

Adolescentes como sujeto de derecho: implicancias y experiencias de trabajo en los centros de APS.

Equipo Interdisciplinario de Atención a la Salud Integral del Adolescente del Municipio de Escobar, Prov. De Buenos Aires (Argentina)

PALABRAS CLAVE: Consejería –sujeto – derecho – adolescente-salud- interdisciplinario-taller

INTEGRANTES: Guiñazú,M; Capparelli,A ; Burgueño,L; Costantino,L; Miranda,S; Sanabria,

Introducción

A comienzos de 2012 se conforma nuevo equipo interdisciplinario de Atención de Salud Integral para adolescentes en respuesta al Programa de Salud y Adolescencia del Ministerio de Salud de la Nación, coordinado por la Licenciada Mirta Guiñazú que a su vez tiene a su cargo el Equipo de Obstétricas del la Secretaría de Salud de Escobar.

Nuestro equipo interdisciplinario está conformado por la Dra. Lila Burgueño, (Ginecóloga Infanto-jovenil), Lucila Constantino (Profesora en Ciencias Antropológica), Lic. Andrea Capparelli (Psicóloga), Dra. Sandra Miranda (Pediatra), Lic. Marcela Sanabria (Obstétrica).

Marco teórico

Varios son los supuestos que subyacen en nuestro trabajo. Para nosotras el concepto de Salud representa diversos significados. La entendemos desde una forma Integral es decir que “comprende el bienestar físico, mental y social de las personas simultáneamente con su desarrollo educativo y la adecuada participación en su comunidad, acorde a su cultura y el desarrollo de su máxima potencialidad”(OPS/OMS). Esto significa ampliar el abordaje, no limitándolo a lo biológico, sino también incluyendo los factores psicosociales: estilo de vida, ambiente físico y cultural, la familia, interacción con sus pares, entre otros. Este abordaje hace necesario un trabajo interdisciplinario, es por esto que nuestro equipo está conformado por profesionales de distintas disciplinas pertenecientes al área de lo médico, psicológico y social para poder abordar las problemáticas desde distintas miradas que interactúan y construyen conjuntamente.

Por otro lado entendemos a la Salud como un derecho social, que el Estado debe garantizar a todo ciudadano. De este concepto se desprende otro supuesto de suma importancia que es el de considerar a los adolescentes como sujeto de derecho capaces de decidir y escoger con una autonomía progresiva permitiéndoles ejercer la libre decisión sobre las propia vida y el

propio cuerpo (Atención Integral de Adolescentes en espacios de Salud Amigables y de Calidad, 2010)

Marco legal

La Argentina en el año 1994 incluye en su Constitución Nacional los siguientes tratados internacionales:

-La convención de los derechos del Niños (CDN)

-Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

En consecuencia se sancionan Leyes Nacionales que provocan un cambio de paradigma, desplazando la idea Niño/Niña y Adolescentes como objeto de tutela, por un nuevo concepto como sujeto de derecho desde el nacimiento. Este cambio de paradigma impacta por un lado en lo que se entiende como patria potestad: los hijos no son propiedades de los padres y ellos tienen la función y el deber de ayudarlo a cumplir y ejercer los derechos que aun por inmadurez no pueden ejercer por ellos mismos. La patria potestad requiere que los niños, Niñas y Adolescentes sean titulares de todos sus Derechos personalísimos. Teniendo repercusiones también en forma directa en su relación con el sistema de salud: hace que prevalezca el derecho de Niñas/Niños y Adolescentes a recibir una adecuada atención médica cada vez que lo necesiten. Esto le permite, al equipo de salud, poder intervenir de la mejor manera, incluso en situaciones en donde la necesidad de la atención sea una demanda de los chicos y chicas y no así de los padres. Por ende los Adolescentes a partir de los 14 años pueden acudir y consultar sobre su salud sexual sin el acompañamiento obligatorio de un adulto.

