

Salut i Escola

*“Vivim a una època decadent, els joves ja no respecten als seus progenitors, són maleducats e impacients, freqüenten las tavernes i no tenen dignitat”
Inscripció d’una tomba egípcia 3000 a.C*

Resum: *El Programa Salut i Escola es va crear a partir d’un conveni entre el Departament de Salut i el Departament d’Educació per tal de millorar la salut als adolescents mitjançant la creació d’una consulta oberta a l’institut on una infermera atén de manera confidencial als alumnes de 3er i 4art d’ESO sobre problemes relacionats amb la salut afectiva-sexual, la salut alimentària, la salut mental i el consum de tabac, alcohol i drogues.*

Paraules clau: *salut i escola, adolescent, consulta oberta, promoció, prevenció, detecció precoç.*

Introducció

Segons la definició de l’OMS l’adolescència és el període de la vida que transita entre la infantesa i l’edat adulta on s’adquireix la capacitat reproductiva i la independència dels adults. Ja a les seves arrels trobem 2 vessants, una negativa: “Ad i adolecere” que vol dir patir, i una altra de positiva: “adolescencia i adolecere” que vol dir creixement.

El que està clar és que és un període de molts canvis tant físics, com psíquics i socials i per tant una etapa de crisi amb tot el que això representa a nivell de salut.

És un moment d’iniciació i experimentació, amb una baixa percepció de risc i amb una falsa percepció d’invulnerabilitat. Es tenen les primeres relacions sexuals, iniciació en el consum de tabac, provatura i consum d’alcohol i drogues... amb tots els riscos que això comporta (possibles malalties de transmissió sexual, embarassos no desitjats, relacions sense consentiment, abús de substàncies...). Per altra banda, el pas de la infantesa a l’edat adulta pot provocar inseguretats per tot un món nou que apareix, amb possibles percepcions negatives de l’autoimatge, baixa autoestima, baixa tolerància a la frustració i per tant és un moment en que poden aparèixer diferents trastorns relacionats amb l’alimentació, afectius, d’ansietat, adaptatius, de conducta, psicòtics....

Però mirant-lo des de una perspectiva més positiva també és una època d’aprenentatge d’hàbits, habilitats i conductes determinants per una bona salut futura, i per tant un bon moment per establir relació amb l’equip d’atenció primària, i d’aquesta manera poder realitzar un treball precoç de promoció d’actituds i hàbits saludables, de prevenció de situacions de risc i detecció de signes d’alerta de problemes de salut, que sovint son manifestats a través de conductes no saludables i perilloses.

Segons *Cornellà*⁽¹⁾ l'objectiu d'aquesta etapa seria adquirir les següents capacitats: *Identitat* (trobar un sentit coherent a la seva existència), *Integritat* (adquirir un sentit clar del que està bé o malament), *Intimitat* (adquirir capacitat per les relacions madures), *Independència psicològica* (adquirir la capacitat de prendre les decisions per ell mateix, assumint el rol d'una persona adulta), *Independència física* (adquirir la capacitat de guanyar-se la vida i ser independent de la família).

Es una etapa de poca freqüentació a les consultes d'atenció primària, on venen a la consulta del metge per problemes relacionats amb patologia aguda (refredats, dolors traumatològics, infeccions...) i la majoria de vegades amb els pares, pel que resulta difícil que coneguin la seva infermera i els serveis que li pot oferir a nivell d'assessorament, d'informació i suport, i establir una relació de confiança amb ella per poder incidir en temes relacionats amb detecció i prevenció de conductes de risc.

Segons la Society for Adolescent Medicine les característiques de l'atenció a l'adolescent han de ser: *disponibilitat, visibilitat, qualitat, confidencialitat, satisfacció, flexibilitat i coordinació.*

Moltes d'aquestes característiques no es porten a terme ja que el nostre sistema de salut moltes vegades posa barreres que ho impedeixen, com la demora per donar dia i hora, poc temps a les consultes per poder fer una entrevista extensa, manca d'informació de com funciona l'organització dels centres i sobre els recursos sanitaris, manca de coordinació entre els diferents proveïdors de salut i professionals, i a vegades la manca de preparació per part dels professionals per atendre l'adolescents amb les seves particularitats.

