

Presentación

Desde su nacimiento el Programa Atención Integral a la Adolescencia, del Departamento de Medicina Preventiva, de la Gerencia de División Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, ha vinculado su quehacer al diseño de modelos y estrategias de prevención y promoción de la salud, como su contribución para promover el desarrollo humano de este grupo poblacional tan importante compuesto en Costa Rica por 821.082 adolescentes, distribuido en 429.019 adolescentes de 10 a 14 años, 392.063 adolescentes de 15 a 19 años y 342.728 de 20 a 24 años lo cual significa que los adolescentes son el 21,6% y los jóvenes 9% del total de la población. Por lo que un 30,6% del total de la población es adolescente y juvenil, lo cual nos plantea que casi una tercera parte de la población de Costa Rica pertenece a estos grupos etáreos. De ahí la importancia que el sector salud y en específico la CCSS, lleven a cabo acciones específicas de atención integral en salud dirigidas a este grupo de población, con énfasis en promoción de la salud.

La distribución en cuanto a sexos muestra un ligero predominio de hombres sobre las mujeres que significa un 2,73% en el grupo de 10 a 14 años, 2,61% en el grupo de 15 a 19 años y 0,37% en el grupo de 20 a 24 años. Por lo tanto, existe la necesidad de que se implementen estrategias que incorporen en la atención tanto a los hombres como a las mujeres, como en un imperativo programático, que desde el Programa Atención Integral a la Adolescencia, se ha empezado a trabajar, no solo en la atención de su morbilidad, sino en las estrategias de prevención y promoción de la salud.

Este quehacer fue posteriormente más legitimado con la Reforma del Sector Salud, donde la CCSS, adquiere nuevas responsabilidades y donde la promoción de la salud, se convierte en un quehacer fundamentalmente, de todos los equipos interdisciplinarios que desde las áreas de salud hasta los hospitales especializados, tienen la responsabilidad de velar por la salud integral de nuestra población.

Pero cambiar un paradigma no es fácil, sobre todo cuando todos los que trabajamos en la CCSS, recibimos prácticamente una formación basada en la atención de la enfermedad, y por ende no conocemos metodologías apropiadas de promoción de la salud en general y menos aún adecuadas a una población como la adolescente, donde se requiere de la aplicación de metodologías lúdicas, participativas, que incorporen el lenguaje y las vivencias de los jóvenes, así como el abandono de posturas adulto-centristas, y autoritarias, donde los adultos somos los que tenemos toda la verdad, y donde el deseo de imponer nuestras concepciones del mundo y de la vida, resulta una tentación muy difícil de controlar.

Es por esto que presentarles hoy el producto final del Proyecto “Prevención de Conductas de Riesgo en la Adolescencia”, después de un intensísimo año de trabajo de un brillante equipo interdisciplinario, contratado Ad-Hoc para ello, pero también del equipo interdisciplinario del Nivel Central del PAIA, de otros muchísimos profesionales, desde expertos en adolescencia de otros sectores públicos y privados, así como de profesionales de la CCSS trabajando a lo ancho y largo del país con adolescentes que participaron en la validación de los módulos, es una enorme satisfacción.

Es importante destacar además la contribución que nos brindaron los y las adolescentes mismos, ya que cerca de 2230 adolescentes, hombres y mujeres de todo el país, de diferentes edades y niveles socio-económicos, de áreas urbanas y rurales, escolarizados y no escolarizados nos dieron sus insumos, permitiéndonos conocer sus necesidades e intereses, con gran honestidad y entusiasmo.

Es por ello que esperamos que estos módulos socio-educativos resulten una herramienta útil para trabajar en fortalecer a nuestros y nuestras adolescentes, y que nos lleve a disminuir sus conductas riesgosas, disminuyendo así desde sus patrones de consumo de drogas lícitas e ilícitas, hasta los accidentes, desde embarazos en la adolescencia, y la disminución de las enfermedades venéreas y el VHS/Sida, hasta la depresión y el riesgo suicida, y fortalecer su salud mental en general.

Claro que para lograrlo, necesitamos que un ejército de funcionarios de la CCSS y de otros sectores y por que no adolescentes líderes, se apropien de ellos y los pongan en práctica a lo ancho y largo de toda la geografía nacional. Debemos garantizar que no sean un adorno de biblioteca o de anaqueles, esto sería una gran injusticia.

Finalmente quisiera agradecer a una empresa privada que financió en gran parte el Proyecto, entregándole a la CCSS una absoluta libertad técnica y editorial, y que al mantenerse en el más absoluto anonimato nos ha devuelto la creencia en los mejores valores de los Costarricenses y en el hecho de que cree como nosotros, que la protección de los y las adolescentes, es una tarea de todos y todas.

Muchas gracias además a las Autoridades Institucionales, por su apoyo irrestricto a lo largo de un proceso complejo y difícil, que implicó también una importante movilización de recursos humanos y financieros institucionales, mostrando así un compromiso real de nuestras Autoridades con la promoción de la salud y el desarrollo integral de los y las adolescentes, capital humano de la Patria.

Dra. Julieta Rodríguez Rojas
Directora
Programa Atención Integral a la Adolescencia
Caja Costarricense de Seguro Social