

SUBSECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia

Dr. Fernando Zingman
fzingman@sps.gov.ar

Propósito

- Favorecer las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de las y los adolescentes.
 - *El PNSIA es la herramienta del Estado para facilitar el acceso a la población adolescente a la construcción y goce de su salud integral.*

Perspectivas

- **Perspectiva de derechos**
- **Perspectiva de género**
- **Perspectiva de Determinantes Sociales y Culturales de la Salud**

Objetivo General

- **Promover el desarrollo y bienestar de la población adolescente**
 - ✓ Favorecer hábitos y estilos de vida saludables
 - ✓ Contribuir a la construcción de proyectos de vida

Objetivos Específicos:

- **Mejorar las condiciones de salud de la población adolescente:**
 - **Disminuir la morbilidad y la mortalidad por gestación en la adolescencia.**
 - Disminuir el embarazo no planificado durante la adolescencia
 - Disminuir la morbilidad y mortalidad por aborto inseguro
 - Mejorar el cuidado de los embarazos en la adolescencia
 - **Disminuir el consumo episódico de riesgo de alcohol**
 - **Disminuir la tasa de suicidios en la adolescencia**

Lineamientos de Abordaje

- **Adecuar el sistema de salud para la atención de adolescentes.**
 - Facilitar el acceso al sistema de salud por parte de adolescentes
 - Aumentar la oferta de servicios de calidad para adolescentes y mejorar la calidad de los existentes.

Lineamientos de Abordaje

- **Mejorar la capacidad de incidencia de los y las adolescentes sobre los determinantes de su salud.**
 - Aumentar la demanda de usuarios/as jóvenes al sistema de salud.
 - Generar actividades participativas con adolescentes.
 - Generar vínculos entre organizaciones sociales, instituciones educativas y centros de salud de los que participan adolescentes.
 - Promover el conocimiento por parte de los y las adolescentes de sus derechos

Lineamientos de Abordaje

Promover políticas públicas que generen prácticas saludables mediante el trabajo intersectorial

- Conformar un consejo de expertos intersectorial e interdisciplinario para definir las políticas públicas.
- Promover en la agenda pública la concepción de los y las adolescentes como sujetos de derecho.
- Difundir e instalar en la opinión pública el derecho a acceder en forma confidencial y autónoma al sistema de salud durante la adolescencia.
- Revertir las concepciones sobre la adolescencia que obstaculizan el desarrollo pleno de la salud.

Lineamientos de Abordaje

Empoderamiento–Participación– Construcción de ciudadanía

- Mejorar la capacidad de incidencia de los y las adolescentes sobre los determinantes de su salud

Conformación de redes comunitarias y trabajo intersectorial

- Promover políticas públicas que generen prácticas saludables mediante el trabajo intersectorial

Encuentros de jóvenes NOA, NEA

Articulación con el Ministerio de Educación. Dirección de Políticas Socioeducativas. Programa de Educación Sexual Integral.

Foro de Jóvenes

Parlamento juvenil

Áreas y Programas con trabajo en Embarazo durante la adolescencia

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia

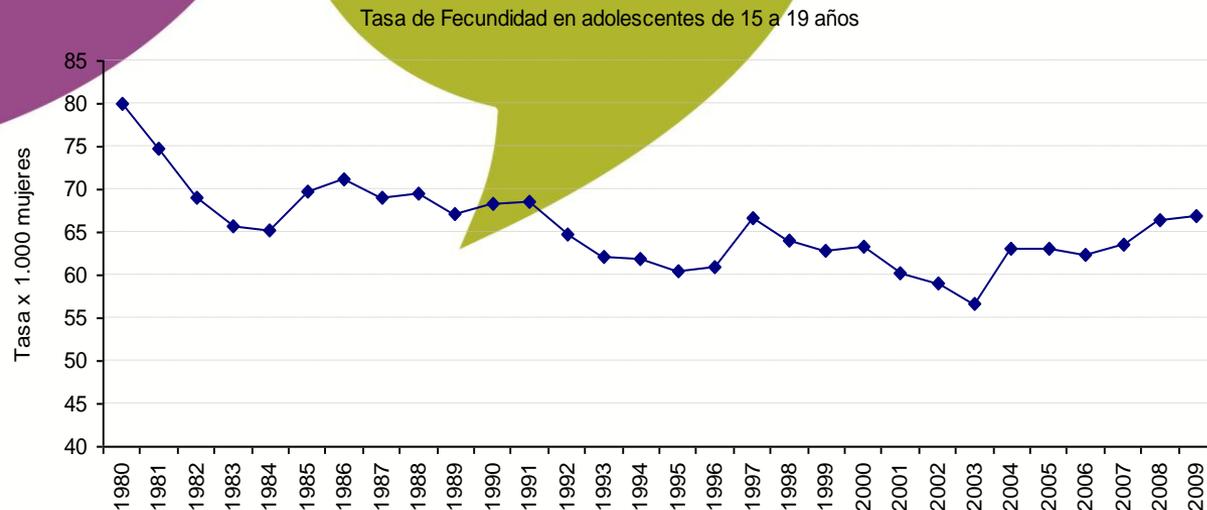
Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable

Dirección Nacional de Maternidad e Infancia

Proyecto Abordaje Territorial del Embarazo Adolescente

¿Qué sabemos?

