

RELATO DE EXPERIENCIAS

A) TITULO: "Monitoreo de Aplicación del Protocolo para la Atención del embarazo en Adolescentes menores de 15 Años en la Provincia de Jujuy Argentina."

Autores: Claudia Castro¹ Roxana Zabala² Fernando Zignman³ Diva Janneth Moreno L⁴

B) MARCO TEÓRICO:

En el sistema de salud, la implementación de protocolos de atención tienen por objetivo unificar las formas de asistencia de determinados grupos que requieren una mirada diferente de los equipos, que brinden una escucha atenta y respetuosa y libre de prejuicios a niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas. Habitualmente la presentación del instrumento ante las autoridades correspondientes y los efectores de salud, no bastan para que trascienda en la atención y más aún mejore la calidad de los servicios. También influye cada caso y el lugar donde es atendido.

Establecer sistemáticamente el monitoreo de la atención y respuesta de los equipos de toda la provincia, requiere el compromiso de todo el sistema, incluyendo los sectores de educación, desarrollo social y justicia. Esta mirada, acompaña el camino en optimizar las fortalezas y tratar de solucionar las debilidades que cada lugar presenta de acuerdo a su realidad cultural, geográfica y socio-sanitaria.

En cada caso no basta solo con la atención médica del especialista en teco ginecología, sino que es preciso trabajar en conjunto con servicio social, psicología, educación para la salud y enfermería, entre otros. A la asistencia de salud, se debe sumar el acompañamiento desde los ministerios provinciales de educación, desarrollo y en los casos en que sea necesario, el ministerio de Justicia para que se pueda garantizar los derechos de estas niñas y adolescentes, lograr su protección y atención integral, que contribuyan con la continuidad de la escolaridad, la disminución de un segundo embarazo no planificado y asegurar el acceso a la justicia en los casos que se requiera.

C) OBJETIVOS:

- 1) Monitorear la implementación del Protocolo para la atención del Embarazo en adolescentes menores de 15 años de edad.
- 2) Realizar seguimiento a la atención intersectorial e interministerial de cada caso con los actores involucrados en la atención.
- 3) Mejorar la comunicación entre los servicios de salud del lugar de origen de la adolescente y el lugar donde se realizará la atención del evento obstétrico.

¹Coordinadora del Área de la Salud de la Mujer. Ministerio de Salud Provincia de Jujuy Argentina.

²Coordinadora Programa Provincial de Salud Integral de Adolescentes. Ministerio de Salud. Provincia de Jujuy.

³Especialista área de salud UNICEF Argentina.

⁴Consultora área de salud UNICEF Argentina

4) Evitar la repitencia del embarazo en este grupo etáreo.

D) DIAGNOSTICO DE SITUACIÓN PREVIA

En la provincia de Jujuy, Norte de La Argentina, desde el año 2011 a 2018, se han presentado 486 nacimientos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años, en su mayoría no intencionales (Anexo 1). Tradicionalmente en esta Provincia, en los equipos encargados de brindar la atención, en la mayoría de los casos se tomaba el embarazo precoz en adolescentes como uno más de cualquier edad, sin otra alternativa que continuar con la maternidad, sin involucrarse en la situación que generó ese embarazo, sin considerarlo un embarazo de alto riesgo, no se indagaba la presencia de abuso sexual, así como tampoco se garantizaba el nacimiento en un hospital de segundo o tercer nivel, cumpliendo con el sistema de regionalización.

El diseño del Protocolo para la atención del embarazo en adolescentes menores de 15 años de la Provincia de Jujuy se llevó a cabo en un proceso de trabajo de dos años de articulación entre la Dirección de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de Jujuy y UNICEF en los que se definió la ruta y flujograma de atención a través de diversas reuniones con los equipos de salud en los diferentes hospitales de segundo y tercer nivel, de primer nivel y en Atención Primaria de la Salud de la provincia.

En el mes de Abril de 2018 se presentó el Protocolo ante las autoridades del Ministerio de Salud, Directores y Jefes de Servicios de todos los Hospitales de la Provincia, al igual que autoridades de los Ministerios de Educación, Desarrollo y Justicia.

El protocolo contiene el marco legal vigente en la Argentina en relación con los derechos que le asisten a niñas y adolescentes a la protección y atención integral, el deber de la denuncia, el circuito de atención en la provincia, las opciones que deben ofertar los equipos de salud, los recursos con los cuenta la provincia para realizar la atención, y las acciones de seguimiento de la implementación del mismo.

Durante el resto del año 2018, se firmó una resolución ministerial para el reporte de los casos y el cumplimiento de la ruta, también se realizaron capacitaciones para la implementación del Protocolo, en Hospitales públicos de la provincia.

