

La inversión en salud adolescente trae consigo un triple beneficio: para el presente de los/as adolescentes, para sus vidas adultas, y para la próxima generación.

Su salud y bienestar son el motor de cambio en el camino de crear comunidades más saludables y sustentables.

Guía AA-HA! – OMS, 2017.



Vida con proyectos ?

Contamos con muy buena bibliografía para analizar :

Argentina : Hoja de Ruta para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas, Autores : Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación. - 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires UNICEF, 2019. La Hoja de Ruta para la atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas, fruto de un trabajo colectivo impulsado desde el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia, en conjunto con UNICEF, y una serie de organizaciones de la sociedad civil, sociedades científicas, y expertxs en el tema. <http://www.codajic.org/node/3986>



Argentina .Nuevo Protocolo para la atención del embarazo adolescente en menores de 15 años. Autores: Dirección General de Maternidad e Infancia Secretaría de Planificación en Políticas y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy. UNICEF .ARG <http://www.codajic.org/node/3047>



Uruguay .Estrategia intersectorial y nacional de prevención del embarazo no intencional en adolescentes Autor: Ministerios de Salud Pública, Desarrollo Social, Educación y Cultura, Oficina de Planeaguay - Administración de los Servicios de Salud del Estado-2019 <http://www.codajic.org/node/4091>



¿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

ADOLESCENCIA



- ❑ Ofrece y puede potenciar las posibilidades para la realización de cambios en la dirección de la vida.
- ❑ Es un tiempo de oportunidades , aportes .
- ❑ Es un período cronológico prolongado que requiere sentido en sí mismo.

Principio de autonomía progresiva

Reconocimiento jurídico de que la niñez y la adolescencia son períodos de la vida de las personas en los que se consolida, de manera progresiva, la capacidad de discernimiento. Es decir, la habilidad para comprender la información, aplicarla a una situación particular para poder definir alternativas de actuación y, finalmente, tomar decisiones (PNSIA, 2018).



**DEL MODELO DEL DÉFICIT
AL MODELO DEL DESARROLLO POSITIVO**

ADOLESCENCIA

Modelo del déficit

Factores de riesgo para el desarrollo y ajuste psicológicos

Estudios centrados en el déficit y la patología

Comprensión de como se producen los desajustes psicológicos



Modelo del desarrollo positivo

¿Cuáles son las causas de un desarrollo psicológico saludable?

Estudio de los aspectos positivos del individuo

Modelo del desarrollo positivo adolescente

- Enfoque alternativo para la investigación e intervención durante la adolescencia y la juventud al modelo clásico centrado en el déficit.
- Este modelo define las **competencias** que configuran un desarrollo saludable
- Propone el concepto de **activos para el desarrollo**.
- Estos activos son los recursos personales, familiares, escolares y relativos al mundo de sus pares y del barrio, que proporcionan el apoyo y las experiencias capaces de promover el desarrollo positivo durante la adolescencia.



Modelo del déficit parte de una concepción negativa y pesimista de la realidad y destaca las carencias

Deficit



Modelo de activos en salud pone el énfasis en los recursos ya existentes, y valora la capacidad, las habilidades, los conocimientos ya disponibles. Desde este enfoque, un activo para la salud se puede definir como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar

(Morgan y Ziglio, 2007).

Determinantes del embarazo

Adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años) se debe considerar más frecuentemente la presencia de situaciones de abuso y coerción (UNICEF, 2016) y de embarazos y maternidades infantiles forzadas (CLADEM, 2016).

Salud mental

- **Altas tasas de síntomas de depresión y ansiedad durante el embarazo y posparto, en general son más altas que las de la población adulta (Beck et al., 1993).**
- **Estrés postraumático e ideación suicida durante el embarazo en las NyA que habían sido atacadas sexualmente (Casas et al., S/A)**

- **Trastornos en el sueño**
- **Trastornos de la conducta alimentaria**
- **Cutting**
- **Violencia – Bullying – Sexting – Grooming**
- **Consumo de sustancias psicoactivas**





Riesgos biomédicos

- **Anemia, preeclampsia/eclampsia, enfermedades de transmisión sexual, y parto prematuro.**
- **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS),**
- **Recién nacido : bajo peso al nacer, debido a la prematuridad o la restricción del crecimiento intrauterino (Conde-Agudelo et al., 2005).**

En la práctica está establecido que las NyA menores de 15 años embarazadas que desean continuar con su embarazo se clasifican como casos de “alto riesgo obstétrico” y se refieren al segundo o tercer nivel de atención



En la consulta

- **Asistencia atenta, atención de calidad, integral, humanizada respetuosa y libre de prejuicios**
- **Condición necesaria para garantizar el cumplimiento de los derechos**
- **sexuales y derechos reproductivos (DSS y DRR)**
- **Debemos empoderarla, que se sienta protagonista, que pueda hablar, como también relatar su historia personal y familiar.**

