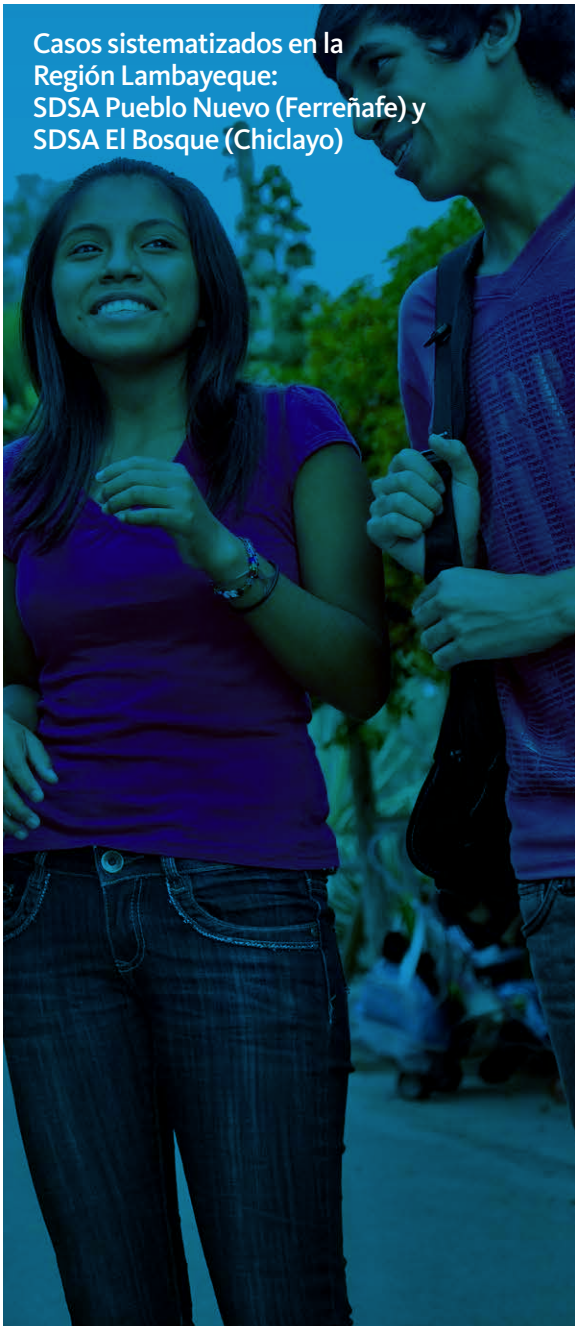
Sistematización de dos Servicios Diferenciados de Salud para Adolescentes (SDSA)

Prácticas prometedoras para prevenir el embarazo adolescente

Casos sistematizados en la Región Lambayeque:
SDSA Pueblo Nuevo (Ferreñafe) y
SDSA El Bosque (Chiclayo)



Inppares

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
LAMBAYEQUE

UNFPA
Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

Coordenadas básicas

Lambayeque: Región localizada en la costa norte del Perú y conformada por tres provincias: Chiclayo, Ferreñafe y Lambayeque. Con una población total de 1 300 720 y de 142 129 adolescentes (OGTI/MINSA, 2019).

Servicios Diferenciados de Salud para Adolescentes disponibles: 18 servicios de un total de 185 establecimientos que funcionan en la región (MINSA, 2019).

Servicios Diferenciados de Salud para Adolescentes sistematizados:

(1) Establecimiento de Salud Francisco Muro Pacheco «Pueblo Nuevo», ubicado en el distrito de Ferreñafe de la provincia de Ferreñafe.

(2) Establecimiento de Salud Fernando Carbajal Segura «El Bosque», ubicado en el distrito de La Victoria de la provincia de Chiclayo.

Categoría de estos establecimientos de salud: I-3 y con un equipo multidisciplinario completo.

Horario de funcionamiento: Matutino.

Periodo en que se desarrollaron las experiencias sistematizadas: De enero de 2017 a diciembre de 2018.