E) RESULTADOS

Como resultado de dos años de trabajo, se inició la monitorización de los nacimientos de niñas y adolescentes de menos de 15 años de todos los hospitales públicos de la provincia, de los años 2018 y primer semestre de 2019 desde que se implementó el protocolo de atención y se comparó el registro de nacimientos con los del año 2017 cuando la ruta se encontraba en proceso.

En el año 2017, todas las asistencias que figuran son de los hospitales públicos, y figuran 35 nacimientos inscriptos de 39, quiere decir que hay 4 hijos de madres de menos de 15 años que no fueron inscriptos o registrados en nuestra provincia, (Anexo 2)

En el año 2018 hay registro de 45 nacimientos de adolescentes de menos de 15 años, de los cuales se informan 8 nacimientos en el sector privado y 1 en otra Provincia con residencia en Jujuy. (Anexo 3)

Durante este proceso se concretaron reuniones entre los equipos de salud que asisten a los embarazos de riesgo y los diferentes efectores. El objetivo de estas reuniones fue evaluar la atención brindada a niñas y adolescentes de menos de 15 años embarazadas o que habían tenido un evento obstétrico de los centros de asistencia y las formas de derivación a los centros de referencia. Se hizo énfasis en la identificación de situaciones de abuso, la comunicación a organismos de protección o justicia, la oferta de consejería en derechos y opciones, y en todos los casos el considerarlo un embarazo de riesgo, por lo cual se debe asegurar el nacimiento en un hospital de segundo o tercer nivel.

En el año 2018 se realizaron 5 mesas de monitoreo en el Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana, que es el hospital de mayor complejidad en la Provincia, con participación del equipo de atención del Consultorio de Embarazo Adolescente, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, educadores para la salud, personal de enfermería, nutrición y preparación para el parto. En estas mesas se analizaron todas las situaciones de embarazo en niñas y adolescentes de menos de 15 años, atendidos por los servicios del Departamento Manuel Belgrano, de los Valles y Quebrada y Puna. En total fueron 23 eventos de los que se analizaron 22.

En todas las reuniones participaron efectores de salud, representantes de Organismos de Protección de Derechos, (en adelante OPD) dependientes del Ministerio de Desarrollo Humano, área de niñez, adolescencia y familia, referentes del ministerio de educación, del área educación intrahospitalaria. Para el análisis de los casos de abuso, se solicitó la participación del Ministerio Público de la Acusación correspondiente al Área de la Justicia. También se realizaron dos mesas Semestrales en Hospital Guillermo Paterson de la localidad de San Pedro y dos mesas semestrales en el Hospital Oscar Orias del departamento de Ledesma con la misma modalidad, donde se analizaron 4 casos en San Pedro y 9 casos en Ledesma. En total 35 casos analizados.

En el año 2019, se realizaron 3 reuniones de mesas bimestrales en el Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana de San Salvador de Jujuy, donde se analizaron 15 casos, de los cuales fueron 11 nacimientos y 4 Interrupciones Legales del Embarazo (ILE). También se llevó a cabo una mesa semestral en Hospital Paterson de la localidad de San Pedro de Jujuy, donde se analizaron 4

nacimientos. La convocatoria para la Mesa de Monitoreo, se convierte en un estímulo para demostrar el trabajo que realizan las áreas, y evidencia las fortalezas, pero también las debilidades.

Entre las principales fortalezas, se destaca el compromiso de los equipos de atención primaria en salud, donde realizan el diagnóstico de embarazo a las niñas y adolescentes menores de 15 años, el esfuerzo por resguardar la confidencialidad de los casos, las acciones realizadas para garantizar la continuidad de las adolescentes en el sistema educativo, así como también el ofrecimiento y aplicación de anticoncepción antes del alta hospitalaria.

Se logró el acompañamiento de los equipos del poder judicial, tras la comunicación realizada por los equipos de salud de los casos de niñas y adolescentes con un embarazo producto de abuso sexual, para activar el Protocolo, y el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo, en los casos que lo solicitan.

Entre las debilidades encontradas en la aplicación del protocolo, se observa desconocimiento de algunos integrantes del equipo de salud sobre el marco normativo los derechos que les asiste a las niñas y adolescentes, derivados del reconocimiento de la autonomía progresiva, como el derecho a recibir métodos anticonceptivos y a no exigir presencia de un adulto; también se observa resistencias ideológicas a realizar consejería en opciones y derechos y a entregar información acerca de Interrupción Legal del Embarazo, entre otros.

F) EVALUACION (de la experiencia y del impacto de la misma)

En el transcurso de la elaboración de la ruta para la atención de las adolescentes embarazadas menores de 15 años, pudimos observar la necesidad de un acompañamiento de los equipos de salud que asisten estos casos debido a las incertidumbres que se observan en los actores, especialmente en las situaciones en las que se evidencia un abuso.

