

PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES BAJO LA MODALIDAD DE CONSULTA OFRECIDA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

*Yovani Morales Holguín¹
Edgardo Javier Ramos Caballero²
Nini Johanna García Castañeda³*

INTRODUCCIÓN

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Es una de las etapas de transición más trascendentales en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia” ⁽¹⁾.

En esta etapa el ser humano presenta curiosidad por conocer sus cambios físicos, fisiológicos y psicológicos. También empieza a sentir deseos sexuales o curiosidad sobre la sexualidad, las mujeres tienen su menarca, es decir, la primera ovulación, lo cual biológicamente indica que su cuerpo se prepara para ser madre.

Se considera la adolescencia temprana de los 10 a los 13 años. Esta etapa generalmente, pero no siempre, se inicia con los cambios puberales, los cuales rápidamente se

¹ Egresado del programa de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista.

² Docente del programa de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista, MPH, PhD.

³ Docente del programa de enfermería de la Corporación Universitaria Adventista, MPH.

acompañan de modificaciones en las relaciones sociales. El temor de separarse de sus padres puede estar presente o no, y lo más frecuente es que muestren preferencias por socializar con “pares” del mismo sexo. Suelen tener un pensamiento concreto, con planes vagos hacia el futuro. En estos años se incrementa la curiosidad sexual, la atracción hacia el sexo opuesto y pueden experimentar actividades autoexploratorias y autocomplacientes como la masturbación ⁽²⁾. Cuando el adolescente se encuentra en esta etapa empieza a presentar curiosidad sobre el tema sexual y no sabe a quién ni dónde acudir para indagar sobre salud sexual, como son las infecciones de transmisión sexual o el conocimiento de los cambios físicos que se está presentando en esta etapa.

La adolescencia media oscila entre los 14 a 16 años de edad, en este período es característico el distanciamiento afectivo de los padres. La persona adolescente explora diferentes formas de expresión para crear su identidad y reconocimiento social, así como diversos roles de adultos ⁽²⁾.

La adolescencia tardía de los 17 a 20 años de edad, suelen mostrarse como independientes y capaces de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Esto les permite establecer y consolidar relaciones que se basen en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de las otras personas ⁽²⁾.

Una de las problemáticas que se evidenciaron en el Análisis de Situación de Salud del municipio de Copacabana en la dimensión salud sexual y reproductiva, es el embarazo presentado en adolescentes. Se priorizaron acciones en el Plan Territorial de Salud para intervenir esta problemática en las instituciones educativas, debido a que es el lugar donde mayor población adolescente hay, y se evidencia la falta de educación acerca de los temas de salud sexual y todo lo que conlleva esta temática. El municipio de Copacabana también cuenta con un sitio donde los adolescentes pueden acudir para ser asesorados sobre temas de salud sexual, uso de métodos anticonceptivos, citas psicológicas. Recibe el nombre de “Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes”, una gran proporción de adolescentes han escuchado acerca de este consultorio.

La Institución Educativa no cuenta con estadísticas de los estudiantes que conocen

del consultorio, el uso de los anticonceptivos, la prevención de las infecciones de transmisión sexual, si sienten la necesidad de iniciar relaciones sexuales, si han presentado presión de los compañeros de clase y el inicio de vida sexual. Con respecto a las directivas y docentes no se tiene documentado si la Institución cuenta con un sitio adecuado para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, el profesional por el que más se inclinan los estudiantes para participar del servicio y el horario en que les gustaría ser atendidos; con base en estas condiciones surge la necesidad de aplicar una encuesta a los estudiantes del bachillerato.

MARCO CONCEPTUAL

Educación en salud sexual y reproductiva

Educar para la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No es suficiente con enseñar las características biológicas entre hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es precisamente brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad, que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad.

La educación sexual debe ser entendida como un derecho de la niñez, la juventud y la población en general. Ya que la sexualidad es educable y forma parte del potencial humano por desarrollar en la niñez y en la juventud, una educación que no incluya la educación sexual, simplemente no puede llamarse educación integral ⁽³⁾.

Educar para la sexualidad significa desarrollar competencias en los niños, adolescentes y jóvenes, para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre el autocuidado de su cuerpo; basadas en el respeto a la dignidad de todo ser humano, de manera que se valoren la diversidad de identidades y formas de vida. Esto es importante porque con ello se promueven la vivencia y construcción de relaciones de pareja, familiares y sociales pacíficas, equitativas y democráticas ⁽⁴⁾.

Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes

El Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ), es un proceso en el cual se busca que las instituciones de salud generen espacios y formas de atención integral y diferencial para la población entre 10 y 29 años, y de esta manera contribuyan a la garantía de los Derechos Sexuales y de los Derechos Reproductivos de esta población. En la construcción del Modelo participo activamente el MinSalud y protección social, y bajo su liderazgo se ha logrado que la mayor parte del territorio nacional lo aplique.

La característica central de los SSAAJ es que parten de las necesidades y realidades de adolescentes y jóvenes, y apuntan a satisfacerlas. En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) propone tres modalidades de organización de servicios, para que sean adaptados de acuerdo con las condiciones diferenciales de los territorios y las instituciones que conforman el SGSSS:

- ***Consulta diferenciada para adolescentes y jóvenes:*** Propuesta para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con infraestructura básica, en la que lo primordial es la existencia de al menos un profesional formado en capacidades de atención integral para adolescentes y jóvenes dentro de su consulta diaria. Es necesario contar con una red de servicios bien definida para todos los niveles de complejidad.
- ***Unidades de salud amigables para adolescentes y jóvenes:*** Se caracteriza por la existencia de ambientes o lugares exclusivos para la atención de adolescentes y jóvenes, con horarios diferenciados y adaptados a sus necesidades. Generalmente, coexisten con otros servicios de salud, pero están debidamente señalizadas y cuentan con personal capacitado para la atención.
- ***Centro de Salud Amigable para Adolescentes y Jóvenes:*** Se trata de una IPS especializada en adolescentes y jóvenes. Generalmente, independiente de otros servicios, que cuenta con especialistas asignados y con horarios de atención continuos y adaptados a las necesidades de la población que atiende. También cuenta con espacios de participación juvenil distintos a la prestación de servicios – espacios recreativos, culturales, artísticos- que permiten el desarrollo de

la acción social de adolescentes y jóvenes en distintos aspectos de su vida y su entorno ^(3, 5).