Reglamentos base para la actuación de estos Servicios Diferenciados de Salud para Adolescentes:

(1) Normas Técnicas de Salud para la Atención de la Salud Integral en la Etapa de Vida Adolescente (NTS 034-2012), derogada en octubre de 2019.

(2) Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes (NTS 157-MINSA/2019/DGIESP).

(3) Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes (NTS 095-2012-MINSA/DGSP.V.01).

(4) Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (NTS Nro. 124-2016-MINSA-V.01).

Metodología usada para la reconstrucción de las experiencias: Taller participativo con los actores directos, intermedios e indirectos que incluyen desde los responsables del SDSA hasta adolescentes usuarios del servicio. Asimismo, se realizaron entrevistas individuales y grupales, así como entrevistas telefónicas.

Contexto

La provisión de métodos anticonceptivos (MAC) modernos a adolescentes que los requieran es una intervención efectiva para prevenir y reducir el embarazo adolescente no planeado (Martes-Camargo, 2014; ORAS-CONHU, 2017; Rodríguez, 2014). Esto constituye un derecho de la población adolescente para una adecuada atención de su salud sexual y reproductiva, reglamentado en el Perú por la vigente Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar (NTS Nro. 124-2016-MISA-V.01).

Sin embargo, este elemento central para la prevención del embarazo adolescente no planeado aún no es una práctica frecuente en los Establecimientos de Salud (EESS), ni en los Servicios Diferenciados de Salud para Adolescentes (SDSA), que se propusieron en el Perú como la estrategia adecuada para brindarles una atención de salud oportuna y de calidad. En efecto, dos informes oficiales señalaron que gran parte de estos establecimientos no está cumpliendo con la normativa pues no ofrecen los MAC modernos a adolescentes que los requieran.

La Defensoría del Pueblo hizo una supervisión a 91 SDSA a escala nacional durante el año 2018, y concluye que muchos de los SDSA no brindan una adecuada atención, no cumplen con el horario de atención y todavía no han logrado capacitar a todo el personal para prestarle un mejor servicio a la población adolescente (Defensoría del Pueblo, 2018).

El Ministerio de Salud impulsó también un estudio sobre los Servicios Diferenciados de Salud para Adolescentes en 2019. Los resultados del informe resaltan que estos establecimientos enfrentan retos para responder de manera adecuada a las necesidades de la población adolescente, en especial, en lo concerniente a la entrega de toda la gama de anticonceptivos modernos.

La población adolescente en Lambayeque representa el 10.92 % del total de habitantes, pero apenas 18 de los 185 establecimientos de salud de esa región ofrecen una atención especializada para esta población. Los más de 142 000 adolescentes de Lambayeque requieren que se les brinde una atención de salud diferenciada, amigable y de calidad que incluya la oferta de MAC modernos para prevenir y reducir el embarazo no planeado.

Las iniciativas

La Gerencia Regional de Salud de Lambayeque recibió asistencia técnica por parte del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en Perú e INNPARES entre los años 2017 y 2018, para fortalecer la oferta de servicios de salud para adolescentes, y ayudar así a la prevención del embarazo no planeado.

Esta asistencia técnica se enfocó en talleres de capacitación dirigidos al personal de salud de los equipos multidisciplinarios de dichos servicios y a docentes de las instituciones educativas cercanas, con énfasis en la provisión de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en los SDSA seleccionados y la implementación de la educación sexual integral en las instituciones educativas.

Las experiencias del Establecimiento de Salud Francisco Muro Pacheco «Pueblo Nuevo», en el distrito de Ferreñafe de la provincia de Ferreñafe, y del Establecimiento de Salud Fernando Carbajal Segura «El Bosque», en el distrito de La Victoria de la provincia de Chiclayo, fueron identificadas como prácticas prometedoras porque lograron incluir la oferta de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en el mismo SDSA.

Lecciones aprendidas

Ambos SDSA prestaron su servicio en el horario matutino y atendieron a más de tres mil adolescentes en total, entre los años 2017 y 2019. En específico, en el SDSA Pueblo Nuevo se les prestó servicio a 1436 adolescentes, mientras que en SDSA El Bosque se hizo lo propio con otros 1887 adolescentes.

