



G CONSELLERIA
O SALUT
I ATENCIÓ PRIMÀRIA
B MALLORCA

Avaluació participativa del Programa Consulta Jove: valoració dels professionals implicats



Gabinet Tècnic d'Atenció Primària de Mallorca

ELABORACIÓ DE L'INFORME

Gabinet Tècnic d'Atenció Primària de Mallorca:

- Clara Vidal Thomàs
- Sebastià March Lull

Residents de medicina de família i comunitària de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària (Gerència d'Atenció Primària de Mallorca):

- María Belén Cacereño Jiménez
- Pau Sempere Andrés
- Elisa Urbina Sampedro

AGRAÏMENTS

A Joana Ripoll Amengual, tècnica en estadística del Gabinet Tècnic d'Atenció Primària de Mallorca, responsable de l'avaluació quantitativa del Programa i revisora del document

A M.^a Dolores Cano Lladó, administrativa del Programa

A tots els professionals dels centres educatius i dels centres de salut que han participat en els grups focals i que han fet valuoses opinions i aportacions, que faran que millori el Programa Consulta Jove

A Marc Sansó Bauzà, per la revisió del document.

A Helena Girauta Reus, per la fotografia de la portada.

Octubre de 2017



INTRODUCCIÓ

Consulta Jove és un programa de promoció i educació per a la salut de la Conselleria de Salut organitzat per la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Està emmarcat en la col·laboració entre els centres o instituts d'educació secundària i el seu centre de salut de referència. Per tant, per poder implementar el Programa l'ha d'haver aprovat, per una banda, l'equip d'atenció primària del centre de salut i, per una altra, el claustre de professors i professores del centre educatiu, amb el suport del consell escolar i de l'associació de pares i mares d'alumnes.

L'objectiu del Programa Consulta Jove és treballar coordinadament els temes de salut entre els professionals de salut de referència i la comunitat educativa, a més d'altres agents de la comunitat, i per això es recomana que es faci mitjançant una comissió de salut. Es parteix de la concepció holística de la salut, és a dir, que no només té a veure amb els malestans físics sinó també amb tot allò que fa que les persones se sentin bé. Es tracta d'una iniciativa per contribuir a aconseguir que la joventut del nostre entorn opti per alternatives saludables en la seva vida.

El Programa Consulta Jove es va implantar en el curs 2004-2005 a tres centres educatius i en els tres centres de salut respectius, però curs rere curs s'ha anat estenent, de manera que en el curs 2015-2016 ja s'ha aplicat a 47 centres educatius i 37 centres de salut. Per tant, més del 80 % dels centres de salut ofereixen consulta jove a algun centre educatiu de la zona, però encara no es dona resposta a tots els centres d'educació secundària de Mallorca.

La consulta jove en si és un servei d'assessorament que s'ofereix al centre educatiu amb periodicitat setmanal —que pot variar segons les necessitats i la disponibilitat dels centres— durant el qual un professional de la salut escolta els dubtes i les inquietuds de salut que els alumnes plantegen directament i els ajuda a resoldre'ls. Es pot acudir a la consulta jove individualment o en grup per cercar respostes d'una manera confidencial als problemes relacionats amb la salut.

Durant aquests dotze anys s'han fet més de 8.000 consultes, cosa que representa haver atès 20.236 joves. La majoria de les consultes han estat en grup (68 %) i més de la meitat d'aquestes (58 %) han estat de dones, amb una mitjana d'edat de 13,6 anys. Per una altra banda, el 63 % de les consultes individuals han estat de dones, amb una mitjana d'edat de 14,5 anys.

Els motius més freqüents de consulta tenen relació amb la salut afectivosexual (38 %), la sexualitat (18 %), l'afectivitat (13 %), les drogues (12 %), l'alimentació i l'activitat física (11 %) i amb altres problemes (8 %). S'han detectat 2.120 problemes de salut, que han generat 1.819 derivacions a diferents serveis. La majoria de les consultes han estat conduïdes per infermer/infermeres, però hi han participat altres professionals (metges/metgesses, pediatres i comares).

A més de la consulta jove, tots els centres de salut fan activitats de promoció i educació per a la salut als centres educatius de referència en forma de sessions, tallers i paradetes de sensibilització, entre d'altres.

Fa uns anys que les conselleries de Salut i d'Educació i Universitat varen implementar conjuntament el Programa de centres educatius promotors de la salut, amb el qual es pretén integrar totes les activitats relacionades amb la salut i fer del centre de salut un entorn saludable.

