

## **RESUMEN EJECUTIVO**

**Si desea ver el documento a texto completo de Clic [aquí](#)**

### **Programa Atención Integral a la Adolescencia: Lineamientos generales del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social**

La Presidencia Ejecutiva de la C.C.S.S. ha establecido que la población adolescente, junto con la niñez, son grupos prioritarios para los servicios de salud.

Así, la institución asume un papel protagónico para favorecer el desarrollo humano y la salud integral de este importante grupo poblacional, cumpliendo de esta manera lo establecido en la legislación nacional respecto a sus derechos de salud, lineamientos de las políticas nacionales de salud y las distintas directrices del Plan Nacional de Desarrollo, la Agenda Nacional de Niñez y Adolescencia 2000-2010 y otros compromisos del país suscritos en Convenios Intencionales.

El presente documento: “Programa Atención Integral a la Adolescencia: Lineamientos generales del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social”, recoge la experiencia, conocimientos y opiniones técnicos de funcionarios de todos los niveles de atención, de expertos nacionales en materia de adolescencia, así como de adolescentes líderes de distintos lugares y grupos del país. Estos Lineamientos generales tienen como finalidad la de contribuir el ordenamiento de la atención de la población adolescente en los servicios de salud basado en las estructuras organizacionales y funcionales actuales de la CCSS, razón por la cual no requiere de recursos adicionales significativos a los ya existentes.

Estos Lineamientos generales constituyen una valiosa herramienta que servirá facilitará el trabajo requerido para cubrir las necesidades de atención de este grupo etéreo, difícil de abordarlo por las bajas coberturas actuales en los servicios de salud. De esta manera, la CCSS da un paso más en su compromiso con el Desarrollo Humano y la Salud de la Adolescencia Costarricense.

La primera parte del documento procura brindar una visión general de los diversos factores que contribuyen a definir la adolescencia. Esto tiene como propósito aportar a las y los funcionarios usuarios de este documento, herramientas conceptuales para una mejor comprensión de la gran diversidad de elementos que intervienen en la vida de las personas adolescentes. Esta comprensión puede contribuir a una mejor atención de las y los adolescentes en su integralidad y de acuerdo a sus particularidades.

Teniendo en cuenta que los seres humanos están condicionados por múltiples factores que inciden en la forma en que se experimentan los procesos de salud-enfermedad, la segunda parte plantea los enfoques que deben guiar la atención de las personas adolescentes. Se trata de aquellos aspectos que deben atravesar todas las acciones que desde la Caja Costarricense del Seguro Social se realicen con esta población y que permitan brindar una atención lo más integral posible. También esta parte explicita algunos conceptos básicos que igualmente sirven para orientar la atención.

La tercera parte del documento tiene el propósito de establecer los lineamientos generales que guían el accionar del Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia en los diferentes niveles de atención de la CCSS. En este sentido, establece los diferentes componentes organizativos necesarios para una atención integral de los y las adolescentes en la institución; así como señala las áreas prioritarias de atención a las personas adolescentes y las estrategias de trabajo que orientarán la labor de las y los profesionales en salud para la atención integral de las personas adolescentes en cumplimiento a los requerimientos de la legislación vigente, las políticas de la CCSS y los compromisos adquiridos por la institución y el país en distintos foros nacionales e internacionales.

El Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia debe articular procesos que van desde la orientación y lineamientos de la salud de la adolescencia costarricense, así como la asesoría, supervisión, soporte y coordinación técnico-administrativa, hasta los procesos operativos relacionados con la atención a adolescentes.

