

Guía de recomendaciones para la
**Atención integral
de adolescentes**
en espacios de salud amigables
y de calidad

Autoridades

Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Salud

Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción y Programas Sanitarios

Dr. Máximo Diosque

Subsecretario de Salud Comunitaria

Dr. Guillermo Pedro González Prieto

Directora de Medicina Comunitaria

Dra. Silvia Baez Rocha

Coordinador del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia

Dr. Fernando Zingman

Guía de recomendaciones para la

Atención integral de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad

Desarrollo de Contenidos:

Dr. Gonzalo Agüero, Dr. Juan Carlos Escobar, Dra. Andrea Franck.

Colaboradores:

Dra. Graciela Morales, Dra. Viviana Medina, Dra. María Jolly.

Coordinación Editorial

Dr. Fernando Zingman

Fotografía

Agostina Chiodi. Bien al Sur Fotografía. Las imágenes pertenecen a los encuentros de Adolescentes y Salud "Nada sobre nosotr@s sin nosotr@s" realizados durante 2011 en Jujuy y Santiago del Estero, Argentina.

Diseño Editorial Integral

DCV Anahí Maroñas

Índice

Talleres en sala de espera: un espacio de comunicación	95
Objetivos generales de las actividades	95
La sala de espera es un espacio apropiado para hablar con adolescentes porque... ..	96
¿Por qué Talleres?	96
Los talleres en sala de espera no son convencionales.....	96
Los talleres en sala de espera se caracterizan por... ..	97
Pautas para la coordinación de talleres	98
Momentos del Taller	98
Evaluación de la coordinación	100
Abordaje de la temática sobre los derechos de los adolescentes	101
Abordaje de la temática de género	101
Abordaje de la temática de interrupción de embarazos	101

Derechos legales de publicación ISBN

Talleres en sala de espera: un espacio de comunicación

El objetivo de este capítulo es acercar a los profesionales que estén en contacto con adolescentes en centros asistenciales, algunas herramientas prácticas y sencillas orientadas a la promoción y prevención de la salud.

La actividad en sala de espera busca que el primer contacto del adolescente con el sistema de salud, condicione positivamente su relación con la misma, tratando de relativizar las posibles aprensiones de la consulta médica.

Así, se transforma en un espacio de comunicación grupal no tradicional de intervención, donde profesionales y pacientes se encuentran para plantear temáticas referidas a la salud, en este caso a la salud sexual y reproductiva, incluyendo la perspectiva de género y la apropiación de derechos, que si no son suficientemente cuidados por los profesionales, pueden generar barreras al acceso.

Objetivos generales de las actividades

- Aprovechar el tiempo de la espera transformándolo en un tiempo activo, de participación grupal para realizar acciones de promoción y prevención de la salud
- Proponer actitudes y conductas preventivas en salud y principalmente en salud sexual y reproductiva
- Generar inquietudes sobre la salud que favorezcan la consulta médica.
- Facilitar la comunicación entre los adolescentes y la intergeneracional.
- Favorecer la apropiación de derechos a la salud.
- Visualizar herramientas de cuidado que pueden ser usadas por los jóvenes.
- Mejorar el vínculo con el sistema sanitario.

El espacio que se crea en la sala de espera busca

- Fortalecer la autonomía.
- Promover el ejercicio de los derechos y la apropiación de los recursos propios e institucionales.
- Visualizar las inequidades de género.
- Informar a los adolescentes acerca de su sexualidad e intentar prevenir las relaciones sexuales de riesgo.

- Promover el compromiso de los varones en la prevención de infecciones de transmisión sexual, de embarazos no buscados, así como su responsabilidad frente a la paternidad.
- Asegurar la confidencialidad de la consulta.

La sala de espera es un espacio apropiado para hablar con adolescentes porque:

- Se habilita la palabra de los participantes, comenzando a dialogar a partir de una situación disparadora.
- Se promueve escuchar al otro, sea un adulto o un adolescente. Esto favorece el diálogo intergeneracional.
- Se visualizan los recursos propios e institucionales, tendiendo así a la reducción de riesgos y daños.
- Se tiende a la igualdad entre los géneros dentro de las diferencias propias de cada sexo.
- Se trabaja sobre el reconocimiento de los derechos y el desarrollo de la autonomía.
- Se involucra a los varones en la temática de la salud reproductiva.
- Se puede hablar libremente sobre temas difíciles de abordar en otros ámbitos e incluso en la propia familia: anticoncepción, abuso sexual, violación, sexo/sexualidad, aborto, discriminación.

