



HERRAMIENTAS Y ESTRATEGIAS PARA LA DISMINUCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Setiembre 2015
Montevideo
URUGUAY

Estela Conselo
Coordinadora de Unidad de
niñas y adolescentes CHPR



- ▶ La encuesta My World 2015 reveló que, a nivel mundial, los jóvenes consideran que «una educación mejor», una «atención médica mejor» y «un gobierno honrado y receptivo» son los aspectos que marcarían una mayor diferencia en su vida. Parecida importancia tienen las mejores oportunidades laborales y la protección frente a la delincuencia y la violencia.

Estas respuestas indican que sigue siendo necesario en todo el mundo facilitar las condiciones básicas para el pleno empoderamiento de los jóvenes.



En los años 90.... **Nuestra propuesta** avalada por el Ministerio Salud Pública, algunas cátedras de Pediatría y de Ginecotocología del Uruguay :

Encarar la salud de los/las adolescentes en forma integral para lo cual siguiendo los lineamientos latinoamericanos existentes en ese momento eran:

- ▶ Incluir los temas de salud sexual y reproductiva en los programas de primaria y secundaria
- ▶ Formación científica de los post-grados de Ginecotocología y Pediatría
- ▶ Elaboración de normas o guías para atención de niñas y adolescentes
- ▶ Formación de grupos técnicos para la atención de la población adolescente con fuerte énfasis en los servicios de atención primaria.
- ▶ Fortalecimiento de los Centros de salud para otorgar todos los métodos anticonceptivos
- ▶ Control del embarazo adolescente

La encuesta My World 2015 reveló que, a nivel mundial, los jóvenes consideran que

«una educación mejor»,

una «atención médica mejor» y

«un gobierno honrado y receptivo» son los aspectos que marcarían una mayor diferencia en su vida. Parecida importancia tienen las mejores oportunidades laborales y la protección frente a la delincuencia y la violencia.

como ven los pensamientos de ambos grupos de alguna manera tienen semejanzas.

En los años 90.... Nuestra propuesta avalada por el Ministerio Salud Pública, las cátedras de ginecología del Uruguay :

- ▶ Encarar la salud de los/las adolescentes en forma integral para lo cual siguiendo los lineamientos latinoamericanos existentes en ese momento eran:
- ▶ Incluir los temas de salud sexual y reproductiva en los programas de primaria y secundaria
- ▶ Formación científica en los post-grados de Ginecología y Pediatría
- ▶ Elaboración de normas o guías para atención de niñas y adolescentes
- ▶ Formación de grupos técnicos para la atención de la población adolescente con fuerte énfasis en los servicios de atención primaria.
- ▶ Fortalecimiento de los Centros de salud para otorgar todos los métodos anticonceptivos
- ▶ Control del embarazo adolescente

La encuesta My World 2015 reveló que, a nivel mundial, los jóvenes consideran que

«una educación mejor»,

una «atención médica mejor»

y

«un gobierno honrado y receptivo» son los aspectos que marcarían una mayor diferencia en su vida. Parecida importancia tienen las mejores oportunidades laborales y la protección frente a la delincuencia y la violencia.

Quizás todos estarán pensando según las realidades de cada país en la terminación de la frase:

“...un gobierno honrado y receptivo”

En los años 90.... Nuestra propuesta avalada por el Ministerio Salud Pública, las cátedras de ginecología del Uruguay :

- ▶ Encarar la salud de los/las adolescentes en forma integral para lo cual siguiendo los lineamientos latinoamericanos existentes en ese momento eran:
- ▶ Incluir los temas de salud sexual y reproductiva en los programas de primaria y secundaria
- ▶ Formación científica en los post-grados de Ginecología y Pediatría
- ▶ Elaboración de normas o guías para atención de niñas y adolescentes
- ▶ Formación de grupos técnicos para la atención de la población adolescente con fuerte énfasis en los servicios de atención primaria.
- ▶ Fortalecimiento de los Centros de salud para otorgar todos los métodos anticonceptivos
- ▶ Control del embarazo adolescente

En los años 90.... **Nuestra propuesta** avalada por el Ministerio Salud Pública, algunas cátedras de ginecología del Uruguay :

Encarar la salud de los/las adolescentes en forma integral en base a los lineamientos latinoamericanos existentes en ese momento.

- I. Las estrategias uruguayas fueron variando a lo largo de los años, durante más de 10 años se trabajó elaborando programas para la atención de adolescentes, formación de profesionales, trabajo en los centros de atención primaria, etc, etc ... pero sin un real apoyo legislativo nacional.
- II. Años después apareció el MARCO LEGISLATIVO NACIONAL

Ley 18.426

Defensa de la Salud Sexual y Reproductiva y su reglamentación

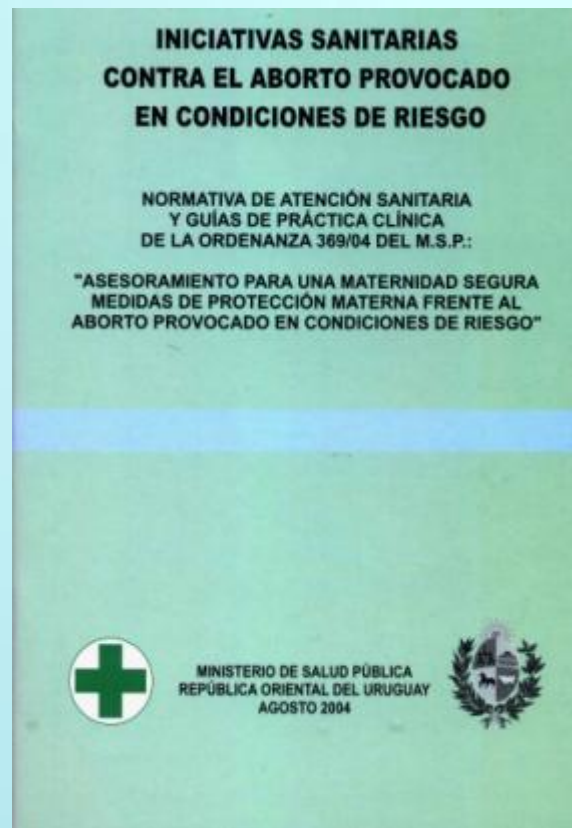
Objetivos generales

- Universalización de la atención en 1^{er} nivel de atención de Salud
- Calidad y confidencialidad
- Respeto a los derechos sexuales y reproductivos
- Formación de docentes en la temática
- Promoción de salud
- Coordinación interinstitucional