En los procesos de orientación general se deberán articular tres instancias:

1. El equipo técnico del Nivel Central del Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia
2. La Comisión de Clínicas Metropolitanas o Mayores y de Hospitales Nacionales y
3. La Comisión del Nivel Regional

Estas dos últimas comisiones son instancias que no tienen existencia en la estructura institucional de la CCSS, sino que sirven para los efectos de coordinación entre los diferentes niveles de atención (ambas comisiones están en funcionamiento desde 1990). En efecto estas instancias se articulan con los procesos desarrollados desde el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención de la CCSS, organizados de la siguiente forma:

1. Nivel de Hospitales Nacionales (Tercer Nivel de Atención)
2. Nivel de Clínicas Mayores (Segundo Nivel de Atención)
3. Hospitales Regionales y Periféricos (Segundo Nivel de Atención)

#### 4. Áreas de Salud (Primer Nivel de Atención)

Existen una serie de **áreas prioritarias** de atención a las personas adolescentes, que los diferentes niveles desarrollarán de acuerdo a su complejidad. Estas áreas son:

1. Promoción de la Salud
2. Crecimiento y desarrollo.
3. Salud sexual y reproductiva
4. Salud mental
5. Salud bucodental
6. Prevención de la morbimortalidad y tratamiento de morbilidad

Así mismo, dentro de estos Lineamientos generales se contemplan varias líneas estrategias que orientan el trabajo para una adecuada atención a las y los adolescentes. En total son cinco líneas estratégicas, con varios componentes.

#### **Línea Estratégica 1. Incidencia y Articulación Intra e intersectorial**

Que contempla:

1. Apoyo político, como tarea permanente para la creación de políticas públicas dirigidas a la población adolescente.
2. Coordinación intersectorial, para crear las redes de apoyo que son necesarias, para responder a las necesidades de los y las adolescentes
3. Trabajo en equipo interdisciplinario y transdisciplinario.
4. Planeamiento estratégico desde la realidad de los y las adolescentes.

#### **Línea Estratégica 2: Soporte a proveedores y proveedoras de salud en la atención integral de la salud de las personas adolescentes**

Que procura brindar herramientas a los profesionales de salud para una mejor atención de las y los adolescentes. Esto se procura mediante:

1. La Docencia, la capacitación y la asesoría permanentes a personal de salud
2. Elaboración de guías de atención, protocolos e instrumentos

### **Línea Estratégica 3: Soporte directo a adolescentes**

En esta línea se promueve:

1. Atención integral a las y los adolescentes: se refiere a la atención diferenciada que se brinda a las y los adolescentes en cada centro de salud, tanto en los procesos de internamiento como ambulatorios, según complejidad del centro o nivel de atención.
2. Consejería Integral: se brindaría consejería a las y los adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva, utilizando modelos establecidos.
3. Servicio de Consejería “Cuenta Conmigo”, en la cual se brinda un servicio gratuito y confidencial de Consejería, Información y Educación para la Salud y Comunicación por medio de un número telefónico especial: 800-22-44-911.
4. Actividades de promoción de la salud con adolescentes. Donde merecen subrayarse por el éxito que han alcanzado las ferias de salud, con gran aceptación tanto por población adolescente como funcionarios (as).
5. Enfoque de riesgo en la salud de adolescentes. Aquí dada la exposición de los y las adolescentes a múltiples factores de riesgo se acude diversos procesos de tamizaje para la prevención de dichos factores.
6. Promoción de los derechos en salud de las personas adolescentes por parte del personal de salud de la CCSS, desde los diferentes instrumentos legales con que dispone el país.

### **LINEA ESTRATEGICA 4: Producción y difusión de conocimiento como base para la toma de decisiones y la elaboración de herramientas para el trabajo con adolescentes.**

Lo cual se procura por medio de:

1. La Investigación
2. La Biblioteca Virtual en Adolescencia, disponible en la página web de la CCSS.
3. La serie monográfica (Revista Adolescencia y Salud)

## **LINEA ESTRATEGICA 5: Fomento de la participación social en la promoción de la salud integral de las personas adolescentes.**

Se fomenta:

1. El Protagonismo Adolescente en sus procesos de salud
2. Un papel activo de la Familia en la salud de las y los adolescentes, especialmente con actividades y estrategias que incorporan a los padres de los y las adolescentes.
3. Un papel activo de la Comunidad en la salud de las y los adolescentes

### **Funciones del equipo técnico del Nivel Central:**

El equipo técnico del Nivel Central actuará como un nivel técnico, facilitador y coordinador con los tres niveles de atención. Este equipo forma parte del equipo de trabajo multidisciplinario del Área de Salud Integral de las Personas de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Gerencia de División Médica.

