



RESUMEN EJECUTIVO

ENCUENTRO **EN SALUD
LOS JÓVENES
ELIGEN**

Santiago-Valparaíso-Viña del Mar-
Iquique-Concepción

Resumen ejecutivo

Enmarcado en el compromiso con los espacios de participación de la sociedad civil, y por indicación expresa del Ministro de Salud Dr. Jaime Mañalich, se ha impulsado la realización de 5 Encuentros Participativos de Adolescentes y Jóvenes en temas de salud, llamados "En Salud, los Jóvenes Eligen".

Estos encuentros se realizaron en 4 Regiones del país: Tarapacá, R. Metropolitana, Valparaíso y Bío Bío, con el objetivo de conocer las necesidades del grupo de adolescentes participantes en relación a sus problemas de salud, así como sus sugerencias y recomendaciones en torno a la accesibilidad que este grupo tienen a los servicios de salud. Se realizó un trabajo de reflexión y discusión en torno a temas tan importantes, como sobrepeso, obesidad, alimentación, salud mental, salud sexual, actividad física, alcohol, tabaco y drogas.

A nivel de convocatoria, se contó durante los 5 encuentros realizados, con un total de 514 adolescentes y jóvenes de entre 14 y 18 años, de ambos sexos¹. Del total de alumnos participantes, 90 de ellos fueron convocados en la región Metropolitana, 103 en Valparaíso y 104 en Viña del mar; en tanto 108 alumnos convocados pertenecían a la región de Tarapacá y 109 a la región de Bío-Bío.

Los participantes provienen de un total de 56 establecimientos educacionales. De ellos, 27 establecimientos fueron municipales (48 %), 24 fueron particulares subvencionados (43 %), y 5 correspondieron a colegios y liceos particulares pagadas (9 %).

¹ Cabe destacar que aunque la convocatoria inicial en todos los encuentros era del orden de 130 participantes, la participación final promedió los 102 adolescentes por encuentro.

Metodología

La metodología propuesta para estos encuentros, fue la "investigación acción-participativa", que busca primordialmente, maximizar las oportunidades de participación de cada persona durante la realización del evento, proponiendo la acción conjunta del investigador y/o los profesionales de la salud, con los participantes (informantes), en las distintas etapas del proceso de investigación; esto abarca la familiarización de ambas partes, la formulación de los temas que se desean abordar (demandas sentidas de la población), la forma de hacerlo, las acciones orientadas en tal sentido, su evaluación y la generación de conocimientos derivado de las experiencias. Esto proporciona un ambiente seguro e inclusivo para que la diversidad de participantes puedan intercambiar información, puntos de vista y estrategias, asignando responsabilidades a los mismos participantes, estimulando la confianza, el liderazgo y el compromiso a todo lo largo del proceso.

Las actividades por encuentro, se realizaron a través de la conformación de 9 grupos de trabajo (heterogéneo en términos de edad, género y procedencia), coordinados cada uno por un profesional facilitador.

Conclusiones

a). Identificación de Problemas y/o Necesidades en Salud

Desde la perspectiva del grupo de adolescentes y jóvenes asistentes a los encuentros, la familia, la escuela y los propios centros de salud, son el principal factor vinculado a la no solución de sus problemas de salud, que se manifiesta en falta de presencia física y emocional, dificultades de comunicación y barreras de acceso a los servicios. Además la etapa en que viven es considerada como un factor de stress por la presión generada por el sistema escolar, la desorientación y la escasa disponibilidad de redes de apoyo. Los adolescentes reconocen la necesidad de implementar programas de promoción de salud integral específicos para este grupo etario y la importancia

de crear estrategias de promoción innovadoras que incluyan la participación juvenil y la articulación entre organizaciones.

En relación a sus problemas y necesidades en salud, los participantes plantearon dos perspectivas. Por un lado, los problemas se relacionaron con las debilidades observadas en las instituciones de salud: pocos profesionales, poca profundidad de las atenciones, mala infraestructura, dificultad en la asignación de horas para consulta, discriminación y negligencia en los diagnósticos. Por otra parte, las necesidades se relacionaron con carencias personales (desconocimiento) e institucionales (infraestructura, pertinencia de profesionales en la atención de adolescentes, espacios diversificados, empatía en la relación médico-paciente, etc.)

