

Derechos relacionados con la Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes

Dra. Monica Borile
borilemonica@gmail.com
www.codajic.org

Adolescencia “un período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva; la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos”.



ONU (2003) Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°12. “Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño (arts. 4 y 42, párrafo 6 del art. 44)”. Ginebra: CRC/CG/2003/5.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y los 19 años; por su parte, para el Código Civil Argentino (Ley N° 26.994 de 2014) la adolescencia abarca desde los 13 hasta los 18 años (art. 26).



OMS (1978) y UNICEF (2002).

Verdadero o Falso ?

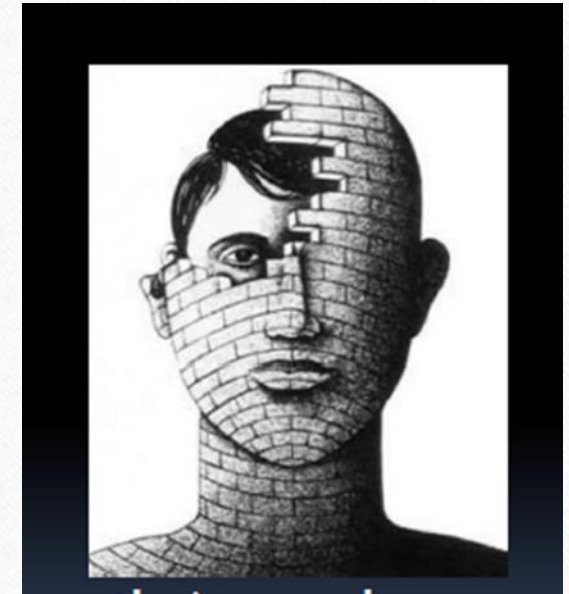
La adolescencia es una edad de riesgo

Adolescencia : « edad sana »

La adolescencia pasa entre la niñez y la adultez
es una etapa de transición.

Los adolescentes no saben
lo que quieren.

Adolescencia es adolecer .



¿Que sabemos de ell@s ?
autonomía, autodeterminación, suficiencia

Identificación de autoconcepto y autovalorización

¿Qué piensa y siente?

Cuáles son sus sueños,
aspiraciones, qué es lo que
realmente considera importante...

¿Qué escucha?

Quién ejerce mayor
influencia sobre ella ,
como se comunica con
los demás ...



¿Qué ve?

Cómo es su entorno,
amigos, problemas a
los que se enfrenta...

¿Qué dice y hace?

Cómo es su actitud ..
qué comenta con su
entorno...

Debilidades

Frustraciones, desafíos, obstáculos,
riesgos que teme encontrar...

Fortalezas

Logros quiere alcanzar, qué estrategias
utiliza para llegar a ellos

Promover la participación del adolescente en la toma de
decisiones

Reconocemos a los adolescentes como sujetos de derechos ?



AUTONOMIA

CONFIDENCIALIDAD

El desarrollo de la **autonomía** es un proceso que se inicia a temprana edad y no guarda relación directa con la edad ni con los tiempos transcurridos sino con las características individuales, contextuales y sociales.

AUTONOMIA PROGRESIVA

Esta capacidad se desarrolla de manera diferente en cada persona dependiendo del contexto en el que habita, los recursos con los que cuenta (materiales, intelectuales y sociales) y sus características individuales.



AUTONOMIA PROGRESIVA

Es el reconocimiento jurídico de que la niñez y la adolescencia son períodos de la vida de las personas en que se está consolidando de manera progresiva su capacidad de discernimiento.

Es decir, la habilidad para comprender información, aplicarla a una situación particular para poder definir alternativas de actuación y, finalmente, tomar decisiones.



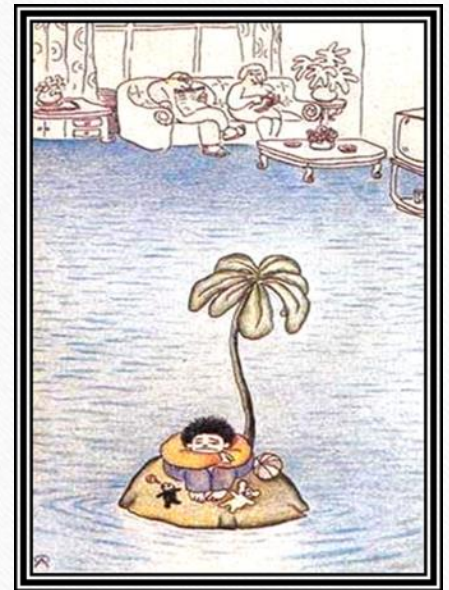
Una persona a los 10 años puede tener la capacidad para comprender la importancia de tomar una medicación para recuperar la salud.....

pero puede consentir una relación sexual ?

pero puede realizar una elección vocacional definitiva ?