### **Funciones de los Hospitales Nacionales (Tercer Nivel de Atención)**

Estará conformado por los y las funcionarias de los Servicios de Atención Integral a la Adolescencia. Estos Servicios deben estar constituidos con profesionales de, al menos, las siguientes disciplinas: medicina y ginecología, psicología o psiquiatría, trabajo social, enfermería, con la colaboración de odontología y nutrición.

Las funciones del nivel hospitalario serán:

- Establecer un Servicio de Atención Integral de la adolescencia en cada hospital, que opere en los ámbitos del internamiento y consulta externa, en un espacio físico específico y diferenciado en ambos ámbitos, de acuerdo a un modelo de calidad y con equidad que permita atender las necesidades de la población adolescente y las referencias del segundo nivel de atención.
- Determinar las metas y estrategias del programa al interior de los hospitales nacionales.
- Planificar, priorizar, organizar y evaluar los componentes del programa en coordinación con el nivel central.
- Establecer una coordinación efectiva con el Segundo Nivel de atención, a partir de los procesos de referencia y contrarreferencia de adolescentes a ser atendidos.
- Establecer espacios de intercambio con el Segundo Nivel y con la Comisión de Clínicas Metropolitanas y de Hospitales Nacionales, así como con el equipo técnico del Nivel Central, de manera que se mejoren las interrelaciones entre niveles.

- Apoyar a los y las adolescentes de la Red de adolescentes

### **Funciones de las Clínicas Mayores (Segundo Nivel de Atención)**

Este nivel estará conformado por los y las funcionarios de los equipos de atención integral de la adolescencia, valga decir, de las Clínicas Metropolitanas o Mayores. Estos equipos deben estar constituidos por profesionales de por lo menos, las siguientes disciplinas: medicina, psicología o psiquiatría, trabajo social, enfermería.

#### **Las funciones del nivel de Clínicas Mayores serán las siguientes:**

- Establecer un equipo de atención integral, interdisciplinario, en cada Clínica, que opere en el ámbito de consulta externa, en un espacio físico específico y diferenciado, de acuerdo a un modelo de calidad y con equidad que permita atender las necesidades de la población adolescente y las referencias del primer nivel de atención.
- Determinar las metas y estrategias del programa al interior de las clínicas mayores.
- Planificar, priorizar, organizar y evaluar los componentes del programa en coordinación con el equipo técnico del Nivel Central.
- Establecer una coordinación efectiva con el Primer y Tercer Nivel de Atención, a partir de los procesos de referencia y contrarreferencia de adolescentes a ser atendidos.
- Establecer espacios de intercambio con el Primer y Tercer Nivel y con la Comisión de Clínicas Metropolitanas y de Hospitales Nacionales, así como con el equipo técnico del Nivel Central, de manera que se mejoren las interrelaciones entre niveles.
- Apoyar y capacitar a los y las adolescentes de la Red de adolescentes, así como promover la constitución de grupos en los establecimientos.

### **Funciones de los Hospitales Regionales y Periféricos (Segundo Nivel de Atención)**

Estará constituido por los y las funcionarias de los Servicios de atención integral a la adolescencia, valga decir, de los hospitales regionales y periféricos. Los Servicios deberán estar constituidas por profesionales de al menos las siguientes disciplinas: medicina, psicología o psiquiatría, trabajo social, enfermería, con colaboración de odontología y nutrición.

