso en dos grupos, proporcionándoles el material mencionado para su lectura y análisis. Luego se realizó la dinámica “juicio a las desigualdades” donde se plantearon 3 casos que se debatieron en pequeños grupos a modo de juicio siendo la propuesta identificar derechos respetados o vulnerados en dichas situaciones. Posteriormente se realizó una puesta en común con todo el curso reflexionando acerca de lo trabajado.

En el último taller del año trabajamos sobre *sexualidad, género y violencia*. Para ello proyectamos en ambos cursos un video introductorio sobre género, y luego en primer año se proyectó un video sobre prevención del abuso sexual “Ana El Secreto” y en segundo año sobre violencia en el noviazgo -ver Anexo 7-, para luego reflexionar en ambos cursos acerca de qué es el género y que implica ser hombre o mujer, cómo la sociedad va determinando roles y qué hacemos con eso.

⁹ López N., Amorín E. 2012. **Derechos sexuales y reproductivos. Hacemos campaña por nuestros derechos.** Serie Participación Comunitaria, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ministerio de Salud de la Nación.

Evaluación y análisis

Los talleres pudieron realizarse en tiempo y forma, acorde a lo planificado. Se respetaron tanto las fechas pautadas como los horarios, exceptuando dos ocasiones donde tuvimos que reprogramar la actividad a último momento por suspensión de clases.

La concurrencia a los talleres dependía de la asistencia de los/as adolescentes a clase ese día, la cual fue muy variable a lo largo del año, predominando una alta tasa de ausentismo. Con respecto a las causas de ésta problemática, la directora del establecimiento nos refirió que se debe, en la mayoría de los casos, a que los adolescentes se quedan en sus hogares, ya sea para colaborar con sus padres en el cuidado de hermanos/as más pequeños, quehaceres domésticos, o bien, por enfermedad.

Respecto de las temáticas abordadas, nos parece interesante resaltar que en general, tenían conocimientos previos sobre las mismas. Esto se puso de manifiesto principalmente en los talleres sobre mitos y verdades de los métodos anticonceptivos, cambios puberales y autonomía, donde hubo gran participación de los/as alumnos/as mostrando interés, información y conocimiento en estos temas. Esta percepción que tuvimos a lo largo de los talleres va en contraposición de la creencia de que la principal causa de embarazo adolescente es la falta de información.

Al momento de realizar los debates finales, se mostraron abiertos a despejar dudas, realizar preguntas e incluso algunos expresaron sugerencias sobre otros temas a abordar en el futuro: trans género, bullying, entre otros.

Con respecto a la participación de los adolescentes, la misma fue dispar dependiendo del curso y el tipo de actividad. Percibimos mayor participación e interés por las actividades lúdicas y las que contenían material audiovisual con respecto a las que requerían lectura y análisis a partir de un texto. Esto se vio reflejado, por ejemplo, en el taller sobre sexualidad, género y violencia, donde se utilizaron los videos como disparador y en el debate en todos los casos los/as adolescentes participaron activamente, incluso algunos pudieron contar experiencias vividas por familiares o amigos/as, relacionadas principalmente con violencia de género y bullying. En contraposición, en el taller en el cual se abordaron los derechos sexuales y reproductivos, tuvimos que cambiar la dinámica a causa de la baja participación e iniciativa ante la propuesta de la lectura y análisis de un texto. En ambos cursos observamos mayor

intervención por parte de las mujeres, principalmente en las actividades que implicaban preguntas y respuestas.

Por parte de los/as docentes hubo buena predisposición para el desarrollo de los talleres, si bien su rol en los mismos fue, en general, pasivo y limitado a “ordenar” al grupo. Nos parece importante aclarar que los docentes no fueron incluidos en la planificación de los talleres, lo que explica el rol que adoptaron en los mismos.

Con respecto al espacio de información y consejería, hubo una baja concurrencia al mismo durante los dos años. La mayoría de los adolescentes que se acercaron manifestaban que lo hacían por sugerencia de la profesora más que por interés o motivación personal. La mayor parte concurreó en grupos de dos o tres adolescentes. En un primer momento, creímos que la baja concurrencia se debía al horario en que funcionaba el espacio -horario de clase- y el hecho de quedar expuestos frente al resto del curso al retirarse del aula para ir a consultar. Es así que al año siguiente decidimos que el espacio funcionara durante el recreo, sin embargo, el número de consultas no aumentó.

Sabemos tanto por experiencias previas como por la literatura que los/as adolescentes, en general, consultan poco al médico/a. Es por esto que pensamos un espacio de información y consejería en la escuela, para mejorar la accesibilidad e inclusión de los/as adolescentes en el sistema de salud, generando un primer acercamiento como punto de partida para futuras consultas. Consideramos que hubo múltiples factores por los cuales los/as adolescentes no pudieron apropiarse del espacio y sentirse en confianza para consultar: los/as residentes a cargo del espacio que fueron cambiando; la frecuencia quincenal; fallas en la difusión; falta de evaluación del mismo durante el transcurso del proyecto; no contar con un espacio que ofreciera privacidad para las consultas, entre otros.