Amb l'objectiu de conèixer els punts forts i els dèbils de la consulta jove a partir de l'opinió dels professionals implicats —tant dels centres educatius com dels centres de salut— s'ha fet aquesta avaluació, presentada per tres residents de medicina de família i comunitària com a part del treball de recerca que han de completar durant la formació, tutoritzat per dos membres del Gabinet Tècnic d'Atenció Primària de Mallorca. Els residents han fet les entrevistes i les anàlisis preliminars; per la seva banda, els tècnics del Gabinet Tècnic s'han encarregat de supervisar el treball, de completar l'anàlisi i de redactar aquest informe de resultats.

Tot i que es pretenia abastar els alumnes i les famílies respectives, no s'ha pogut dur a terme en aquesta avaluació. Queda pendent, per tant, conèixer aquesta perspectiva fonamental en futures avaluacions del Programa Consulta Jove. No obstant això, l'opinió dels professionals implicats aporta resultats molt interessants que poden servir per millorar, estendre i desenvolupar el Programa Consulta Jove.

OBJECTIUS

General

Valorar els punts forts i els dèbils del funcionament del Programa Consulta Jove segons la perspectiva dels professionals implicats.

Específics

Recollir la percepció dels professionals del Programa sobre aquests aspectes:

- la utilitat del Programa;
- la motivació dels professionals;
- les dificultats per desenvolupar el Programa;
- suggeriments de millora.

MÈTODES

- Es tracta d'una avaluació participativa per conèixer les opinions dels professionals implicats en el Programa. S'ha utilitzat metodologia qualitativa per recollir i analitzar la informació.
- Durant el curs 2016-2017 s'han fet tres grups focals amb 20 participants en el Programa de diferents centres educatius i centres de salut, concretament 4 metges/metgesses, 10 infermers/infermeres i 6 professionals dels centres educatius.
- Les entrevistes en grup, que duraven aproximadament una hora, han estat moderades per metges/metgesses residents.



- Els professionals han respost lliurement uns temes recollits en un guió d'entrevista, consensuat prèviament pels avaluadors perquè s'hi abordassin els objectius.
- El guió s'ha anat adaptant durant el treball de camp a mesura que sorgien nous temes, però ha experimentat pocs canvis.
- Les entrevistes s'han enregistrat amb el consentiment explícit dels participants.
- S'han fet anàlisis del contingut de les entrevistes. Per fer-ho s'ha creat prèviament un arbre de codis —consensuat pel grup avaluador— que responia als objectius. Aquest arbre s'ha anat adaptant i finalment els codis han estat aquests: valoració del Programa; utilitat; dificultats i barreres; aspectes de millora; motivació; organització interna; materials; necessitats formatives; suport dels equips / de la gerència / de la Conselleria; relació intersectorial; derivacions, i experiències. S'ha fet una transcripció focalitzada dels fragments que podien ser d'interès segons aquests codis. La informació ha estat ordenada, reinterpretada i debatuda per l'equip avaluador.
- S'ha triangulat la informació enviant l'informe preliminar a les persones que varen assistir als grups de discussió i a altres docents i professionals de la salut que fan la Consulta Jove. Per mitjà d'un qüestionari de Google Forms s'han recollit les aportacions que han fet i s'han incorporat a l'informe final.

RESULTATS

A continuació s'exposen els resultats obtinguts de l'anàlisi del contingut de les entrevistes grupals fetes als professionals que participen en el Programa Consulta Jove.

Valoració general

La valoració general de totes les persones entrevistades és positiva, ja que consideren que és un programa útil i de molt d'interès:

- Per al personal sanitari es tracta d'una intervenció de promoció per a la salut i de prevenció, és a dir, que serveix per millorar els coneixements i per donar eines als joves que els ajudaran a prendre decisions més adequades envers la salut. Ho diferencia de les consultes que fa habitualment al centre de salut, més orientades a la resolució de problemes. A més, el personal d'infermeria destaca el valor del treball intersectorial en si mateix, atesa la possibilitat de treballar amb altres sectors i d'introduir el discurs de la salut en els centres educatius. A més, recalca com a valor afegit que el personal sanitari de referència als centres educatius pertanyi a l'atenció primària. Un punt rellevant per a aquest tipus de professionals és l'anonimat, que aporta més confiança i iniciativa als adolescents per accedir a la Consulta Jove i fer consultes d'interès personal. A més, l'anonimat assegura no fer judicis de l'adolescent que hi participa, ja que els joves tracten amb professionals de la salut.
- Els docents hi afegeixen el potencial de reflexió i canvi que suposa el Programa, que pot ser amplificador d'idees de salut que arribin a les famílies. També asseguren que el Programa els ajuda a orientar alguns temes i a tenir referents pròxims en matèria de salut. Afirmen que alguns aspectes de la salut els podria abordar el mateix personal docent, però que en uns altres no se senten prou capacitats i per això necessiten suport. Per tant, conclouen que treballar conjuntament amb els professionals sanitaris

del centre de salut i que acudeixin periòdicament al centre per atendre temes de salut dona confiança als alumnes, però també als docents.