El pensamiento de "no involucrarse" para evitar inconvenientes legales solo se revierte con la información y el conocimiento del marco de los derechos que protegen a niños, niñas y adolescentes, las obligaciones de los equipos de salud en el reconocimiento de la autonomía progresiva de las adolescentes y el compromiso de los otros pilares de la asistencia, como educación, desarrollo humano y justicia, logrado posterior a las capacitaciones de implementación del Protocolo y mesas de seguimiento de casos.

En todos los casos analizados se identificaron situaciones de vulneración de derechos, familias desmembradas, pobreza, hacinamiento, precariedad, así como faltas de acceso a los cuidados de salud, dificultad para el acceso a un

método de larga duración, y en los casos de abuso sexual, este es identificado tardíamente.

En el año 2018 de los 36 nacimientos ocurridos en los Hospitales públicos, se realizó el monitoreo y análisis de 35 de ellos. Un caso quedó sin analizar por fallas en la comunicación de los circuitos administrativos y burocráticos. Se completará en el 2019 (Anexo 4) Se corroboró que 33 se encuentran con un método anticonceptivo de larga duración (implante subdérmico), 28 fueron colocados al alta o sea se cumplió la Anticoncepción Post Evento Obstétrico Inmediato, y en 5 se realizó posterior al alta, movilizados por la convocatoria a la Mesa de Monitoreo. De estos casos, dos adolescentes no lo requirieron porque se trataba de casos de abuso sexual en niñas menores de 13 años, en los cuales se aseguraron los resguardos legales y sociales. En este grupo, se realizó asesoramiento en anticoncepción y salud sexual y reproductiva.

Se observa un gran compromiso de los equipos locales, sobre todo los que se desempeñan en el nivel de atención primaria en salud, que logran un buen seguimiento de los casos, a pesar de no lograr una continuada comunicación en la referencia y contrarreferencia con el Hospital Regional, especialmente en la región Sur de la Provincia (Hospitales Paterson, a 60 kilómetros y Oscar Orias, a 120 kilómetros), esta situación está mejorando en el Hospital Materno Infantil Hector Quintana de la capital San Salvador de Jujuy, hospital de mayor complejidad de la provincia.

Las autoridades provinciales han acompañado y acompañan el proceso de aplicación del Protocolo a través de una resolución Ministerial, en la que se establece que todos los casos de atención de embarazo adolescente menor de 15 años se deben reportar a la Dirección Provincial de Maternidad e Infancia, al igual que la obligación de todo el equipo asistencial de ofrecer consejería en Derecho y Opciones a la niña y/o adolescente. Este reporte obligatorio, todavía no se cumple de manera sistemática en toda la provincia, ya que la principal base de datos sigue siendo el libro de partos y registros de abortos de cada efector de salud.

G) CONCLUSIONES:

- 1) Es necesario implementar la ruta de atención en adolescentes embarazadas menores de 15 años en la Provincia de Jujuy, identificando la causa emergente del embarazo adolescente.
- 2) Los equipos de atención en salud, sienten respaldo del Estado Provincial en los casos abordados y están cambiando su accionar de solo un acompañamiento, a intervenir de manera activa en un mejoramiento de la situación que se traduce en entrega de información sobre derechos y opciones y acceso a servicios. El conocimiento de la situación social en las que viven estas adolescentes es el principal estímulo para este cambio.

- 3) El trabajo articulado para la elaboración del Protocolo con los equipos del Poder Judicial, ha permitido que en los casos de detectar niñas y adolescentes menores de 15 años, embarazadas que inicialmente son recibidas por la justicia, cuando se devela el abuso, entregan información sobre derechos y opciones y los dirigen hacia los organismos de salud, para recibir el asesoramiento, y atención, especialmente los casos en los que se solicita la interrupción legal del embarazo.
- 4) La existencia de Protocolos de Atención sin un monitoreo de la implementación del documento no garantiza el cumplimiento del mismo. El seguimiento permite evidenciar las dificultades de cada lugar, resaltar los cambios positivos, así como también permite sugerir gestionar mejoras en la atención de los equipos que lo requieren.
- 5) El Ministerio de Educación participa de manera activa, acompañando a las adolescentes que requieren educación hospitalaria cuando cursan un embarazo con internación prolongada, si el hijo de la adolescente se encuentra internado durante muchos días o cuando es necesario reinserte en los casos en los que hayan abandonado la escuela.
- 6) Los organismos de protección de derechos, dependientes del Ministerio de Desarrollo Social, participa en todas las mesas programadas brindando aportes sobre los requerimientos necesarios luego del paso por los Sistemas de Salud. Se evidencia que algunas áreas tienen mejor cobertura que otras. Y es más compleja la intercomunicación con Salud.
- 7) El número reducido de adolescentes menores de 15 años, con eventos obstétricos (nacimientos o ILES registrados) que hay en la provincia, permite que sea posible el monitoreo de todos los casos, siendo ésta una estrategia para el trabajo conjunto entre salud, educación, desarrollo y justicia.
- 8) La cooperación de UNICEF en el proceso de elaboración, implementación y monitoreo del Protocolo, fue y es un pilar fundamental, desde la transmisión de conocimientos, la experiencia en el derecho de niños, niñas y adolescentes, en la incorporación de una asistencia integrada para estas situaciones y especialmente en el estímulo para seguir siempre adelante y lograr que cada niño, niña o adolescente puedan acceder a todos sus derechos para crecer y desarrollarse plenamente.