- Iniciación sexual ocurre en gran medida en la adolescencia
- 44% de mujeres 15-19 se iniciaron (ENNyS, 2007)
- **Kornblit , 2006 (Encuesta de 6886 casos en 116 escuelas de 81 ciudades del país)**
 - Varones y mujeres de 15 a 21 años:
 - 51% IRS (62% varones, 44% mujeres)
 - 31% antes de los 14 años, 55% entre 15 y 16; y 14% a los 17 o más tarde
 - Promedio de edad: 15,4 mujeres y 14,7 varones



Principales indicadores sobre fecundidad en la Adolescencia, año 2009

Total de Nacidos vivos (NV) de madres adolescentes	116.824
Total de Nacidos vivos (NV) de madres adolescentes de 10 a 14 años	3.346
Total de Nacidos vivos (NV) de madres adolescentes de 15 a 19 años	113.478
Porcentaje de NV de madres adolescentes o Razón de embarazo adolescente	15,8
Tasa de fecundidad temprana (< 15 años)	2,0 x 1.000
Tasa de fecundidad tardía (15 a 19 años)	67,0 x 1.000

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación

Distribución de nacimientos de madres adolescentes por edad, según orden del nacimiento. Argentina, 2009

Numero de orden del nacido vivo	Edad de la madre		
	Hasta 14 años	15 a 17 años	18 y 19 años
1	96.8	89.0	74.4
2	3.2	10.3	22.2
3	0.0	0.7	3.3
4 y más	0.0	0.0	0.1
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación

Tabla 1:
Indicadores de natalidad, mortalidad general, mortalidad materna y egresos hospitalarios de adolescentes por jurisdicción.
República Argentina. Año 2009.

Jurisdicción	Población de 10 a 19 años			Nacidos vivos de madres adolescentes	Tasa de fecundidad adolescente	Defunciones totales de adolescentes	Tasa de mortalidad de adolescentes (1)	Defunciones maternas de adolescentes	Egresos hospitalarios de adolescentes (2)	Porcentaje sobre total de egresos hospitalarios (2)
	Total	Varones	Mujeres							
REPÚBLICA ARGENTINA	6.868.986	3.488.947	3.380.039	116.824	34,6	3.733	0,5	35	247.842	12,6
Ciud. Aut. de Buenos Aires	355.132	178.373	176.759	3.123	17,7	140	0,4	0	15.517	9,5
Buenos Aires	2.449.670	1.246.427	1.203.243	38.298	31,8	1.278	0,5	5	69.600	11,2
Catamarca	77.902	39.499	38.403	1.383	36,0	34	0,4	3	3.729	13,5
Córdoba	554.818	281.257	273.561	8.637	31,6	227	0,4	3	10.936	12,4
Corrientes	206.689	104.721	101.968	4.126	40,5	127	0,6	1	12.177	14,3
Chaco	228.898	116.582	112.316	5.309	47,3	168	0,7	4	13.920	16,4
Chubut	85.266	43.589	41.677	1.591	38,2	57	0,7	1	3.304	12,1
Entre Ríos	222.287	112.984	109.303	4.137	37,8	121	0,5	1	7.426	13,0
Formosa	123.503	62.953	60.550	2.702	44,6	68	0,6	1	7.191	16,0
Jujuy	140.682	71.352	69.330	2.252	32,5	86	0,6	1	7.700	14,1
La Pampa	57.719	29.430	28.289	1.015	35,9	28	0,5	0	2.629	11,8
La Rioja	70.478	35.778	34.700	1.098	31,6	36	0,5	0	3.011	13,9
Mendoza	303.356	154.472	148.884	5.461	36,7	154	0,5	0	13.324	14,2
Misiones	234.663	119.312	115.351	5.599	48,5	138	0,6	2	10.024	15,8
Neuquén	104.001	52.858	51.143	1.950	38,1	63	0,6	0	4.933	12,3
Río Negro	109.979	56.016	53.963	2.105	39,0	65	0,6	0	5.349	12,4
Salta	260.046	131.923	128.123	4.389	34,3	179	0,7	2	15.737	13,7
San Juan	129.044	65.484	63.560	2.410	37,9	57	0,4	1	4.562	12,8
San Luis	82.352	41.784	40.568	1.439	35,5	33	0,4	1	3.185	13,2
Santa Cruz	43.370	21.943	21.427	947	44,2	18	0,4	0	2.526	11,5
Santa Fe	528.013	267.916	260.097	9.748	37,5	349	0,7	4	19.599	13,5
Santiago del Estero	191.104	97.211	93.893	3.867	41,2	106	0,6	3
Tucumán	284.786	144.318	140.468	4.626	32,9	169	0,6	0	10.685	12,8
Tierra del Fuego	25.228	12.765	12.463	351	28,2	7	0,3	1	778	11,4
Otros Países				82		6		1		
Lugar no especificado				179		19		0		

