

# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

## SALUD + ADOLESCENCIA

Fernando Zingman  
Jefe de programa  
fzingman@sps.gov.ar



**“...la medicina es una técnica o un arte situado en la confluencia de varias ciencias, mas que una ciencia propiamente dicha...”**

**Georges Canguilhem. 1987 (1966) , Lo normal y lo Patológico, Siglo XXI, Madrid**

# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

## *Antecedentes:*

- *“Lineamientos Normativos para la Atención Integral de Salud en Adolescentes”*
- *¿Todo bien...? Programa Nacional de Salud en la Adolescencia. Buenos Aires, Dirección Nacional de Salud Materno Infantil 2002*
- *RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 619/2007. Crea el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia*

# Por qué Adolescentes

- Cambio en la valoración social del Colectivo adolescencia/Juventud
- Cuidado de una cohorte de población
- Obligación del estado a proveer la satisfacción de un derecho

Confrontar imaginario de «Niñez» vs. «Adolescencia»

# Por qué Adolescentes

- La gente joven constituye un segmento cada vez más importante de la población. En la de América Latina y el Caribe, el contingente entre 10 y 24 años de edad representa un 30% del total y los adolescentes entre 10 y 19 años, un 20%. Esta distribución se divide igualitariamente entre hombres y mujeres (CEPAL, 2000a). **El número de personas jóvenes en la región es de 155 millones (según datos del año 2000) y se espera que llegue a 163 millones en 2025.**
- Lo primero que conviene analizar son las implicaciones del denominado **“bono” o “dividendo” demográfico**, recordando que más allá de estos términos, lo que se pretende destacar es que las tendencias demográficas pasadas, presentes y futuras brindan una gran oportunidad al desarrollo, por cuanto ya no nacen los contingentes abrumadores de niños que caracterizaron la evolución demográfica en los últimos 50 años y todavía no existen segmentos demasiado significativos de población anciana (cuyo número será muy importante a mediados de siglo), especialmente en los países en desarrollo que todavía no han completado su proceso de transición demográfica o están plenamente inmersos en él, localizados en su mayor parte en América Latina (Rodríguez, 2004).

**Políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas a adolescentes y jóvenes: un enfoque fundado en los derechos humanos**  
Alejandro Morlachetti NOTAS DE POBLACIÓN N°85 • CEPAL

# Población Adolescente

- Las defunciones grupo de Adolescente y Joven= 7026 muertes ( 2,3% de las defunciones del país)
- Específicamente la tasa de mortalidad para el grupo de adolescentes y jóvenes es de 69,1 x 100.000.

## *¿De qué mueren los adolescentes?*

causas violentas

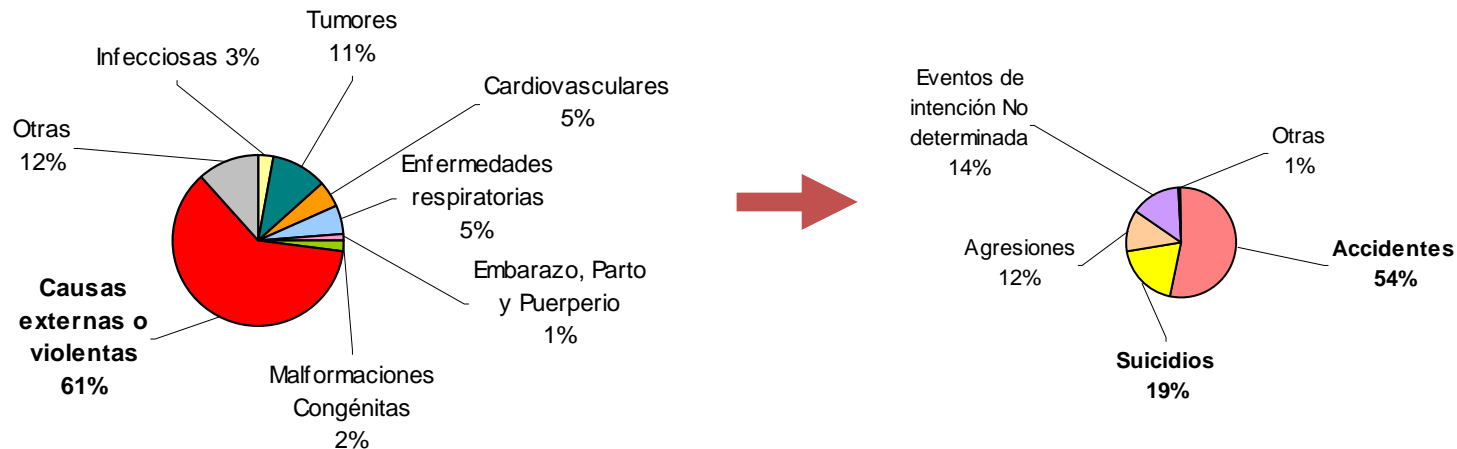
( accidentes, suicidios, homicidios y otros eventos de intención no determinada).