Este reconocimiento, implica un cambio en el eje del abordaje de la “capacidad” como concepto habilitante para el ejercicio de derechos.

Todas las personas son capaces y pueden ejercer sus derechos de forma directa, pero algunas requieren un acompañamiento (asistencia) adecuado a su capacidad de discernimiento individual.



Gaturro

LOS CAMINOS A
ELEGIR EN LA VIDA
SON COMO UN
ARBOL...

CUANDO UNO ES
CHICO NO HAY DUDAS,
EL CAMINO ES UNO
SOLO... CLARO Y
DIRECTO...

CUANDO SE LLEGA A LA
ADOLESCENCIA HAY QUE
ESCOGER ENTRE VARIOS
RUMBOS

Y UNA VEZ ELEGIDO UN
RUMBO SE PUEDE OPTAR
ENTRE MUCHAS SUB-RAMAS



EL PROBLEMA
SON LAS
PODAS
VOCACIONALES

HIJO, TU SERA'S
ABOGADO, COMO TU
PADRE, COMO TU TÍO
Y COMO TU ABUELO
¿ SABES ?



El / La Adolescente debería

- **Obtener información**
- **Analizar los valores sociales y propios**
- **Hacer una lista de las ventajas y desventajas de las diferentes alternativas**
- **Calcular la probabilidad de éxito de cada alternativa**
- **Analizar las consecuencias a corto, mediano y largo plazo de la decisión**
- **Tomar la decisión**
- **Evaluar los resultados de la decisión**



Prolongación de la adolescencia *

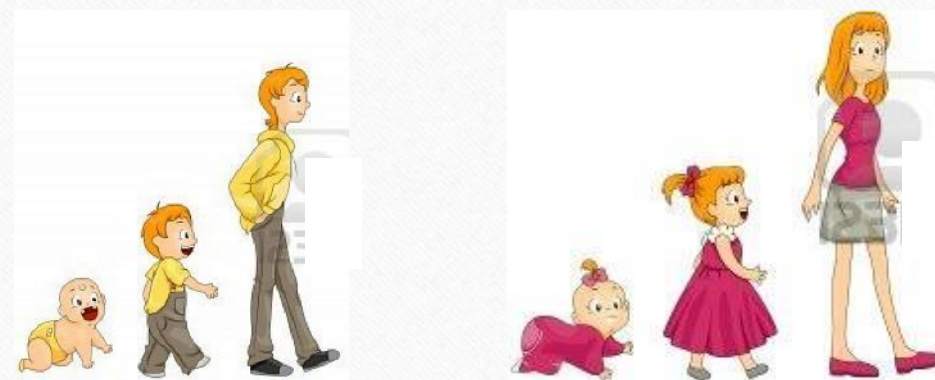
- Negativa a hacer elecciones, ya sea de pareja o de ocupación
- Incapacidad para estar solo/a
- Inestabilidad en los vínculos de amistad
- Adhesión devota y dependiente de la pareja
- Excesiva demanda por compartir intereses e ideas (egocentrismo extremo)
- Esfuerzos compulsivos por liberarse de los lazos infantiles
- Auto expectativas exageradas por la ambición y la sobre valoración de que se ha sido objeto
- Intolerancia a la frustración y la tendencia a considerar los fracasos como golpes demoledores / depresión

*Blos

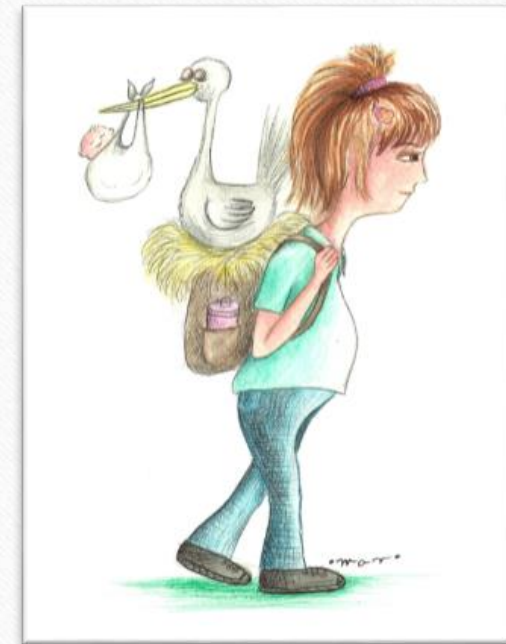
Se establece en el art. 5 de la CDN, en el cual se impone tanto al Estado como a quienes tienen roles de responsabilidad frente a NNyA el deber de ejercer “en consonancia con la evolución de sus facultades, las responsabilidades de dirección y orientación apropiadas para que el niño niña o adolescente ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención”.

El ejercicio de la autonomía es progresivo e individual y no puede ser limitado arbitrariamente por la ley.

No se deben aplicar límites etarios fijos para el ejercicio de derechos o el acceso a beneficios, ya que ello no se ajusta a la realidad de todos/as los/as NNyA y por tanto resulta arbitrario.