Las Leyes Nacionales sancionadas son:

- Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de la Niñas Niños y Adolescentes garantizan a su Salud Integral (artículo 14) Reconoce que los Organismos del Estado deben garantizar “el acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenece siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad y afirma que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud”

- Ley N° 26657 de Salud Mental. Argentina. Sancionada: noviembre 25 de 2010. Promulgada: diciembre 2 del 2010. Observación general N° 4. La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto del Convención sobre los derechos del niño. Comité de los derechos del niño.33º periodo de sanciones ,19 de mayo a 6 de junio 2003. Observación general N° 12.el derecho del niño a ser escuchado. Comité de los derechos del niño. 51º periodo de sesiones Ginebra ,25 de mayo a 12 de junio de 2009
- Ley 25.673 crea el Programa Nacional de Salud sexual y Procreación Responsable. La misma identifica como uno de los objetivos más importantes del Programa: “garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la Salud sexual y procreación responsable” que habilita el acceso de los adolescentes a la anticoncepción y a los cuidados sexuales a su salud.

(www.rimaweb.com.ar/biblio_legal/leyes_nac/25673_salud_sexual.html)

- Ley 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado. Establece que existe, hacia todo paciente, pero prioritariamente para con los niños y los adolescentes un deber de asistencia (Art.2 inc.) sin ningún tipo de menoscabo o discriminación. Reconociendo el Derecho de las Niñas, Niños y Adolescentes de intervenir a los fines de tomar decisiones sobre terapias o tratamientos que involucren su vida y su salud (8art. 2 inc.)

Leyes Provinciales de la Provincia de Buenos Aires:

- Ley 13.298 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y adolescentes. Promulgación: Decreto66/05 del 14 de enero del 2005. Publicación: 27 de enero del 2005 B.O.N° 250
- Decreto 300/05 reglamentario de la Ley 13.298. Promulgación: 7 de marzo del 2005. Publicación: 23 de marzo de 2005.

Desde el marco legal anteriormente citado realizamos nuestra tarea en los Centros de Salud del Partido de Escobar. Dentro del modelo de Atención Primaria de la Salud entendiéndola como “*un proceso de estrategia integral que combina los conocimientos y acciones en torno a la asistencia, prevención y promoción de la salud en el contexto comunitario... fortaleciendo así la participación social como un elemento clave en el acceso a la salud y en la toma de decisiones de sujetos libre...*” (*Salud y Sociedad, 2010*)