Para este trabajo, acorde a las necesidades percibidas se usa la modalidad de consulta diferenciada, la cual se realiza con un practicante o profesional debidamente capacitado.

Desarrollo en la adolescencia

La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia ⁽⁶⁾.

En la adolescencia, los jóvenes despiertan el interés por experimentar y tener conversaciones adultas, empiezan a sentir un deseo por la sexualidad y conocer más sobre este tema, hablan con sus amigos sobre las prácticas sexuales, pero estos se encargan de transmitir conceptos erróneos de la sexualidad.

Planificación familiar

Es definida por la OMS como la posibilidad de un individuo o familia de determinar el tamaño y la estructura de su descendencia, implicando varios beneficios para la salud reproductiva.

Se encarga de impedir o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desea o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes ⁽⁷⁾.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

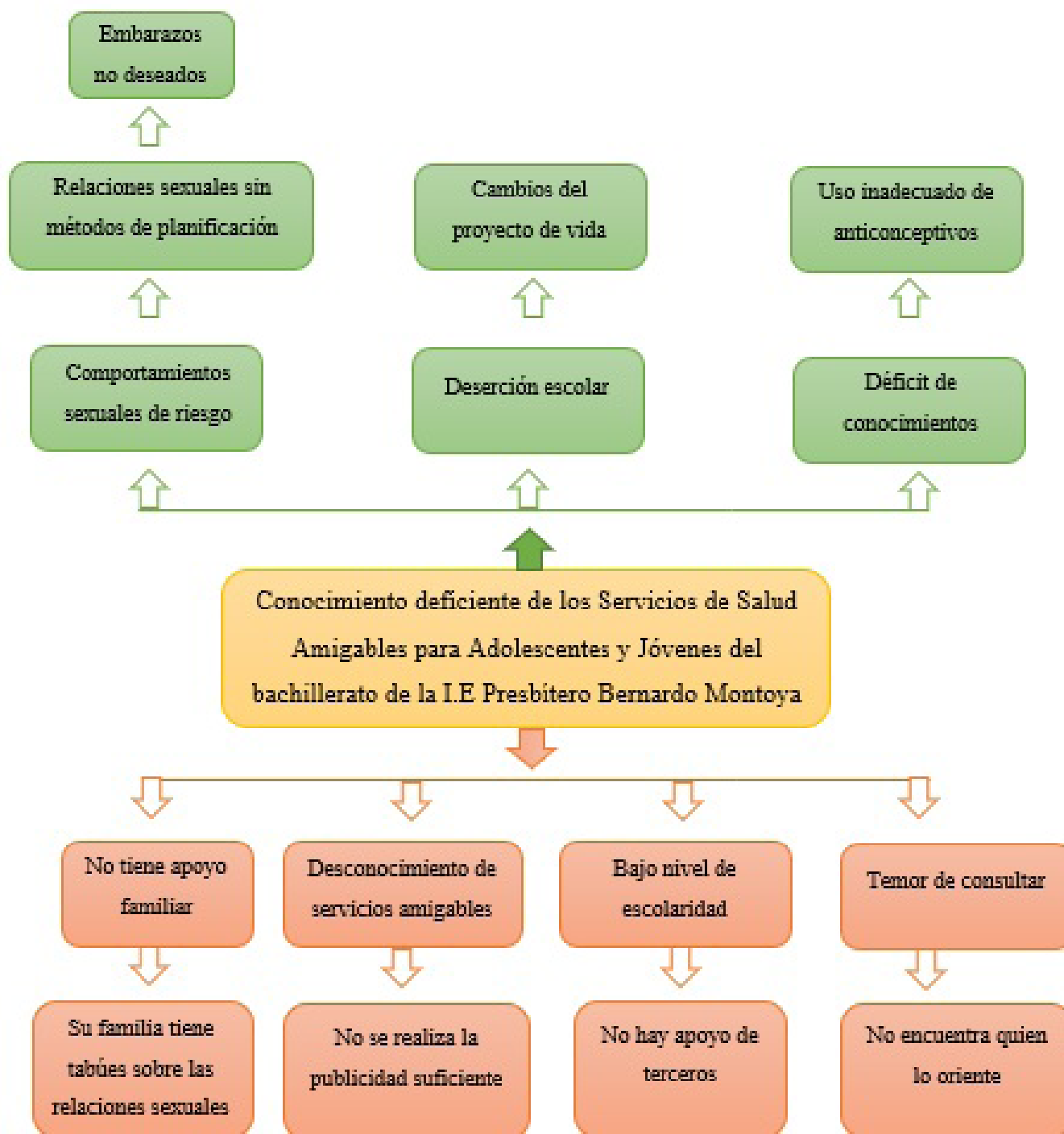
Dentro del marco de Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Copacabana, el embarazo en adolescentes continúa siendo un problema de salud pública, por las consecuencias sociales y familiares que conlleva. Las adolescentes corren un riesgo de defunción materna cuatro veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior. A lo anterior se suma que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.