¿Por qué talleres?

- El taller es una forma de enseñar y sobre todo de aprender mediante una actividad en conjunto; es un aprender haciendo en grupo.
- Sensibiliza y motiva para que se decida por sí mismo.
- Hace que los planteos prácticos se transformen en reflexión teórica.
- Tiende a que el participante se haga responsable de su aprendizaje.
- Busca que la palabra y el movimiento comprometan emocionalmente a quien participa.

Los talleres en sala de espera no son convencionales

- Se realizan en un espacio abierto y público como es la sala de espera de un centro asistencial por donde puede circular gente hacia otros ámbitos. Se remarcan estas características espaciales porque no es necesario un lugar con características determinadas, muchas veces difícil de conseguir en una institución pública.

- Hay un grupo nuevo en cada taller, que son los adolescentes que concurren ese día. No se conocen entre sí y es poco probable que vuelvan a encontrarse.
- El motivo que los ha acercado es distinto de la actividad que se les está proponiendo que intervengan.
- Cada encuentro es único y quizá ese adolescente no participe de otros talleres.
- La población es móvil. Muchos que comienzan el taller no están al finalizar, ya que fueron llamados a la consulta pero se han incorporado otros que recién llegaron.
- El tiempo de duración es variable, dependiendo del clima de trabajo que se logre en cada encuentro y de condiciones externas cambiantes.
- Ni los talleristas ni los asistentes, saben con anterioridad cuál será el tema a hablar,
- El grupo se caracteriza por su heterogeneidad, (mujeres, varones; púberes, adolescentes, adultos acompañantes; diversidad de estratos sociales; escolarizados/los que han abandonado la escuela).

Los talleres en sala de espera se caracterizan por:

- Ser un espacio para plantear problemas reales y discutir/disentir las posibles soluciones.
- Constituir un lugar donde se trabaja “en grupo” con la palabra, el cuerpo, las emociones, bajo la supervisión de un coordinador.
- Favorecer la acción-reflexión de los participantes, ya que nunca se presentan como un conjunto de respuestas definitivas.
- Más que buscar consenso, incentivar la confrontación y el disenso, valorando el aporte de miradas diferentes.
- Sensibilizar y motivar la toma de decisiones, contribuyendo a reforzar la autonomía.
- Hacerlo con los valores del grupo con que se trabaja y considerando su diversidad.

Ya que el grupo de concurrentes a un centro asistencial es variable, cada encuentro de taller debe ser una unidad en sí misma, abordando los contenidos básicos propuestos previamente por el equipo: prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS), métodos anticonceptivos (MAC), anticoncepción de emergencia (AE), uso del preservativo, estereotipos de género en relación a sexualidad, etc.

Pautas para la coordinación de talleres

Es aconsejable, que cada taller sea coordinado por dos personas del equipo, lo que facilita el interjuego entre las mismas durante la actividad; manteniendo una mirada atenta sobre el grupo para detectar gestos, movimientos, que pueden incorporarse a la dinámica. Hay que tratar que los profesionales sean de disciplinas diferentes (médico, psicólogos, trabajador social) ya que aporta riqueza a las intervenciones.

Los coordinadores de un taller deben:

- Tener claro desde el comienzo qué se quiere lograr y cuáles son los objetivos.
- Plantearse un disparador inicial (recurso verbal, fotos, láminas, etc.), que pueda ser reemplazado si la circunstancia lo requiere.
- No tener esquemas rígidos sino la plasticidad necesaria para cambiar técnicas que logren el objetivo. No olvidar que las técnicas nunca son un fin en sí mismo sino un camino para lograr la reflexión y asimilación de un contenido.
- Motivar a los participantes para que intervengan, piensen y razonen favoreciendo el diálogo.
- Proporcionar información o corregirla cuando sea errada.
- Tratar de evitar que los participantes hagan planteos personalísimos que los exponga ante el grupo.
- Apoyarse en quienes más aportan con la palabra pero sin dejar de lado a los más callados.
- Contemporizar los saberes eruditos con los populares, sin desvalorizar estos últimos.
- Socializar el conocimiento y lo trabajado con todo el grupo.