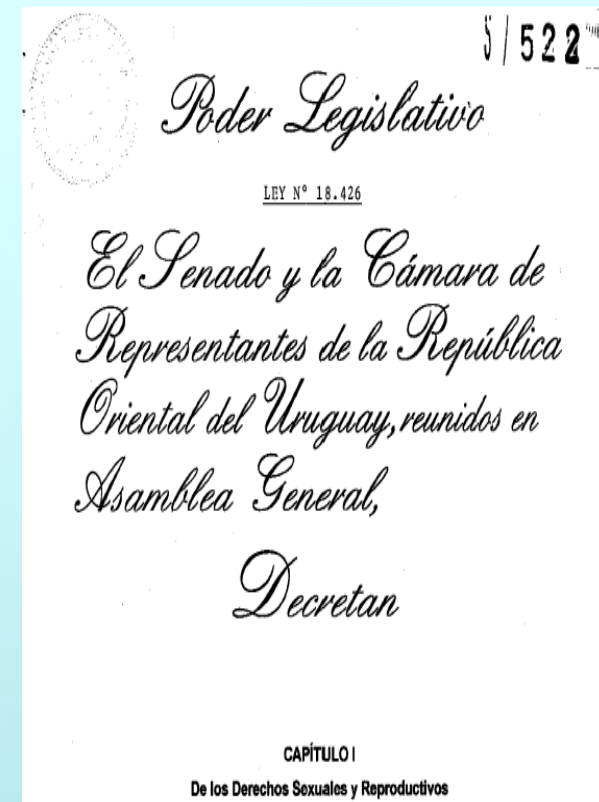
2001-2009
DESDE PROFESIONALES
FMED-SMU- SGU...

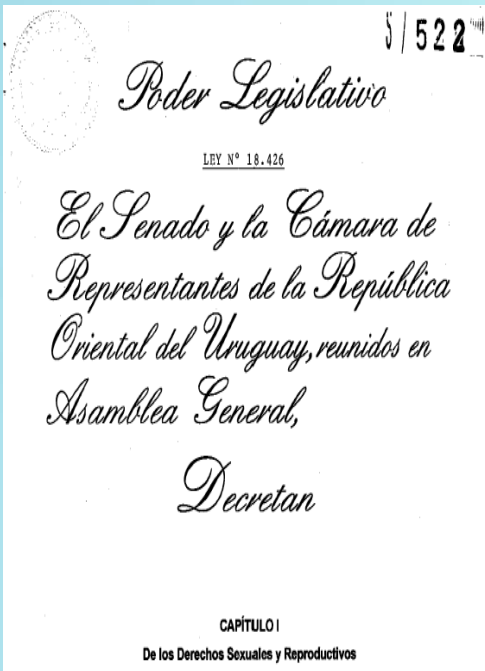


A LA ORDENANZA
MINISTERIAL....



HASTA LA LEY 18.426





2. implementar en todo el territorio nacional la normativa sanitaria vigente (Ordenanza 369/04, de 6/8/2004 del MSP) acerca de la atención integral en los casos de embarazo no deseado-no aceptado, denominada "Asesoramiento para la maternidad segura, medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo";

CAPÍTULO II

Disposiciones finales

ARTÍCULO 7°.- Incorpórase al Código de la Niñez y la Adolescencia el siguiente artículo:

“ARTÍCULO 11 bis. (Información y acceso a los servicios de salud).- Todo niño, niña o adolescente tiene derecho a la información y acceso a los servicios de salud, inclusive los referidos a la salud sexual y reproductiva, debiendo los profesionales actuantes respetar la confidencialidad de la consulta y ofrecerle las mejores formas de atención y tratamiento cuando corresponda.

Rol del Estado

- Garante de los derechos sexuales y derechos reproductivos establecidos en Ley 18.426.
- Genera obligaciones específicas a dos ámbitos concretos: **“salud” y “educación”**, involucrando a un tercer ámbito: **el de las políticas con perspectiva de género.**

Ámbito interinstitucional

- ***ANEP y MSP- firmaron el 4 de mayo de 2011** un Convenio Marco para garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas por Ley 18.426 y su reglamentación.
- **Ambas instituciones se comprometen a promover y formar en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos.**
- Incluye también a INMUJERES del MIDES, en tanto organismo rector en materia de políticas de igualdad de género.

***Administración Nacional
Educación Pública**

En el ámbito de la salud

MSP organismo rector en Salud

Generó reglamentación de Ley 18.426 (Decreto 293/010)

Establece obligación para todas las instituciones que integran el S.N.I.S., de conformar Servicios Integrales de Atención a la Salud Sexual y a la Salud Reproductiva.

Ámbito de la educación

ANEP organismo rector en educación formal

C.F.E.-ASUME A PARTIR DE 2010:

Responsabilidad de difundir contenidos de normas vigentes en materia de derechos sexuales y reproductivos.

Responsabilidad de formar a sus agentes multiplicadores en respeto de D.S. y D.R. (coordinando acciones con MSP).