- 45% de las defunciones de adolescentes de 10 a 14 años
- 68% de las muertes en adolescentes de 15 a 19
- 69% de las defunciones de jóvenes de 20 a 24 años.

*Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008*

# PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN DURANTE LA ADOLESCENCIA

## Mortalidad en Adolescentes



Fuente: Elaboración en base al Anuario 2008. Dirección Nacional de Estadística e Información en Salud

Los **suicidios** en la adolescencia representan un grave problema de salud ya que representan la segunda causa de muerte en los adolescentes.

Además, según la Encuesta Mundial de Salud Escolar el **16,9%** de los estudiantes de nivel medio de Argentina consideraron suicidarse en el último año.

## Consumo de Alcohol en Adolescentes

Consumo de Alcohol en el último mes	
Prevalencia de consumo actual (%)	59,8
Han consumido 5 tragos o más (%)	52,8

Fuente: Encuesta Nacional e estudiantes de enseñanza media sobre el consumo de sustancias Psicoactivas. SEDRONAR, 2007

Más de la mitad de los adolescentes que han consumido alcohol en el último mes lo han hecho en **forma episódica de riesgo**.

# Población Adolescente

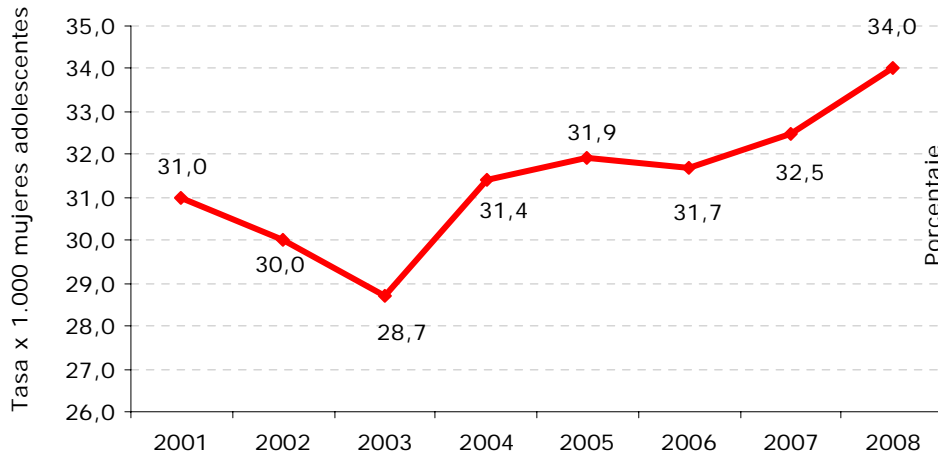
- 15% de los nacidos vivos tienen madres adolescentes (24% en Chaco, 7% CABA)
- 14,5% (43 casos)de Mortalidad Materna (MM) fueron menores de 20 años
- 18,5 % (8 casos) de las MM adolescente fueron por aborto
- 16% de los egresos por aborto son menores de 20 años

*Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008*

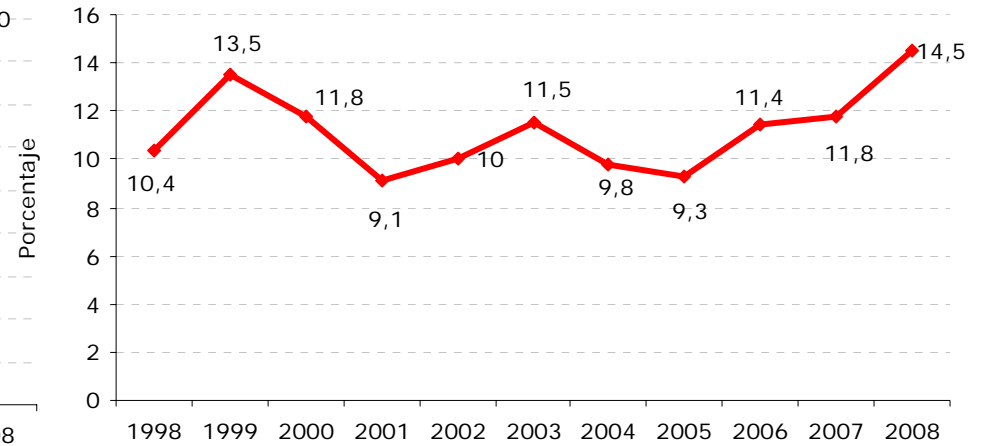


# Embarazo en Adolescentes

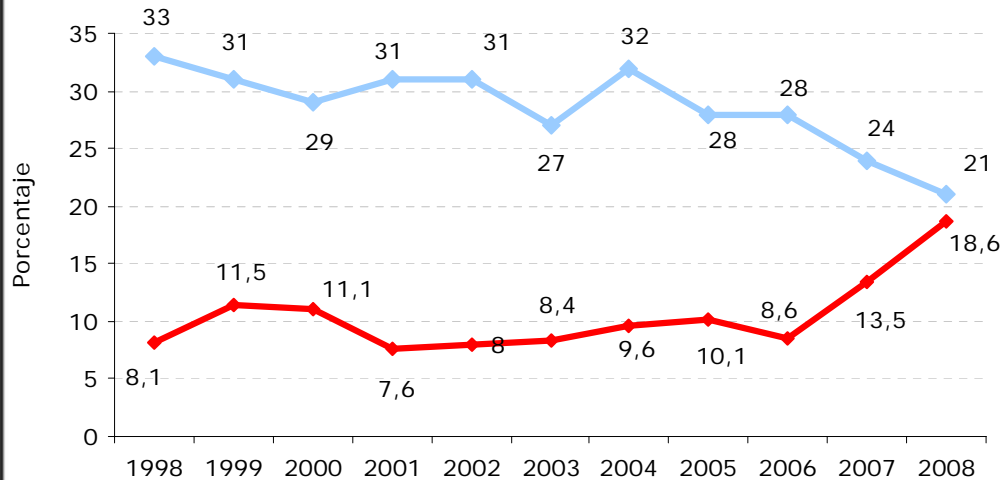
## Tasa de fecundidad adolescente



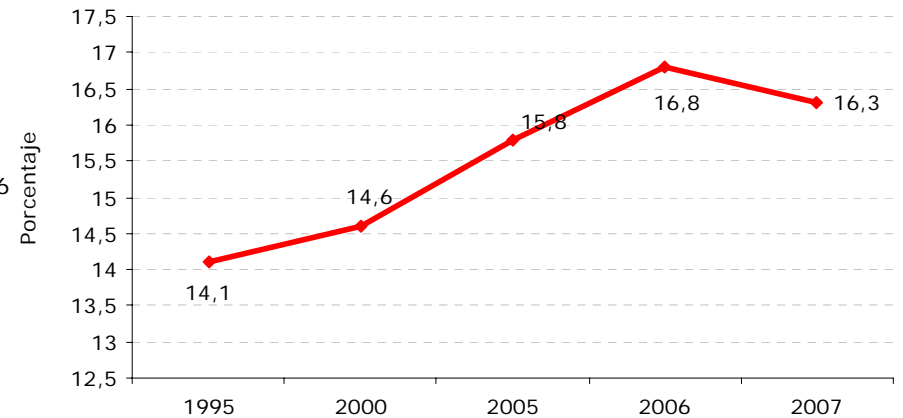
## Mortalidad materna en adolescentes



## Muertes maternas por abortos en adolescentes y en la población total



## Egresos hospitalarios por abortos



Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008

## Embarazo en Adolescentes

- Tasa de fecundidad adolescente
  - (15-19años) 66,4 x 1000
  - (10-14años) 1,7 x 1000
- El 32,5% de las adolescentes madres de 18 y 19 años tiene más de un hijo, mientras que 7,6% tiene tres o más hijos

*Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008*

Falta de respuestas del Estado respecto a transformaciones económicas, tecnológicas y culturales de las últimas décadas

Necesidad de abordaje del cuidado a una porción del ciclo vital de la ciudadanía que vive cambios en sus modos sociales de interacción



# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

- **El Ministerio de Salud de la Nación (MSAL)** cuenta con la responsabilidad de la **rectoría** del sistema de salud con el objetivo de alcanzar el mayor nivel posible de salud de la población del país y una real equidad de oportunidades y trato como respuesta del sistema de salud.
- **Plan Federal de Salud 2010-2016**
- Enfoque por ciclo de vida
- Metas establecidas por el Ministerio de Salud por ciclo de vida
- El enfoque por ciclo de vida permite integrar las perspectivas de atención de problemas de salud con las necesidades particulares de cada momento de la vida de las personas, en su contexto social y económico

# El derecho a la salud de los y las adolescentes

- La Convención de los Derechos del Niño y la ley 26061 de Protección Integral de los Derechos de Niños Niñas y Adolescentes, establecen que **los niños y adolescentes son sujetos de derecho** y pueden ejercerlos, en consonancia con la evolución de sus facultades.
- Los niños niñas y adolescentes gozan, entre otros, del derecho a la salud, del derecho a buscar y recibir **información**, a la **intimidad**, y a la **libertad de expresión** y a **ser escuchados** en todos los asuntos que los afecten. Son como el resto de las personas y tienen derecho a acceder a información adecuada, veraz, completa y también a los servicios que las leyes les reconocen.

# Cambio de paradigma

## Antes

- Visión adultocéntrica de la niñez y adolescencia desde la incapacidad e incompetencia
- Patria potestad como conjunto de **derechos de los padres** sobre los hijos

## Ahora

- Nuevas leyes que revierten la forma en la que las personas menores de edad son tratadas por el derecho; hoy nuestro marco normativo ha transformado la patria potestad en un conjunto de **obligaciones de los padres** para con los hijos

# Principios rectores

## No discriminación

Noción de igualdad de derechos

Niño Niña y Adolescente (N/N/A) son personas sujetos plenos de derecho

N/N/A tienen los mismos derechos que todas las personas

Particularidad: personas en desarrollo (mayor vulnerabilidad)

Estado: debe proteger y asegurar igualdad de acceso a los derechos

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.  
Fernando Zingman. Junio 2010

# Principios rectores

## Autonomía progresiva

Se opone a la idea de incapacidad jurídica

El ejercicio de los derechos de N/N/A es progresivo en virtud del desarrollo de sus facultades

Los padres deben impartir orientación para que N/N/A ejerzan sus derechos

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.  
Fernando Zingman. Junio 2010



# Principios rectores

## Interés superior del niño

un principio ordenador (establece prioridad)

Cuando autoridades o adultos adopten decisiones con respecto a N/N/A deberán hacer aquello que sea mejor para su desarrollo y bienestar

Se aplica ante conflicto de derechos

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.  
Fernando Zingman, Junio 2010

# Los y las adolescentes no concurren al sistema de salud

- Concurren ex post facto
- Concurren en consultas dispersas
- Usan las guardias, traumatología, ginecología y obstetricia

# No tienen incorporado el sistema de salud como recurso accesible

Temen diversos tipos de denuncias

Resisten normativas paternalistas y «reprimendas morales

Existen consideraciones diferentes en caso de mujeres y  
hombres

# Barreras en los diferentes puntos de acceso al sistema

Recepción que viola el derecho

No suele haber lugar de consulta

Valoración ante cualquier pregunta

Asunción de la adolescencia como patológica

Juicio de valor moral

# Barreras en los diferentes puntos de acceso al sistema

Violación del derecho a la **Confidencialidad**

Violación al derecho de ejercer **su Autonomía**

## PRIORIDADES OPERATIVAS 2010

Construcción y desarrollo del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia

Embarazo no planificado durante la adolescencia

Suicidio durante la adolescencia

Consumo episódico de riesgo de alcohol

# ABORDAJE DE OBJETIVOS. METODOLOGÍA DE TRABAJO



## Disminuir la Morbilidad y la Mortalidad por Gestación en la Adolescencia

Disminuir el Embarazo no planificado durante la adolescencia

- Facilitar el acceso a la información para tomar decisiones con mayor grado de autonomía
- Facilitar el acceso a los servicios en salud sexual y reproductiva en el sistema de salud a adolescentes y jóvenes
- Aumentar el período intergenésico en madres adolescentes
- Instalar Búsqueda Activa de adolescentes de Riesgo de embarazo no planificado (desescolarizadas)

Mejorar el cuidado de los embarazos en la adolescencia

- Instalar una Consejería Integral temprana en embarazo en la adolescencia

Disminuir la morbilidad y mortalidad por aborto inseguro en adolescentes y jóvenes

- Disminuir la ocurrencia de abortos inseguros.
- Disminuir las complicaciones de los abortos inseguros



## Disminuir la tasa de Suicidios en la Adolescencia

- Protocolizar la atención de los intentos de Suicidio.
- Mejorar los registros de los intentos de suicidio.
- Organizar un equipo de trabajo que articule con otras áreas ministeriales con el objetivo de:
  - Desarrollar dispositivos de detección y alarma para detectar casos epidémicos de suicidio.
  - Generar propuestas de intervención desde salud pública.
  - Desarrollar dispositivos de atención de emergencia para suicidios e intentos de suicidio.

## Disminuir el Consumo Episódico de Riesgo de Alcohol

- Recabar información respecto al CEpiR vinculado a mortalidad externa en varones.
- Diseñar material de difusión para la promoción de conductas saludables y de auto-cuidado entre las y los adolescentes.
- Establecer un sistema de vigilancia epidemiológica en las provincias de mayor consumo/ mayor prevalencia de muerte por causa externa en varones jóvenes.
- Realizar propuestas para la legislación sobre el consumo de alcohol.
- Articular propuestas para el control de la venta, comercialización y publicidad de bebidas alcohólicas.
- Articular con otros Programas del Ministerio de Salud y otros Ministerios a nivel Nacional.

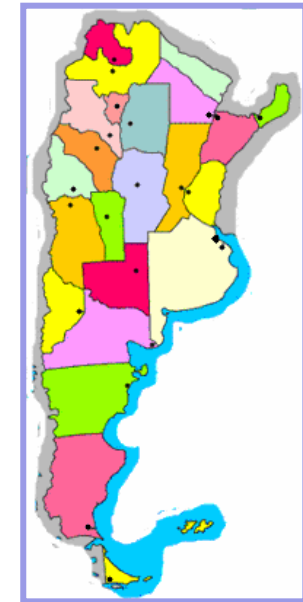


## ABORDAJE TERRITORIAL

1) Participación en las acciones del Plan Operativo de reducción de la mortalidad materna infantil y de la adolescente.

2) Encuentros Nacional y regionales de jóvenes.

3) Capacitaciones en servicio.



## ACTIVIDADES

### Extensión Plan Nacer para población Adolescente. Aumento de la oferta de Servicios.

Establecer la consulta confidencial en el sistema de salud cuando se produce el acceso de adolescentes y jóvenes.

Instrumentar en los espacios provinciales de contacto con adolescentes protocolos de recepción específicos.

Instalar referentes del Programa de Adolescencia en las Provincias de NOA, NEA y Regiones sanitarias de Prov. de Bs. As., que aún no lo tengan.

Conformar la Mesa Federal de Gestión del PNSIA.

## Producir un módulo de instalación y gestión (Kit) de Espacios Diferenciados de Atención para Jóvenes y Adolescentes

Desarrollo acuerdo UNICEF, SAP

Módulo de instalación de salas de espera

Módulo de gestión de turnos

HC específica (CLAP)

Protocolización del proceso de atención

Módulos de capacitación en derechos para jóvenes

tutorías regionales de modelos de gestión en atención de jóvenes



## ¿Sos adolescente? Tenés derecho a:



- SER ESCUCHADO
- NO SER JUZGADO
- 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 Y  
RETIRAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
DE MANERA GRATUITA.**



**ES TU DERECHO. ES LEY.**

## Establecimiento de capacitación en servicio. Sistema de tutorías

Capacitación de profesionales para la constitución de equipos diferenciados de atención de adolescentes y jóvenes

