

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

SALUD + ADOLESCENCIA

Fernando Zingman
Jefe de programa
fzingman@sps.gov.ar



“...la medicina es una técnica o un arte situado en la confluencia de varias ciencias, mas que una ciencia propiamente dicha...”

Georges Canguilhem. 1987 (1966) , Lo normal y lo Patológico, Siglo XXI, Madrid

Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.
Fernando Zingman. Junio 2010

- Potenciar el desarrollo de los/as adolescentes y jóvenes para mejorar la salud y favorecer una mejor construcción de su proyecto de vida.
- Preservar la salud estimulando la detección de riesgos y la visualización de factores protectores, privilegiando las actividades anticipatorias.

Población Adolescente

- Las defunciones grupo de Adolescente y Joven= 7026 muertes (2,3% de las defunciones del país)
- Específicamente la tasa de mortalidad para el grupo de adolescentes y jóvenes es de 69,1 x 100.000.

¿De qué mueren los adolescentes?

causas violentas

(accidentes, suicidios, homicidios y otros eventos de intención no determinada).

- 45% de las defunciones de adolescentes de 10 a 14 años
- 68% de las muertes en adolescentes de 15 a 19
- 69% de las defunciones de jóvenes de 20 a 24 años.

Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008

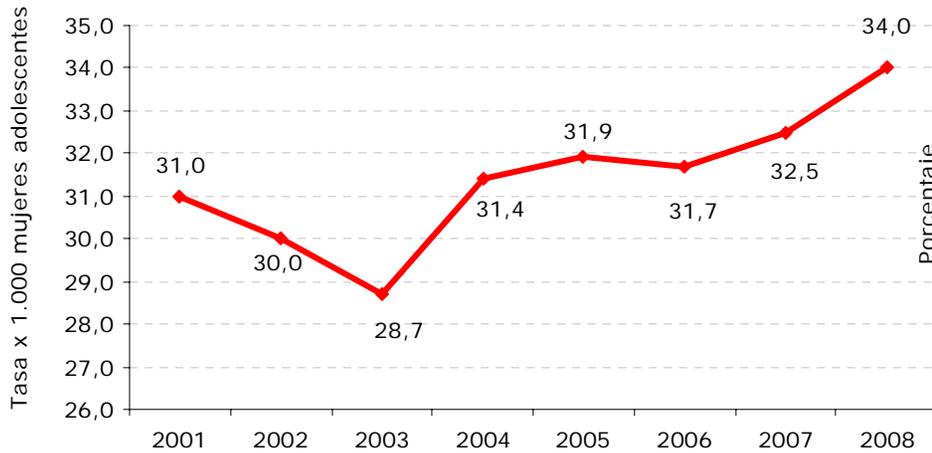
Población Adolescente

- 15% de los nacidos vivos tienen madres adolescentes (24% en Chaco, 7% CABA)
- 14,5% (43 casos)de Mortalidad Materna (MM) fueron menores de 20 años
- 18,5 % (8 casos) de las MM adolescente fueron por aborto
- 16% de los egresos por aborto son menores de 20 años

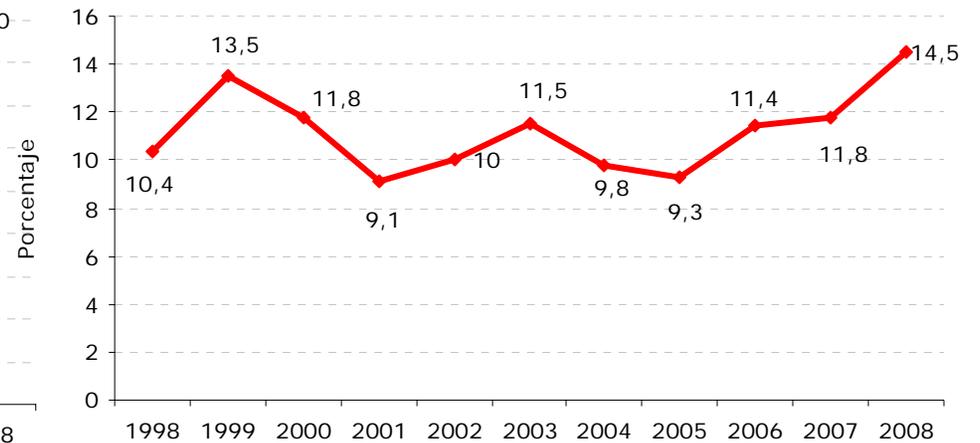
Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008

