



## ORIGINALES



### Evaluación de la implantación de una Consulta Joven en un Instituto de Enseñanza Secundaria

Miguel Bennasar Veny,<sup>1</sup> Susana González Torrente,<sup>2</sup> Jordi Pericás Beltrán,<sup>3</sup> Priscila Seguí González<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Diplomado en Enfermería y Licenciado en Antropología. Profesor del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de les Illes Balears. <sup>2</sup>Diplomada en Enfermería. Responsable de Enfermería del Centro de Salud Trencadors. Atención Primaria Mallorca. Ib-Salut. <sup>3</sup>Catedrático de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de les Illes Balears. <sup>4</sup>Licenciada en Sociología. Mallorca, España

Correspondencia: Miquel Bennasar Veny. Edf. Guillem Cifre de Colonya. Campus universitari. Cra. de Valldemossa, km 7.5, 07122 Palma (Illes Balears) España

Manuscrito aceptado el 2.6.2009

**Enferm Comun 2009; 5(2)**

#### Cómo citar este documento

Bennasar Veny, Miguel; González Torrente, Susana; Pericás Beltrán, Jordi; Seguí González, Priscila. Evaluación de la implantación de una Consulta Joven en un Instituto de Enseñanza Secundaria. *Enfermería Comunitaria* (rev. digital) 2009, 5(2). Disponible en <<http://www.index-f.com/comunitaria/v5n2/ec7009.php>> Consultado el 3 de Enero de 2010

#### Resumen

**Justificación:** El adolescente está sometido a situaciones que le obligan a tomar decisiones frecuentemente. A todo esto, hay que añadirle la gran influencia que la publicidad ejerce sobre ellos y las barreras que se encuentran los jóvenes para acceder al sistema sanitario.

**Objetivo:** Evaluar la implantación de una Consulta Joven a través del análisis del tipo de consultas que los adolescentes han realizado a lo largo de tres cursos escolares de funcionamiento y de valorar una encuesta de opinión.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal mediante cuestionario cumplimentado a partir de los datos originados en la interacción con 380 alumnos/as y de una encuesta de opinión con 319 alumnos/as de un Instituto de Enseñanza Secundaria.

**Resultados:** Los motivos más frecuentes de consulta fueron sexualidad (70,5%) y drogas (25%). La mayoría de los que acuden son mujeres (62,4%) con una media de edad de 14,0 años. El 90% de ellos cree que la Consulta Joven tiene capacidad para resolver sus dudas y formar en salud.

**Conclusiones:** La Consulta Joven nos ha facilitado el acercamiento a los adolescentes y nos ha servido para detectar patologías y problemáticas sociales en un estado inicial. Y, nos ha permitido realizar actividades de promoción y prevención en el ámbito escolar.

**Palabras clave:** Adolescencia/ Consulta joven/ Educación para la salud.

#### Abstract (Assessment of the introduction of a teenage health consultancy service in a secondary school)

**Justification:** Adolescents face situations where they are often forced to take decisions. In addition to all this, advertising has a strong influence on them and young people encounter obstacles in access to the health system.

**Aim:** To assess the implementation of a teenage health consultancy service by analysing the type of guidance that adolescents have sought over the three academic years that the service has operated and from a satisfaction survey.

**Methodology:** A cross-sectional descriptive study based on a completed questionnaire, using data built up from interaction with 380 adolescents and an opinion survey with 319 students of a secondary school.

**Results:** The most common reasons why guidance was sought by the target population were: sexuality (70.5%) and drugs (25%). Most of the adolescents who used the service were female (62.4%) with an average age of 14.0. Nine out of every ten believe that Consulta Joven is able to clarify any doubts and teach them about issues relating to health.

**Conclusions:** Consulta Joven served to detect pathologies and social problems that were referred on to specialists in the early stages. Above all, it allowed us to carry out promotional and prevention-related activities at the school community.