Nuestra mirada :

Comprensiva e integradora, entendiendo la adolescencia como un fenómeno multidimensional y diverso, centrada en las habilidades de adolescentes y jóvenes, reconociendo sus capacidades para comprender su entorno e incluso modificarlo

- **Interdisciplina.**
- **Intersectorialidad.**
- **Participación.**
- **Extensión de Cobertura.**
- **Recurso Humano Apropriado.**
- **Programación Participativa.**
- **Cambios en la Organización del Sector.**
- **Reorientación en el Financiamiento.**
- **Tecnología Apropriada.**

SERVICIOS

**Transformación
del sistema**



La OPS recomienda que la primera consulta tenga una duración de 40 minutos, repartidos entre la entrevista, el examen físico completo y la aproximación diagnóstica.



Profesionales



- **Sensibilizados y comprometidos.**
- **Capacidad de escucha . Información cálida.**
- **Acompañando en la toma de decisiones fomentando la autonomía.**
- **Favoreciendo su empoderamiento para el cuidado de su salud**
- **Respetando secreto médico y la confidencialidad**

Profesionales

Habilidades

- De relación → Empatía
- Estructurales → Aprendizajes técnicos



- Levi Strauss concluye que la relación se basa en la creencia.
- Condición básica para que se produzcan cambios en el sujeto
- Relación chamánica se refuerza con los rituales: el encuentro personal, la entrevista, la exploración física (el contacto corporal) y los estudios complementarios.

Profesionales

Habilidades

- De relación → Empatía
- Estructurales → Aprendizajes técnicos



- Levi Strauss concluye que la relación se basaba en la creencia.
- Condición básica para que se produzcan cambios en el sujeto
- Relación chamánica se refuerza con los rituales: el encuentro personal, la entrevista, la exploración física (el contacto corporal) y los estudios complementarios.

- **Humor**
- **Disponibilidad**
- **Creatividad**
- **Poder reflexionar sobre nuestra propia práctica profesional.**
- **Capacitación Profesional**
- **Amplia tolerancia a la frustración**