Argentina : La Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, establece el acceso a la anticoncepción de adolescentes sin acompañamiento a partir de los 14 años, sin embargo, el Código Civil (art. 26) indica que la regla para la disposición sobre el propio cuerpo es la autonomía progresiva y presume que está consolidada, para este tipo de prestaciones, desde los 13 años. Se debe aplicar la norma que reconoce más derechos y de ser el caso incluso ampliar su interpretación.



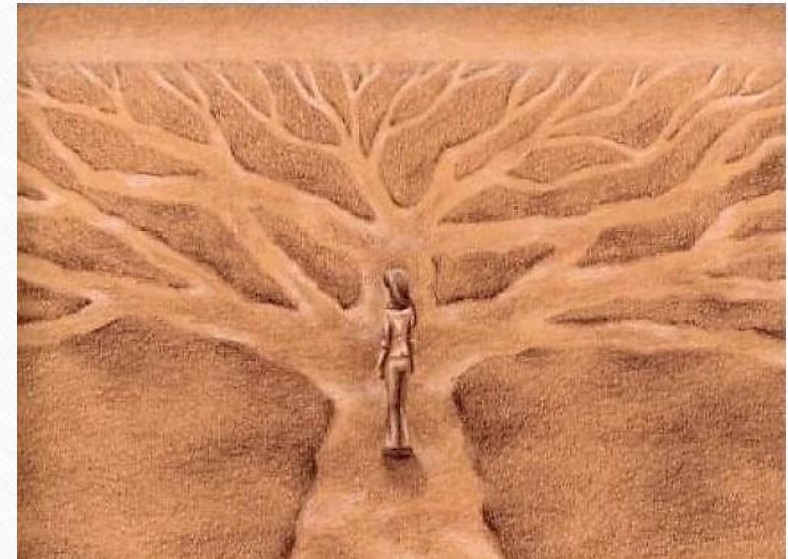
Si concurre al servicio un/a adolescente de 12 años solicitando preservativos porque ha iniciado su vida sexual, no podría negarse el suministro o solicitarle que se acompañara por una persona adulta. Esta conducta sería arbitraria e ilegal.

Debe entregarse el método anticonceptivo en la consulta en el marco de una consejería para que el/la adolescente acceda a información necesaria para ejercer su sexualidad de forma segura pero sobre todo para evaluar si está bajo una situación de violencia sexual.



En el caso de profesionales de la salud, es clave permitir a los/as NNyA ser el centro de los procesos de promoción, prevención y recuperación de su salud.

El respeto de la autonomía impone la obligación de atender las consultas de toda persona menor de 18 años, con o sin acompañamiento, siempre que se presenten de forma voluntaria al servicio.



El Estado debe garantizar la existencia de mecanismos que apoyen tanto a progenitores, redes de confianza, profesionales de la salud, como a la comunidad en general, para que puedan acompañar y aportar en el proceso de consolidación de la capacidad de discernimiento de NNyA.



Indivisibilidad los derechos no pueden ser fragmentados en su ejercicio, garantía o protección.

En materia de salud no se puede garantizar la salud física sin garantizar la mental y social. Se deben tomar medidas para alcanzar la satisfacción plena de todos los aspectos relacionados con la salud integral



Integralidad se refiere a la atención de las tres esferas de la salud como entidad biopsicosocial, en su interrelación con los otros derechos humanos que aseguran el completo bienestar de las personas.



Se debe brindar una **atención** no solo **interdisciplinaria** sino también **interinstitucional**, conectando la salud con la satisfacción de otros derechos como la educación, la vivienda, el medio ambiente sano, el acceso a los beneficios de la ciencia y la tecnología, a la información, libertad de pensamiento y expresión.

Derecho a la atención prioritaria de la salud de NNy A

Nunca se puede negar la atención en función de la edad del paciente o por concurrir sin el acompañamiento de una persona mayor de edad.

El sistema de salud, como los/as profesionales de la salud en particular, tienen la obligación específica de velar por el acceso a la atención prioritaria de la salud de NNyA



(art. 2.a, Ley N° 26.529 Lineamientos sobre Derechos y Acceso de adolescentes al sistema de salud

Desarrollar servicios de atención enfocados en adolescentes,
principalmente en la atención primaria de la salud, que no
rechacen o expulsen a NNyA



Acercar los servicios, incluso si estos vienen fuera de los
horarios fijados de atención, sin acompañamiento, sin los
exámenes diagnósticos completos, etc.

Diseñar estrategias de atención flexibles

Garantizar la accesibilidad de los servicios

Accesibilidad

Física cercanía de los servicios, desarrollar horarios de atención flexibles, con atención a demanda, en espacios amigables, etc.

Económica que no suponga un gasto ni en desplazamiento, ni en insumos, etc.