Anexo 1

Indicadores de fecundidad adolescente JUJUY	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Nacimientos de madres adolescentes									
Menor de 15	65	67	75	85	61	51	37	44	***
15 a 19	2.643	2.339	2.508	2.634	2.458	2.178	1.880	1.790	***
10 a 19	2.708	2.406	2.583	2.719	2.519	2.229	1.917	1.834	***
Porcentaje de nacimientos de madres adolescentes	19,5	18,6	19,6	19,4	19,0	18,0	16,3	15,7	***
Tasa de fecundidad adolescente (por 1.000)									
10 a 14	2,0	2,1	2,2	2,5	1,8	1,5	1,1	1,4	***
15 a 19	74,3	65,9	71,3	75,2	70,7	63,1	54,8	52,6	***
10 a 19	39,4	35,3	37,1	39,4	36,8	32,9	28,5	27,6	***

* sector oficial.

** muerte por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo.

***elaboración en base a registros provinciales 2018.

Fuente: elaboración UNICEF Argentina-Área Salud en base a Estadísticas Vitales (DEIS) y Proyecciones Provinciales de Población (INDEC).

Anexo 2.

NACIMIENTOS EN PROVINCIA DE JUJUY TOTALES Y EMBARAZO ADOLESCENTES DISTRIBUIDOS POR DEPARTAMENTO DE ORIGEN AÑO 2017.

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	Total de nacimientos	ADOLESCENTES DE 10 A 14	ADOLESCENTES DE 15 a 19
TOTAL 2017	11990	35	1906
%	100%	0, 29%	15, 90%
Gral Belgrano	4152	9	549
El Carmen	1849	4	330
Ledesma	1580	9	266
San Pedro	1346	2	197
Palpalá	886	1	120
Yavi	388	0	67
Santa Bárbara	322	4	80
Humahuaca	255	2	43
Cochinoca	214	0	60
Tilcara	262	2	52
Susques	94	0	25
Tumbaya	82	1	14
San Antonio	84	0	23
Santa Catalina	72	1	20
Rinconada	37	0	6
Valle Grande	38	0	7
JUJUY	11.661	35	1859
Otras Provincias	283	0	37
Otro Pais	46	0	10

Fuente: Departamento de BIOESTADISTICA – Ministerio de Salud

Anexo 3

NACIMIENTOS EN PROVINCIA DE JUJUY TOTALES Y EMBARAZO ADOLESCENTES DISTRIBUIDOS POR DEPARTAMENTO DE ORIGEN. AÑO 2018

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	Total de nacimientos	ADOLESCENTES DE 10 A 14	ADOLESCENTES DE 15 a 19
TOTAL 2018	11938	45	1824
%	100%	0, 38%	15, 28%
Gral Belgrano	4083	10	509
El Carmen	1946	3	336
Ledesma	1491	13	246
San Pedro	1386	3	229
Palpalá	854	3	229
Yavi	423	1	72
Santa Bárbara	343	2	64
Humahuaca	264	1	60
Cochinoca	258	2	48
Tilcara	227	0	43
Susques	103	5	28
Tumbaya	69	0	10
San Antonio	89	0	13
Santa Catalina	50	0	21
Rinconada	30	0	6
Valle Grande	32	1	5
JUJUY	11.648	44	1790
Otras Provincias	255	1	26
Otro Pais	35	0	8

Fuente: Departamento de BIOESTADISTICA – Ministerio de Salud

Anexo 4. Registro de Partos de niñas y adolescentes menores de 15 años. 2017 2018. Provincia de Jujuy

Hospitales de la Provincia de Jujuy	2017	2018
Hospital Guillermo Paterson	3	4
Hospital Oscar Orias	9	9
Hospital Salvador Mazza- Tilcara	1	0
Hospital Gral Belgrano-Humahuaca	1	0
Hospital Nuestra Sra del Rosario Abra Pampa	1	0
Hospital Jorge Uro- La Quiaca	1	1
Hospital Nuestra Sra de Belén-Susques	0	1
Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana	23	21
TOTAL	39	36

Fuente: Auditoría Libro de "Partos.