Por medio del PDSP se pretende mejorar la calidad en salud para toda la población, y se logra percibir que una de las problemáticas encontradas en la población es el embarazo en adolescentes, seguido de las infecciones de transmisión sexual, la cual es la incidencia del VIH.

En el cuestionario realizado en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo (IEPBMG), sección bachillerato, se logró identificar por medio de las respuestas anónimas, el desconocimiento de los estudiantes de bachillerato, de las atenciones que pueden recibir por parte del programa: Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del Hospital Santa Margarita. Se logra identificar que en el último año solo el 11% de los estudiantes de secundaria de la IEPBMG han visitado un centro de salud para adquirir servicios de salud sexual.

Árbol de problemas

Figura N°1. Árbol de problemas



OBJETIVOS

Objetivo general

Proponer una ruta para implementar la estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, bajo la modalidad de consulta diferenciada en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya del Municipio de Copacabana para el año 2019.

Objetivos específicos

- Identificar la problemática en salud sexual y reproductiva presentada en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo.
- Documentar el programa de consulta en servicios amigables.
- Diseñar ruta crítica de la modalidad consulta diferenciada en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo para acceder a servicios amigables.

METAS

- Aplicar una encuesta al 90% de los estudiantes de bachillerato de la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo para obtener información sobre la sexualidad.
- Iniciar con la primera etapa para la implementación de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del bachillerato modalidad consulta diferenciada.

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de tipo cuantitativo, de naturaleza descriptiva, de corte transversal, en el que bajo un abordaje metodológico se documenta y se adopta la estrategia SSAAJ en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo, en el municipio de Copacabana. La caracterización se realizó por medio de un muestreo aleatorio estratificado en el cual se encontró que 814 eran los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo; se introdujo este dato en el programa EPI Info, arrojándonos un tamaño de muestra de 261 estudiantes; se manejó un margen de error del 5% sobre la muestra, lo que nos arrojó un resultado de que el cuestionario se les debía aplicar a 280 estudiantes de todos los grados de bachillerato, aplicándose el cuestionario a 279 estudiantes.

Para obtener el número de estudiantes por grado se sacaba un promedio de estudiantes por grado y se aplicó el cuestionario a 56 estudiantes de grado 6°, 51 estudiantes de 7°, 49 estudiantes de 8°, 47 estudiantes de 9°, 43 estudiantes de 10° y 33 estudiantes de 11°; estos fueron escogidos de forma aleatoria por medio del programa Excel. El cuestionario se realizó con previo consentimiento informado de cada estudiante y de forma anónima. (Anexo No 1).

POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio estuvo conformada por el total de 814 estudiantes de secundaria del grado sexto hasta once, de la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que se encontraban matriculados en el bachillerato en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo en el año 2019.
- Estudiantes que asistieron a clase los días 15 y 18 de marzo de 2019.
- Estudiante que leyó, aceptó y firmó el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- A los estudiantes que no asistieron a clases en los días, 15 y 18 de marzo de 2019.
- Estudiantes que no estuvieron de acuerdo en participar en el estudio.
- Estudiantes con discapacidad del lenguaje o comunicación, que impidieran responder.

FASES DE RECOLECCIÓN

La recolección de la información se llevó a cabo de manera individual, mediante la aplicación de una encuesta, la cual fue construida y adaptada con previa autorización del docente de práctica.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Para la recolección de la información se usó documento Herramientas de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en Contextos Humanitarios la encuesta se aplicó a través de una entrevista, la encuesta fue adaptada al imaginario cultural y al contexto de los estudiantes con opciones de respuesta cerradas (8).

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se realiza adaptación de un cuestionario.
- La recolección de datos se realizó por medio de una encuesta de la plataforma Google Drive y se sube toda la información en dicha plataforma, la cual contaba con preguntas de selección múltiple.
- Se solicita autorización verbal en la Institución Educativa para realizar el cuestionario en la sala de sistemas.
- Se realiza la programación de los horarios.
- Se escogen aleatoriamente los participantes, dependiendo del número de participantes por grado (Anexo No 2).
- Aplicación del consentimiento informado.
- Luego de ejecutar la encuesta se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, donde se ingresaron las variables con las respuestas de los estudiantes de secundaria.

- Se realizó la aplicación de esta estrategia en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo, en los estudiantes de secundaria desde 6° hasta 11°, y esta se dividió por cinco grupos.

IMPLEMENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES (SSAAJ)

Para la implementación de la estrategia se dividió en dos etapas por la magnitud y el tiempo, para este proyecto se tomó la primera etapa.

Primera etapa: Caracterización, aprestamiento y elaboración de la ruta crítica.

Segunda etapa: Socialización de SSAAJ y apertura de la consulta diferenciada.

FASES de la PRIMERA Y SEGUNDA ETAPA

Fase de caracterización

Se realizó un cuestionario de forma virtual, el cual contaba con 15 preguntas sobre sexualidad (Anexo 1), conocimientos de métodos anticonceptivos y Servicios de Salud Amigables.

Fase de gestión con los actores locales

Se socializaron los resultados con el personal directivo de la Institución Educativa y personal encargado de Servicios de Salud Amigables en el Hospital Santa Margarita, llegando a algunos acuerdos y siendo firmados por un acta de asistencia y compromisos.

Definición del lugar de la consulta diferenciada del SSAAJ

Se visita el lugar donde se va a implementar el servicio amigable, teniendo en cuenta las especificaciones del manual para implementación de Servicios de Salud Amigables⁽²⁾.

Documentar procedimientos de los Servicios Amigables

No se encontraron documentadas las funciones de enfermería en los Servicios de

Salud Amigables.