La sistematización de las experiencias de estos dos SDSA en Lambayeque se hizo en atención a tres componentes interrelacionados entre sí:

(1) Los procesos clave que se implementaron para incorporar la provisión de los métodos anticonceptivos (MAC) modernos en el SDSA, y fortalecer la prevención del embarazo en esta población.

(2) Las condiciones que permitieron el adecuado funcionamiento del SDSA y la forma efectiva en que se plasmó la atención.

(3) Los elementos transversales que conformaron las bases que guiaron y dieron orientación y soporte a la atención en salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes.

Estos aspectos mencionados son identificados en la comprensión de estas prácticas prometedoras y pueden resumirse en:

Explorar las necesidades de salud sexual y reproductiva de adolescentes desde la primera sesión

La perspectiva de los equipos de salud de ambos SDSA es transmitir el derecho que tiene cada adolescente de recibir una atención en el campo de su salud sexual y reproductiva. Es importante crear un vínculo de confianza con cada adolescente atendido y saber adaptarse de manera flexible, desde la primera sesión, a sus necesidades.

Esta primera sesión se identifica como la oportunidad ideal para que cada adolescente se sienta acogido y se le dé respuesta a sus expectativas y necesidades sin juzgarlo y con empatía. Ambos SDSA identifican que esta aproximación de respeto también favorece que los usuarios se comprometan y asistan a las siguientes sesiones para recibir su atención integral.

Coordinar la dotación de los métodos anticonceptivos (MAC) modernos para entregarlos en el propio SDSA

Gracias a una adecuada coordinación con el área de farmacia y con los responsables de la Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva, se establece un mecanismo por el cual los insumos anticonceptivos pueden estar en el mismo SDSA, garantizando su disponibilidad para aquellos adolescentes que los requieran, así como un adecuado control y registro.

Este mecanismo de operación es posible porque las responsables de los dos SDSA son obstetras. Aunque se pueden encontrar mecanismos que lo permitan en los casos en que el responsable del SDSA sea de otra especialidad.

Esto posibilita que la población adolescente que requiere los métodos anticonceptivos (MAC) modernos no tenga que ir al servicio de planificación familiar, sino que los pueda recibir en el mismo SDSA.

Remitir al paciente con otro profesional pudiera truncar la atención y el adolescente podría desistir y no continuar con su plan de atención, debido a que tendría que iniciar un nuevo vínculo de confianza con otra persona para tratar temas relacionados a su vida sexual.

Entregar los métodos anticonceptivos (MAC) modernos a adolescentes sin consentimiento de padres o tutores

Antes de la normativa de planificación familiar del año 2016 se actualizara, los equipos de salud reconocen que su capacidad de acción estaba limitada y no respondía a las necesidades de la población adolescente. Brindar los MAC modernos a adolescentes que los requieran, sin que medie la autorización de padre o tutor, es un elemento fundamental en la estrategia.

En el caso de gestantes adolescentes, se ha logrado que sean atendidas y controladas en los SDSA, lo cual crea un escenario adecuado para promover la prevención de segundos embarazos.

Ofrecer toda la gama de métodos anticonceptivos (MAC) modernos a adolescentes que los requieran

Ambos SDSA tienen claro que no hay restricciones de uso de los métodos anticonceptivos (MAC) modernos por la edad. A cada adolescente que llega se le ofrecen todos los MAC modernos disponibles, de acuerdo con su necesidad y para la elección de cada cual.

Personal sensibilizado e informado sobre normatividad vigente

Todo el personal de los SDSA es sensibilizado con respecto a la atención en salud sexual y reproductiva de adolescentes,

incluyendo los cambios en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar que establece el acceso de adolescentes a los MAC modernos sin la autorización de padres y tutores.

Diseñar estrategias para captar y atraer a más adolescentes a los SDSA

Ambos servicios reconocen que lograr que la población adolescente acceda al servicio es un asunto complejo. Tanto en el SDSA Pueblo Nuevo como en el SDSA El Bosque consideran que la captación de adolescentes es fundamental, por lo que se diseñaron estrategias en función de ese objetivo. El trabajo coordinado con las instituciones educativas es clave.