Cultural que no sea expulsiva y se adapte a las preferencias y necesidades de los/as adolescentes; que utilice lenguaje apropiado para la vinculación con adolescentes, permita privacidad, y respete la confidencialidad de la atención).

Garantizar la integralidad

Articular con :

Justicia

Educación

Desarrollo Social



Generar protocolos o normas de actuación para situaciones de alta incidencia, así como mecanismos de derivación y seguimiento de casos dentro del sistema de salud.

SALUD : Derecho a la privacidad y al secreto profesional

Se refleja en dos sentidos:

En la **privacidad**: que se debe respetar en el momento de la consulta

En la **protección de la información** que es conocida en el marco de la consulta.



DERECHO A LA PRIVACIDAD

El derecho a la privacidad se reconoce en el art. 16 de la Convención de los Derechos del Niño:

Artículo 16.

1. Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación.
2. El niño/a tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.

Derechos relacionados con la atención de la salud

Ley N° 26.529 en su art. 4.c establece que:

“c) **Intimidad.** Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles, sin perjuicio de las previsiones contenidas en la Ley N° 25.326”.

Derecho a la vida privada e intimidad familiar.

Ley N° 26.061.Artículo 10.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida privada e intimidad de y en la vida familiar. Estos derechos no pueden ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales



DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD Y OBLIGACIÓN DE GUARDAR EL SECRETO PROFESIONAL

El derecho a la confidencialidad de NNyA en materia de información sanitaria, se deriva del art. 16 de la Convención de los Derechos del Niño y se desarrolla en el art. 2.d de la Ley N° 26.529 que establece:

d) Confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente”.

Con el fin de garantizar la **confidencialidad** de los/as pacientes los/as profesionales de la salud tienen el deber ético y jurídico de guardar el “secreto profesional”.

El **Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina** (1955) lo regula en el capítulo VIII arts. 66 a 73 donde define el secreto profesional.

“Artículo 66. El **secreto profesional** es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la respetabilidad del profesional y la dignidad del arte exigen el secreto. Los profesionales del arte de curar tienen el deber de conservar como secreto todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de la profesional, por el hecho de su ministerio, y que no debe ser divulgado”.

Argentina : Código Penal en su art. 156 establece como un **delito la violación del secreto profesional** en los siguientes términos:

“Artículo 156. Será reprimido con multa de pesos mil quinientos a pesos noventa mil e inhabilitación especial, en su caso, por seis meses a tres años, el que teniendo noticia, por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño, lo revelare sin justa causa”.

Constitución Argentina

Principios

Legalidad Art. 17 y 19 CN *Todas las conductas son legales y pueden realizarse libremente a menos que las normas jurídicas dispongan lo contrario*

Igualdad No discriminación Art. 16

Igualdad Formal/ Igualdad de oportunidades

DERECHO A LA DISPOSICIÓN SOBRE EL PROPIO CUERPO

Deriva de los derechos constitucionales a la vida, a la integridad psicofísica, el derecho a la salud, el derecho a la autonomía personal y el derecho a la intimidad (art. 75.22 CN).

dado que la existencia de los seres humanos es corporal, el derecho a tomar decisiones sobre el propio cuerpo se perfila como un derecho básico... al hablar de «cuerpo» no solo hay que considerar a los procesos orgánicos y mentales conscientes, sino también reconocer los procesos inconscientes”.

Se trata de un derecho personalísimo y por tanto no puede ser ejercido por otra persona en nombre del NNyA.



Población Adolescente y Joven

Fuente: World Population Prospects

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| Población mundial | 7.349.000.000 |
| LAC | 634.000.000 |
| < 15 años | 165.000.000 (26%) |
| 15-24 años | 108.000.000 (17%) |