Responsabilidad de profesionales de educación:

- Ser promotores de DS y DR de sus estudiantes (en todos los niveles), garantizando que usuarios y usuarias del sistema de salud que reciben educación formal en este país, conozcan sus derechos a la atención universal, amigable, inclusiva, igualitaria, integral, multidisciplinaria, ética, calificada y confidencial.
- Las y los docentes son beneficiarios, en tanto son derechos humanos, de estos derechos que deben, en su rol de transmisión, respetar, promover y difundir.

En el año 2012:

- ▶ Siguiendo con la implementación de la Ley 18.987
Interrupción Voluntaria del Embarazo

- ▶ Indudablemente las herramientas y estrategias para la disminución del embarazo adolescente son múltiples y **no hay una sola solución.**

Nos hacemos algunas preguntas:

- ▶ EN PRIMER LUGAR: PORQUÉ ES CONVENIENTE DESCENDER EL EMBARAZO A EDADES TEMPRANAS
- ▶ EN SEGUNDO LUGAR: PORQUÉ A MENUDO TRATAMOS EL TEMA COMO UN PROBLEMA, Y SI LO FUERA PARA QUIÉN ES UN PROBLEMA
- ▶ EN TERCER LUGAR: PORQUÉ PENSAMOS QUE FRACASAMOS DESDE EL SECTOR SALUD EN EL USO DE LAS ESTRATEGIAS QUE EN ALGÚN MOMENTO ELABORAMOS

- ▶ **EN PRIMER LUGAR: PORQUÉ ES CONVENIENTE DESCENDER EL EMBARAZO A EDADES TEMPRANAS**
- ▶ EN SEGUNDO LUGAR: PORQUÉ A MENUDO TRATAMOS EL TEMA COMO UN PROBLEMA, Y SI LO FUERA PARA QUIÉN ES UN PROBLEMA
- ▶ EN TERCER LUGAR: PORQUÉ PENSAMOS QUE FRACASAMOS DESDE EL SECTOR SALUD EN EL USO DE LAS ESTRATEGIAS QUE EN ALGÚN MOMENTO ELABORAMOS

1. FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES

Es una variable demográfica que se asocia al desarrollo de los países. Aquellos que tienen mayores niveles de instrucción y educación presentan menores tasas de embarazo adolescente.

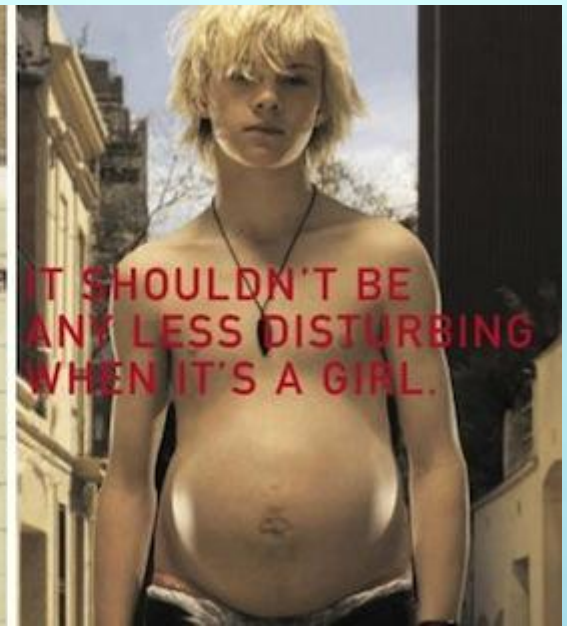
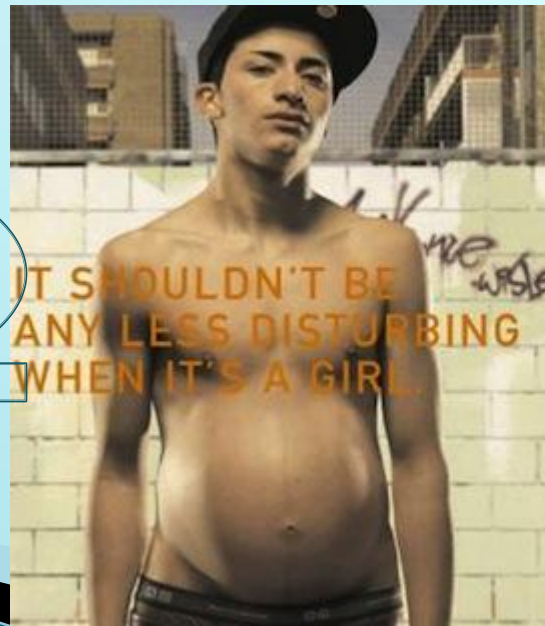
El fenómeno se asocia más a la educación y desarrollo cultural que al desarrollo puramente económico.

- ▶ Hoy, los economistas miran más a los indicadores de **FECUNDIDAD ADOLESCENTE**, muy en especial los indicadores de embarazo en **menores de 15 años** como parámetros que se asocian al desarrollo de una sociedad.
- ▶ La **FECUNDIDAD ADOLESCENTE** es inherente a sociedades con bajos niveles de desarrollo **S.E.** y **CULTURAL** y es un factor importante en la mantención del círculo de pobreza.

Y qué pasa con el padre adolescente?