Les persones entrevistades coincideixen que un dels interessos principals del Programa és que estigui dirigit als adolescents, una població que accedeix poc al sistema sanitari, que té riscos específics i que presenta molts de dubtes en matèria de salut i dificultats per parlar-ne. El personal d'infermeria comenta que li ha servit per confirmar que, al contrari del que es podria pensar, els joves tenen molt d'interès en els temes relatius a la salut. Es valora molt que professionals de la salut qualificats i externs al seu ambient habitual (família, grup d'amics i institut) donin resposta a aquests dubtes. El Programa promou un espai de confiança on abordar aquests dubtes i permet detectar casos greus relacionats amb la salut, que d'una altra manera quedarien ocults o arribarien al sistema sanitari més tard. Aquest aspecte de la detecció és especialment destacat pels professionals sanitaris que han participat en el Programa. A més, s'assenyala l'oportunitat que el Programa permet de fer les derivacions oportunes a serveis específics.

A banda d'això, el personal d'infermeria sent que treballa en el model d'atenció primària i desenvolupant la seva pràctica professional, fet que considera motivador: li resulta particularment atractiu obrir el centre de salut a la comunitat i treballar en la salut més enllà de la consulta. També esmenta l'interès per fer coses diferents i diversificar i enriquir la pràctica assistencial. Valora positivament que la pràctica sigui reconeguda i visibilitzada fora de la consulta habitual. D'entrada, això pot sobtar joves i docents, però finalment els acostia i fa possible la tasca de promoció de la salut. El personal mèdic té la sensació que fa de pont entre docents i famílies en permetre que s'abordin temes de salut que normalment no es tractarien. Els docents també afirmen que senten un reconeixement informal de joves i famílies, que els serveix com a element motivador.

«No entenc una altra manera de fer feina, no entenc l'atenció primària sense sortir del centre i sense la consulta jove. No permetrem que es torni enrere.»

Infermera

Tots els professionals implicats en el Programa s'hi senten motivats. De fet, la majoria el consideren una activitat voluntària i afirmen que per això, si no hi estiguessin motivats, no en formarien part. Entre els sanitaris, la motivació i la implicació destaquen particularment entre el personal d'infermeria. Els sanitaris detecten que la implicació dels docents és més gran com més es treballa en conjunt. En general, la motivació ve de la necessitat de promoure la col·laboració entre els àmbits de l'educació i de la salut i perquè es creu en l'efectivitat de l'educació per a la salut.

Però no passa el mateix entre la resta de companys i companyes dels centres respectius: hi ha molta variabilitat en els discursos, però es considera que molts de professionals (sanitaris i docents) que no participen directament en el Programa hi oposen resistència, perquè pensen que treballar en la promoció de salut amb adolescents no forma part de la seva feina. Per la seva part, el personal mèdic afirma que està molt motivat quan comença el curs escolar o quan es posa en marxa per primera vegada el Programa en un centre educatiu, però que la motivació decau a mesura que augmenten les dificultats i la participació davalla. La falta d'assistència és el que desanima més. Sobre aquesta potencial pèrdua de motivació, els docents opinen que al llarg del temps el Programa

evoluciona i la motivació es renova. El personal d'infermeria opina que aquesta evolució és imprescindible, ja que les demandes de tallers o assessorament més enllà de la consulta jove augmenten.

«Sempre m'ha semblat molt positiu, tant per al centre com per als alumnes. A pesar que la nostra experiència no ha estat gaire bona, en general ha estat positiva: ho tornarem a intentar l'any que ve.»

Metge

Organització

Hi ha molta variabilitat en la manera d'organitzar el Programa entre cada centre educatiu i de salut, i això afecta la resposta que reben. Es recullen els punts de consens i la diversitat en la manera d'organitzar agendes i desenvolupar el Programa.

Es destaca que el més important és que hi hagi una comissió intersectorial de salut. Tot i que hi ha centres que funcionen sense aquesta comissió, docents i sanitaris coincideixen en l'opinió que tenir una comissió mixta de treball entre els àmbits de l'educació i de la salut facilita la comunicació i la coordinació i fa que el Programa pugui evolucionar i adaptar-se més bé a la realitat del centre educatiu. En el si de la comissió es poden treballar els temes de salut de manera més consensuada, interdisciplinària i en profunditat, abastant no només la consulta al centre sinó també tallers i activitats que la complementin i la desenvolupin.

En la comissió de salut, a més dels sanitaris responsables en el Programa i algun membre de l'equip directiu del centre educatiu, s'inclou habitualment l'orientador del centre educatiu, personal docent i representants dels serveis socials, educadors de carrer, i el policia tutor o de barri. Menys sovint s'inclouen representants de les famílies i dels alumnes. Les infermeres destaquen particularment el rol dels orientadors dels instituts, ja que coneixen molt els joves i faciliten la coordinació i la gestió de casos.