Mortalidad en jóvenes de 15-24 años 27 países de las Américas 2013

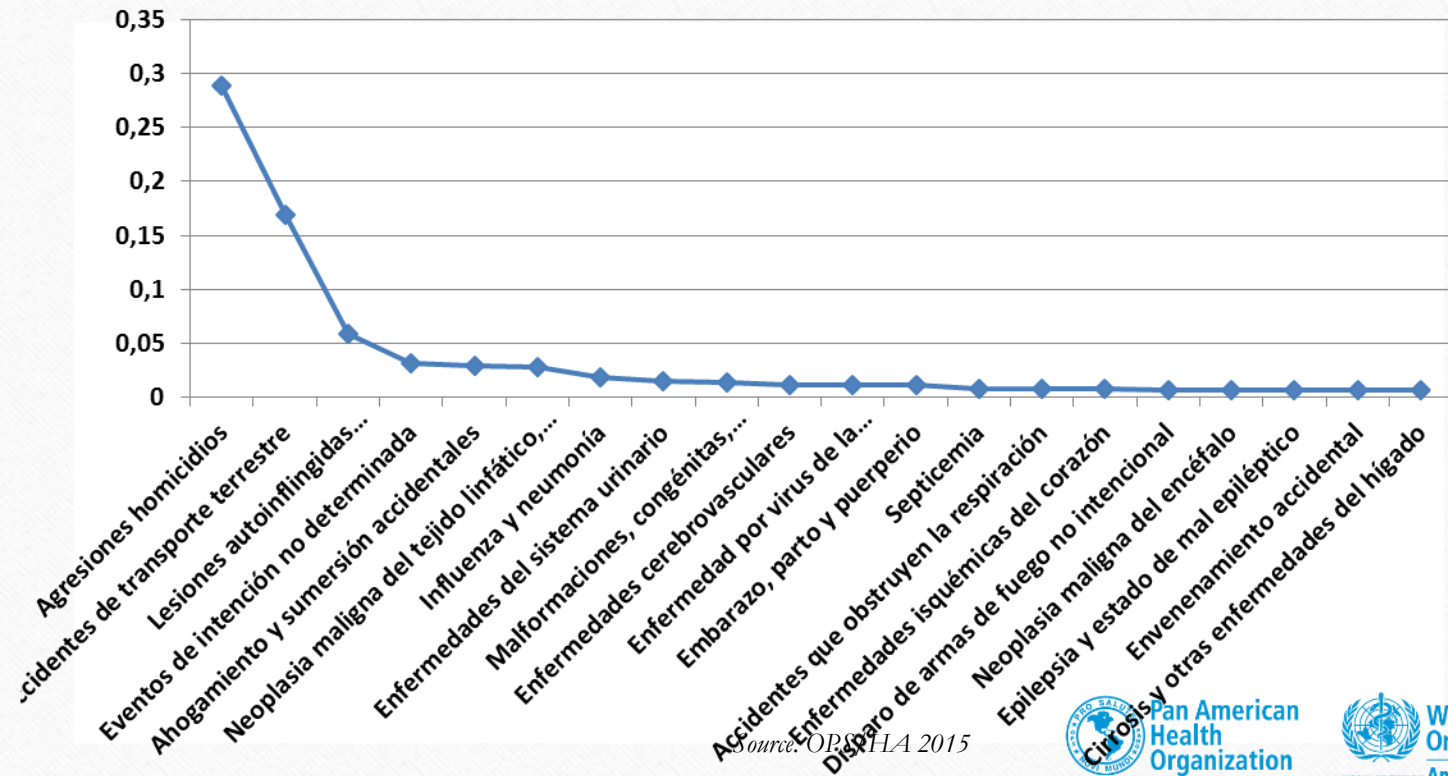
En este grupo de edad, el riesgo de morir de los hombres es 3,5 veces el de las mujeres.

Tres principales causas de mortalidad :

| Causa de mortalidad | Hombres | | | | Mujeres | | | |
|------------------------------------|---------|--------|------------|---------------------------|---------|--------|------------|---------------------------|
| | Orden | Número | Porcentaje | Tasa ajustada por 100.000 | Orden | Número | Porcentaje | Tasa ajustada por 100.000 |
| Asalto (homicidio) | 1 | 30,798 | 38.1 | 46.63 | 2 | 2,921 | 12.7 | 4.54 |
| Accidentes de transporte terrestre | 2 | 18,270 | 22.6 | 27.64 | 1 | 4,536 | 19.8 | 7.05 |
| Lesiones autoinfligidas (suicidio) | 3 | 8,116 | 10.1 | 12.29 | 3 | 2,298 | 10.0 | 3.59 |

Fuente: OPS. Datos de mortalidad, disponible en <https://hiss.paho.org/pahosys/index.php>. Consultado, octubre 2015

Principales causas de mortalidad (10-24 años): homicidios, accidentes de tránsito, suicidios