**Key-words:** Adolescence/ Healthcare service for young people/ Health education.

## Introducción

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta caracterizada por un desarrollo rápido tanto físico como mental, emocional y social.<sup>1</sup> Cuando se habla de límites de edad lo más aceptado es considerar que su comienzo es hacia los 12-13 años coincidiendo con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y que su final se sitúa alrededor de los 20 cuando termina el crecimiento somático y, en teoría, se alcanza la madurez psicosocial.<sup>2</sup> Es una etapa llena de conflictos en la que se da, en mayor o menor medida, un enfrentamiento con las autoridades supuestamente incuestionables (padres, profesores etc.) y proclive a los riesgos y excesos, ya que una de las características de la adolescencia, es la necesidad de probar cosas nuevas, de retar, de sentirse atraído por los peligros.

La adolescencia es una etapa en la que se incrementan y se producen profundas transformaciones en sus relaciones. El adolescente actual está sometido a situaciones muy diversas que le obligan a tomar decisiones frecuentemente. A todo esto, hay que añadirle la gran influencia, no siempre positiva, que la publicidad y los medios de comunicación ejercen sobre ellos.

La educación para la salud mediante la información, la comunicación y el desarrollo de competencias personales, puede facilitar que los jóvenes den solución a sus propios problemas, busquen ayuda o digan no ante la presión social.<sup>3</sup> Los modelos de intervención para la promoción y prevención para la salud, en jóvenes y adolescentes, se implementan desde diversas instituciones públicas y, en cierto modo, de forma sectorial en tanto que no existe una reflexión común sobre el tema; es por esto que las acciones encaminadas a dicho fin adolecen de una perspectiva integradora que, hipotéticamente, repercuta en la eficacia de las mismas.<sup>3,4</sup>

La consulta joven consiste en un programa de Educación para la Salud (EpS) basado en la estrategia de acercamiento de la atención sanitaria a espacios propios de los jóvenes y en la coordinación entre salud y educación. Esta coordinación es institucional y va mucho más allá de la EpS de forma aislada. Por ello, se creó una comisión educativa interdisciplinar que sería la que desarrollase las líneas estratégicas del programa de EpS y que pactaría y decidiría los temas prioritarios que, desde el mismo, se abordarían. La comisión educativa interdisciplinar estaba compuesta por representantes de alumnos, claustro de profesores, asociación de madres y padres de alumnos (AMPA) y profesionales sanitarios.<sup>5</sup>

La población adolescente es la que menos frecuenta los centros de salud, dándonos la impresión de que este grupo de edad queda alejado de las intervenciones en temas de promoción y educación para la salud. Desde hace tiempo diversos organismos y expertos indican la necesidad de reducir las barreras que los jóvenes se encuentran para acceder a los servicios sanitarios y de acercarlos los instrumentos que necesitan para afrontar los riesgos de salud a los que se enfrentan.<sup>6-8</sup> Cabe destacar que aunque existan diferentes experiencias de implantación de programas de EpS en adolescentes similares a la Consulta Joven, no hemos hallado publicaciones relevantes sobre el tema en las búsquedas bibliográficas realizadas.

Ante esta realidad y ante la falta de recursos y la necesidad objetiva de la implantación de una asignatura de educación para la salud en el proyecto curricular de la Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), los profesionales de enfermería del Centro de Salud de Trencadors empezamos un proyecto educativo de formación en competencias de salud para adolescentes.

El Centro de Salud de Trencadors está situado en la zona de salud de Llucmajor, una zona turística de Mallorca. Al ser PAC (Punto de Atención Continuada), se atienden urgencias las 24 horas del día. Nos llamó la atención la cantidad de consultas que teníamos por relaciones sexuales de riesgo, abuso de alcohol y otras drogas y la juventud de los pacientes a la vez que su bajo nivel de información sobre temas básicos de salud. De ahí surgió la idea de acercarnos a los jóvenes a través de la creación de una Consulta Joven en el Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) de la zona.