Els docents destaquen l'interès de la confluència del Programa Consulta Jove amb el Programa Centres Educatius Promotors de la Salut (programa intersectorial Salut-Educació). Això ha permès integrar totes les accions en matèria de salut que es desenvolupen als centres educatius d'una manera més efectiva.

«És una bona eina de feina. A més, des que som centre promotor de la salut funciona millor: ara venen cada setmana, es nota una millora.»

Docent

El Programa Consulta Jove també té aliats puntuals fora dels àmbits sanitari i educatiu: els professionals sanitaris assenyalen l'Institut Balear de la Dona i els serveis d'assessoria legal de la Gerència d'Atenció Primària com a ajudes puntuals per tractar alguns temes concrets. Els docents comenten que els professionals de Consulta Jove els ajuden a resoldre temes legals relacionats amb la salut que moltes vegades són complicats.

«Avaluant els tallers amb la comunitat educativa i després amb els serveis socials va sorgir la necessitat de Consulta Jove.»

Infermera

No hi ha una fórmula de citació unificada per als alumnes que acudeixen a la consulta jove: hi ha centres que funcionen amb cita prèvia, cosa que permet als professionals sanitaris gestionar les agendes amb més efectivitat, i n'hi ha que funcionen amb la consulta oberta, que dona més llibertat als joves per acudir a resoldre-hi dubtes. La cita prèvia també té maneres diverses d'organitzar-se, com ara una llista a la consergeria en la qual tothom s'hi pot apuntar. Aquest sistema permet que els sanitaris puguin saber amb antelació si tendran programada alguna assistència (i, en cas contrari, quedar al centre de salut).

La periodicitat de la consulta als centres educatius és variable: a la majoria dels centres és setmanal, però altres consideren que la periodicitat quinzenal és més idònia per tal de no tenir dies de consulta sense cites. El personal docent valora la periodicitat setmanal perquè dona estabilitat al Programa, però en alguns centres el personal sanitari afirma que no és eficient, perquè hi ha poca demanda.

Alguns sanitaris reben les visites a l'hora de l'esbarjo i d'altres ho fan en l'horari de classe. Aquests han desenvolupat sistemes per evitar que els joves utilitzin la consulta jove per absentar-se de les classes: n'hi ha que demanen un justificant de sortida i entrada a la consulta jove que han de presentar en tornar a la classe, i n'hi ha que posen límit al nombre de vegades que els joves poden acudir a la consulta si no és per un motiu de salut; per exemple, en algun centre no hi poden acudir més de dues vegades cada dos mesos.

Els equips directius de cada centre educatiu són un element que destaca com a important per al bon funcionament i per a la continuïtat del Programa. Per tant, l'acceptació i l'interès envers el Programa repercutiran en l'èxit que assolirà. El començament sol ser bo en general, però és complicat mantenir la dinàmica al llarg del curs i desenvolupar el Programa any rere any. Els sanitaris consideren que és important que la consulta jove sigui una activitat integrada en el projecte educatiu del centre a fi de millorar l'organització del Programa.

Dificultats

Participació

Una dificultat que sorgeix sovint a les entrevistes és la captació i el manteniment de l'assistència dels joves a la consulta: a vegades els joves hi assisteixen en l'horari de classe, cosa que pot fer la sensació que utilitzen el Programa per absentar-se'n. Això provoca que els centres educatius posin traves per accedir al Programa i que creïn sistemes per evitar l'absentisme, com ara presentar un permís signat pel professor / per la professora per acudir a la consulta, que poden arribar a tenir les hores d'entrada i de sortida signades. Els mecanismes de control com aquest redueixen la participació en el Programa; i si no hi ha prou participació, això pot generar als professionals sanitaris una sensació de pèrdua de temps, que es pot estendre als seus equips i perjudicar greument el Programa. Per tant, mantenir l'equilibri en la participació del Programa és un element clau perquè funcioni correctament, i per això és important considerar els factors que s'hi relacionen:



- Horaris: normalment els estableix el centre educatiu, però afecten l'assistència a la consulta jove depenent de si són en l'hora de l'esbarjo o de classe, de si són a darrera hora o a primera hora, etc. A més, els professionals manifesten la dificultat o l'existència de inconvenients per fer seguiment a un mateix participant, ja que sempre acudeix el mateix dia i a la mateixa hora, per la qual cosa perd sempre la mateixa hora de classe, cosa que perjudica l'aprenentatge i pot crear emocions no adaptatives als docents d'aquella assignatura. Un altre factor que els professionals comenten és que si la consulta és a l'hora de l'esbarjo no hi ha prou temps per fer-la en condicions.
- Estratègies de difusió del Programa: s'identifica com a punt de millora la difusió del Programa. Alguns professionals, tant de l'àmbit de la salut com de l'àmbit educatiu, troben que la difusió és pobre, tenint en compte la importància que té per a la vida dels participants. Les estratègies varien segons cada centre de salut, però sembla que hi ha consens en què és imprescindible fer-ne cada any per millorar la participació. Les estratègies de captació són aquestes: al començament del curs, presentar el Programa durant les tutories de cada classe i els sanitaris que hi participaran; posar cartells informatius als passadissos, i explicar el Programa en el web del centre. Segons els entrevistats, el problema principal per participar-hi sol ser la falta de difusió al començament del curs i de recordatoris durant el curs sobre la disponibilitat d'aquest recurs.
- Professionals: la participació en el Programa pot dependre dels professionals implicats i de les habilitats comunicatives dels sanitaris o de determinats docents més implicats, que en fan més difusió o més derivacions. Si un tutor o un docent oposa resistència al Programa, l'estendrà entre els seus alumnes.
- Altres factors: hi ha altres factors que afecten la participació en les consultes als centres educatius, com ara les modes esporàdiques sobre un tema, que augmenten la participació puntualment però després aquesta pateix una davallada sobtada. També és possible que la ubicació o el sistema d'agenda no ofereixin prou intimitat i que això sigui una barrera per a determinat tipus de consultes. A més, el personal docent té la sensació que quan el Programa es desenvolupa i es comencen a impartir tallers sobre temes concrets, la participació a les consultes davalla perquè els dubtes es resolen; tanmateix, és desitjable i es compensa amb l'arribada de nous alumnes en el curs següent. Per la seva banda, els sanitaris creuen que els tallers i altres activitats fan que el nombre de consultes augmenti puntualment.

Un altre aspecte de la participació que es considera una barrera per al desenvolupament ideal del Programa és que no arriba a les famílies. S'han intentat accions amb la col·laboració de les associacions de pares i mares i/o dirigides directament a pares i mares, però amb poc èxit, fins i tot en el cas d'algun taller impartit a demanda sobre una matèria que l'associació havia triat. És un repte que cal assolir. Així i tot, el grup de docents afirma que treballar l'educació per a la salut amb els joves fa que els discursos arribin a les cases i que s'estenguin a les famílies, i per això reconeixen l'impacte potencial sobre les famílies dels joves.

També s'han recollit comentaris relatius a l'extensió del Programa i al problema d'equitat que genera que s'implanti en alguns centres educatius però no en uns altres de la mateixa zona sanitària. Això pot generar demandes i queixes i desigualtats en la prestació dels serveis.



Gestió de casos

A la consulta jove s'aborden temes que no són només els que es tracten habitualment a la consulta del centre de salut o al centre educatiu. A més, es troben amb entrevistes difícils, tant per la manera d'abordar-les com perquè s'hi poden tractar temes que afecten els professionals que els tracten. És necessari fer-ne un abordatge empàtic i cautelós, que no sempre és fàcil, perquè pot haver-hi diferències culturals i de llenguatge entre els professionals i els joves que el dificultin. A banda d'això, algun sanitari considera que la informació que els joves donen no sempre és del tot real: pot ser exagerada o interessadament esbiaixada, i per això de vegades s'ha d'interpretar amb precaució i s'ha de sospesar abans de prendre mesures.

Per una altra banda, els temes que es tracten a la consulta jove poden ser d'interès molt específic per als joves, i per això en alguns casos els professionals (sanitaris i docents) no estan prou preparats, cosa que els pot provocar inseguretats. Cada vegada es fan més consultes sobre temes psicosocials (igualtat, relacions personals o familiars, violència, assetjament entre iguals, salut mental), i això requereix actualitzar constantment la formació dels professionals. Allò que destaca més a les entrevistes són els dubtes de tipus medicolegal en casos difícils per als professionals sanitaris: com han d'actuar, qui ha d'actuar, quan s'ha d'actuar... sobretot en els casos en què hi ha un conflicte entre el jove i la família. La solució sol ser derivar o consultar aquests casos amb professionals més especialitzats i/o amb l'assessoria jurídica.

«Aquests temes són els que et generen més estrès a l'hora de comunicar:
"jo això no ho puc resoldre: he de parlar amb un altre professional sanitari".»

Metge

En el cas dels docents, hi ha alguns temes concrets —la sexualitat, per exemple— que per a alguns suposen un tabú i/o sobre els quals pensen que no és responsabilitat seva abordar-los.