Apertura del consultorio del servicio amigable

Se realiza campaña masiva de promoción del lugar, horarios de atención y personal que va a atender.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

De acuerdo con los principios establecidos en el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) y en la Resolución 008430 de 4 de octubre de 1993, del Ministerio de Salud y Protección Social colombiano, la presente intervención se consideró como una investigación sin riesgo y en cumplimiento de los aspectos mencionados con el artículo 6 de la citada Resolución, este estudio se desarrolla conforme a los siguientes criterios (9):

- Se concuerda con los principios científicos y éticos.
- Expresar claramente los riesgos y las garantías de seguridad que se brindan a los participantes.
- Se contó con el consentimiento informado verbal y escrito del sujeto de investigación, teniendo en cuenta las excepciones dispuestas en la Resolución 008430/93.
- La investigación se realizó una vez que se obtuvo la autorización: de la Institución donde se realizó la investigación; el consentimiento informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del Comité de Ética en Investigación de la Institución.

RESULTADOS

FASE DE CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRESBITERO B. M. G.

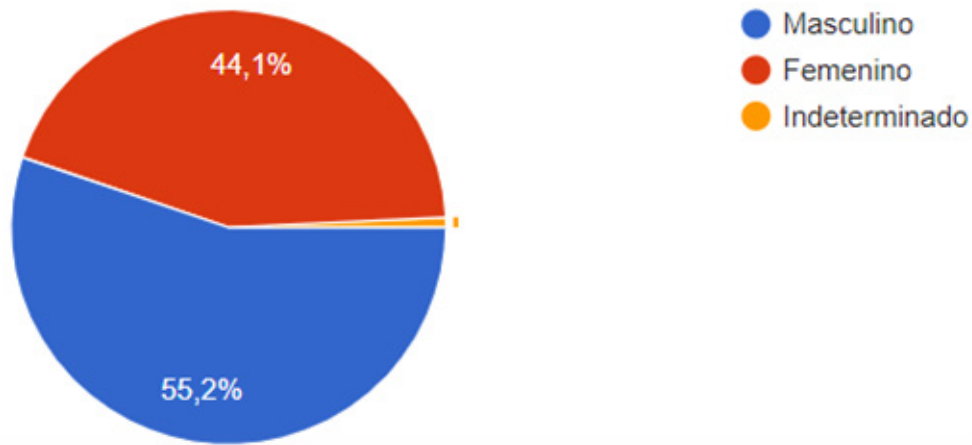
Se realiza una caracterización de los adolescentes y jóvenes estudiantes de secundaria por medio de un cuestionario, con el cual se evaluó el grado de conocimiento que tienen los jóvenes acerca de los métodos de planificación familiar y los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, con el fin de identificar e intervenir en aquellos temas principales en que demostraron mayor desconocimiento. Las variables allí evaluadas abarcaban información referente a la edad, género, grado, si conocen los diferentes métodos anticonceptivos y si los utilizan, sobre el inicio de sus relaciones sexuales y si fue antes de los 14 años, la presión que ejercen los compañeros para que inicien las relaciones sexuales, el conocimiento de Servicios de Salud Amigables en Adolescentes y Jóvenes en el Hospital Santa Margarita, y si conocían un lugar donde pudieran acudir para hablar de sexualidad, infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

También se indagó sobre lo que pensaba el estudiante de un consultorio de servicios amigables en la I. E. y, si este consultorio existiera, si el estudiante asistiría; se le preguntó qué personal le gustaría que lo atendiera y en qué momentos dentro de la Institución.

Sexo de los estudiantes

Una vez obtenida la información allí solicitada se procede al análisis de los datos, y como resultado se obtiene una participación del 99,6% de los estudiantes de secundaria de la I. E. debido a que un estudiante se negó a participar; en ellos predominan los hombres, en un 55%, en relación con las mujeres, en un 44%, y un 1% respondieron que su sexo era indeterminado (Gráfico N° 1), con un promedio de edad de 13 años, enfocándose la mayor población en edades de los 12 a los 16 años.

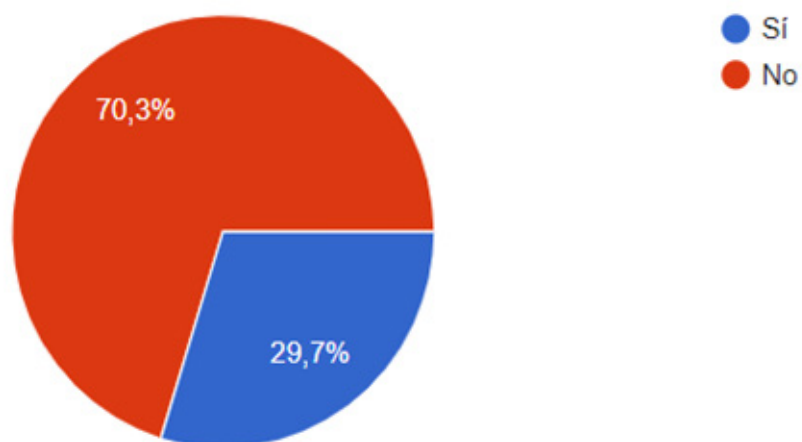
Gráfico N° 1. Distribución porcentual por sexo en los estudiantes en el bachillerato I.E. Presbítero Bernardo Montoya Giraldo. Copacabana, 2019.



Inicio de sus relaciones sexuales

En cuanto al inicio de sus relaciones sexuales, el 70% de los estudiantes de bachillerato de la I. E. no han iniciado sus relaciones sexuales, lo que indica que en la Institución se debe realizar una labor preventiva y de educación sobre sus derechos y deberes sexuales (Gráfico N° 2).