Con la consulta joven se pretende demostrar la importancia del papel del profesional de enfermería de Atención Primaria como asesor en materia de salud y dinamizador de la comunidad. Esta iniciativa de la consulta joven ya se está llevando a cabo en otras comunidades como Andalucía, Cataluña o Madrid.<sup>9,10</sup> En nuestra Comunidad Autónoma, Islas Baleares, el proyecto se inició en el Centro de Salud de Trencadors, pero ahora se ha extendido ya a otros quince centros.

Nuestro propósito en este artículo es evaluar el desarrollo del proyecto a través del análisis del tipo de consultas que los adolescentes nos han realizado en la Consulta Joven a lo largo de dos cursos de funcionamiento y de valorar una encuesta de satisfacción que se pasó a los alumnos al final del periodo estudiado.

## Metodología

El estudio sobre la evaluación de la implantación de la Consulta Joven (CJ) consta de dos partes, un primer análisis que consiste en una descripción de la asistencia a la CJ y un segundo análisis que consiste en una encuesta de opinión sobre el servicio que ofrece.

Para el análisis de la asistencia a la CJ se realizó un estudio descriptivo transversal mediante cuestionario cumplimentado a partir de los datos originados en la interacción con 380 jóvenes, que acudían, a demanda, una vez por semana y durante una hora y media, a la consulta joven en el Instituto de Educación Secundaria Arenal de Llucmajor, desarrollada por los profesionales de enfermería del Centro de Salud Trencadors, perteneciente a la red asistencial de Atención Primaria del Ib-Salut (Illes Balears). Los datos corresponden a alumnos que cursaban entre 1º de ESO y 2º de Bachillerato de los cursos escolares 2005/06, 2006/07 y 2007/08.

Las variables analizadas son: el género, la edad, si acuden solos o acompañados, los temas de consulta y el tipo de intervención que el profesional lleva a cabo como consecuencia de la misma.

Una vez terminada la CJ, en mayo de 2008, se realizó una encuesta de opinión entre los alumnos asistentes a clase de 1º, 2º, 3º y 4º de ESO y 1º de Bachillerato, en un día de máxima afluencia y en una asignatura troncal, tanto si habían acudido a la consulta como si no. Se obtuvo una muestra de 319 alumnos. En dicha encuesta se recababa información sobre si conocían o no la CJ, si creen que la CJ tiene capacidad para resolver problemas, si el horario y el personal que participaban eran los

adecuados y sobre la satisfacción que los alumnos tenían de las respuestas que les habían dado en la CJ.

Tras la introducción de los datos en una base Excel, fueron tratados estadísticamente mediante el programa SPSS v.15. Fueron comparadas las variables cualitativas mediante el Test de Chi Cuadrado de Pearson. Se consideró como nivel de significación estadística una  $p < 0,05$ .

## Resultados

### *Resultados del análisis de la asistencia a la consulta joven*

La población de alumnos que acuden a nuestra consulta está constituida por 380 jóvenes, de los que la mayoría (62,4%) son mujeres. La media de edad es de 14,0 años (DE: 1,35; IC95% 13,9-14,1). Los alumnos que más asisten están en un rango de edad de 13 a 15 años según se observa en la [Tabla 1](#).

El porcentaje de chicas que asisten a la consulta aumenta con la edad y siempre es igual o superior al de chicos.

El porcentaje de alumnos que acuden solos es del 11,6%; el 35,3% lo hacen acompañados por otra persona, el 31,8% por dos y el 15,0% por tres. Es significativo que los individuos que han sido objeto de derivación a la consulta de otros profesionales acudían más solos (25,0%) que acompañados (8,3%) ( $p = 0,001$ ).

Debemos remarcar que aunque suele ser un alumno el que realiza una consulta, a menudo 88,4% viene acompañado de uno o más amigos, con lo que el efecto de la consulta se magnifica a más individuos.

Los motivos más frecuentes de consulta en la población estudiada son: sexualidad ( $n = 262$ ; 70,5%) y drogas ( $n = 95$ ; 25%). Podemos observar algunos ejemplos de preguntas en la [Tabla 2](#).

La anticoncepción constituye el 32,6% del total de las consultas y las chicas la efectúan 4 veces más que los chicos ( $p < 0,001$ ).