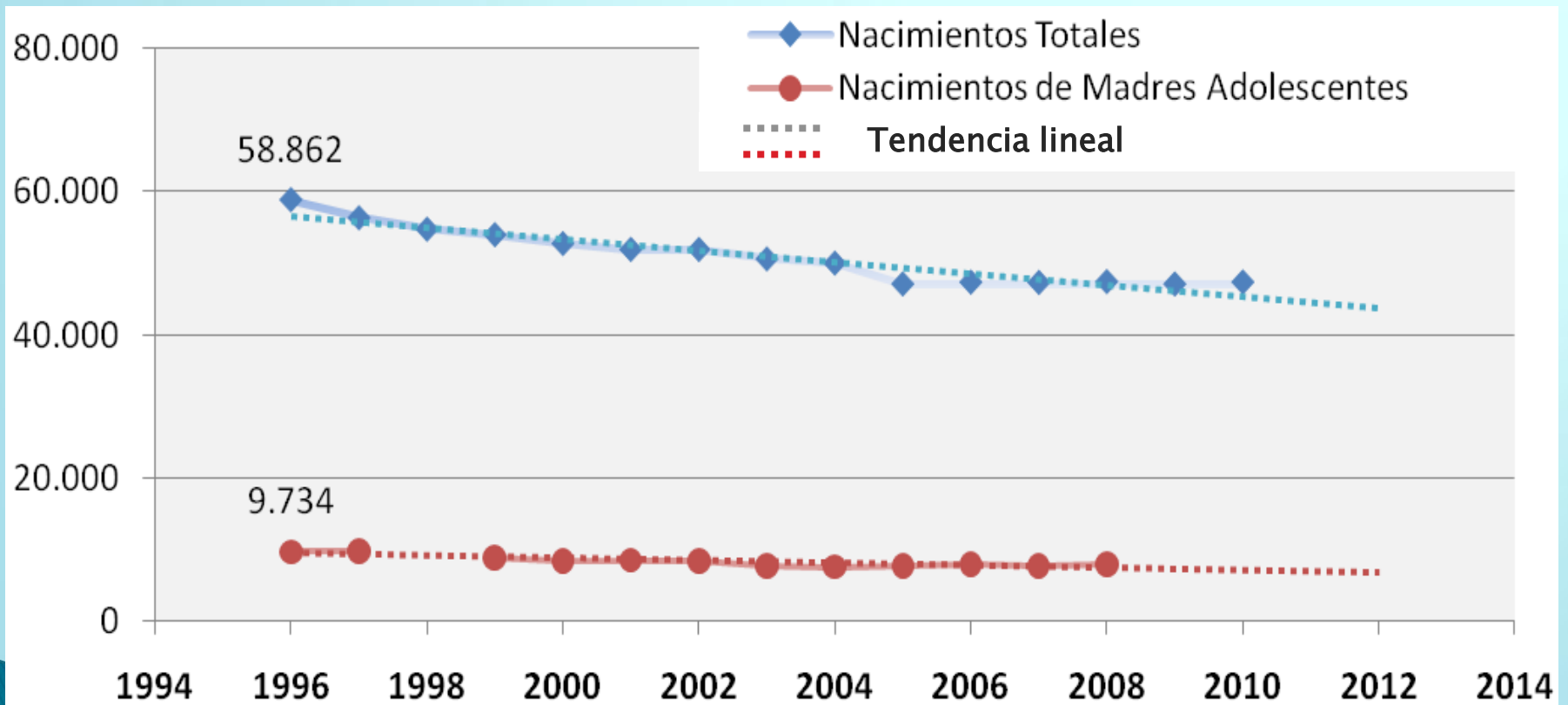
- ▶ **La fecundidad adolescente** que se expresa en un **indicador en relación con la mujer , también involucra al adolescente varón,**
- ▶ Por cada 10 embarazos de menores de 19 años , en 4 a 5 de ellos el progenitor es otro adolescente.
- ▶ La inclusión del varón adolescente o padre adolescente es indispensable. Es un verdadero desafío en programas que son casi exclusivamente femeninos.