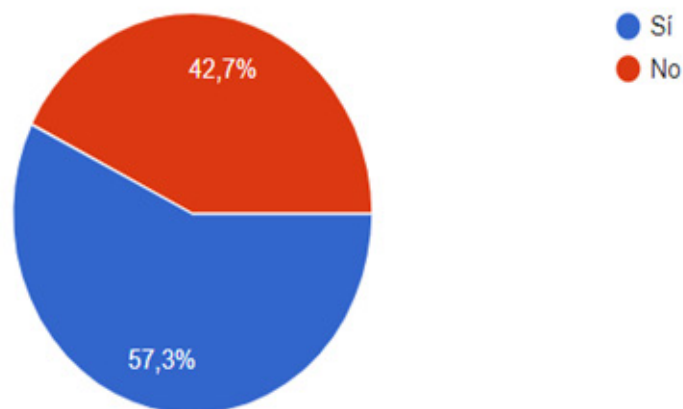
Gráfico N° 2. Distribución porcentual inicio de relaciones sexuales en los estudiantes en el bachillerato de la I. E. Presbítero Bernardo Montoya Giraldo. Copacabana, 2019.



Conocimiento de los Servicios de Salud Amigables

El conocimiento que tienen los estudiantes respecto a los Servicios de Salud Amigables, en el Hospital Santa Margarita del municipio de Copacabana; el 57% conocen el servicio o han escuchado sobre él (Gráfico N° 3), lo que indica que en la I. E. más del 50% de los estudiantes de bachillerato conocen que en el Hospital se presta este servicio.

Gráfico N° 3. Distribución porcentual conocimiento de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en Salud Sexual y Reproductiva en los estudiantes en el bachillerato I. E. Presbítero Bernardo Montoya Giraldo. Copacabana, 2019.

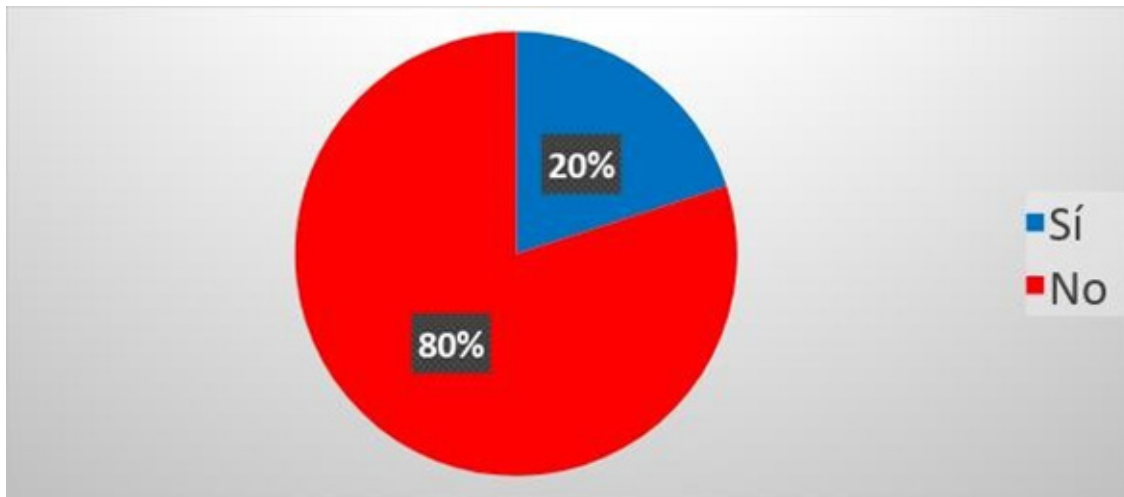


Conocimientos de sitios para hablar de salud sexual

Al analizar los Gráficos N° 3 y 4, podemos identificar que el 57% de los estudiantes de bachillerato de la I. E. conocen el servicio de salud amigable que brinda el Hospital Santa Margarita, pero se desconoce qué servicios presta, debido a que en el Gráfico N° 4, se evidencia que el 80% de los estudiantes no saben de un lugar donde puedan hablar sobre relaciones sexuales, métodos anticonceptivos o infecciones de transmisión sexual.

Gráfico N° 4. Distribución porcentual conocimiento de un lugar en tu comunidad donde la gente joven como tú tiene la posibilidad de hablar y averiguar sobre relaciones, sexo, anticonceptivos o ETS en los estudiantes en el bachillerato I. E. Presbítero Bernar-

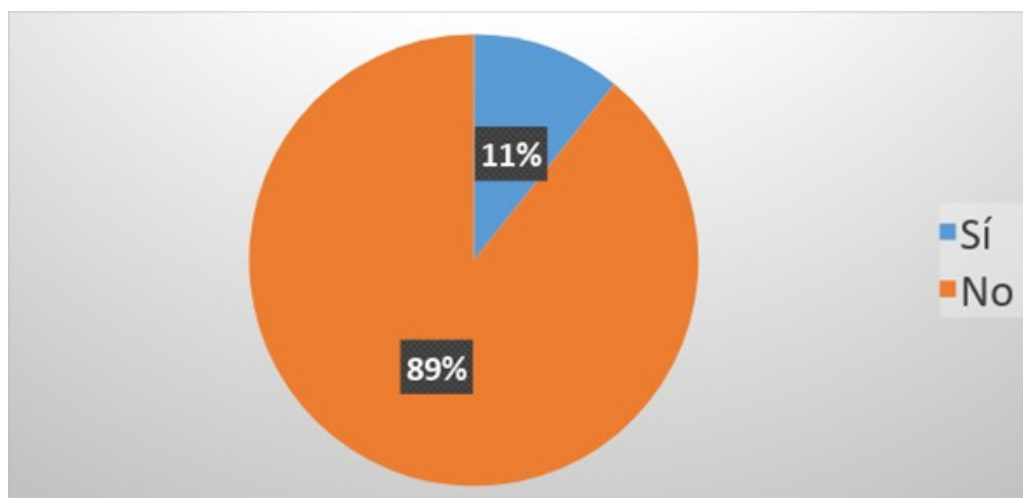
do Montoya Giraldo.