Respecto a los motivos de consulta, los mismos fueron heterogéneos y no siempre relacionados con la salud sexual y reproductiva. Algunas de las temáticas por las que consultaron fueron: cáncer, diabetes, bullying, HIV, menarca y embarazo.

Devolución de la directora y los/as docentes

Ambos concuerdan en que los/as adolescentes mostraron interés en las actividades, principalmente en los talleres, y que manifiestan deseos de que haya continuidad de las

mismas. Comentan que los adolescentes se quedan hablando de las actividades una vez finalizadas las mismas.

Las profesionales, por su parte, muestran interés por incluir otros temas relacionados con la salud y el auto cuidado, así como también extender los talleres y consultorio al turno mañana, ya que los adolescentes de dicho turno se lo han manifestado a partir de los comentarios positivos del turno tarde.

Devolución por parte de los adolescentes

Para conocer la opinión de los adolescentes sobre las actividades desarrolladas, al final de las mismas se realizaba una puesta en común, en la cual podían, además, proponer alguna temática para los próximos talleres. En una oportunidad se les propuso que realizaran una evaluación anónima por escrito, pero dada la baja participación decidimos continuar con la modalidad oral.

Conclusiones

Creemos que a partir de las actividades desarrolladas concretamos algunos de los objetivos propuestos al comienzo del proyecto. Pudimos generar un vínculo con una institución en la cual no se había trabajado antes desde el CAPS, construyendo un nuevo camino hacia el trabajo intersectorial.

Si bien los adolescentes se mostraron interesados en las temáticas abordadas en los talleres, participando activamente de los mismos, notamos una baja concurrencia al espacio de consejería e información. Continúa siendo un desafío poder detectar y trabajar sobre los factores que determinan esta situación.

Consideramos que la experiencia fue gratificante. Logramos tener un primer acercamiento con los adolescentes y la institución, facilitando el intercambio de saberes, dando a conocer los servicios y actividades que se desarrollan en el CAPS; en un intento de mejorar la accesibilidad al mismo.

Entendemos que es un proceso lento que requiere mantener una continuidad en el tiempo, por lo que resulta necesario seguir trabajando en este sentido, propiciando la planificación y el trabajo junto a la escuela y los adolescentes.

Propuestas

- Extender las actividades a todos los cursos de la ESB N° 31, incluido el turno mañana.
- Incluir a los docentes en la planificación y desarrollo de las actividades.
- Efectuar monitoreo y evaluación mensual del proyecto.
- Ampliar las temáticas abordadas de acuerdo al interés de los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

Las siguientes citas bibliográficas fueron realizadas según las Normas APA 2015.

Laurell Asa Cristina. **La Salud: de Derecho Social a Mercancía**. Nuevas Tendencias y Alternativas en el Sector Salud, Fundación Friedich Ebert.

Pineda Perez Susana, Aliño Santiago Miriam. **Manual de Prácticas Clínicas para la Atención Integral a la Salud de la Adolescencia**. Minsap.

Davila León, David. 2005. **Adolescencia y Juventud: de las Nociones a los Abordajes**. Scielo. Última Década N°21.

Bracchi Claudia. 2010. **Diseño curricular para la educación secundaria ciclo superior ES4: salud y adolescencia**. La Plata, Provincia de Buenos Aires. Dirección General de Cultura y Educación.

Romero Cepero Dulce. Jul-sep 2007. **Capacidad Comunitaria en Beneficio de Promover Salud en la Colectividad**. La Habana. Scielo, Revista Cubana Medicina General Integral v.23 n.3.

Comes Y., Solitario R., Garbus P., Mauro M., Czerniecki S., Vázquez A., Sotelo R., Stolkiner, A. 2006. **El Concepto de Accesibilidad: La Perspectiva Relacional entre Población y Servicio**. Facultad de Psicología, UBA, Secretaría de Investigaciones, Anuario de Investigaciones, vol. XIV.

2011. **Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH y Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) entre Adolescentes de Argentina**. Fundación Huésped, UNICEF Argentina.

López N., Amorín E. 2012. **Derechos sexuales y reproductivos. Hacemos campaña por nuestros derechos**. Serie Participación Comunitaria, Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ministerio de Salud de la Nación.

1999. **Planificación Local Participativa: Metodologías para la Promoción de la Salud en América Latina y el Caribe.** OPS/OMS, Serie de Manuales PALTEX.