No debería ser menos problemático o molesto cuando es una mujer

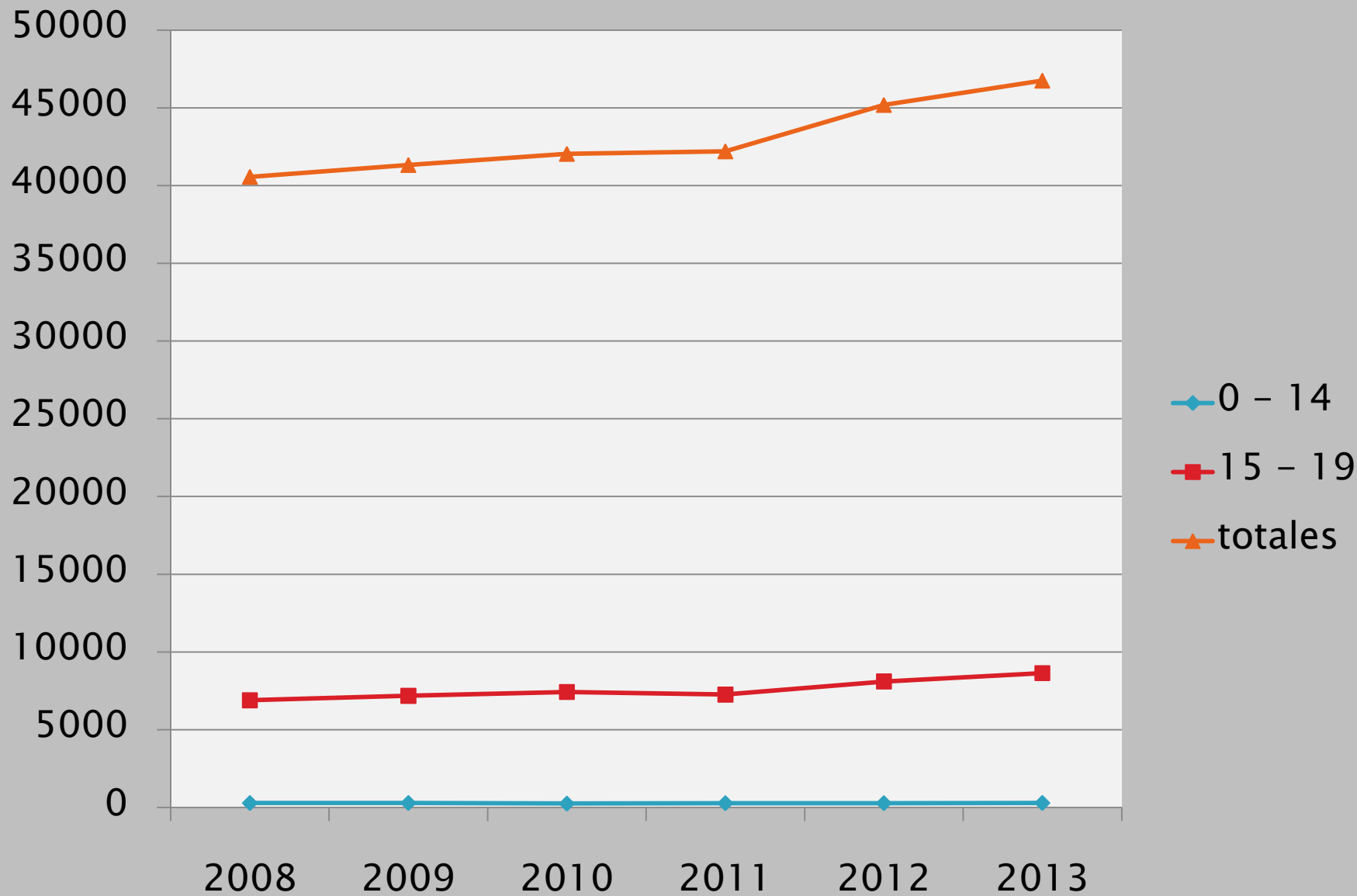


Cantidad de Nacimientos

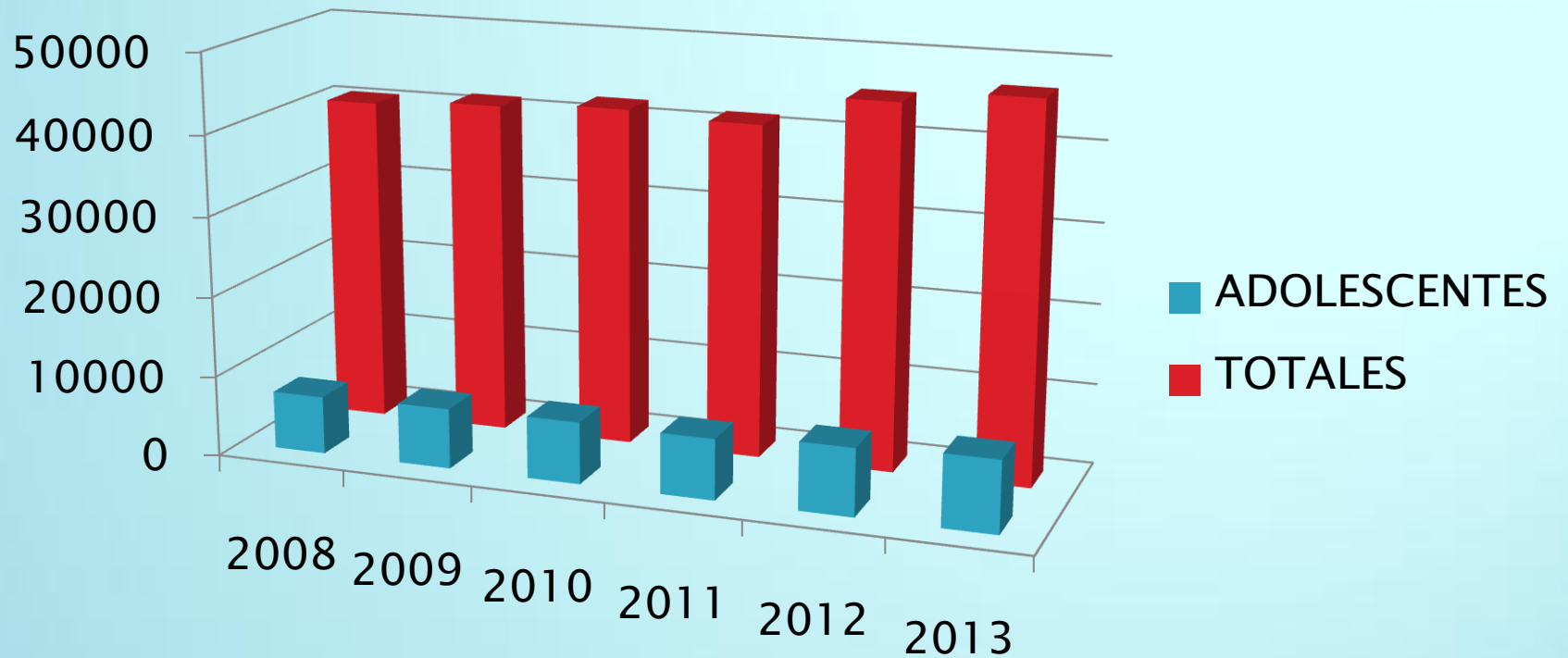
Desde 1996 se puede observar cómo los nacimientos de madres adolescentes han descendido, aunque a menor ritmo que los nacimientos totales