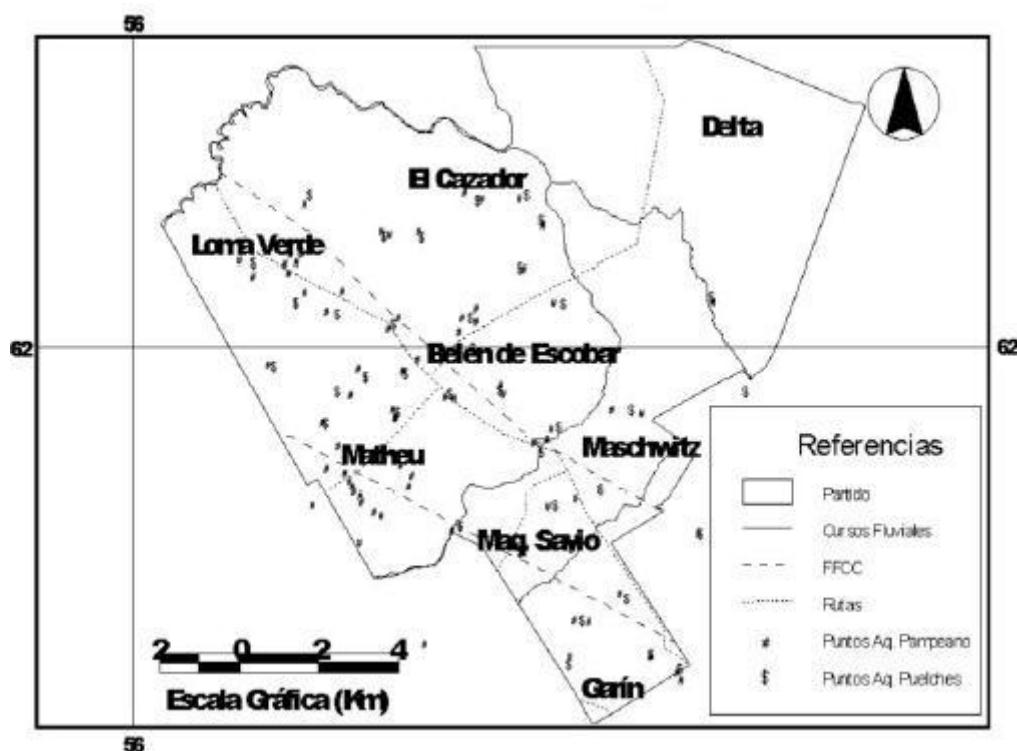
Partido de Escobar

El Municipio del partido de Escobar constituye uno de los 134 partidos que componen la provincia de Buenos Aires, emplazándose en su área noreste e integra el tercer cordón del conurbano bonaerense.

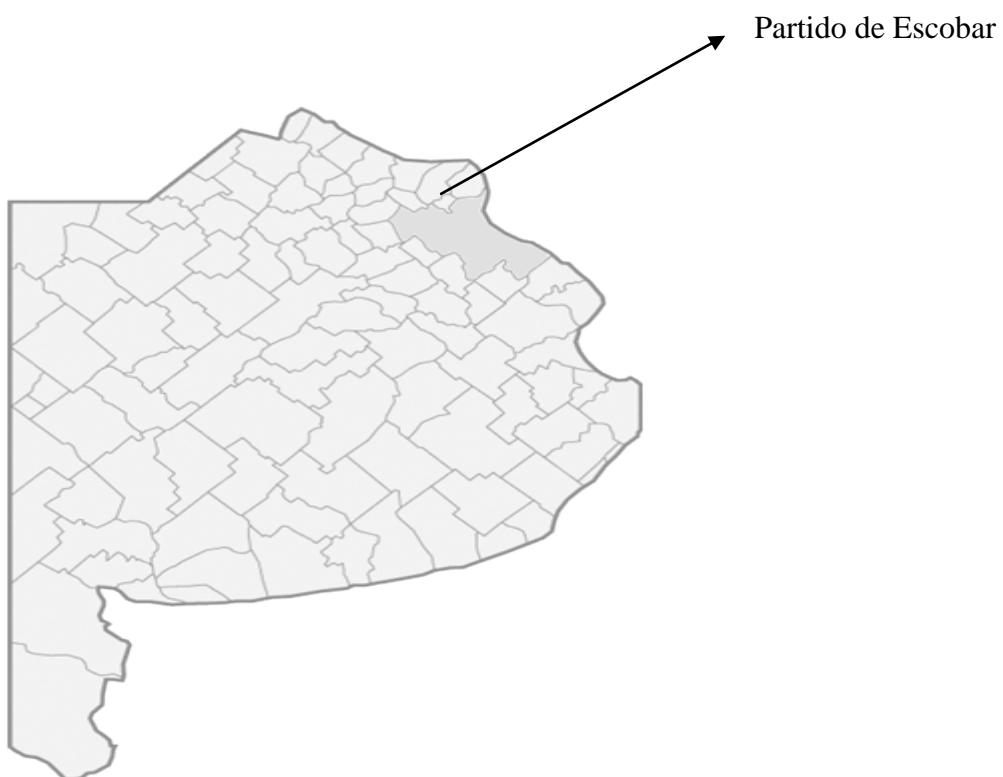
Su superficie es de 303 km² y está constituido por las localidades de Garín, Matheu, Ing. Mazwitch, Maquinista Savio y Belén de Escobar. El partido puede dividirse en tres áreas geográficas:

- Área urbana está conformada por las localidades de Belén de Escobar (Loma Verde), Garín, Ingeniero Maschwitz, Maquinista Savio y Matheu, que constituyen subcentros urbanos con características propias, que condicionan una dinámica particular para la prestación de servicios.
- Área rural está destinada a la horticultura y floricultura.
- Área de islas: ubicada en las márgenes de los ríos Luján y Paraná de las Palmas, separada de las áreas urbana y rural por una amplia zona de bañados.

Mapa del Partido de Escobar:



Mapa de la Provincia de Buenos Aires:



Estructura Sanitaria

La salud pública del Partido de Escobar está compuesta por un primer nivel de atención materializado en 13 Centros de Salud de Atención Primaria, y con un Hospital provincial que corresponde a un segundo nivel de Atención (Hospital Eril).