Embarazo en Adolescentes

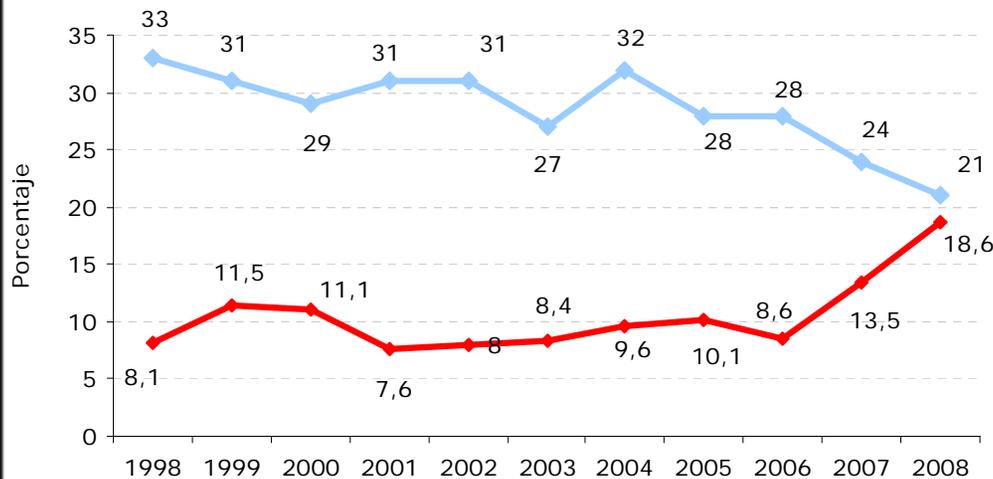
Tasa de fecundidad adolescente



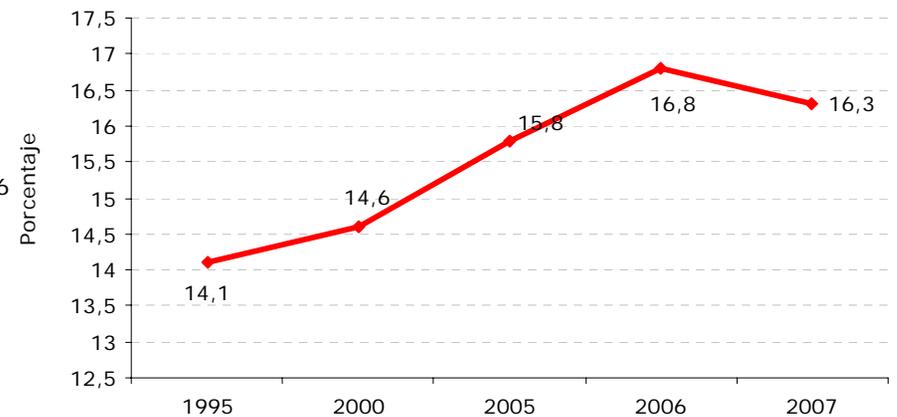
Mortalidad materna en adolescentes



Muertes maternas por abortos en adolescentes y en la población total



Egresos hospitalarios por abortos



Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008

Embarazo en Adolescentes

- Tasa de fecundidad adolescente
 - (15-19años) 66,4 x 1000
 - (10-14años) 1,7 x 1000
- El 32,5% de las adolescentes madres de 18 y 19 años tiene más de un hijo, mientras que 7,6% tiene tres o más hijos

Fuente: Elaboración en base a anuarios estadísticos. Dirección de estadísticas e información en MSAL 2008

El derecho a la salud de los y las adolescentes

- La Convención de los Derechos del Niño y la ley 26061 de Protección Integral de los Derechos de Niños Niñas y Adolescentes, establecen que **los niños y adolescentes son sujetos de derecho** y pueden ejercerlos, en consonancia con la evolución de sus facultades.
- Los niños niñas y adolescentes gozan, entre otros, del derecho a la salud, del derecho a buscar y recibir **información**, a la **intimidad**, y a la **libertad de expresión** y a **ser escuchados** en todos los asuntos que los afecten. Son como el resto de las personas y tienen derecho a acceder a información adecuada, veraz, completa y también a los servicios que las leyes les reconocen.