Per altra banda, l'escola és el lloc natural per la formació integral de la persona, el lloc on l'adolescent passa la major part del dia i per tant on es poden manifestar més precoçment els signes d'alerta.

Es per aquests motius que es va crear el Programa de Salut i Escola.

(1) Josep Cornellà i Canalls. Coordinador del Programa d'Atenció a l'Adolescent. Centre d'Especialitats Güell. ICS. Girona.

El Programa de Salut i Escola

El programa Salut i Escola neix a partir d'un conveni de cooperació entre el Departament d' Educació i el Departament de Salut l'any 2002 .Té una implantació progressiva que va començar en una primera fase l'any 2004-2005 als cursos de 3er i 4º ESO i té com a objectiu estendre's a tots els altres cursos de l'ensenyament secundari i a totes les escoles de Catalunya públiques i concertades.

L'objectiu general del programa és millorar la salut dels adolescents a través d'accions de promoció de salut, prevenció de les situacions de risc i atenció precoç als problemes de salut relacionats preferentment amb la salut psicosocial, la salut afectiva-sexual, el consum de drogues, d'alcohol i tabac, i els trastorns relacionats amb l'alimentació. Altres objectius son, millorar la coordinació i apropar els serveis de salut a l'escola per tal de donar resposta a les necessitats dels adolescents.

Això es porta a terme principalment mitjançant una **consulta oberta** a la mateixa escola, sent un lloc estable que garanteix la confidencialitat i on una infermera atén un cop a la setmana als joves amb temes relacionats amb els abans esmentats, orientant-los i/o derivant-los als recursos existents.

Altres activitats per desenvolupar des de l'escola son: l'organització de tallers als alumnes o orientar sobre el seu desenvolupament als tutors; informació i assessorament al professorat sobre temes de salut; millorar l'accessibilitat dels adolescents als Centres d'Atenció Primària prioritzant l'atenció per part de l'equip dels casos derivats, mitjançant l'organització de visites per què el coneguin, creant una pàgina web on ens puguin consultar i esdevingui una eina de comunicació entre els adolescents i el professional.

Els professionals implicats

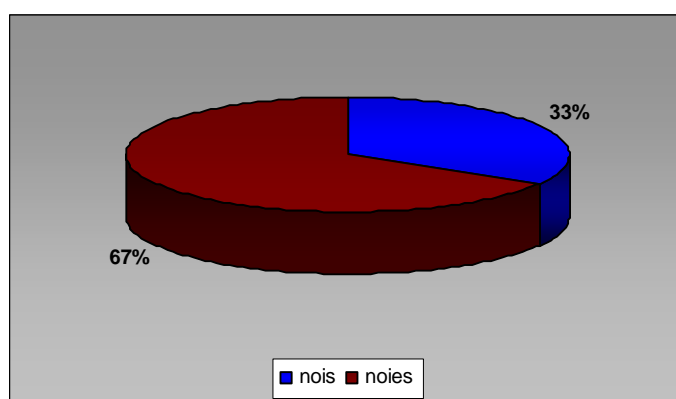
La infermera, representant l'Equip d'Atenció Primària, és el professional indicat per aquesta tasca ja que treballa des de una visió holística de la persona, tenint en compte totes les seves necessitats i per tant amb capacitat per detectar a través d'una entrevista possibles problemes o factors de risc de diferent índole i derivar en cas necessari a altres serveis o professionals, Per altra banda, aportar una experiència de molt de temps en educació i promoció de la salut a la consulta d'Atenció Primària i a la comunitat sent aquesta la seva competència i responsabilitat.