LEYES

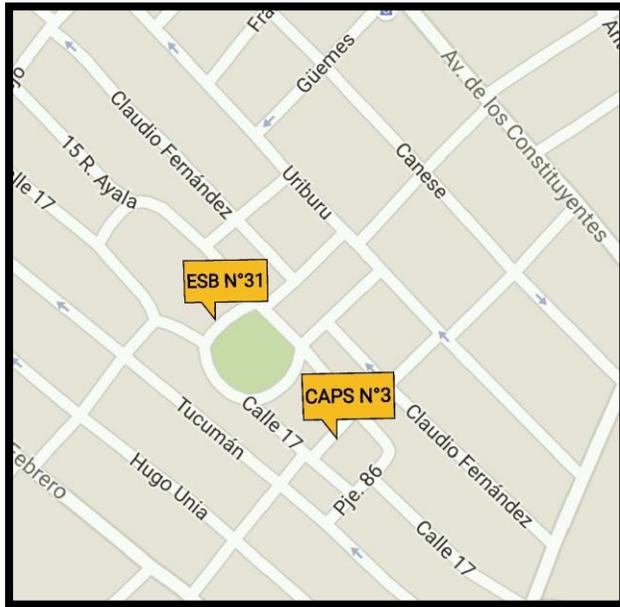
Ley Nacional N° 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Ley Nacional N° 23.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

ANEXOS

ANEXO 1

Mapa donde se encuentra ubicada la Escuela y el Centro de Salud.



ANEXO 2

Programa Queremos Saber- Cambios que se sienten, por Diego Golombeck, Canal Encuentro.

http://www.encuentro.gov.ar/sitios/encuentro/programas/ver?rec_id=117144

ANEXO 3

Historia 1

Mónica desde los 8 años practica patín en el club del barrio con sus amigas del colegio. Desde que empezó el secundario se hizo nuevas amigas con las que se junta a escuchar música cuando vuelven de la escuela. Alicia, su mejor amiga, comenzó a tocar la guitarra y a Mónica le gustó la idea de empezar con ella. Como en su casa no le podían pagar las dos actividades ella eligió comenzar con guitarra y no ir más a patín. Sus amigas de patín se enojaron porque no fue más.

- 1) ¿Qué harían ustedes en el lugar de Mónica?
- 2) ¿Ustedes, han vivido una situación similar?

Historia 2

Todos los sábados Marcos se junta con sus amigos a jugar en el barrio con sus amigos del secundario, después de jugar se quedan en la plaza tomando una gaseosa. En una de esas tardes Pablo saca un paquete de cigarrillos y les ofrece a todos sus amigos si quieren probar.

Marcos no quiere pero le da vergüenza decir que no.

- 1) ¿Qué harían ustedes en el lugar de Marcos?
- 2) ¿Qué harían ustedes en el lugar de Pablo?
- 3) ¿Ustedes, han vivido una situación similar?

ANEXO 4

PREGUNTAS DEL JUEGO

- 1) ¿Cuáles son los órganos sexuales femeninos?
- 2) ¿Cuáles son los órganos sexuales masculinos?
- 3) Completar en el esquema del sistema reproductor femenino con el nombre de cada órgano según corresponda.
- 4) Completar en el esquema del sistema reproductor masculino con el nombre de cada órgano según corresponda.
- 5) ¿Cuáles son los cambios corporales que se producen durante la adolescencia en las mujeres?
- 6) ¿Cuáles son los cambios corporales que se producen durante la adolescencia en los hombres?
- 7) ¿Qué son los espermatozoides?
- 8) ¿Qué son los óvulos?
- 9) ¿Qué es la menstruación?
- 10) ¿A qué edad aparece la menstruación?
- 11) ¿Cuántos días dura y cada cuánto viene la menstruación? ¿Es normal que al principio los ciclos sean irregulares?
- 12) ¿Qué es la erección y la eyaculación?
- 13) ¿Desde cuándo una mujer y un varón son fértiles?
- 14) ¿Cuáles son las hormonas sexuales femeninas y cuáles las masculinas?

ANEXO 5

PREGUNTAS DEL JUEGO

- 1- ¿Cuáles son los órganos sexuales femeninos?
- 2- ¿Cuáles son los órganos sexuales masculinos?
- 3- Completar en el esquema del sistema reproductor femenino con el nombre de cada órgano según corresponda.
- 4- Completar en el esquema del sistema reproductor masculino con el nombre de cada órgano según corresponda.
- 5- ¿Cuáles son los cambios corporales que se producen durante la adolescencia en las mujeres?
- 6- ¿Cuáles son los cambios corporales que se producen durante la adolescencia en los varones?
- 7- ¿Qué son los espermatozoides?
- 8- ¿Qué son los óvulos?
- 9- ¿Qué es la menstruación?
- 10- ¿A qué edad aparece la menstruación?
- 11- ¿Cuántos días dura, y cada cuánto ocurre la menstruación? ¿es normal que al comienzo los ciclos sean irregulares?
- 12- ¿Qué es la erección y la eyaculación?
- 13- ¿Desde cuándo una mujer y un varón son fértiles?
- 14- ¿Cuáles son las hormonas sexuales femeninas y cuáles las masculinas?

ANEXO 6

Programa Queremos Saber- Cambios que se ven, por Diego Golombeck, Canal Encuentro.

http://www.encuentro.gov.ar/sitios/encuentro/programas/ver?rec_id=117145

ANEXO 7

Ana El Secreto

<http://youtu.be/3Teabv6bJ4o>

Violencia en el Noviazgo

www.youtube.com/watch?v=lqn7nxsg2jw