Estudiantes que han visitado centro de salud en el último año

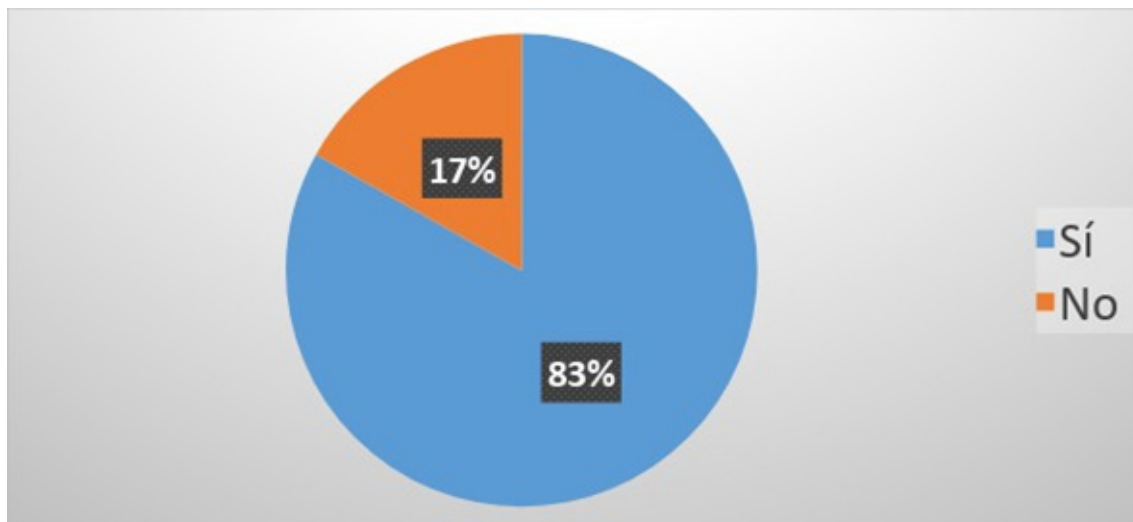
El 89% de los estudiantes de bachillerato de la I. E. indicaron que no han visitado un centro de salud para obtener servicios de salud sexual y reproductiva en el último año; si se analiza el Gráfico N° 5, podemos observar que un gran porcentaje conoce sobre los Servicios de Salud Amigables; sin embargo, solo el 11% de los alumnos los han visitado.

Gráfico N° 5. Distribución porcentual de la pregunta: ¿Has visitado un centro de salud u otro lugar para obtener servicios de salud sexual en el último año I. E. Presbítero Bernardo Montoya Giraldo? Copacabana, 2019.



Comodidad de los estudiantes con un servicio de salud amigable en la Institución
Se logra demostrar con los resultados de esta variable (Gráfico N° 6) que 83% de los estudiantes de bachillerato de la I. E. Presb. se sentirían cómodos recibiendo servicios de salud sexual y reproductiva desde la Institución y se podrían mejorar los resultados arrojados por la sobre la consulta en el último año.

Gráfico N° 6. Distribución porcentual de la pregunta: ¿Te sentirías cómodo recibiendo servicios de salud sexual y reproductiva desde tu colegio I. E. Presbítero Bernardo Montoya Giraldo? Copacabana, 2019.



Fase de gestión con los actores locales

Se realizó reunión con los actores municipales el 28 de marzo de 2019 en la Institución Educativa Presbítero Bernardo Montoya Giraldo.

Actores involucrados:

- Directivo de la Institución Educativa.
- Representante de la Secretaría de Salud Municipal.
- Representante de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en Salud Sexual y Reproductiva.

En la reunión con los directivos de la Institución Educativa y del Hospital Santa Margarita se logró llegar a unos acuerdos para la implementación del consultorio de servicios amigables; el tiempo brindado por la Institución es de los días lunes y jueves; la adecuación del espacio para realizar las consultas de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en Salud Sexual y Reproductiva; espacio para la capacitación de docentes para captación de estudiantes y también temas de sexualidad; los estudiantes de psicología que visitan la Institución se encargarán de las actividades para difundir la información acerca de los servicios que presta el consultorio; todos estos acuerdos se realizaron con el fin de la creación del consultorio de servicios amigables, el cual no ha culminado.

Definición del lugar de la consulta diferenciada de los SSAAJ

Se definió el Consultorio de Psicología de la Institución Educativa los días lunes y jueves para la implementación del consultorio de Servicios de Salud Amigables, pudiendo adecuar este para dicha atención.

Documentar procedimientos de los servicios amigables

Una vez adolescentes y jóvenes accedan al servicio de salud por cualquiera de las puertas de entrada, el contacto inicial se establece con enfermera o auxiliar de enfermería (donde no se disponga del recurso humano), quien realiza la pre-consulta y asigna cita para remitir al Hospital Santa Margarita, orienta con educación, aclaración de dudas y facilita el proceso.