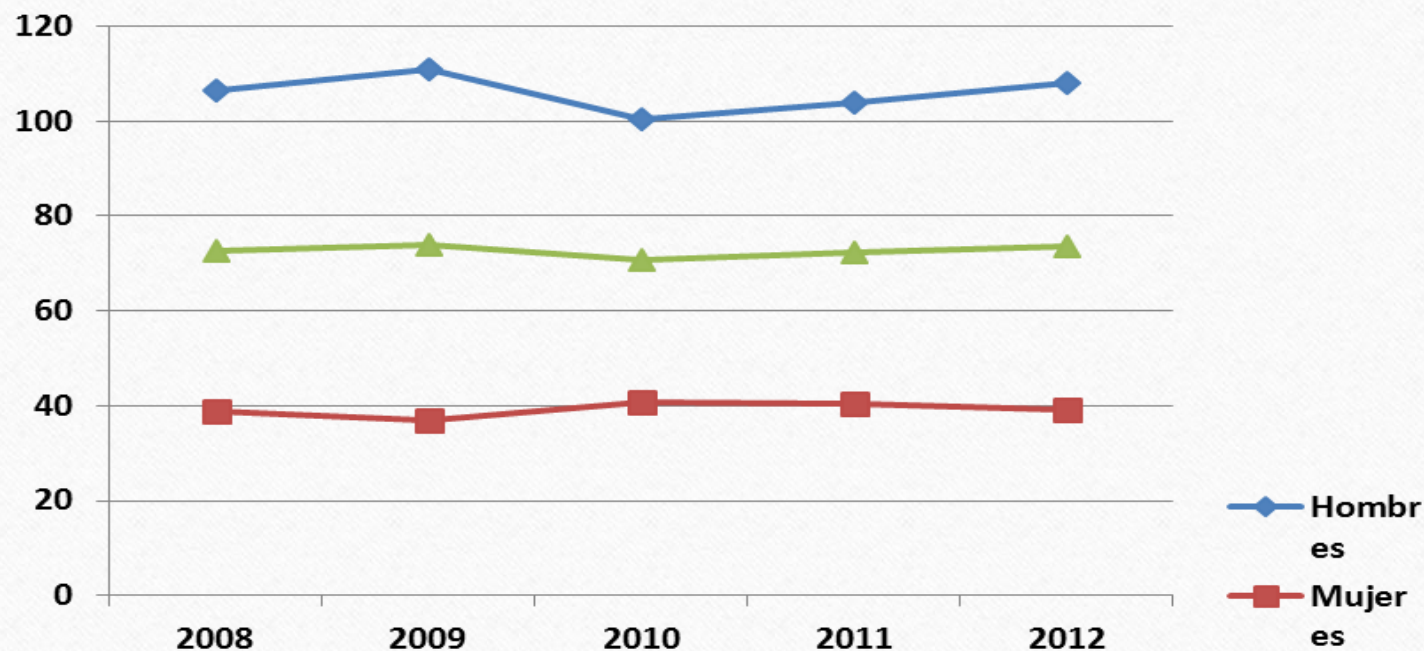


Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

Tasa Ajustada de Mortalidad en Adolescentes y Jóvenes (10 -24 años) (por 100,000) 2008-2012



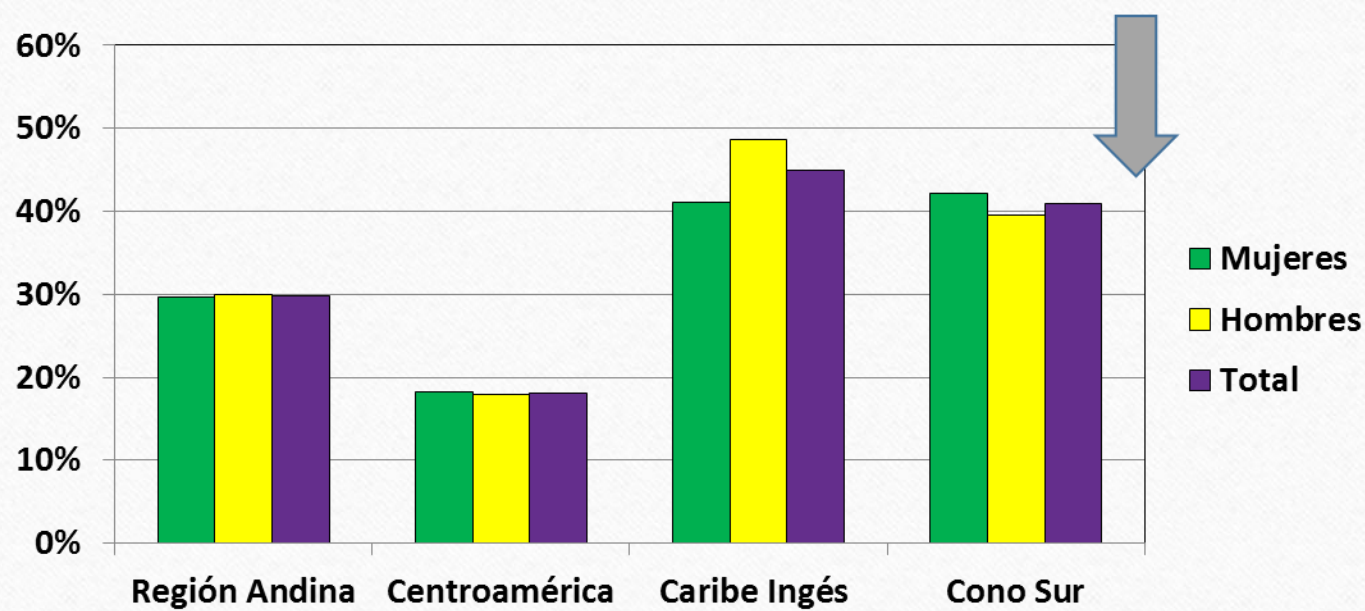
- Tasa de mortalidad sin mayor variación en el tiempo
- La tasa de mortalidad en los hombres adolescentes es 3 veces más alta que en las mujeres.
- Países andinos y del Caribe presentan las tasas más altas

Source: OPS/HIA 2015

En la **adolescencia**, los cortes o **autolesiones** deliberadas en el cuerpo suelen ser frecuentes y no necesariamente implican riesgo suicida.