Las funciones de este Nivel serán:

- Establecer un Servicio de atención integral de la adolescencia en cada hospital, que opere en los ámbitos del internamiento y consulta externa, en un espacio físico específico y diferenciado en ambos ámbitos, de acuerdo a un modelo de calidad y con equidad que permita atender las necesidades de la población adolescente y juvenil y las referencias del Primer Nivel de atención.
- Determinar las metas y estrategias del programa al interior de los hospitales regionales y periféricos.
- Planificar, priorizar, organizar y evaluar los componentes del programa en coordinación con el equipo técnico del Nivel Central.
- Supervisar, evaluar y monitorear la atención prestada por las clínicas de la adolescencia de cada hospital.
- Promover la coordinación eficiente entre hospitales regionales y periféricos y las áreas de salud.
- Establecer espacios de intercambio con el Primer y Tercer Nivel y con la Comisión del Nivel Regional, así como con el equipo técnico del Nivel Central, de manera que se mejoren las interrelaciones entre niveles.
- Determinar las necesidades de capacitación de los funcionarios y funcionarias que pertenecen a las clínicas de adolescencia de cada hospital.
- Promover y ejecutar investigaciones en cada hospital.
- Apoyar a los y las adolescentes de la Red de adolescentes.

## **Primer Nivel de Atención**

### ***Funciones del Equipo de atención integral a la adolescencia***

Está constituido por un equipo interdisciplinario con conocimientos en temas de adolescencia, realizando las siguientes funciones:

- Brindar atención integral y diferenciada a los y las adolescentes que acuden al establecimiento de salud, ya sea de forma espontánea como por referencia del equipo básico de atención integral de salud (EBAIS).
- Vigilar que en el ASIS del Área de Salud se incorpore las necesidades de salud de las y los adolescentes.
- Priorizar las problemáticas y las necesidades de atención
- Elaborar y ejecutar un plan de trabajo para y con adolescentes, en donde se incluya acciones en todos los niveles de prevención.
- Dirigir procesos, transmitir lineamientos y dar apoyo a los EBAIS en la materia de atención integral a adolescentes.
- Monitorear los procesos desarrollados por los EBAIS.

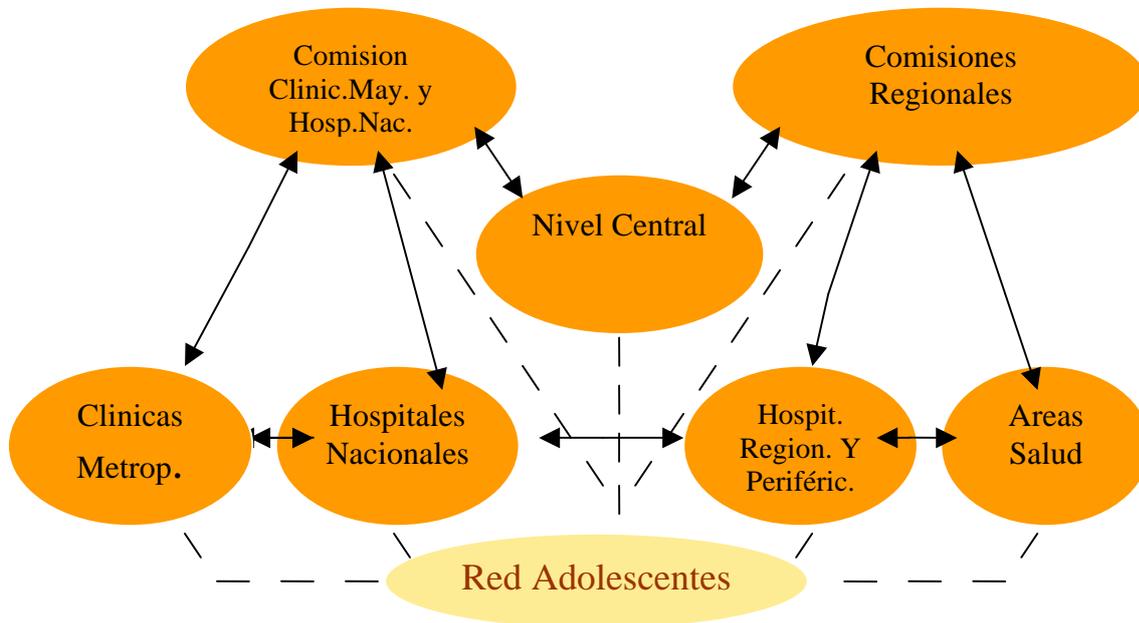
- Apoyar y capacitar a los y las adolescentes de la Red de adolescentes, así como promover la constitución de grupos en los sectores
- Promover y coordinar acciones de capacitación para los y las funcionarias de los EBAIS.
- Promover y coordinar acciones con otros sectores a Nivel Local y con otros niveles del Programa Nacional de Atención Integral de la Adolescencia.