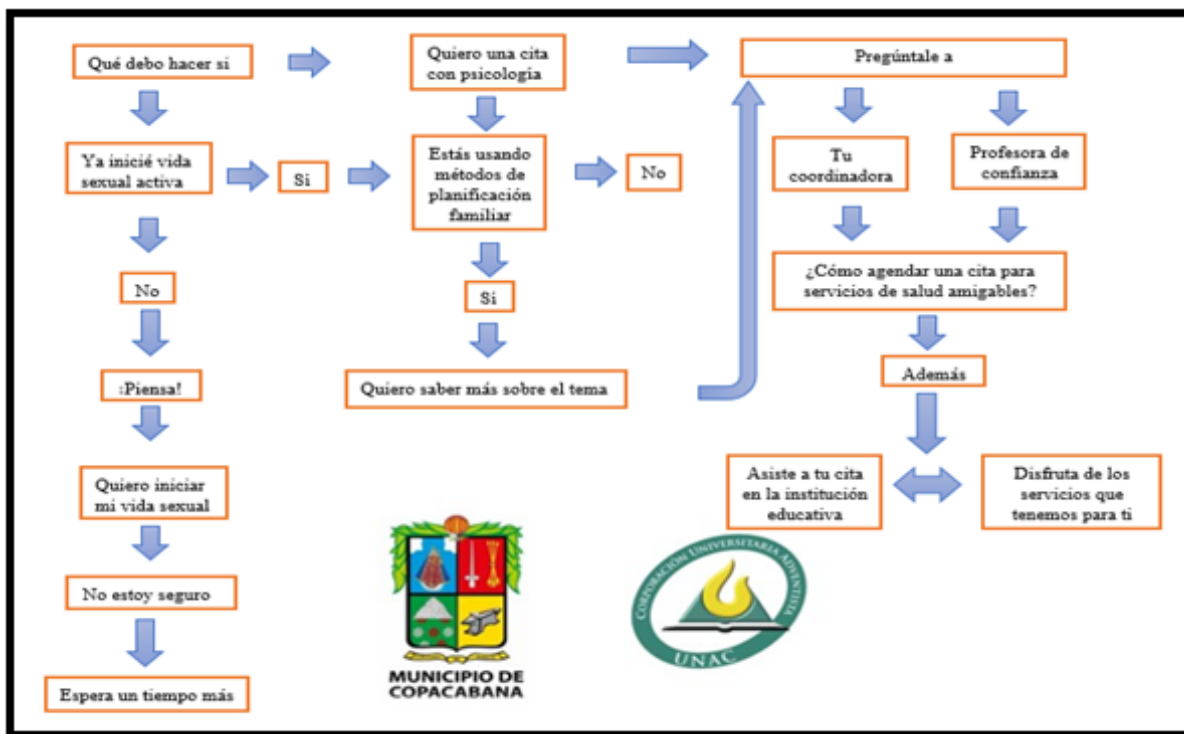
- El ingreso: involucra a la primera persona con la que adolescentes y jóvenes tienen contacto (docente, coordinadora), quien debe tener una actitud amable y facilitar la entrada de jóvenes y adolescentes a la Institución.
- La recepción/información: el primer contacto con el equipo de salud, para nuestro caso, enfermera o enfermera/o practicante, responsable de establecer un canal de comunicación adecuado, generando confianza y seguridad a jóvenes y adolescentes.
- Estadística y archivo: adolescentes y jóvenes se identifican e ingresan a la base de datos de la Institución.

- Sala de espera: espacio, en lo posible separado, con características y condiciones acogedoras para adolescentes y jóvenes.
- Atención en consultorios: espacio y momento donde se establece un contacto directo con adolescentes y jóvenes, se efectúa valoración y se da respuesta a sus necesidades (asesorías, remisión a tratamientos, solicitudes y recomendaciones).
- Derivación a otros servicios: el profesional expide orden escrita para que adolescentes y jóvenes accedan a otros servicios que no se pueden brindar en la misma consulta, pero sí en otro momento, en el Hospital Santa Margarita.

Ruta para acudir a los SASSR en la I. E. Presb. B. M. G.

La ruta (Figura N° 2) será mostrada, difundida y entregada a los estudiantes de secundaria de la I. E. Bernardo Montoya Giraldo cuando se realice la apertura del consultorio; con aquella podrán saber cómo acudir a las consultas de los Servicios de Salud Amigables y cómo se logra agendar una cita en estos consultorios.

Figura N° 2. Ruta Consultorios Amigables SSR I. E. Presbítero Bernardo Montoya Giraldo.



Apertura del consultorio del servicio amigable

Este proyecto tendrá una continuidad en la I. E., debido a que solo se ha alcanzado la fase de documentación de los procedimientos de servicios amigables, y se quiere realizar la apertura del consultorio de Servicios de Salud Amigables en la I. E.

CONCLUSIONES

Es cierto que muchos estudiantes han escuchado acerca del modelo SSAAJ, pero no conocen cuáles son los servicios que se prestan y como pueden acceder a él; desconocen los beneficios que tendrían al hacerlo, así como asesoría, las citas médicas y el acceso a los métodos anticonceptivos. Es que este es un sitio en el cual pueden hablar y aclarar todas sus dudas sobre temas de sexualidad con una asesoría personalizada y un profesional capacitado.

Cabe concluir que a pesar de que los SSAAJ ofrecidos por la E.S.E. Santa Margarita del municipio de Copacabana han realizado actividades de promoción de sus servicios en la población, falta reforzar la clase de los servicios prestados.

Es importante para alcanzar los objetivos planeados que exista la participación de todos los entes interesados, como el E.S.E. Santa Margarita del municipio de Copacabana, la Secretaría de Salud y la Institución Educativa, en donde se puedan generar estrategias a favor de la comunidad y lograr un mayor impacto en los estudiantes de la I. E.