En Argentina, en los últimos veinte años, la tasa de mortalidad por suicidio creció considerablemente en los grupos más jóvenes (15 a 24 y 25 a 34 años), mientras que se redujo significativamente en los grupos de más edad (mayores de 55 años) que históricamente registraron las tasas más altas.

Adolescentes (13-15 años) que consumían por lo menos una bebida alcohólica durante los últimos 30 días (encuesta)



*Source: Global School-based student health survey (GSHS)
(WHO 2015)*

El uso de sustancias ilícitas entre los 13-15 años de edad

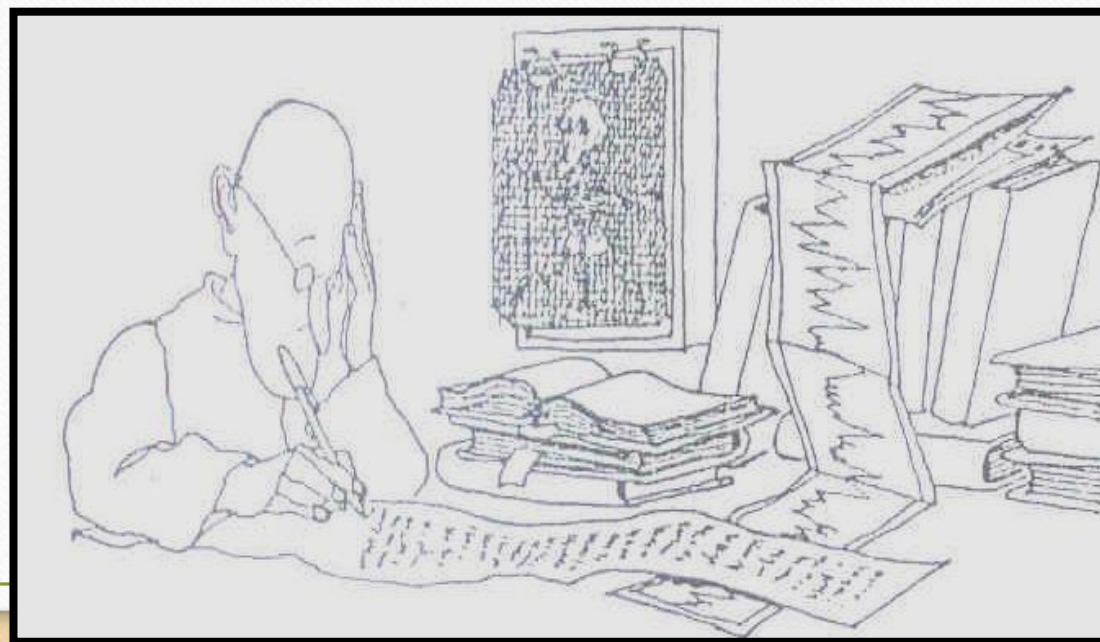
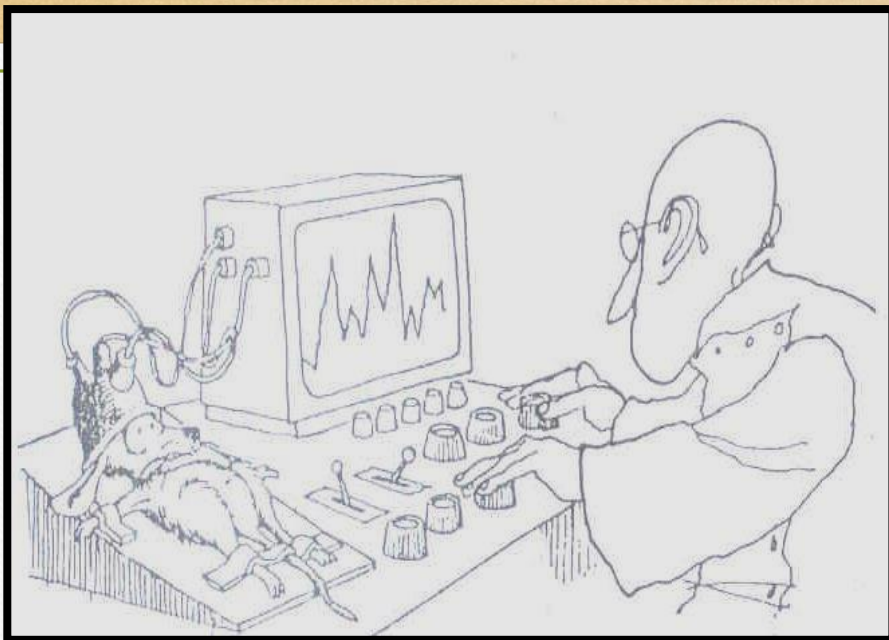
MARIHUANA