### ***Funciones del Equipo Básico de atención Integral en Salud (EBAIS)***

En cada sector de un área de salud donde está asignado un EBAIS, se tienen que realizar acciones específicas dirigidas a los y las adolescentes y jóvenes, las cuáles serán:

- Velar por que existan coberturas altas de la población adolescente adscrita al sector y promuevan al menos una visita anual al servicio.
- Hacer uso del enfoque de riesgo en la atención para los y las adolescentes, utilizando los instrumentos institucionales para tales efectos.
- Brindar atención integral a los y las adolescentes y jóvenes de su sector de acuerdo a las normas establecidas para este nivel.
- Elaborar y mantener actualizado el ASIS de su sector en relación a las necesidades en salud de los y las adolescentes.
- Priorizar las problemáticas y atender las necesidades de atención
- Elaborar y ejecutar un plan de trabajo para y con los adolescentes y jóvenes, en donde se incluya acciones en todos los niveles de prevención.
- Apoyar y capacitar a los y las adolescentes de la Red de adolescentes, así como promover la constitución de grupos en su sector.

## Interrelaciones entre los diferentes niveles del PAIA



El Gráfico anterior muestra el funcionamiento del Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia en todos los Niveles de Atención, donde todas las instancias del mismo están en constante interrelación, siendo el elemento principal el funcionamiento en Red en cada una de las instancias. Así, el Área de Salud se integraría en red con el Hospital Regional y Periférico y este, a su vez, con el Hospital Nacional; además el Nivel Central, a través de las Comisiones, ya sea de Clínicas y Hospitales o Regional, interactúa con los tres niveles de atención. Valga decir, el Programa de Atención Integral a la Adolescencia no corresponde sólo a las acciones que realiza el Nivel Central, sino al trabajo en red de todas las instancias con una perspectiva de participación social. Por ello en el gráfico se muestra la Red de Adolescentes integrada dentro de todos los Niveles de Atención, pero con independencia en la realización de sus acciones.

## **Personas consultadas para la construcción de este Modelo**

### **Expertos/as en adolescencia y salud**

Dina Krauskopf Roger, Consultora en temas de adolescencia

Guido Miranda Gutiérrez, experto en temas de salud

Patricia Salgado Muñoz, Fondo de Población de las Naciones Unidas

Oscar Valverde Cerros, Consultor, Fondo de Población de las Naciones Unidas

Ana Elena Badilla, Abogada, experta en asesoría jurídica para adolescentes

Mauricio Menjivar, psicólogo e investigador

Carlos Alvarado Cantero, psicólogo y consultor en adolescencia

### **De la Caja Costarricense de Seguro Social**

Eduardo López Cárdenas, ex Director Regional, Dirección de Servicios Médicos Pacífico Central

Yamileth Salas, Psicóloga, Supervisora Regional, Región Pacífico Central

Viria Sánchez Pacheco, Clínica Rodrigo Fournier (Coopesaín RL)

Gabriela Salguero López, Área Salud de Montes de Oca (PAIS-UCR)

Hellen Ramírez S., Área de Salud de Concepción, San Diego, San Juan, (PAIS-UCR)