Las enfermedades de transmisión sexual constituyen el 8,4% del total de las consultas, siendo cuatro veces más frecuente entre los chicos que entre las chicas ( $p = 0,003$ ).

No se han hallado diferencias entre géneros respecto a consultas acerca del tabaco que constituye el 9,5% del total de todas las efectuadas. La marihuana es motivo del 4,2% del total de las consultas, y la realizan 7 veces más los chicos (87,5%) que las chicas (12,5%) ( $p = 0,016$ ).

La alimentación apenas motiva el 3,2% de las consultas y sobre alcohol solamente ha sido realizada una consulta por un chico, por lo que podemos decir que no lo consideran un problema.

El 7,6% ( $n = 29$ ) de individuos que acudieron a la consulta han sido motivo de derivación a otros profesionales, siendo significativamente mayor el porcentaje de chicas (89,7%) que de chicos (10,3%) ( $p < 0,001$ ). Las derivaciones se realizaron a las siguientes unidades: deshabitación de tabaco y marihuana, ginecología, psicología, medicina de familia, urología y endocrinología.

### *Resultados de la encuesta de opinión*

En cuanto a los resultados de la encuesta de opinión, respondieron 319 alumnos que cursaban desde 1º de ESO a 1º de bachiller en el IES Arenal de Lluçmajor donde se realizaba la Consulta Joven (CJ).

La edad oscilaba entre los 12 y los 19 años, con una media de 14,4 años (DE: 1,47; IC95% 14,3-14,6). La distribución por géneros fue prácticamente del 50%.

El 57,5% conocían la existencia de la CJ y de estos, el 25,2% decían haber asistido a ella. Entre los asistentes, el 89,9% creen que la CJ tiene capacidad para resolver sus dudas y para enseñar sobre temas de salud. El 81% piensan que debería repetirse en próximos cursos.

En cuanto al género del profesional que realice la consulta opinan que debe ser tenido en cuenta el 61,2% de los alumnos frente al 38,8% que piensa que es indiferente o no debe ser tenido en cuenta ( $p < 0,001$ ).

No se presentan diferencias estadísticamente significativas entre el género de los alumnos y la preferencia por el género del profesional que guía la consulta (chicos 66,3% y chicas 58,5%;  $p = 0,322$ ). Sin embargo, entre los chicos que opinan que el género profesional debe ser tenido en cuenta frente a los que opinan que es indiferente existe una acusada diferencia ( $p < 0,001$ ), en tanto que entre las chicas no se da dicha diferencia ( $p = 0,055$ ).

El 68,6% considera adecuado el horario, no existiendo diferencias entre los que asistieron a la CJ y los que no.

El 80% cree que sería interesante poder realizar las consultas por Internet.

Por lo que se refiere a la adecuación de los profesionales que realizan la CJ, el 91,1% afirman que les parece adecuada la enfermera para realizarla. No existen diferencias de opinión entre los que asistieron y los que no lo hicieron ( $p = 0,187$ ). Aunque al ser preguntados sobre qué profesional creen que sería el más adecuado la mayoría de los que asistieron a la consulta optan en primera instancia por el psicólogo (64,3%), seguido por el médico (16,8%), la enfermera (13,6%), el educador de calle (3,6%) u otros (1,8%). No se encontraron diferencias significativas entre los asistentes y no asistentes a la CJ en cuanto a considerar cuál era el profesional idóneo.

Entre los asistentes, el porcentaje de alumnos que aseguran haber podido consultar los temas que eran de su interés se eleva al 95,2%.

El 93,8% de los asistentes reconoce haber encontrado satisfactorias las respuestas después de asistir a la CJ.

El 78,1% de los asistentes reconoce haber modificado en algún grado alguna conducta de salud errónea después de asistir a la CJ.

## Discusión

Uno de los datos más relevantes que nos aporta este estudio es, en nuestra opinión, que más del 90% de los alumnos creen que el profesional de enfermería es adecuado para la realización de la CJ. Aunque, al ser preguntados sobre qué profesional creen más adecuado, la enfermería está en tercer lugar, detrás del psicólogo y del médico.