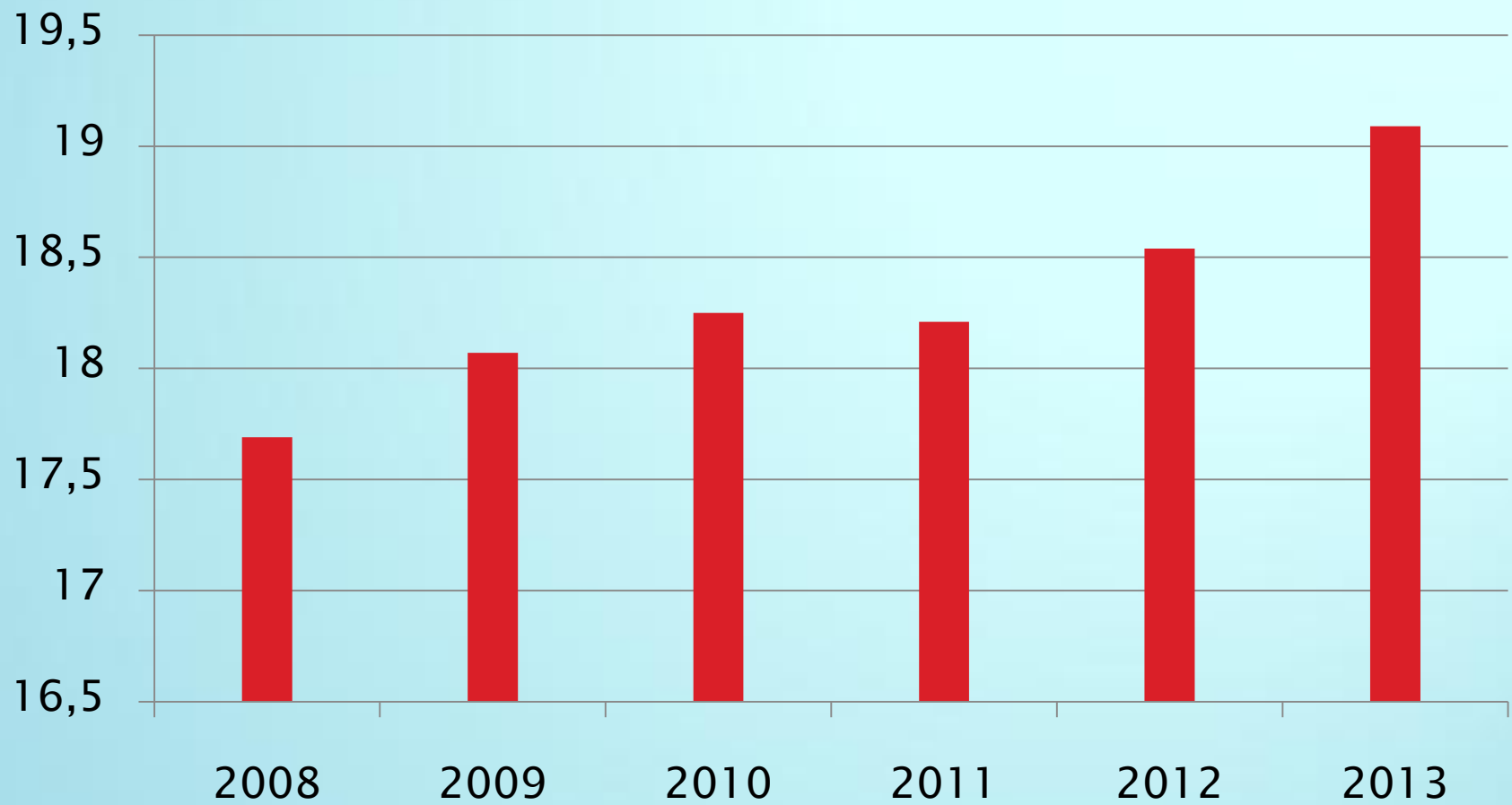


TENDENCIA DEL EMBARAZO 2008-2013 URUGUAY



NACIMIENTOS 2008 - 2013





Nuestra conclusión:

Por lo tanto
interesa
descender el
embarazo a
edades
tempranas para
que estos
jóvenes tengan
mayores
oportunidades
en el ámbito de
la educación, de
la salud, del
trabajo. Para no
quedar
atrapados en la
pobreza y la
exclusión social.

- ▶ EN PRIMER LUGAR: PORQUÉ ES CONVENIENTE DESCENDER EL EMBARAZO A EDADES TEMPRANAS
- ▶ **EN SEGUNDO LUGAR: PORQUÉ A MENUDO TRATAMOS EL TEMA COMO UN PROBLEMA, Y SI LO FUERA PARA QUIÉN ES UN PROBLEMA**
- ▶ EN TERCER LUGAR: PORQUÉ PENSAMOS QUE FRACASAMOS DESDE EL SECTOR SALUD EN EL USO DE LAS ESTRATEGIAS QUE EN ALGÚN MOMENTO ELABORAMOS

Qué dificultades tiene el equipo de salud?

- ▶ Pensar el embarazo como un problema. A partir de esta premisa restringe el tema: no deja ver el entorno que rodea la situación, y le cuesta admitir que en algunos casos no lo es.
- ▶ Dificultad para aceptar otros valores: es importante respetar los valores que tienen los adolescentes, no tratar de imponer los propios
- ▶ Subestimar a la paciente

- ▶ El embarazo en la adolescencia ocurre en todos los estratos sociales, pero tiene características y evolución distintas según el medio donde se desarrolla.
- ▶ En estratos sociales medio y alto la mayoría de las jóvenes tienen un proyecto de vida, y manejan la posibilidad de la interrupción del mismo.
- ▶ En estratos sociales más bajos es más frecuente que sigan con el embarazo porque existe una mayor tolerancia a la maternidad adolescente, porque quizás ese sea su proyecto de vida, al menos por algún tiempo.

Datos cuantitativos . Diciembre 2012 a julio 2013.