La atención del primer nivel está organizada en 5 áreas programáticas, donde se emplazan 13 centros de salud y una posta sanitaria.

En el Censo Nacional del 2010 se registró una población de 212.199 habitantes, de los cuales el 45% son jóvenes menores de 20 años.

Volumen de población	2001	2010
Cantidad de habitantes	178.155	212.199

Fuente: Censo 2010.INDEC

Nuestro Trabajo

El programa de adolescencia para el logro de los objetivos evaluó estrategias de acción encontrando apropiado para el abordaje la creación de un **espacio de atención diferenciada para los adolescentes** en los centros de salud (CAPS). Siendo las características: Ofrecer a los adolescentes un lugar al que puedan acceder por cualquier tipo de consulta, duda. Donde se lo podrá escuchar respetando su autonomía en el marco de la confidencialidad.

Para el desarrollo de las estrategias de acción planteadas contábamos con el recurso humano presente en los 14 CAPS que están distribuidos por áreas programáticas del municipio de escobar. Pero no contamos aun con la asignación de un recurso financiero propio para el programa de adolescencia.

Con la intención de conocer y detectar quienes estaban sensibilizados a trabajar en contacto con adolescentes, se hizo circular una convocatoria voluntaria en todos los CAPS del municipio. Los resultados de este rastreo fueron interesantes. No solo el personal profesional de los centros de salud estaba interesado en trabajar con adolescentes, sino también personal administrativo y de maestranza. Con estos datos comenzamos a delinejar con los interesados cuales serían sus funciones para recrear en el CAPS un espacio amigable, contenedor que permitiera la circulación de los adolescentes.

En cuanto a los profesionales que respondieron positivamente a la convocatoria, en su gran mayoría fueron las Licenciadas en obstetricia, quienes desarrollan los controles de embarazo. Encontrándose además, pediatras, psicólogos, ginecólogos. Con este grupo se realizaron entrevistas, informándoles sobre este nuevo espacio diferenciado de atención para los adolescentes que tomara una o dos horas semanales de su carga horaria habitual. La consejería para adolescentes se realizaría en esta primera etapa a demanda espontánea. En horarios estratégicos y favorables para la concurrencia de los adolescentes.

El equipo elabora material bibliográfico de apoyatura para la consejería.

En dicho material podrán encontrar:

- encuadre teórico legal , basado en manuales avalados por el ministerio de salud de la nación Argentina
- resúmenes de artículos de las leyes de interés para los adolescentes
- Información y base de datos de interés para la atención de adolescentes, en la red local

A su vez se confecciono un kit el cual deberá contener los siguientes elementos:

- test de embarazo
- anticonceptivo hormonal de emergencia
- Planilla de consentimiento informado para la solicitud de serología de VIH.
- preservativos

Se confeccionaron registros para volcar datos de interés. Los cuales permitieran conocer aspectos de la realidad del adolescente consultante (ej., si concurre actualmente a la escuela)

Se incorpora a la atención de las consejerías la historia clínica de adolescente. Debiéndose llenar en la misma los datos que surgen como emergentes de la consulta. De esta forma las consejerías de salud podrían llegar a convertirse en el primer acceso/contacto del adolescente con el servicio de salud local. Facilitando la consulta del adolescente. Será una oportunidad para abordar otros temas de interés para el adolescente como el acceso programa de salud sexual y reproductiva, sobre la utilización de su tiempo libre y otros temas.

Nuestra segunda tarea consistió en difundir el espacio de consejería. Por medio de cartelera en la sala de espera de los centros de salud, brindando información precisa a los administrativos, enfermeros ambos de importancia al momento de brindar información a la comunidad que se acerca al CAPS. Haciéndolos partícipes de este proyecto, pudiendo guiar al adolescente ante la consulta por la cual acude al centro de salud.

Interpretábamos que sumado a esto deberíamos acercarnos a los espacios que frecuentan los adolescentes y realizar allí la difusión de las consejerías.

A través de talleres brindados en las escuelas dirigidos a jóvenes entre 14 -16 años.