Estos datos nos dan una idea de la buena acogida que tiene la consulta joven, remarcando así, la orientación comunitaria de la enfermera de atención primaria hacia un sector de la población que frecuenta poco los centros de salud, al mismo tiempo que respaldan la necesidad de apoyo e información que los más jóvenes demandan a los profesionales de enfermería y nos orientan hacia los temas que son de su máximo interés.

Cabe destacar, que gran parte de los centros educativos de Europa, véase Francia o Reino Unido, disponen de profesionales de enfermería en los centros escolares que trabajan en colaboración con orientadores educativos y desempeñan funciones de promoción de la salud. España debería tender a su implantación progresiva de los profesionales de enfermería en las escuelas, en una necesaria convergencia real con el resto de países de la UE. La presencia de profesionales sanitarios en estos países, ha contribuido a reducir el número de embarazos no deseados en adolescentes, así como los abortos y otros problemas de salud.<sup>11</sup>

Por consiguiente, creemos que se debe seguir trabajando en potenciar la imagen de los y las profesionales de enfermería en el desarrollo de funciones de promoción y educación para la salud, ya que éstos pueden ser una pieza clave en la comunidad escolar.

Además de ser un buen método de educación para la salud, la consulta joven, nos ha servido para detectar tanto patologías como problemáticas sociales de suma importancia que han podido ser derivadas en sus inicios a los profesionales especializados. A la luz de lo anterior, cabe mencionar que los individuos que han sido objeto de derivación acudían más solos que acompañados, frente al resto de individuos (88,4%) que acudían acompañados por uno o más amigos, hecho que nos demuestra la tendencia a la socialización de los problemas por parte de los adolescentes.

Respecto al tipo de consultas y al número de las mismas, cabe destacar que la sexualidad (70,5%) y las drogas (25%) son las preguntas más frecuentes. Nos parece importante señalar las diferencias existentes entre el tipo de preguntas que realizaban por sexos, sobretudo en el tema de sexualidad. Mientras las chicas se preocupaban o preguntaban más por temas de anticoncepción (4 veces más que los chicos) los chicos se interesaban por enfermedades de transmisión sexual. Lo que va en consonancia con otros estudios que demuestran que un elevado porcentaje de adolescentes (sobretudo de sexo masculino) se arriesgaría a mantener un coito sin protección.

Finalmente, estos datos pueden constituir un referente para que la consulta joven se organice en otros centros asistenciales y fundamente su inclusión en la cartera de servicios de los mismos. Además de estudiar otras opciones como las propuestas por los encuestados, ya que la gran mayoría (80%) remarcaba la opción de realizar consultas por internet.

Consideramos que existen algunas limitaciones en nuestro estudio. La muestra de la encuesta de opinión no coincide con la de la consulta joven, ya que la encuesta de opinión se pasó a todos los alumnos, tanto si asistieron a la CJ como si no. Y, por tanto, la opinión de los asistentes a la consulta joven podría no coincidir con la de la mayoría de alumnos de los cursos evaluados.

Se ha fragmentado mucho la asistencia según edades, lo que disminuye la significación estadística y dificulta la comparación entre grupos.