Capacitadores de centros con trayectoria que se instalen temporariamente a compartir trabajo

**Mejora de la atención en Salud Sexual para jóvenes.  
Instalación de la Consejería temprana en embarazo.  
Acceso confidencial al test de embarazo gratuito.**

Dispensar Métodos Anticonceptivos durante la consulta en Adolescentes y jóvenes. (Que el consultorio incluya un botiquín de MAC)

Promoción de utilización de anticoncepción post evento obstétrico en adolescentes

Aumentar la oferta de uso de DIU al alta post evento obstétrico

Instalar Consejería pre aborto durante la consejería en SS y R

Apoyar la instalación de las estrategias de cuidado del programa Pos aborto en los espacios diferenciados de atención de adolescentes y jóvenes

Búsqueda activa y establecimiento de consejerías con adolescentes desescolarizados

Capacitación de los efectores provinciales para la ejecución de esta consejería

Incorporación de estas prácticas al Plan Nacer



**Fortalecimiento de la demanda calificada. Conocimiento y comunicación para el fortalecimiento de la demanda y apropiación de las leyes 26.061 y 26.529**

Facilitar el acceso a la información para tomar decisiones con mayor grado de autonomía

Establecer canales de comunicación adecuados a adolescentes

Elaboración spots radiales adecuados a las diferentes etnias.

Crear pagina web/forum con información específica dirigido a jóvenes

Generar mensajes vías alternativas de uso joven SMS , redes sociales virtuales de uso común.

Difusión de material de comunicación social para control de embarazo y consulta en planificación familiar

*Antes jugabas  
al doctor. Ahora  
vas al médico.*

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEVO@.

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



# *La edad del pavo, las pelotas.*

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

Tengas la edad que tengas,  
podés ir al médico solo.



***Sólo en los  
videojuegos tenés  
muchas vidas.***

**CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.**

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





***El mundo  
no se acaba  
en 2012.***

**CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.**

**No esperes a que tu vieja te lleve al médico.**



# Joven pero no boluda.

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

Retirá anticonceptivos gratis en  
centros de salud y hospitales.



*Estar de joda  
no es lo mismo  
que joderse.*

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

Quando vas al médico,  
él te informa y vos decidís.



## Comunicación territorial y personalizada

Establecimiento del Foro Salud y Adolescencia, Ministerio de Educación, UNICEF

Encuentro Nacional y regionales de jóvenes.

Armado de grupos/mesas de jóvenes relacionados a los centros de salud.

Establecimiento local de acciones en relacionado a la discusión sobre embarazo no planificado a nivel local.

Articulación programa de educación sexual integral en el ministerio de educación

Encuentros Juveniles en articulación con Municipios Saludables, DINAJU, Ministerio de Educación

Campaña de difusión sobre la legislación vigente, derechos sexuales, reproductivos y responsabilidades de autocuidado, cuidado mutuo y sociocuidado.



# Establecimiento de línea de base y monitoreo de salud adolescente

Informe anual de estado de salud adolescente.

Registro de la utilización de servicios de salud por parte de adolescentes y jóvenes

Publicación de indicadores básicos de salud en adolescencia con DEIS.

Trabajos de investigación-acción en dirección de las metas propuestas

Incorporación de diagnóstico participativo.

Embarazo en la Adolescencia  
Suicidio  
Consumo episódico de riesgo de alcohol

# Abordaje de problemática de Suicidio

## Consumo de Riesgo de alcohol

Indicadores de monitoreo de suicidios, intentos y episodios vinculados.

Identificación de actores.

Vinculación entre Salud mental, dirección epidemiología de enfermedades no transmisibles.

Generación de protocolo y de investigación para determinar problemáticas.

Capacitación para formación de un equipo provincial de abordaje en casos de suicidio.

Generación de una propuesta de intervención.

Capacitación para establecer un proceso de registro y comunicación con los referentes provinciales.

Articulación inter e intraministerio.

# Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia

**Coordinación: Dr. Fernando Zingman**

## ÁREAS DE TRABAJO

### **Instalación de espacios diferenciados. Capacitaciones en Servicio**

- Dra. Andrea Franck , Dr. Juan Carlos Escobar

### **Socio-epidemiológica-Monitoreo**

- Dra. Ma. Laura Martínez, Lic. Nina Zamberlin

### **Comunicación**

- Lic. Cristian Dodaro

### **Desarrollo de mejores prácticas en atención en salud sexual para Adolescentes**

- Lic. Nina Zamberlin

### **Trabajo con Jóvenes, articulación educación, acciones participativas**

### **Consumo Episódico de riesgo de Alcohol- Suicidio**

- Lic. Lucía Pomares

### **Desarrollo prestaciones Plan Nacer. Categorización de Servicios.**

### **Capacitaciones**

- Dr. Jesse Maid, Vanessa Brizuela

### **Asistencia**

- Patricia Naiman
- Yamila Milano

### **Administración**

- Blanca Tecchi

# Plan Nacer extendido

## Plan 10-20

Documento preliminar

# Funcionamiento

## La Nación a través del Plan Nacer:

- Transfiere recursos a las provincias en base a una cápita por beneficiario inscripto.
- Las transferencias están sujetas a resultados.

# Utilización de fondos

Los recursos recibidos por el efector podrán ser destinados para:

- Construcción y mejoras edilicias.
- Compra y mantenimiento de equipamiento médico.
- Capacitación de recursos humanos.
- Incentivo y contratación de recursos humanos.

# Prestaciones

## Prestaciones Adolescencia

Consulta Inicial

Consulta de control adolescente de 10 a 14 años

Consulta de control adolescente de 15 a 19 años

Control Odontológico

Consulta Oftalmológica

Consulta para diagnóstico temprano de embarazo adolescente

Consejería en Salud Sexual en adolescente

# Prestaciones

## Prestaciones Adolescencia

Consulta ginecológica en adolescente

Diagnóstico temprano y confidencial de embarazo

Consejería Post-aborto

Colocación de DIU en adolescente

Control de salud individual para población indígena en terreno



# Prestaciones en guardia hospitalaria

## Consulta Emergencia Hospitalaria

Consulta por intento de suicidio

Consulta por intoxicación por consumo de alcohol o sustancias psicoactivas

Realización de AMEU

Consulta por Accidentes/ Lesiones



Hoja de cálculo  
Microsoft Office Ex

# Interconsultas e Inmunizaciones

Interconsultas	Cardiológica infectologo, traumatologo, endocrinologo, psicologo, neumonologo, psicopedagogo, psiquiatría, urología, obstetricia
Inmunizaciones	Dosis aplicada de inmunización anti hepatitis B monovalente (a partir de 11 años no inmunizados previamente)
	Dosis aplicada de dTap triple acelular (refuerzo a los 11 años)
	Dosis aplicada de Doble adultos >16 años
	Doble viral (rubeola)

# Prestaciones en enfermedades prevalentes

## Enfermedades prevalentes

Consulta seguimiento por depresión

Consulta seguimiento intento de suicidio

Consulta seguimiento de riesgo Nutricional. (Obesidad/Síndrome metabólico)

Tratamiento ambulatorio anemia leve y moderada

Consulta por enfermedad respiratoria obstructiva

Consulta de seguimiento por consumo de alcohol

# Actividades en la comunidad

## Comunidad

Captación por búsqueda activa de embarazadas adolescentes por agente sanitario y/o personal de Salud

Consejería de Salud Sexual en domicilio

Captación de adolescente en deserción escolar

Actividad en Sala de Espera (Salud Sexual, confidencialidad, genero y derecho)

# Actividades de promoción y prevención

## Comunidad

Encuentros para prevención de accidentes

Encuentros para promoción de pautas alimentarias

Encuentros para promoción de salud sexual y reproductiva

Actividad en Sala de Espera (Salud Sexual, género y derecho)

Taller para prevención de violencia de género

Taller de prevención de HIV y enfermedades venéreas

Taller para prevención de violencia familiar

Taller de prevención de discriminación escolar

Taller para promoción de hábitos saludables (prevención de tabaquismo, uso de drogas, alcoholismo, trastornos de alimentación / promoción de salud bucal e higiene en gral. / educación alimentaria / prevención de osteoporosis, cáncer de mama y cuello de útero , enfermedades cardíacas)

Taller de pautas nutricionales respetando cultura alimentaria de comunidades indígenas

# Gracias!!