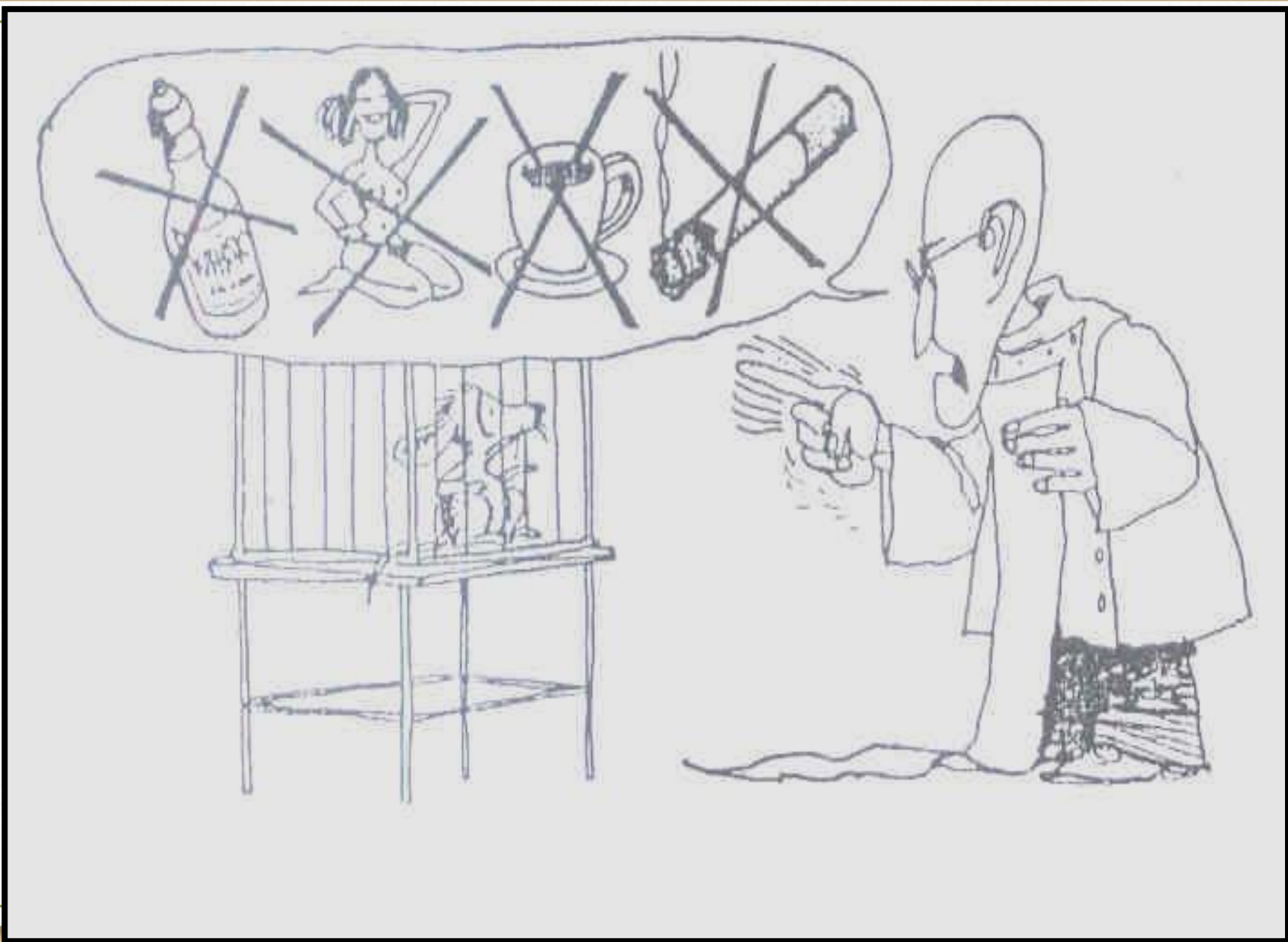
- Aumento en el consumo de sustancias en la mayor parte de la Región
- Representa 73% de todos los usuarios de drogas ilícitas
- El uso de marihuana entre usuarios de la escuela secundaria en CAR y LAT: : 21% alguna vez; 16.5% - el año pasado; 11% - mes pasado;

OTRAS DROGAS

| | Los inhalantes | Cocaína | Anfetamina / Est |
|------------------|----------------|---------|------------------|
| Región CAR y LAT | 1.33 | 0.86 | 0.7 |

Source: *Report on Drug Use in the Americas-2015/IDO (OAS, 2015)*





HE DECIDIDO ENFRENTAR
LA REALIDAD, ASÍ QUE
APENAS SE PONGA LINDA
ME AVISAN