## Bibliografía

1. Ferrer MA, Rojo C, Ruiz MC, Jiménez L, Ballesteros M. Conductas sexuales en adolescentes. Evidentia. 2004 sept-dic; 1(3). En: <http://www.index-f.com/evidentia/n3/65articulo.php> [Citado el 27.01.2009].
2. Loayssa JR, Echagüe I. La salud en la adolescencia y las tareas de los servicios de salud. Anales Sis San Navarra. 2001; 24(Supl. 2): 93-105.
3. Hernán M, Ramos M, Fernández A. Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. Rev Esp Salud Pública. 2001; 75(6): 491-504.
4. Portero P, Cirne R, Mathieu G. La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. Rev Esp Salud Pública. 2002; 76(5): 577-584.
5. Bannasar M, González S, Pericás J. Diseño de un programa de educación para la salud en adolescentes: consulta joven de enfermería en Atención Primaria. Rev Presencia. 2007 jul-dic; 3(6). Disponible en <http://www.index-f.com/presencia/n6/74articulo.php> [Consultado el 20.01.2009].
6. Oltra E, Sánchez P, González C, Cortés R. Los jóvenes deciden dónde, cómo y cuándo quieren su Consulta Joven. Enferm Comunitaria (Gran). 2006 jul-dic; 2(2).
7. Muriel R. La salud y la diversión son compatibles. Salud entre Todos. 2001; 86: 4-13.
8. Carrera C, Pérez J. Cuidar al joven, un reto para atención primaria. Centro de Salud. octubre 2002; 10(8): 455-6.
9. Suárez F, Medina MV. Consulta Joven en los Institutos: "Una experiencia a compartir". Medicina de Familia. 2000; 1: 84-6.
10. Puig L, Barranco F, Carrera M, Rosell O, Sáez V. Consulta virtual de Educación para la Salud en adolescentes. Metas de enferm. 2003; 6(60): 62-65.
11. Sánchez T. Educación para la salud en la educación no universitaria. La figura del profesional sanitario en los centros de enseñanza. Enfermería Global. 2002; 1. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/1/01c02.html> [Consultado el 20.12.2008].

## Anexo

**Tabla 1. Distribución por edad**

Edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
12	56	14,7 %
13	90	23,7 %
14	101	26,6 %
15	87	22,9 %
16	32	8,4 %
17	12	3,2 %
19	2	0,5 %
<b>Total</b>	<b>380</b>	<b>100 %</b>

**Tabla 2. Ejemplos de preguntas formuladas en la consulta joven**

Temática	Preguntas
Sexualidad	<i>¿Te puedes quedar embarazada si practicas sexo cuando tienes la regla?; ¿Cómo es una primera relación sexual con penetración?; ¿Cuál es la edad adecuada para iniciar relaciones sexuales?; ¿Cómo se puede hacer una reconstrucción del himen?; ¿Qué se puede hacer para disminuir el dolor en la penetración anal?; ¿Cómo se coloca un preservativo?; ¿Cuál es la sintomatología del embarazo?; ¿Dónde está el punto G?; ¿Cuántas veces se puede usar la píldora postcoital al mes?; ¿Qué problemas de salud puede ocasionar la masturbación?; ¿Cómo se coloca un tampax?; ¿De qué enfermedades puedes contagiarte al practicar una felación? etc.</i>
Drogas	<i>¿Qué se puede hacer para que los padres disminuyan el consumo de tabaco?; La marihuana ¿es saludable?; ¿Cuáles son las drogas que no enganchan?; ¿Hasta que edad puedes fumar sin que sea perjudicial?; ¿Cómo disminuir el consumo de tabaco?; ¿Qué efectos produce el consumo de cocaína?; La cocaína no engancha ¿verdad?; etc.</i>
Otras	<i>¿Mi hermano ha muerto en un accidente; dónde puedo acudir para que me ayuden?; ¿Qué se puede hacer para eliminar el acné que sea económico?; ¿Cómo se puede bajar de peso sin dejar de comer?; ¿Qué puedo hacer para que mis compañeros no me insulten por estar gorda?; ¿Qué puedo consumir para ponerme "cachas"?; etc.</i>



[DEJA TU COMENTARIO](#) [VER 0 COMENTARIOS](#)

[Normas y uso de comentarios](#)

| [Menú principal](#) | [Qué es Index](#) | [Servicios](#) | [Agenda](#) | [Búsquedas bibliográficas](#) | [Campus digital](#) | [Investigación cualitativa](#) | [Evidencia científica](#) | [Hemeroteca Cantárida](#) | [Index Solidaridad](#) | [Noticias](#) | [Librería](#) | [guíd-INNOVA](#) | [Casa de Mágina](#) | [Mapa del sitio](#)

FUNDACION INDEX Apartado de correos nº 734 18080 Granada, España - Tel/fax: +34-958-293304