La infermera manté una relació de col·laboració amb altres professionals de l'escola: el professorat, els equips d'atenció psicopedagògica i els equips de salut escolar dels ajuntaments. I compta amb el suport d'equips especialitzats com el Centre de Salut Infanto Juvenil (CSMIJ), el Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva i amb els Centres d'Atenció i Seguiment (PASSIR) a les Drogodependències (CAS), als quals pot derivar en cas necessari, sent la derivació des de el Programa preferent.

Resultats durant el curs 2006 – 2007

Des de l'Octubre del 2006 fins a la data de l'article s'ha anat a 6 escoles de Castelldefels: l'IES Josep Lluís Sert amb 166 alumnes, San Ferran amb 46, l'IES Mediterranea amb 219, el Petit Mon- Felisa Bastida amb 55, el Frangoal amb 114 i l'IES les Marines amb 188, en total 818 nois i noies de 3er i 4art d'ESO. Vam incorporar al projecte un centre del Programa de Garantia Social per demanda del propi centre amb 55 alumnes.

Casos atesos:

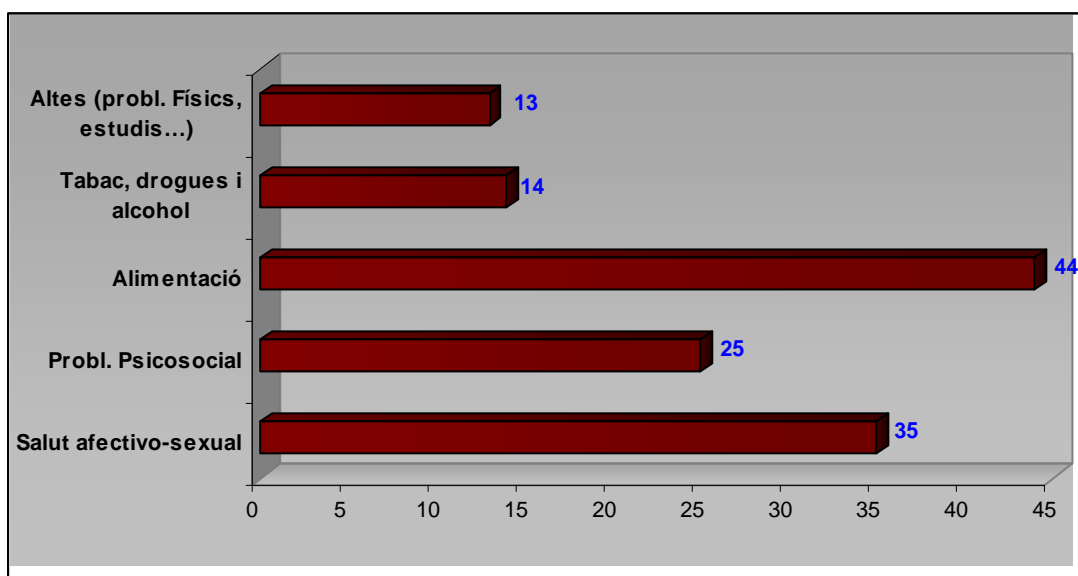


total casos:103

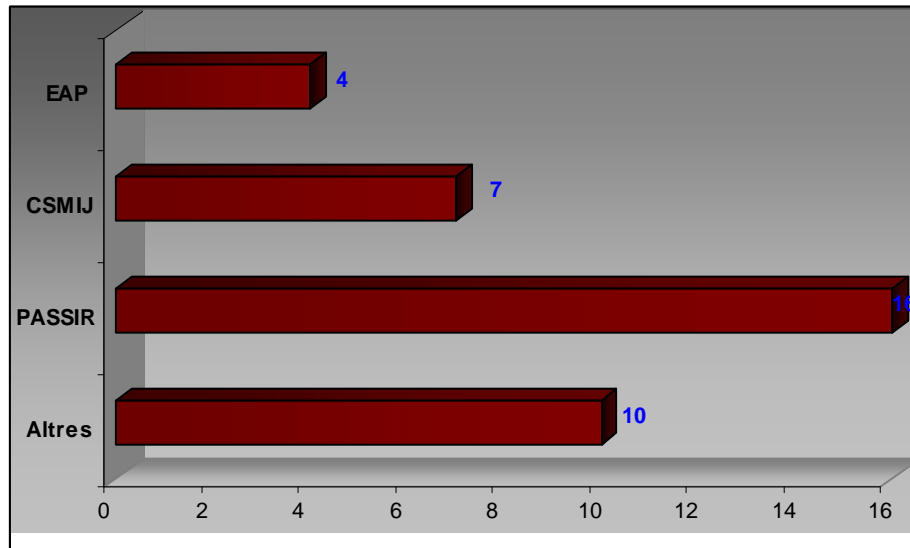
noies:84, nois:19

(a alguns casos s'ha consultat més d'una vegada)

Les consultes van ser sobre les següents **categories** (a una mateixa consulta s'ha tractat més d'un tema)



S'han fet les següents **derivacions**:



Altres:(infermera i metge de capçalera, treball social, tutor...)

Conclusions: Aquest curs 2006 / 2007 ha estat el primer en que es posava en marxa el Programa Salut i Escola a Castelldefels, per tant era totalment desconegut pel professorat i pels alumnes potser per això no ha estat tant utilitzat com ens haguès agradat. Encara així, podem treure diverses conclusions: caldrà fer molta difusió mitjançant cartells i tallers o d'altres mitjans de cara al curs vinent.

El fet que la majoria de consultes han estat realitzades per noies ens ha de fer plantejar quins són els possibles motius que hi ha darrera d'aquesta distribució desigual, i a partir d'aquí dissenyar i aplicar estratègies per tal de que els nois utilitzin el recurs amb més freqüència.