Momentos del taller

Un taller tiene tres etapas: Inicio, desarrollo y cierre

Inicio

- Salida de coordinadores a la Sala de Espera. Este es un momento que sorprende a quienes aguardan pasivamente para ser atendidos y produce cierto extrañamiento que se les proponga participar en una actividad desconocida. Para quien coordina es un equivalente a “salir a escena”. Se crea un momento de tensión ya que en ese espacio los profesionales no suelen participar, es un territorio propio de los pacientes.
- Presentación de coordinadores y encuadre del trabajo.
- Organización espacial de la Sala, conformando un círculo con los asientos, con la ayuda de los participantes. Tener que levantarse, cam-

biar de lugar y ayudar a conformar dicho espacio, moviliza corporalmente, convirtiéndolos en actores de la dinámica propuesta.

- Presentación de cada uno de los participantes usando alguna técnica lúdica que sirva como “precalentamiento” (“romper el cubito”)
- Si alguien se encuentra enfermo, por lo que no puede participar del taller y necesita atención en corto tiempo, explicitarlo y, luego, facilitar su acceso.

Desarrollo

- Se imparte una consigna para trabajar con el grupo. Es importante que cada equipo elabore la propia teniendo en cuenta: los materiales de que dispongan, el lugar físico y el tiempo asignado a la tarea. Como orientación, algunas pueden ser:
 - Responder por escrito, en forma anónima, preguntas respecto de un problema y la posterior lectura de aquéllas. Materiales: papeles y lapiceras
 - Abrir el diálogo a partir de láminas en las que estén planteadas diversas situaciones. Material: láminas con situaciones relacionadas al tema que se quiere abordar, provistas por la coordinación.
- Repartir para su lectura tarjetones con:
 - Oraciones dichas y recopiladas en talleres anteriores y abrir el intercambio de opiniones a partir de las mismas.
 - Oraciones inconclusas acerca de situaciones conflictivas para un adolescente y que el grupo concluya la historia.
 - Oraciones cuyas respuestas sean “verdaderas” o “falsas”, de acuerdo a normas establecidas por la sociedad y abrir la discusión a partir de ellas.
 - Otras consignas que cada equipo vaya elaborando en el devenir del trabajo, tendientes a que los participantes reflexionen sobre ellas.
- Se analizan los temas que aparecen, insistiendo en el diálogo y la confrontación de ideas entre los asistentes. Esta participación con la palabra lleva implícito un componente emocional, importante para la apropiación de los contenidos. La coordinación debe privilegiar las opiniones de los adolescentes, en un espacio que se les torne confiable, donde sus palabras y las de los mayores sean posibles de ser dichas y escuchadas pero sin que los adultos impongan las suyas. Se pueden crear momentos de tensión intergeneracional, que es la propuesta buscada: que los adolescentes puedan reflexionar por sí mismo, y permitirse otros pensamientos. Sólo así empezarán a recorrer el camino de la autonomía.



Tolerar los momentos de tensión y diferencia de opinión favorecerá que se recuerden y se fortalezcan las opiniones de los jóvenes.



- La coordinación debe proponer temas que no hubieren surgido, para ampliar el debate. Aclaración de lo percibido como preocupaciones.

Cierre

- La coordinación, resume lo que ha surgido en el transcurso del taller haciendo hincapié en que, si se ha podido hablar de sexualidad sin inconvenientes en un espacio abierto y entre personas que no se conocen entre sí, también es posible hacerlo en otros ámbitos como la familia o la escuela.
- Encuesta anónima autoadministrada donde cada participante escribe sus impresiones sobre el taller. Es una instancia que no debe obviarse ya que, además de permitir conocer la vivencia que han tenido, refuerza la autoestima de participantes, al sentirse interpelados para opinar sobre lo acontecido.
- La entrega de folletería o algún otro material relacionado con las temáticas tratadas, refuerza y sostiene lo incorporado.

Evaluación de la Coordinación

Finalizado cada taller, la coordinación hace una evaluación por escrito sobre las condiciones en que se desarrolló el mismo, si hubo participación, si las dinámicas utilizadas fueron las adecuadas, si hubo actores facilitadores o se presentaron obstáculos. Esto permitirá saber, entre otras cosas, a cuántos adolescentes se ha llegado, el interés que despertó la actividad, las temáticas que más han importado.