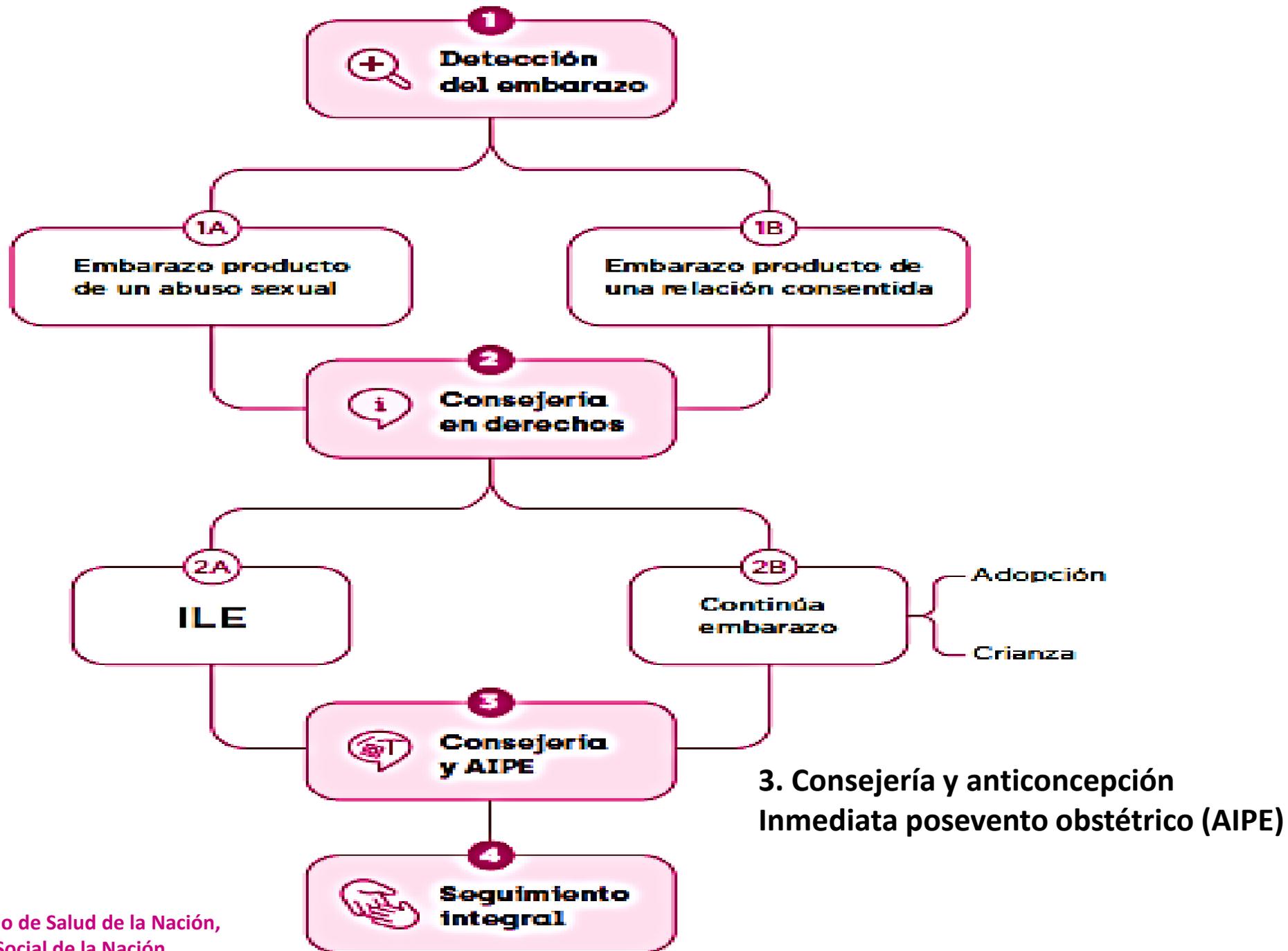
Herramientas comunicacionales

La Entrevista Motivacional

- 1. Expresar empatía**
- 2. Hacer aflorar y reforzar sus deseos y proyectos vitales**
- 3. Desarrollar las discrepancias**
- 4. Evitar las discusiones-argumentaciones**
- 5. No etiquetar al adolescente con diagnósticos**
- 6. Trabajar con la resistencia**
- 7. Apoyar la autoeficacia**

Articulación entre el primer nivel de atención y el nivel de referencia en NyA menores de 15 años embarazadas.





El valor de la palabra

Las palabras dejan huella ,
tienen poder ,
influyen positiva o negativamente,
animan o desmotivan,
iluminan o ensombrecen.
Ellas modelan nuestra vida
y la de los demás.



- **Asegurarse que las recomendaciones hayan sido comprendidas.
Entendiste ? Dudas ?**
- **Resaltar la importancia de los controles periódicos.**
- **Interconsultas con derivación personalizada.**
- **Derecho a decidir**
- **Educación.**
- **Participación**
- **Servicios y atención de calidad**
- **No violencia**







Educación Sexual Integral no es sólo hablar de relaciones sexuales tiene que ver con aprender a expresar emociones y sentimientos, a reconocer y respetar valores como la amistad, el amor, la solidaridad, la intimidad propia y ajena, a cuidarnos y cuidar a los demás.



Bibliografía :

Educación Sexual Integral

<http://www.codajic.org/node/1397>

Medidas prioritarias para acelerar el progreso para reducir el embarazo adolescente: UNFPA, OPS/OMS, UNICEF 2017

- **Hacer que el embarazo adolescente, sus factores, su impacto, así como los grupos más afectados sean más visibles con datos desagregados, informes cualitativos e historias.**
- **Diseñar intervenciones dirigidas a los grupos más vulnerables, procurando que los enfoques estén adaptados a sus realidades y aborden sus problemáticas concretas.**
- **Involucrar y empoderar a las y los jóvenes para que contribuyan al diseño, la implementación y monitoreo de las intervenciones estratégicas.**
- **Abandonar las intervenciones no efectivas e invertir recursos en la implementación de intervenciones con eficacia comprobada.**
- **Fortalecer la colaboración intersectorial para abordar eficazmente los factores que favorecen el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe.**
- **Pasar de proyectos boutique hacia los programas de gran escala que sean sostenibles.**
- **Crear un entorno propicio para la equidad de género, la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y sus derechos.**

Persisten desafíos importantes

- **Datos insuficientes- nos impide tener la visión completa**
- **Multisectorialidad es insuficiente- salud, educación y protección social no dialogan en algunos casos**
- **Inversión insuficiente – Persisten las desigualdades y brechas de equidad**
- **Insuficiente acceso y cobertura universal a servicios de SSR – desafíos frente elección informada**
- **Marcos legales no centrados en derechos de adolescentes y jóvenes y limitan autonomía e inhabilitan a adolescentes a tomar decisiones en SSR; Participación de jóvenes es aun limitada**
- **Barreras sociales: naturalización de violencia, estigma persiste frente a la sexualidad de adolescentes, capacidad de decidir**
- **Intervenciones basadas en evidencia con baja cobertura, baja calidad e insuficientes**
- **Mortalidad materna ha aumentado en este grupo de edad**
- **Educación Integral de la sexualidad- aun existen países sin programas y políticas publicas**

**“Donde haya un Adolescente pujando por crecer,
debe haber un adulto que ofrezca un sostén
para su empuje”.**

Winnicott

Gracias!

Dra. Mónica Borile

borilemonica@gmail.com

<https://www.facebook.com/borilemonica>