Relació intersectorial

Algunes barreres per desenvolupar el Programa estan relacionades amb la naturalesa de la relació entre el centre educatiu i el centre de salut. Un exemple que ja s'ha esmentat és la falta d'una comissió de salut que coordini i cohesioni el Programa. A més, es comenta la debilitat que suposa que el Programa depengui de persones determinades: quan canvien els equips directius dels centres educatius o els professionals sanitaris que acudeixen als centres, el Programa trontolla. A més, tots els professionals demanen més compromís de les dues parts. El personal docent manifesta que no es veu capacitats per abordar segons quin tipus de tema i per això reclama la implicació dels professionals de la salut en els tallers, en les xerrades, etc. Per la seva banda, els professionals dels centres de salut demanen més flexibilitat als centres docents per programar reunions, horaris de tutoria...



Suport de l'equip

Tot i que en general tenen el suport de la resta de l'equip, sempre hi ha professionals (tant sanitaris com docents) que pensen que tractar aquests temes no és responsabilitat seva. És interessant perquè alguns sanitaris consideren que és una tasca dels docents impartir educació sanitària, i al contrari: alguns docents pensen que no és feina seva, sinó dels sanitaris. Això provoca resistències al Programa o falta de motivació, que poden dificultar-ne el desenvolupament. En el cas dels sanitaris, també hi ha cert recel que els professionals que fan el Programa s'hagin d'absentar del centre de salut per fer la consulta jove i la resta de l'equip s'hagi de repartir la seva càrrega assistencial. Això passa més entre els equips de pediatria, perquè sembla que la càrrega que s'han de repartir és més gran. Això fa que aquests professionals participin menys en el Programa o que, quan ho fan, tinguin cert remordiment de consciència.

«Hi ha professors que no es veuen capacitats per impartir formació en segons quin tema. No tenen seguretat, i suposa dedicació extra.»

Docent

En els equips sanitaris es genera certa resistència quan el Programa comença. Aquest primer sentiment s'associa amb la resistència als canvis que sol haver-hi a les organitzacions, però amb el temps s'assimila com a pràctica de l'equip. El coordinador / la coordinadora o el/la responsable d'infermeria de l'equip del centre de salut o el director / la directora del centre educatiu són elements fonamentals perquè el Programa es pugui desenvolupar, ja que faciliten l'organització i potencien la valoració i el suport necessaris.

Hi ha certa resistència d'alguns professionals docents a cedir les seves hores per tal de fer intervencions educatives en matèria de salut (tallers, xerrades...), generada per la falta de temps per impartir tots els continguts de la seva matèria.

Confidencialitat

En les entrevistes es comenten alguns moments en què es posa en dubte la confidencialitat, sovint per efectes o decisions pràctiques. Tot i que els entrevistats no assenyalen aquest fet com una barrera, s'hi adverteix com un aspecte que cal tenir especialment en compte. Per exemple, les persones entrevistades adverteixen que determinades maneres d'establir la cita prèvia no en garanteixen del tot la confidencialitat, com quan s'apunten en una llista pública; un altre cas és quan l'espai per a la consulta permet veure a través d'una finestra o una porta transparent qui hi està reunit i que hi fa; i també es comenten casos en què la confidencialitat de la consulta jove s'ha de trencar per abordar casos particularment complicats, com ara els casos de violència, de risc de suïcidi o de tràfic de drogues, que solen necessitar un abordatge conjunt amb el centre educatiu, i sovint amb serveis més especialitzats i amb les famílies.

«Has d'intentar fer-los entendre que no és qüestió que vulguem trencar el nostre acord, sinó que és una cosa que, si no, serà molt perjudicial per a aquesta persona i que ha de tenir l'ajuda d'un adult.»

Infermera



Càrrega de feina

Tots els professionals implicats en el Programa estan motivats, però alguns consideren que és un treball extra, ja que suposa més càrrega de feina i sovint es prepara fora de l'horari laboral. Per aconseguir que tots els membres de l'equip (tant els docents com els sanitaris) reconeixin aquesta tasca cal dotar-la de valor institucionalment. En general, els professionals es queixen que és un treball extra i que no té prou reconeixement dels companys o de la conselleria corresponent: els docents asseguren que no tenen gaire marge per fer activitats extracurriculars, perquè el currículum docent ja està prou carregat; i els sanitaris diuen que, quan preparen els continguts de tallers o de xerrades o van a una reunió, sovint ho han de fer fora de l'horari laboral. A més, aquesta tasca creix a mesura que el Programa s'estén i abasta més centres educatius de la zona.

SUGGERIMENTS DE MILLORA

A continuació es descriuen algunes de les àrees que possiblement es poden millorar i algunes propostes concretes.