El derecho a la salud de los y las adolescentes

La Convención de los Derechos del Niño/a contempla expresamente que los niños/as tienen derecho: a) gozar del más alto nivel de desarrollo (art.6); b) formarse un juicio propio para expresar libremente su opinión (Art. 12); c) a ejercer plenamente la libertad de conciencia, de religión y de pensamiento (Art. 14), y d) **disfrutar del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud (Art. 24)**. A la vez, estos derechos se refuerzan con el criterio de “interés superior del niño” como consideración primordial en todas las medidas concernientes a los niños, conforme lo sugiere el art. 3, en su primer párrafo

El derecho a la salud de los y las adolescentes

- Ley N° 26.061 (Ley de protección integral de niños, niñas y adolescentes) reconoce la aplicación de la Convención de los derechos del niño y establece que **“los derechos y las garantías de los sujetos de esta ley son de orden público, irrenunciables, interdependientes, indivisibles e intransigibles”**. Asimismo, en su art. 3 establece como principio rector al interés superior del niño diciendo que entre otras pautas debe respetarse la **condición de sujeto de derecho de niños, niñas y adolescentes**, su edad, grado de madurez y capacidad de discernimiento; estableciendo también que este principio rige en materia de **patria potestad, señalando con claridad que el ejercicio de esta última deberá ajustarse a este marco**. El artículo 3 termina resaltando que en caso de conflicto entre los derechos e intereses de niñas, niños y adolescentes frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán siempre los de niñas, niños y adolescentes.

Cambio de paradigma

Antes

- Visión adultocéntrica de la niñez y adolescencia desde la incapacidad e incompetencia
- Patria potestad como conjunto de **derechos de los padres** sobre los hijos

Ahora

- Nuevas leyes que revierten la forma en la que las personas menores de edad son tratadas por el derecho; hoy nuestro marco normativo ha transformado la patria potestad en un conjunto de **obligaciones de los padres** para con los hijos.

Principios rectores

No discriminación

- Noción de igualdad de derechos
- Niño Niña y Adolescente (N/N/A) son personas sujetos plenos de derecho
- N/N/A tienen los mismos derechos que todas las personas
- Particularidad: personas en desarrollo (mayor vulnerabilidad)
- Estado: debe proteger y asegurar igualdad de acceso a los derechos

Principios rectores

Autonomía progresiva

- Se opone a la idea de incapacidad jurídica
- El ejercicio de los derechos de N/N/A es progresivo en virtud del desarrollo de sus facultades
- Los padres deben impartir orientación para que N/N/A ejerzan sus derechos

Principios rectores

Interés superior del niño

- Es un principio ordenador (establece prioridad)
- Cuando autoridades o adultos adopten decisiones con respecto a N/N/A deberán hacer aquello que sea mejor para su desarrollo y bienestar
- Se aplica ante conflicto de derechos

Los y Las adolescentes no concurren al sistema de salud

- Concurren ex post facto.
- Concurren en consultas dispersas
- Usan las guardias, traumatología, ginecología y obstetricia

No tienen incorporado el sistema de salud como recurso accesible

- Temen diversos tipos de denuncias
- Resisten normativas paternalistas y «reprimendas» morales
- Existen consideraciones diferentes en caso de mujeres y hombres

Barreras en los diferentes puntos de acceso al sistema

- Recepción que viola el derecho
- No suele haber lugar de consulta
- Valoración ante cualquier pregunta
- Asunción de la adolescencia como patológica
- Juicio de valor moral

Barreras en los diferentes puntos de acceso al sistema

Violación del derecho a la **Confidencialidad**

Violación al derecho de ejercer **su Autonomía**

La edad del pavo, las pelotas.

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

Tengas la edad que tengas,
podés ir al médico solo.



***Sólo en los
videojuegos tenés
muchas vidas.***

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

**Podés ir al médico y la charla
queda entre ustedes.**



El mundo no se acaba en 2012.

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

No esperes a que tu vieja te lleve al médico.



Joven pero no boluda.

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

Retirá anticonceptivos gratis en
centros de salud y hospitales.



Muchas Gracias!!!!

Fernando Zingman
Jefe de programa PNSIA
fzingman@sps.gov.ar



Elimina "hijo" de la lista de posibles sorpresas.

**SI TODAVÍA NO BUSCÁS UN EMBARAZO, CUIDATE.
RETIRÁ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS GRATIS DE HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD.**

S+R SALUD Y ADOLESCENCIA

CUIDATE, ESTÁS CASI NUEV@.

100 AÑOS BICENTENARIO ARGENTINO

**Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación**

* Nota: las fotos son de referencia, no son definitivas.