En Resumen:

- Esta instancia de diálogo y participación con adolescentes y jóvenes, reveló un grado de **desconocimiento** importante de este grupo de la población, respecto a sus derechos en temas de salud, así como sobre los espacios, planes, programas y beneficios destinados para ellos. Esto se vio reflejado especialmente, en el desconocimiento sobre los espacios diferenciados de atención (Ej.: Espacios Amigables) destinados a este grupo de la población, existentes a lo largo del país².

Junto a ello, existe falta de información sobre los derechos de acceso a la atención, especialmente los vinculados a la ley n° 20.418³, ya que el grupo de adolescente y jóvenes participantes, creen que ellos no pueden acceder a una atención confidencial (especialmente en temas de salud sexual y reproductiva), debido a la necesidad de estar acompañados por un adulto o tutor.

² Actualmente existen 65 Espacios Amigables, en 54 comunas a lo largo del país.

³ Normas sobre información, orientación y prestaciones en materias de regulación de la fertilidad.

- Es inevitable pensar que al haber información insuficiente respecto a los derechos, planes, programas y beneficios destinados para los adolescentes y jóvenes, se genera un desaprovechamiento de recursos, al no haber un acceso y utilización de las ofertas de salud. Lo anterior lleva a que este grupo de la población, declare un **sentimiento de "exclusión del sistema público"**, pues si bien, los participantes de estos encuentros manifiestan tener una vaga noción sobre la existencia de una oferta de salud, desconocen sus mecanismos de operación y acción.
- Otras de las barreras de tipo operacional, manifestadas por los adolescentes y jóvenes participantes, son por ejemplo, los **horarios de atención disponibles para este grupo de la población**, generalmente en situación de escolaridad. Para facilitar el acceso de esta población a los servicios de salud, se hace necesario ofrecer horarios en distintos turnos, lo que permita responder a las necesidades de atención, sin que la población objetivo deba dejar de asistir a clases. En los servicios que no están definidos para la población adolescente y joven, esto funciona como una importante barrera.

Los servicios que brindan espacios diferenciados, contemplan horarios más flexibles para los pacientes en etapa escolar, generándose distintas estrategias para que los usuarios accedan con facilidad a los turnos de atención. Sin embargo, muy distinta es la situación en los establecimientos de salud sin espacios diferenciados, los cuales generalmente poseen escasos horarios disponibles, además de ser compartidos con población adulta.

- Asociado a lo anterior, otras inquietudes manifestadas por los participantes, hacen relación con la **dificultad en la solicitud de turnos** de atención, además de los problemas relacionados a los tiempos de espera, y los cortos tiempos destinados a la atención.
- Sobre el tipo de atención, la totalidad de los adolescentes participantes, privilegiaron el tema de la **"escucha médica" y comunicación médico-**

paciente, exigiendo que ésta se base en el respeto al derecho a una atención respetuosa y digna.

- Por último se fundamenta por parte de los participantes, una **falta de espacios de difusión y/o discusión** para esta población (especialmente al interior de los establecimientos educacionales), sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva, y Salud Mental (mostrando especial interés por el embarazo adolescente, la depresión y el bullying escolar).

b). Recomendaciones de los adolescentes y jóvenes

La población adolescente y joven, generalmente no participa de manera constante en las actividades o programas del sistema de salud, ni en las actividades de vigilancia y promoción de la salud, especialmente diseñados para ellos. Frente a esto, una de las principales tareas de estos encuentros, además de saber cuáles son sus principales problemáticas y barreras para no acceder a estos servicios, conocer también cuáles son los factores que eventualmente potenciarían y facilitarían el acceso.

Frente a esto último, las principales recomendaciones realizadas por los adolescentes y jóvenes, se orientaron en su conjunto, a acortar las distancias y brechas entre los proveedores de salud y este grupo de la población, orientando a servicios, políticas y programas que atraigan a la población objetivo. Esto plantea y demanda mayor involucramiento de los adolescentes y jóvenes, así como de la comunidad toda, en las diversas etapas de implementación: diseño, programación, ejecución y evaluación.

Además de esto, las recomendaciones realizadas por los adolescentes y jóvenes, nos demuestra que ellos entienden a los servicios de salud y sus profesionales y proveedores, como un actor clave en este proceso. Sin embargo, como ya se señaló en la identificación de problemáticas, el acceso de los y las adolescentes a los servicios se ve limitado, entre otras razones, por la

posición que los usuarios perciben de algunos profesionales de la salud, frente a los usuarios adolescentes.