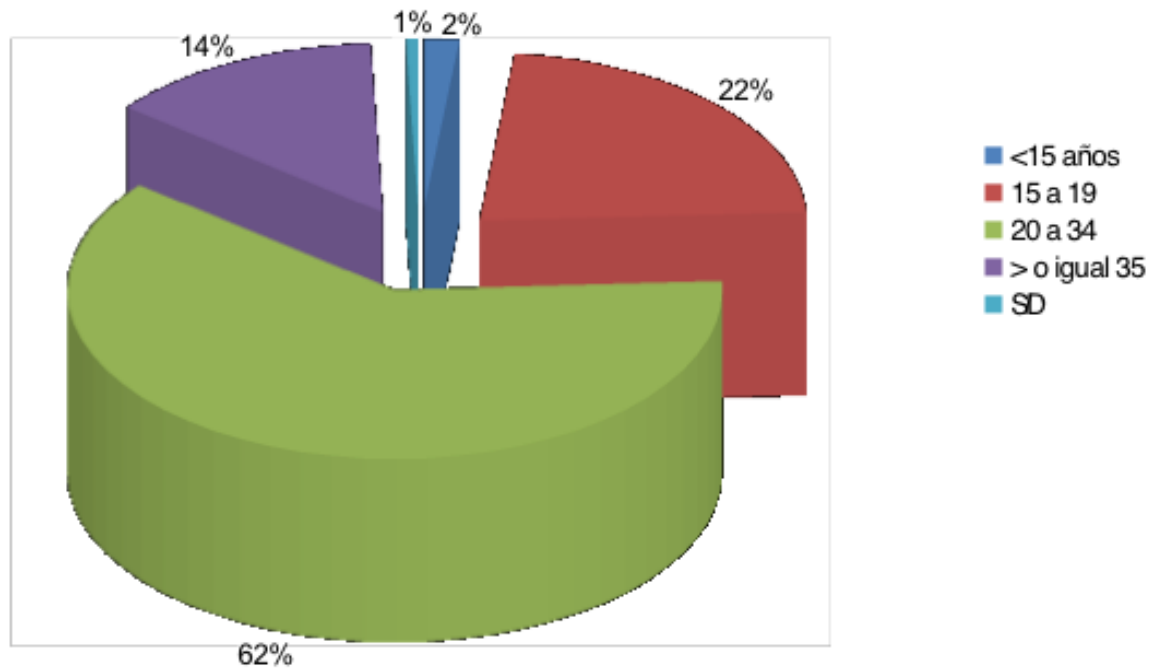
Hospital de la mujer “Dra. Paulina Luisi”. CHPR

CANTIDAD Y TIPO DE CONSULTAS

TIPO de CONSULTA	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD ADOLESCENTES	PORCENTAJE ADOLESCENTES
IVE 1	989	237	24 %
IVE 2	1146	217	19 %
IVE 3	799	207	26 %
TOTAL	2934	661	23%

CONSULTAS IVE 1. n= 989

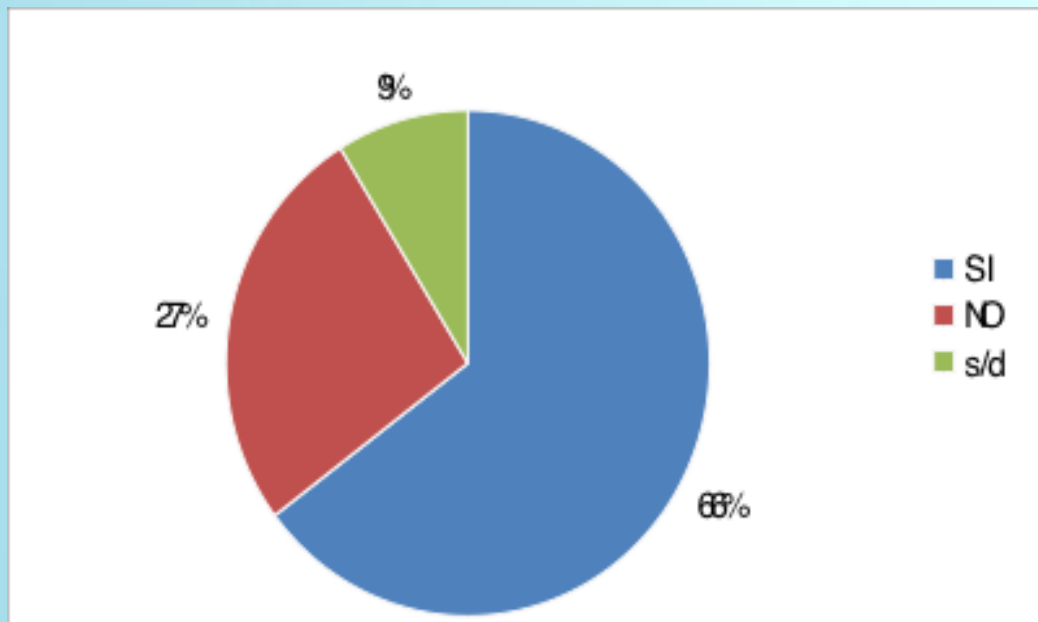
Distribución por edades



CONSULTAS IVE 1. n= 989

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos

- TODA LA POBLACIÓN



USUARIAS ADOLESCENTES (237)