Johanna Rodríguez L, Área de Salud de Montes de Oca (PAIS-UCR)

Isabel Gamboa, Área de Salud de Curridabat (PAIS-UCR)

José Vidal Sáenz C., Clínica de Pavas (Coopesalud)

Magali Villalobos Jiménez, Área de Salud Guatuso, CCSS

Grettel Rojas Vargas, Dirección Huetar Atlántica, CCSS

Karla Mora Ruiz, Región Pacífico Central, CCSS

Yurán Sibaja A., Clínica Dr. Solón Núñez, CCSS

M. Cavallini Chávez, Clínica Dr. Solón Núñez, CCSS

Juan Rafael Arias, Clínica de Coronado, CCSS

Rita Peralta Rivera, Hospital Calderón Guardia, CCSS

Mayra Carmona S., Hospital Calderón Guardia, CCSS

Ana Marenco E., Clínica Dr. Marcial Fallas, CCSS

Luis Ledesma Izard, Hospital de las Mujeres, CCSS

Zully Moreno Chacón, Hospital de las Mujeres, CCSS

María Versalles Guzmán López, Hospital de Heredia, CCSS

Angélica Vargas, Hospital México, CCSS

Flor Suárez Angulo, Coordinadora PAIA, Región Brunca, CCSS.

Hannia Fallas Ureña, Coordinadora PAIA Región Central Norte, CCSS.

Marielos Monge Solís, Coordinadora PAIA Región Central Sur, CCSS.

Nuria Rodríguez Murillo, Coordinadora PAIA Región Huetar Norte, CCSS.

María Enué Sánchez, Coordinadora PAIA Región Chorotega, CCSS.

Julieta Rodríguez Rojas, exdirectora PAIA, CCSS.

Marco V. Díaz Alvarado, médico psiquiatra de adolescentes y especialista en Salud Pública de adolescencia y juventud.  
 Carlos Garita Arce, psicólogo e investigador  
 Mynor Sequeira Solano, Trabajador Social y Psicólogo  
 Mauricio Campos Campos, médico general  
 Nineth Alarcón Alba, médica general

### **De Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales**

Milena Grillo, Directora Fundación PANIAMOR  
 Miriam Cruz, Consultora Organización Panamericana de la Salud  
 Edda Quirós, Ministerio de Salud  
 Rodrigo Vargas, Instituto Desarrollo de Población de la Universidad Nacional  
 Evelyn Piedra, Fundación PROCAL  
 José Carvajal, Asociación Demográfica Costarricense  
 Marta Sánchez, Centro de Información para el Desarrollo Educativo (UNA)  
 Karen Ortega, Esc. Salud Pública de UCR  
 Francisco Madrigal, Director CIPACDH  
 David Vargas, Grupo de Jóvenes CIPACDH  
 Freddy Arias, Juventud de Clubs Leo  
 Eduardo Solano, FUNDESIDA  
 Pamela Umaña, FUNDESIDA  
 Lorena Flores, Instituto Nacional de las Mujeres  
 Antonieta Fernández, Instituto Nacional de las Mujeres  
 Representante Rosalía Gil, Patronato Nacional de la Infancia  
 Patricia Arce, Departamento Educación Integral de la Sexualidad del MEP  
 Evelyn Durán Porras, Fondo de Población de Naciones Unidas  
 Macelly Arbustini Bonilla, Instituto Mixto de Ayuda Social  
 Ana León, Directora, Asociación Vecinos

### **De la Red de Adolescentes Protagonistas**

Raquel Méndez Gutiérrez  
 Bryan Murillo Fernández  
 Ceci Meza Rivera  
 Carlos Cavaría  
 Karla Artavia Naranjo  
 Natalia Vargas Saborío  
 Evelyn Prado  
 Linday Valerín G.  
 Jennifer Salazar Zeledón  
 María Rojas Dómito  
 Cristian Mora Amador

Mildred Campos Blanco  
Ismael Cordero Ramírez  
Priscilla Guzmán C.