Suport

Els sanitaris demanen un suport més explícit de la Gerència que repercuteixi en els equips d'atenció primària. Per exemple, demanen que se subscriguin convenis entre les conselleries de Salut i d'Educació per institucionalitzar el Programa. També esmenten que no està reconegut el temps de preparació de tallers i xerrades, generalment fora de l'horari laboral, i això suposa un problema per desenvolupar el Programa. Com a suggeriment, es comenta que la Gerència d'Atenció Primària hauria de prendre en consideració fer intervencions comunitàries com la consulta jove a l'hora de destinar nous recursos o augmentar les plantilles dels equips d'atenció primària, atesa la càrrega que aquestes accions suposen. Igualment, els docents reclamen més oportunitats per incorporar el temps que dediquen al Programa als seus horaris lectius, i això vol dir alliberar-los d'altres tasques. En general, el personal d'infermeria opina que s'hauria de trencar amb la idea de la voluntarietat i que la participació en el Programa s'hauria de percebre com una de les funcions dels professionals de l'atenció primària.

Desenvolupament del Programa

En general, els sanitaris consideren que el Programa ha d'evolucionar més enllà de la consulta al centre educatiu reforçant els components de promoció de la salut. Una idea seria fer més activitats d'educació per a la salut sobre temes triats pels mateixos alumnes. Es tracta d'adaptar-se a les problemàtiques pròpies i als enfocaments dels adolescents i no imposar les perspectives i les temàtiques sanitàries. Una altra idea seria fer menys xerrades centrades a millorar coneixements i més tallers centrats a desenvolupar habilitats, cosa que implica un canvi important en la perspectiva pedagògica. Finalment, es proposa aprofundir en l'avaluació dels components del Programa per intentar aportar evidència de l'efectivitat en termes de salut; això ajudaria a donar valor i difusió al Programa. També es proposa incorporar al Programa la perspectiva d'actius en salut de manera transversal.



Organització

Hi ha professionals que opinen que les relacions entre el centre educatiu i el centre sanitari podrien estar més definides i protocol·litzades, a fi que tothom tengués clares les responsabilitats pròpies. També consideren que la cita prèvia és una bona eina per organitzar de manera eficient el temps dels professionals sanitaris i evitar els conflictes i la desmotivació de les consultes buides.

En alguns comentaris s'afirma que seria ideal que la salut es pogués incorporar als currículums educatius dels alumnes i que fos un tema transversal que es pugui abordar a cada assignatura. Si més no, almenys seria interessant que se'n parlàs conjuntament en les hores de tutoria —sobretot després d'impartir un taller— per avaluar si s'han resolt dubtes, si se n'han generat de nous i quines són les perspectives i els abordatges diferents sobre un tema. Els docents també destaquen que s'ha d'impulsar aquesta connexió tallers-tutories, però que per això els tutors haurien de tenir més temps per preparar i desenvolupar aquestes sessions.

Els docents pensen que la presència de sanitaris al centre és positiva perquè els serveix de referent de salut, però que aquesta s'ha de mantenir la continuïtat i l'estabilitat: almenys ha de ser quinzenal (però millor setmanal). A banda d'això, molts professionals demanen un espai físic més adequat.

Participació

Es parla d'utilitzar els tallers d'educació per a la salut per captar participants per a la consulta, i viceversa: la consulta com a eina per detectar problemes que cal abordar més profundament en un taller. També es planteja el repte d'arribar a les famílies, als pares i a les mares, i estendre els missatges promotors de la salut.

Els docents pensen que s'ha d'aprofundir en la difusió del Programa, tant de portes endins com de portes enfora, per millorar la participació i el suport i perquè les famílies i la societat sàpiguen de què es tracta, respectivament. En aquest sentit comenten la necessitat de considerar els webs dels centres educatius i les xarxes socials com a eines de difusió del Programa.

Es proposa ampliar el públic al qual va adreçat i donar servei també a alumnes de 5è i de 6è cursos, per tal de donar més protagonisme als joves i implicar-los en la programació, l'execució i l'avaluació de les diferents activitats.

Materials

La valoració dels materials accessibles per treballar en la consulta jove és molt positiva, i també ho és la resposta del Gabinet Tècnic quan s'hi demanen nous materials. Els comentaris sobre aquest aspecte són que els materials s'han de demanar amb massa antelació i que és necessari que estiguin actualitzats. El material per treballar amb la població adolescent ha de ser modern, més centrat en allò visual i tangible, i amb menys continguts escrits. S'apunta la necessitat de tenir un repositori accessible que permeti que els professionals puguin disposar dels materials i intercanviar els que van experimentant.



Necessitats formatives

Es comenta que els dubtes principals són de naturalesa medicolegal, però que hi ha temes específics per als quals els agradaria estar més preparats, com ara l'assetjament entre iguals, la violència domèstica i la violència masclista.

Els sanitaris consideren que seria interessant poder fer rotacions amb altres professionals que hi tinguin més experiència, per aprendre maneres diferents de gestionar les consultes i d'impartir els tallers, sobretot quan s'iniciïn en el Programa, o bé durant la residència.