Defunciones maternas de adolescentes según jurisdicción de residencia de las fallecidas y grupos de causas de muerte. República Argentina. Año 2009.

Jurisdicción de residencia	Total de defunciones maternas de adolescentes	Embarazo terminado en aborto	Causas obstétricas directas	Causas obstétricas indirectas
REPÚBLICA ARGENTINA	35	8	15	12
Ciud. Aut. de Buenos Aires	0	0	0	0
Buenos Aires	5	2	1	2
Catamarca	3	1	2	0
Córdoba	3	0	2	1
Corrientes	1	0	0	1
Chaco	4	0	4	0
Chubut	1	0	0	1
Entre Ríos	1	0	1	0
Formosa	1	0	0	1
Jujuy	1	0	1	0
La Pampa	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0
Misiones	2	0	1	1
Neuquén	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0
Salta	2	0	1	1
San Juan	1	1	0	0
San Luis	1	1	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0
Santa Fe	4	0	1	3
Santiago del Estero	3	2	1	0
Tucumán	0	0	0	0
Tierra del Fuego	1	1	0	0
Otros países	1	0	0	1
Lugar no especificado	0	0	0	0

¿Qué sabemos?

- 13% de las hospitalizaciones en adolescentes son por causas gineco-obstétricas
- Más de la mitad de los embarazos en la adolescencia no son planeados
 - 16% de los egresos hospitalarios por aborto son adolescentes (2007)
- 35 muertes maternas en adolescentes en 2009, 8 por aborto.

¿Qué sabemos?

- Naturaleza no prevista de las relaciones sexuales
 - Rotación de parejas
- Valoración/tolerancia diferencial de sexualidad masculina y femenina (afecta capacidad de “cuidarse”, doble protección)
- Control prenatal más tardío (no reconoce síntomas, tarda en “blanquear” el embarazo)
- Aborto más tardío, de mayor riesgo (menor capacidad de pago, vinculado a abuso)

¿Qué sabemos?

- Desconocimiento del cuerpo
- Alto conocimiento de la existencia de MACs
 - Mitos y tabúes sobre MACs
 - Uso incorrecto de los MACs (preservativo)
- Barreras de acceso a los MACs, geográficas, económicas, logísticas, culturales
- Servicios que rechazan adolescentes que consultan solos.
- Falta de confidencialidad y privacidad en los servicios (miedo a que padres o adultos sepan)

Barreras en los diferentes puntos de acceso al sistema

Recepción que viola el derecho

No suele haber lugar de consulta

Valoración moral ante cualquier pregunta

Asunción de la adolescencia como patológica

Postura del PNSIA con respecto al embarazo en la adolescencia

- Transformar estructuras de inequidad social que producen vulnerabilización
- Ofrecer posibilidades de un futuro diferente (que no se circunscriba a la maternidad)
- Que todo embarazo sea buscado (“un hijo sólo cuando vos decidas”)
- Generar espacios de atención diferenciados para adolescentes (amigables, aceptables, accesibles)
 - Eliminar barreras de acceso a los MACs

Acciones del PNSIA en salud sexual

Instalación de espacios de atención diferenciada para adolescentes

- Entorno amigable para consulta de adolescentes
 - Equipo sensibilizado y especializado
 - Garantía de confidencialidad
- Respeto por la autonomía del adolescente
 - Consejería integral
- Sistema de entrega de anticonceptivos
 - Atención con perspectiva de género

Diagnóstico temprano y confidencial de embarazo en adolescente

- Evita demoras en diagnóstico de embarazo
 - Derivación oportuna para seguimiento y control prenatal
 - Permite captar reacción frente a diagnóstico de embarazo
- Oferta de consejería/asesoría en opciones en casos de embarazo inoportuno/ no deseado
 - Oportunidad para reducción de riesgos y daños
 - Importancia de ofrecer espacio de escucha y de cuidado que no juzga y recibe a la adolescente independientemente de la decisión que ella tome acerca de su embarazo

Talleres de sala de espera

- Este dispositivo busca transformar el espacio inerte de la espera en un espacio de promoción y prevención de la salud donde, además de brindar contenidos, se abordan las inequidades de género, se busca empoderar a las mujeres y lograr un mayor involucramiento de los varones en lo que atañe a salud reproductiva
 - Horizontalizar la relación profesional/adolescentes y adolescentes/servicio de salud, con miras a mejorar la comunicación y la escucha activa de la problemática de este grupo de edad.