Los temas abordados son: Representaciones Sociales sobre la adolescencia y la información respecto de sus derechos; ITS (infecciones de transmisión sexual) y uso de preservativo. Embarazo en la adolescencia y métodos anticonceptivos .La actividad concluye con un último encuentro en el centro de salud, donde se responden las dudas planteadas por los adolescentes. Se presentan a los referentes de las consejerías, administrativas y otros profesionales y/o actividades que se desarrollan en el centro de salud de su área programática.

Durante este último encuentro los adolescentes realizan un afiche para promocionar el espacio de la consejería. Se realiza una encuesta anónima donde se les pide opinión respecto de cómo se sintieron, que temas les gustaría agregar o quitar de la actividad realizada.

Durante este último encuentro los adolescentes realizan un afiche para promocionar el espacio de la consejería.

Se realiza una encuesta anónima donde se les pide opinión respecto de cómo se sintieron, que temas les gustaría agregar o quitar de la actividad realizada.

Otras actividades desarrolladas por el programa de adolescencia:

• Participación de la mesa intersectorial de adolescencia. Se trata de un espacio en el cual se presentan diferentes referentes de la red local. Esta compuesta por el área de Educación, incluyendo docentes de diferentes materias, orientadores de los gabinetes de diferentes disciplinas que funcionan en el ámbito de educación (salud mental, asistentes sociales), inspectores de escuelas del Partido de Escobar. También concurren representantes regionales del área sanitaria (directores de programas provinciales), centro prevención de adicciones a nivel provincial, centro municipal de prevención de adicciones, centro de prevención de victimas de violencia familiar, asistentes sociales del hospital Eril, coordinadora de obstétricas del hospital Eril, referentes del programa de inclusión de jóvenes en situaciones de riesgo que han abandonado su escolaridad.

El objetivo de este espacio de encuentro es:

- Conocer los recursos locales disponibles
 - Conocer las actividades que lleva a cabo cada sector. Con el fin de lograr una articulación que favorezca al aprovechamiento de los recursos de cada área
 - Trabajar en conjunto sobre paradigmas y miradas sobre la juventud perteneciente a nuestro municipio
 - Crear articulación y el armado de trabajos intersectoriales
-
- Promover políticas publicas que generen practicas saludables mediante el trabajo intersectorial
 - Semana del Adolescente: se realizó desde el día 17 al 21 de Septiembre (El 21 se celebra el día del Estudiante y la Primavera) en las distintas plazas de las localidades de Escobar con el objetivos de promocionar la salud, las consejería y los derechos de los jóvenes, acompañado por música, afiches y telas donde puedan escribir y expresarse.

Reflexión de Experiencias

Reconocemos esta experiencia del trabajo en equipo y de manera interdisciplinaria como novedosa, compleja y enriquecedora. A su vez el trabajo intersectorial nos permite tener un relevamiento de las actividades que realizan otros sectores y articular así para la resolución de los problemas y para potenciar los recursos.

Entender al adolescente como sujeto de derecho implica verlos con una nueva mirada. Esto resulta revolucionario para los propios adolescentes, otros adultos y para nosotros mismos. Desde nuestro lugar propiciamos remover las miradas estereotipadas y generalizadoras que ponen al adolescente en una situación de conflicto, déficit, riesgo, por una nueva mirada que reconozca su potencial creativo, sus particularidades y los diferentes modos de vivir esa juventud.

Bibliografía

OPS/OMS: Lineamientos para la programación de la Salud Integral del Adolescente y Módulos de Atención.1996

PNSIA. Guía de recomendaciones para la atención de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad. Ministerio de Salud de la Nación.2010

Ley N° 26.061: www.derhuman.just.gov.ar/normativa/pdf/LEY_26061.pdf

Ley N° 26657 de Salud Mental. Argentina. Sancionada: noviembre 25 de 2010. Promulgada: diciembre 2 del 2010.

Ley N°25673 de Salud Sexual y Reproductiva.

www.rimaweb.com.ar/biblio_legal/leyes_nac/25673_salud_sexual.htm

Ley 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado

Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Salud y Sociedad. Curso y Salud Social y Comunitaria: Capacitación en servicio para trabajadores de la Salud en el Primer Nivel de Atención.1a Ed. Bs.As. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.2010