Per la seva part, els docents afirmen que s'haurien d'impartir taller específics adreçats a ells, amb continguts extra que després puguin desenvolupar a les classes. Per exemple, un tema que els resulta desconegut i els sembla interessant és tot allò que té a veure amb la salut mental. O també els sembla que parlar sobre la mort i l'impacte que té seria un contingut interessant per als tallers o per introduir-ho a les classes.

Recomanacions

Difusió

- Fer difusió del Programa classe per classe al començament del curs.
- La participació millora quan es fan accions com comentar a les tutories o penjar cartells.
- Convé presentar adequadament el Programa a la resta dels equips (sanitaris o docents).

Funcionament

- Programar feines alternatives per si no hi ha consultes: preparar tallers, recopilar informació, dissenyar la difusió del Programa.
- Horaris pactats des del començament del curs.
- Planificar al final del curs els tallers que es faran en el següent.
- Reunions prèvies al començament del Programa cada curs.
- Compartir experiències amb altres professionals (reunions, jornades...) que participen en el Programa pot ser molt enriquidor.
- Quan es detecta un problema en un adolescent és important que el seguiment del cas el faci el mateix professional sanitari.
- Adaptar les temàtiques dels tallers a les necessitats reals dels centres educatius.
- Tant a les consultes com als tallers, intentar que l'enfocament sempre sigui positiu.
- Convé que els tutors o l'orientador del centre revisin els tallers abans d'impartir-los.

«El tema dels tallers... és molt important que sigui en hores de tutoria, perquè el tutor és qui *estira*, i pot detectar, informar, etc.»

Docent

- Assignar un professional de la salut referent, que pugui acudir una o dues vegades per setmana a la població escolar, depenent del nombre d'alumnes i d'escoles adscrites al centre de salut.
- Implantar el Programa Consulta Jove en altres centres que també imparteixen educació secundària o formació professional.

Consultes

- Les primeres consultes són molt importants: és quan un es guanya la confiança de l'alumne/alumna.

«Una vegada que van a la primera consulta i s'hi troben bé solen repetir, solen dur-hi amics... És important que no se sentin jutjats en la primera.»
Metge

- Evitar situar una taula el professional i l'alumne/alumna facilita la comunicació.
- Les consultes amb adolescents solen funcionar més bé en grup.
- Quan un adolescent acudeix en solitari a la consulta, pot indicar un senyal d'alarma o una rellevància especial de la consulta.

«La consulta jove funciona més bé amb grups de 3 o 4. Els tímids no venen tot sols...»
Infermera

Derivacions

- Hi ha casos que no són propis de promoció i educació per a la salut i per això no es poden resoldre directament a la consulta jove i és necessari derivar-los o consultar altres professionals (sanitaris o d'altres àmbits).
- El treball conjunt de professionals de diferents àrees en la comissió de salut facilita gestionar les derivacions.
- Abans de derivar un cas és important parlar-ne amb l'equip d'orientació del centre.
- En la derivació es pot perdre el lligam de confiança, i per això s'ha de transmetre bé aquesta necessitat a l'alumne/alumna.
- Per derivar un cas a l'Institut Balear de la Dona cal el consentiment dels pares (depenent de l'edat), i en molts de casos això pot generar un conflicte.
- Una estratègia que funciona és acompanyar l'alumne/alumna quan se n'informi el pare o la mare.



CONCLUSIONS

Segons els professionals que participen en el Programa Consulta Jove, és útil per millorar l'accessibilitat i l'atenció dels adolescents, resoldre dubtes, dotar-los d'eines per millorar la salut pròpia i detectar problemes greus de salut.

Consulta Jove promou un interès creixent en temes de salut en l'àmbit educatiu. Resulta particularment engrescador per al personal d'infermeria, el col·lectiu sanitari més implicat en el Programa, ja que els serveix per desenvolupar la pràctica professional en el model d'atenció primària.

La posada en pràctica del Programa varia en cada cas pel que fa als aspectes organitzatius, segons la idiosincràsia de cada centre educatiu, i això n'afecta el desenvolupament.

Les dificultats detectades per desenvolupar el Programa estan relacionades amb els problemes per promoure la participació dels joves, amb la gestió de determinats casos, amb l'assoliment de la coordinació intersectorial, amb aconseguir el suport dels equips respectius, amb assegurar la confidencialitat, i amb la càrrega de feina afegida que suposa.

Entre els suggeriments per millorar el Programa Consulta Jove, s'advoca per impulsar el suport institucional per dotar-lo de valor; millorar les estratègies de difusió i participació dels joves, i actualitzar els materials i les formacions per tractar els temes a les consultes. També és important millorar els aspectes d'organització i es recomana reforçar la comissió mixta salut-educació o crear-la allà on no n'hi hagi, perquè ajuda molt en la comunicació, la coordinació i l'ampliació del Programa.