Colocación de DIU en adolescentes

- Incorporar el DIU a la canasta de métodos elegibles para adolescentes

Acciones del PNSIA en salud sexual

- **Notificación de Confidencialidad**
 - **Talleres extramuros**
 - Prevención de violencia de género
 - Promoción de salud sexual y reproductiva
 - **Consejerías/Asesorías**
 - Salud Sexual en adolescente
 - Salud sexual en terreno
 - **Guardia**
 - Víctima de Violencia Sexual (urgencia)

Estrategias de Comunicación



Estar de joda no es lo mismo que joderse

Quando vas al médico te informa
y vos decidís

hospital: _____
días de atención: _____
horarios: _____



Estrategias de Comunicación

Sólo en los videojuegos

tenés muchas vidas

Podés ir al médico y la charla **queda entre ustedes**

hospital: _____
días de atención: _____
horarios: _____

Estrategias de Comunicación



Estrategias de Comunicación

Antes jugabas al doctor

Ahora vas al médico

Acercate a un centro de salud y consultá sobre los **cambios en tu cuerpo**

hospital: _____
días de atención: _____
horarios: _____

Estrategias de Comunicación

Sos adolescente

Tenés derecho a:

- Ser escuchado/a
- Que el médico mantenga en secreto lo que hablan

Y a recibir información y asesoramiento sobre:

- Tu salud sexual
- Métodos anticonceptivos
- Tu salud integral

Además podés hacerte un test de embarazo en la consulta
retirar métodos anticonceptivos de manera gratuita

Es tu derecho, es ley



Ministerio de Salud y Adolescencia



Estrategias de Comunicación

Disfrutá tu sexualidad

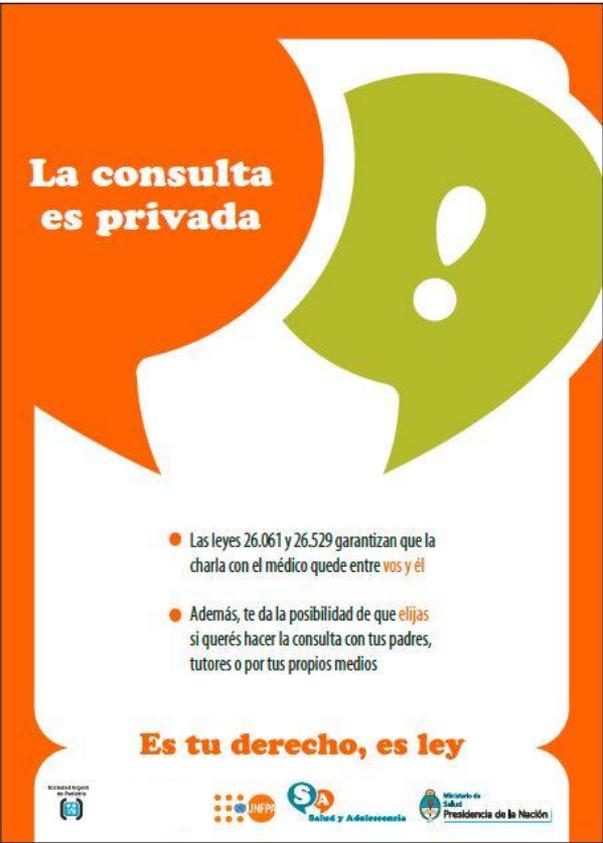
Recorte rectangular

- Podés recibir **información** especializada y acceder gratis al método anticonceptivo que elijas
- Podés **decidir** tener hijos o no tenerlos
- Podés ser **atendido** aún sin un adulto

Es tu derecho, es ley

UNFPA
SA
Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Estrategias de Comunicación



La consulta es privada

- Las leyes 26.061 y 26.529 garantizan que la charla con el médico quede entre **vos y él**
- Además, te da la posibilidad de que **elijas** si querés hacer la consulta con tus padres, tutores o por tus propios medios

Es tu derecho, es ley

Acción Social Argentina





**Elimina "hijo" de la lista
de posibles sorpresas.**

**SI TODAVÍA NO BUSCÁS UN EMBARAZO, CUIDATE.
RETIRÁ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS GRATIS DE HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD.**

SUBSECRETARÍA DE SALUD COMUNITARIA

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia

 **Muchas Gracias!**

adolescencia@sps.gov.ar

Salud y Adolescencia PNSIA