65 % estaba usando algún MAC

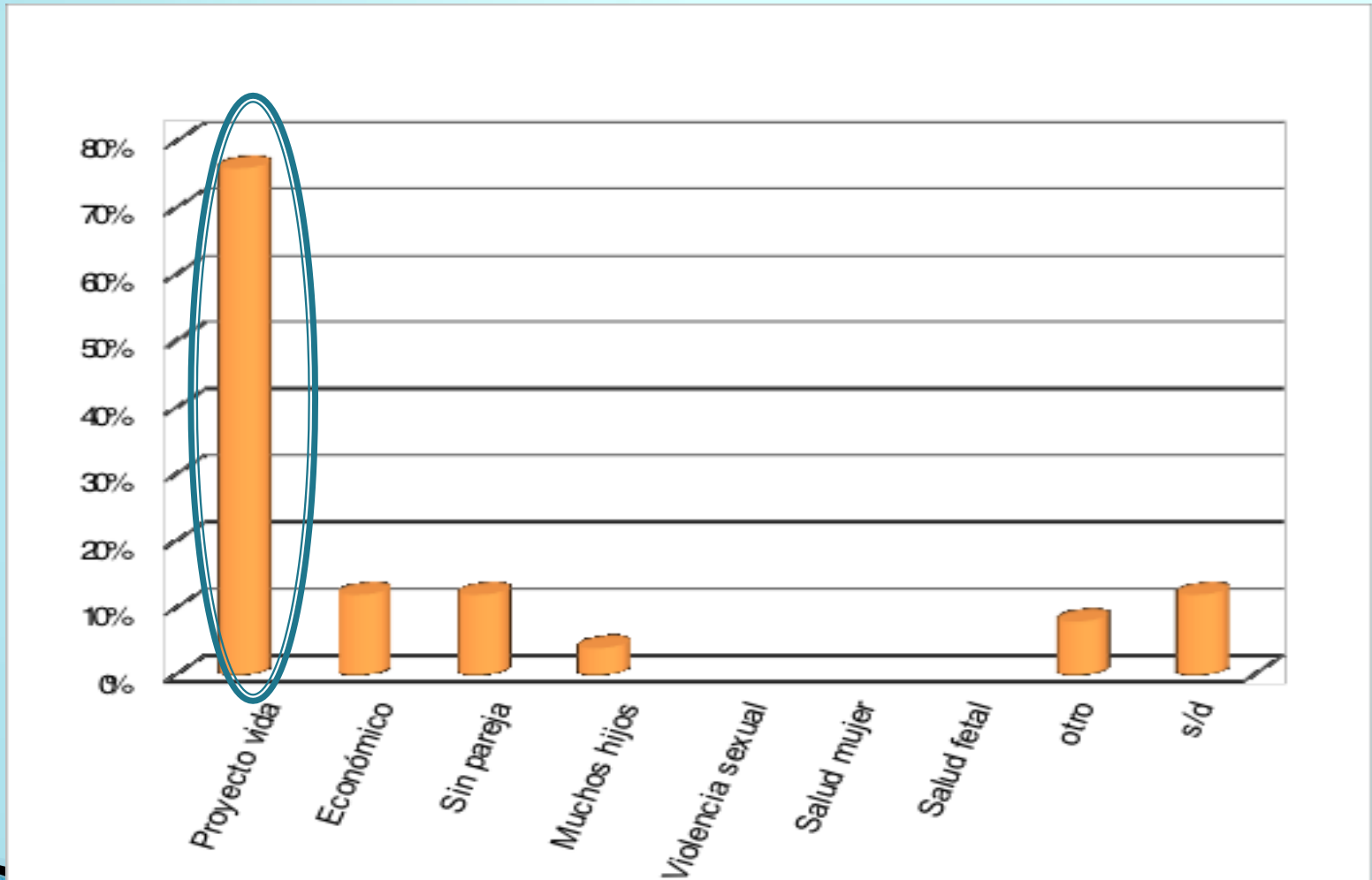
ACO:	13%
DIU:	4%
Preservativo:	44%
No usaba MAC:	35%

35% no usaba MAC

CONSULTAS IVE 2. n= 1146

Motivo para la interrupción

• USUARIAS ADOLESCENTES
(217)



La segunda reflexión:

Por lo tanto interesa descender el embarazo a edades tempranas para que estos jóvenes tengan mayores oportunidades en el ámbito de la educación, de la salud, del trabajo. Para no quedar atrapados en la pobreza y la exclusión social.

Anteponer nuestro pensamiento, costumbres, formas de vida ante situaciones de adolescentes diferentes, con otras realidades, con otro contexto . Nos lleva seguramente al fracaso

- ▶ EN PRIMER LUGAR: PORQUÉ ES CONVENIENTE DESCENDER EL EMBARAZO A EDADES TEMPRANAS
- ▶ EN SEGUNDO LUGAR: PORQUÉ A MENUDO TRATAMOS EL TEMA COMO UN PROBLEMA, Y SI LO FUERA PARA QUIÉN ES UN PROBLEMA
- ▶ **EN TERCER LUGAR: PORQUÉ PENSAMOS QUE FRACASAMOS DESDE EL SECTOR SALUD EN EL USO DE LAS ESTRATEGIAS ELABORADAS**

- ▶ Desde la salud solo podemos realizar la profilaxis del segundo embarazo, ya recibimos la adolescente embarazada.
- ▶ Recibimos las adolescentes que conocen los métodos anticonceptivos pero los utilizan mal e inconstantemente.
- ▶ Recibimos adolescentes donde no es una prioridad su salud ni el cuidado de su cuerpo
- ▶

Nuestra conclusión:

Por lo tanto interesa descender el embarazo a edades tempranas para que estos jóvenes tengan mayores oportunidades en el ámbito de la educación, de la salud, del trabajo. Para no quedar atrapados en la pobreza y la exclusión social.

La segunda reflexión:

Anteponer nuestro pensamiento, costumbres, formas de vida ante situaciones de adolescentes diferentes, con otras realidades, con otro contexto . Nos lleva seguramente al fracaso

Entonces:

El sector salud forma una parte de los actores involucrados en el embarazo adolescente. La mayoría de las veces no encuentra efectivos los mecanismos de control de sus acciones estratégicas.

Debemos interpretar el comportamiento de los adolescentes en cada uno de sus contextos

Es una situación que le preocupa a la sociedad en su conjunto. Hablamos sobre el tema los docentes, el grupo médico, los políticos, los religiosos, etc . Abordamos el tema como un problema

Mientras tanto la fecundidad en nuestras madres pobres permanece incambiada

Un porcentaje grande de adolescentes de bajos recursos considera que no es un gran problema tener un hijo

Tema cultural??

Es un tema de educación??

Será un tema de oportunidades!!!!

Es importante pensar que la falta de un proyecto de vida es la principal causa que dificulta el descenso de embarazos a edades tempranas.

La falta de oportunidades reales, la educación exclusiva induce al alejamiento de los jóvenes de los centros educativos.

El compromiso de los países para disminuir el entorno adverso de los jóvenes más vulnerables y pobres, debe ser constante y muy fuerte.