En este contexto, las recomendaciones efectuadas por los grupos de discusión a lo largo de los cinco encuentros realizados, consideran central el fortalecimiento de las habilidades y recursos técnicos de los profesionales de la salud, para que puedan brindar una atención de calidad y con pertinencia de género, edad y cultural. Así mismo, las recomendaciones se orientan principalmente a la necesidad de fortalecer la capacidad de los proveedores de salud, para realizar una serie de estrategias orientadas a brindar información y orientación de manera eficaz a los adolescentes y jóvenes en los espacios extra hospitalarios (colegio, comunidad, calle, medios de comunicación, etc.).

El valor de la participación de promotores adolescentes y jóvenes durante el proceso de diseño y ejecución de una campaña, puede permitir una respuesta positiva de las y los adolescentes en los espacios de comunicación generados por esta, y su fluida interacción con los mensajes centrales de la misma, aportando una cercanía en el lenguaje, además de sensibilidades y vivencias de sus propios pares.

En su mayor parte, las recomendaciones presentadas por los adolescentes y jóvenes, revela que la relación que ellos tienen con los medios de comunicación masiva, no se condice con el volumen de información sobre temas de salud dirigidos a este grupo de la población, siendo, según la percepción de ellos mismos, escasos y poco pertinentes.

Si bien, ellos reconocen la existencia de información sobre salud pública proveniente de los medios, también expresan algunos elementos preocupantes, como por ejemplo, que la información tiene un escaso acercamiento a las problemáticas adolescentes; que es presentada siempre desde una visión adulta y que no recoge las expectativas y necesidades existentes desde el punto de vista de los adolescentes y jóvenes; además de

que la presentación de la información dirigida a este grupo de la población a través de campañas publicitarias no genera suficiente interés en ellos, debido a la utilización de apelaciones poco atractivas para los adolescentes⁴.

Varias recomendaciones de los participantes en lo que a campañas publicitarias se refiere, demandan mensajes "crudos", "fuertes", "reales", con objeto de hacerles ver la necesidad de evitar conductas de riesgo, así como información clara con respecto a dónde acudir cuando se presentan problemas o se necesita información. Este discurso muestra como los adolescentes y jóvenes exigen mensajes que les lleguen emocional e identitariamente.

En resumen:

- Para todas las categorías o temáticas de salud debatidas, una de las recomendaciones más recurrentes realizadas por los adolescentes y jóvenes, tiene relación con la **mejora en la difusión y publicidad de los planes y programas destinados a la población adolescente y joven**, para facilitar su seguimiento y continuidad. Para esto, se plantea, la necesidad de **co-diseñar** las campañas publicitarias, en conjunto con las instancias de participación ciudadana de los adolescentes y jóvenes (Consejos Consultivos, ONGs, etc.).
- Otra de las recomendaciones recurrentes, tiene relación con **la mejora en la calidad de atención y pertinencia de los profesionales de la salud**; piensan que aquellos profesionales que atienden población adolescente y joven, requieren de una capacitación especial para garantizar que dicha atención sea adecuada a sus necesidades y expectativas, según su sexo, edad, situación socioeconómica, orientación sexual y antecedentes clínicos. Sugieren también incluir en las mallas curriculares universitarias y en la capacitación profesional de los equipos de salud, el conocimiento específico de los aspectos

⁴ El uso de lenguaje "técnico" o especializado, crea barreras para la recepción del mensaje, y para comprender la dimensión del riesgo en las conductas y las medidas de protección.

sociales y culturales que convergen en la promoción de la salud de la población adolescente y joven.

- Junto a ello los participantes recomendaron, que junto con la difusión eficaz de los servicios que ya existen, se habiliten **más servicios especiales** para la atención de la salud integral del grupo de adolescentes.
- Los participantes recomiendan la conformación de **equipos especializados en temáticas de jóvenes y adolescentes** que funcionen no solo al interior de los Espacios Amigables, sino también al interior de los establecimientos educacionales, generando reflexión y conciencia respecto a los problemas de ese grupo de la población, ya que es ahí donde pasan la mayor parte de su tiempo, entendiéndose como el espacio vital en el cual se tienen que hacer los diagnósticos preventivos tempranos.
- Por último, los participantes, de manera transversal, plantean la necesidad de un mayor **trabajo intersectorial entre el MINSAL y el MINEDUC**, para poder potenciar el trabajo en los barrios (trabajo comunitario) y en los colegios, generando nuevos espacios de participación para jóvenes y adolescentes (talleres alternativos a los que se hacen tradicionalmente), para promover nuevas instancias de calidad donde ellos se encuentren, participen y se desarrollen.