Lograr que los/ las adolescentes hablen en un espacio público; reflexionen junto a sus pares y adultos mayores; trabajen los prejuicios y los mitos que van surgiendo a lo largo del taller, se convierte en un verdadero desafío para la coordinación. Esta forma de trabajo da la certeza que, más allá de los contenidos abordados, el hecho de poder hablar de salud, violencia, discriminación, sexualidad en este espacio, facilita poder hacerlo en otros ámbitos, como el consultorio médico, ampliando la consulta a la temática de la prevención en salud y sexualidad. Éste es el motivo por el que los talleres en sala de espera pueden considerarse como el primer eslabón de la consulta.

Abordaje de la temática sobre los derechos de los adolescentes

Deben explicitarse las leyes existentes que enmarcan la atención integral de adolescentes así como los derechos que los asisten. Durante el taller es conveniente que circulen versiones impresas de las principales leyes vigen-

tes (26.061, 26.529, 25.673). Se refuerza el derecho a decidir sobre el propio cuerpo y a que cuando se dice “no” es “no”. Las adolescentes son las más comprometidas cuando se vulneran los derechos sexuales y reproductivos.

Se trabaja para que se apropien de los recursos de que disponen; los que existen en las instituciones y que hagan valer sus derechos para que se cumplan.

Abordaje de temática de género

Preguntas orientadoras

- ¿Qué hace el varón frente al embarazo de su pareja?, esta pregunta es respondida habitualmente como: “el varón se borra”. Teniendo en cuenta que la práctica ha puesto la responsabilidad de la prevención del embarazo en la mujer, esta respuesta abre un espacio para el abordaje preventivo con perspectiva de género.
- ¿Qué se piensa de la mujer que lleva un preservativo en la cartera? Plantearlo en términos de “mujer prevenida” y no de “mujer ligera” (expresión que utilizan los jóvenes), hace que se replanteen el tema.
- ¿Por qué la mujer acepta tener relaciones sexuales sin preservativo? las respuestas sobre “el amor” o “el estar enamorada”, son las más frecuentes y prevalecen sobre la prevención y el poder decir “no sin preservativo”. El uso del preservativo, la doble protección y el análisis de la resistencia del varón a su uso, son temas que se afrontan con un enfoque basado en la diferencia de género.

Abordaje de temática interrupción de embarazos

Puede suceder que algún participante, se encuentre con dificultad de abordar temas como la temática del aborto, considerando su actual ilegalidad. Esta autocensura impide hablar sobre un problema que con frecuencia es llevado al seno del taller, generalmente como conducta de alguna amiga o como inquietud. Dado que es una práctica cada vez más conocida y llevada a cabo por las jóvenes, es importante que no se soslaye el tema sino que se lo aborde proponiendo escuchar todas las opiniones.



Cuidar que los participantes no hagan referencias personales para no quedar expuestos en público. Siempre se puede hablar de la experiencia de “un amigo o amiga”.



Es recomendable que se genere un espacio de reflexión dentro del equipo y con los profesionales del servicio, sobre la forma de tratar temáticas que se expresan como prácticas frecuentes, como es la interrupción de embarazos. Se deben adoptar criterios, coherentes más allá de las posiciones personales.

En el taller se trata que los participantes aprendan de las experiencias de otros. Por tal motivo, el equipo de salud debe favorecer la circulación de temas aportando información para preservar la integridad de los participantes.

Dejar que circule la palabra alrededor del aborto o cualquier otro tema dentro del taller permite hablar sobre los contextos actuales de ilegalidad, los datos epidemiológicos, los riesgos asociados a la inequidad social, la necesidad de la consulta pre y postaborto y, principalmente, de la práctica anticonceptiva.

La experiencia demuestra que hay ciertos planteos que favorecen el intercambio de ideas entre participantes y coordinación, como por ejemplo: ¿que creen que tendría que hacer una mujer frente a la decisión de interrumpir un embarazo, o después de haberlo hecho?, la respuesta casi unánime es: "Consultar al médico". Al repreguntar si esto ocurre, las respuestas son negativas, por el temor al reproche o al castigo.

No se consulta: "porque es ilegal", "por miedo a la denuncia", "porque te tratan mal", "porque no te pueden solucionar el problema". Frente a esta realidad, se abre el camino para hablar de la confidencialidad dentro de la consulta, del secreto médico y también de la posible violación de estos códigos.



Retiración Contratapa

“

*Tus derechos
son mis derechos,
pidamos que se respeten
y se cumplan
todos por igual!!!*

”

Leyenda extraída de los encuentros de Adolescentes y Salud “Nada sobre nosotr@s sin nosotr@s” realizados durante 2011 en Jujuy y Santiago del Estero, Argentina.