Finalmente, el conocimiento de la población a intervenir, así como la caracterización de sus necesidades en la dimensión de salud sexual y reproductiva, favorece la creación y documentación de una ruta crítica, que permita informar y orientar al estudiante para que se empodere y ejerza un mejor control de su sexualidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet]. WHO. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
2. Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes.pdf [Internet]. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Modelo%20de%20servicios%20de%20salud%20amigables%20para%20adolescentes%20y%20j%C3%B3venes.pdf>.
3. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo - Ministerio de Educación Nacional de Colombia: [Internet]. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>.
4. Educación para la Sexualidad - Profamilia: entidad privada sin ánimo de lucro especializada en salud sexual y salud reproductiva que ofrece servicios médicos, educación y venta de productos a la población colombiana [Internet]. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/educacion-para-la-sexualidad/?id=1>.
5. Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SSAAJ) [Internet]. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-y-jovenes-SSAAJ.aspx>.
6. OMS | Desarrollo en la adolescencia [Internet]. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
7. Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes [disertación]. Valencia (VEN): Universidad de Carabobo; 2014. 73 p.
8. UNFPA_ASRHtoolkit_espanol.pdf [Internet]. [citado el 4 de abril de 2019]. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_ASRHtoolkit_espanol.pdf.
9. República de Colombia, Ministerio de Salud. Resolución Nª 008430 de 1993. [Online].; 2018 [cited 2019 marzo 28]. Available from: https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/etica_res_8430_1993.pdf.

ANEXOS

Anexo No 1. Encuesta aplicada a estudiantes.

Encuesta aplicada a estudiantes de bachillerato del Colegio Presbítero Bernardo Montoya Giraldo			
Preguntas de única respuesta. Marca la respuesta correcta con una X; por favor, responde a conciencia y sé lo más sincero posible. ¡Gracias!			
Edad: _____		Sexo: M: _____ F: _____	Grado: _____
N°	Pregunta	Sí	No
1	¿Conoces los diferentes métodos anticonceptivos?		
2	¿Utilizas métodos anticonceptivos? En el caso de hombres: preservativo o condón, y en mujeres: píldora, inyección, entre otras.		
3	¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales? Si tu respuesta es negativa, pasar a las preguntas 5 y 6.		
4	¿Iniciaste relaciones sexuales antes de los 14 años de edad?		
5	¿Sientes la necesidad de iniciar relaciones sexuales?		
6	¿Te sientes presionado por tus compañeros para iniciar relaciones sexuales?		
7	¿Te sientes cómodo al hablar de tu vida sexual?		
8	¿Conoces de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes del Hospital Santa Margarita?		
9	¿Conoces un lugar en tu comunidad donde la gente joven como tú tiene la posibilidad de hablar y averiguar sobre relaciones, sexo, anticonceptivos o infecciones de transmisión sexual?		
10	¿Has visitado un centro de salud u otro lugar para obtener servicios de salud sexual en el último año?		
11	¿Te sentirías cómodo recibiendo servicios de salud sexual y reproductiva desde tu colegio?		
12	Si tu colegio contara con un sitio adecuado para acceder a servicios de salud sexual, ¿lo visitarías?		

Preguntas de única respuesta, marca la opción que mejor consideres.			
N°	Pregunta	Opciones	#
13	¿Si tu colegio tuviera un sitio adecuado para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, te gustaría que te atendiera?	1. Médico. 2. Psicólogo/a. 3. Enfermero/a	
14	¿Si tu colegio tuviera un sitio adecuado para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva te gustaría que te atendiera?	1. Un hombre. 2. Una mujer.	
15	¿Si tu colegio tuviera un sitio adecuado para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva te gustaría que te atendiera?	1. Un profesional joven. 2. Un profesional adulto.	
16	¿Si tu colegio tuviera un sitio adecuado para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva te gustaría ser atendido en?	1. Horas de clase. 2. El descanso. 3. Tu tiempo libre.	

Anexo No 3. Marco lógico.

Problema principal			Producto final esperado		Objetivo del proyecto	Objetivo global		
Conocimientos deficientes de los servicios de salud amigables para adolescente y jóvenes en el Colegio Presbítero Bernardo Montoya.			Diseño de ruta crítica para acceder a servicios amigables.		Implementar la estrategia de servicios amigables en salud sexual y reproductiva, bajo la modalidad de consulta diferenciada en los estudiantes de secundaria del Colegio Presbítero Bernardo Montoya.	Acercar los servicios de salud a los jóvenes y adolescentes escolarizados del Municipio de Copacabana mediante la implementación del componente clínico de los SSAAJ (entrevista inicial, consulta del joven sano y planificación familiar) en las instituciones educativas, eliminando barreras de accesibilidad geográfica.		
Problema específico	Productos finales	Productos intermedios	Objetivos específicos	Indicador de logro objetivamente verificable	Medio de verificación	Fecha de entrega	Responsable	Supuesto
Bajo nivel de escolaridad.	Caracterización del problema.	Cuestionario.	Medir por medio de un cuestionario la problemática presentada en la I. E. Presb. B. M. sobre salud sexual y reproductiva.	180 personas	Cuestionario y consentimiento informado.	11 de marzo	Yovani Morales Holguín.	Conocer la problemática por intervenir en el Colegio Presbítero Bernardo Montoya.
No tiene apoyo de alguien.	Documentar el problema presenciado y la consulta de servicios amigables.	Guía de servicios amigables.	Documentar el problema, la realización de consulta en servicios amigables y función de cada profesional.	Documentación.	Revisión con leyes que rigen los servicios amigables.	28 de abril	Yovani Morales Holguín.	Documentar todo el proceso de servicios amigables.
Desconocimiento de servicios amigables.	Realización de ruta crítica.	Guía de servicios amigables y ayuda tecnológica.	Realizar ruta crítica en la I. E. Presb. B. M. para acceder a servicios amigables.	Diseño ruta crítica	Implementación de ruta crítica.	4 de abril	Yovani Morales Holguín.	Creación de ruta crítica.