Difundir la asistencia y los servicios prestados por el SDSA en las comunidades es otra de las medidas importantes, pero es determinante difundir y dar a conocer el SDSA no solo a la población adolescente, sino también a padres, madres y otros cuidadores.

Cumplir el horario de atención establecido en los SDSA

Para generar confianza y propiciar el acercamiento de adolescentes al servicio es necesario que se cumpla con los horarios preestablecidos de funcionamiento de los SDSA.

En el SDSA El Bosque, por ejemplo, el servicio es abierto cada mañana por la responsable y, así, cada vez que un adolescente llega al establecimiento se le envía al ambiente exclusivo del SDSA. El adolescente no tiene que pasar previamente por admisión o triaje. Mientras que en el SDSA Pueblo Nuevo, el servicio es abierto todos los días por un miembro del equipo multidisciplinario y cuando el adolescente llega, pasa por triaje y se le saca su cita.

Recomendaciones

Para continuar con el mejoramiento de la entrega de métodos anticonceptivos (MAC) modernos para adolescentes que los requieran es pertinente que los SDSA refuercen los indicadores reportados en la Etapa de Vida Adolescente, diferenciando el registro de la información por sexo y edad. En especial, los vinculados con el uso de MAC modernos y consejería en SSR, pues resulta decisivo contar con esa información para mejor seguimiento del acceso de adolescentes a los servicios de salud tal como lo establece la nueva Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.

Además, se debe profundizar el análisis de las estrategias para la captación de adolescentes. Pareciera que la derivación de estudiantes a los SDSA no es suficiente, por lo que se requiere combinar esta estrategia con el fortalecimiento de la educación sexual integral en las escuelas, en un trabajo articulado entre docentes y profesionales de salud. Otras iniciativas asociadas a las actividades de prevención y promoción alrededor de los padres, el grupo familiar y la comunidad pueden servir de ayuda para atraer a un mayor número de adolescentes a estos servicios de salud y así crear un ambiente propicio para una atención diferenciada, amigable, oportuna y de calidad. Es importante variar el enfoque centrado en la atención de la enfermedad o el riesgo, y dirigirlo más bien hacia la prevención y la promoción de la salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos.

Otro aspecto crucial es fortalecer la sensibilización del personal de los SDSA, de manera que abogue porque todo adolescente ya iniciado sexualmente acceda a la gama completa de los métodos anticonceptivos (MAC) modernos y a la doble protección contra embarazos no planeados y las ITS, VIH y Sida.

Referencias

Defensoría del Pueblo (2018). Resultados de la Supervisión Defensorial a los Servicios de Salud Diferenciados para la atención integral al adolescente. Lima, Informe Nro. 0011–2018-DP/ANA.

Martes-Camargo, P. (2014). Perfil Sociodemográfico de la Maternidad y el Embarazo en Adolescentes. Análisis del periodo 1986 a 2014. Lima, UNFPA.

MINSA (2019). Información de la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral-Etapa de Vida Adolescente y Joven. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA.

MINSA (2019b). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes (NTS 157-MINSA/2019/DGIESP). Aprobada con Resolución Ministerial Nro. 1001-2019/MINSA.

MINSA (31 de agosto, 2016). Norma Técnica Nro. 124-2016-MINSA-V.01. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Aprobada mediante Resolución Ministerial Nro. 652-2016/MINSA.

Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. ORAS-CONHU (2017). Diagnóstico de situación del embarazo en la adolescencia en la subregión andina 2016. Lima.

Rodríguez, J. (2014). Fecundidad adolescente en América Latina: una actualización. En S. Cavenaghi y W. Cabella (Organizadoras). Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa. 1ra ed. Río de Janeiro, ALAP. Recuperado de www.alapop.org/alap/Serie-E-Investigaciones/N3/SerieE-Investigaciones_N3_ALAP.pdf

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unidas - Perú

Av. Guardia Civil 1231 San Isidro, Lima - Perú
+511 226 1026
https://peru.unfpa.org/es
@UNFPAPerú