La majoria de consultes han estat sobre salut alimentària, les quals després de descartar algun possible transtorn hem pogut resoldre amb els coneixements d'infermeria sobre alimentació equilibrada; en els casos d'obesitat o altres possibles transtorns hem tingut el recolzament de l'infermera nutricionista del nostre ABS. Com que gran part de les consultes estan relacionades amb la salut afectivo-sexual hem establert relacions amb el PASSIR de zona per tal de formar-nos i d'aquesta manera poder resoldre dubtes a la mateixa consulta a l'escola i en cas d'haber de derivar poder fer-lo amb més facilitat. També tenim contacte directe amb el CSMIJ amb els que fem reunions periòdiques. Per tant, hauriem de continuar treballant junts amb tots dos serveis i consolidar la nostra col.laboració de cara a futurs cursos, així com ampliar aquest model interdisciplinari amb altres professionals.

Bibliografía

- Cornellà J. Llusent A “*La entrevista al adolescente*”. www.spapex.org/spapex/tallerentrevista.htm.
- Cornellà J. Llusent A “*La Relación médico – adolescente. La entrevista clínica*”. Medicina de la adolescencia. Atención Integral. Madrid: Ergón; 2004
- *Programa Salut i Escola. Generalitat de Catalunya.*
- González Fernández-Conde MM, Manzano García M, Moya de la Calle M, Gómez Marcos MA, Moran Corredera MJ, García Mellado J. “*Guía de Atención al adolescente en Atención Primaria de Salud*”. Sociedad Castellana i Leonesa de Medicina Familiar y Comunitaria. 2004
- Casado Zuriel Ignasi. “*Tratando con adolescentes*”. Atención Primaria Julio-Agosto 2000.
- M^aCarmen Moreno Rodríguez, M^a Victoria Muñoz Tinoco, Pedro J. Perez Moreno, Inmaculada Sánchez Queija “*Los adolescentes españoles y su salud. Un análisis en chicos y chicas de 11 a 17 años*” www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/home.htm