

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA

ABORDAJE DE LA MORBIMORTALIDAD ADOLESCENTE POR CAUSAS EXTERNAS
Paquete de herramientas para el circuito de información
Lineamientos para la intervención integral

28 de abril de 2018 / Ciudad de Buenos Aires



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

ESTADÍSTICAS VITALES ADOLESCENCIA ARGENTINA - 2015

7.048.161 adolescentes de 10 a 19 años

49,8% tienen entre 10 y 14 años
50,2% entre 15 y 19 años

50,9% son varones y
49,1% mujeres

3.553 defunciones
Adolescentes
70,2% varones

Tasa de Mortalidad
Adolescente 5.0 ‰

TM Varones 6.9 ‰
TM Mujeres 3.0 ‰

Tasa de Mortalidad
Adolescente por
Causas Externas: 3.0 ‰

2.114 defunciones
son por causas externas
(59,5% del total de
defunciones)

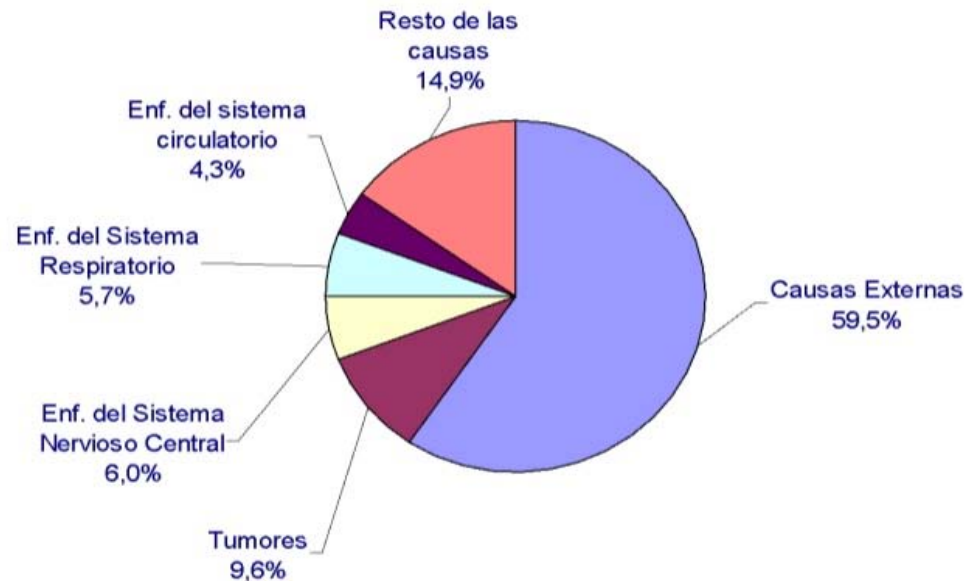
83,3% de los casos
tienen entre 15 y 19 años

80,4% son varones

Fuente
DEIS. MSAL
Año 2015



Defunciones de adolescentes por causas Argentina - 2015



Fuente
DEIS. MSAL
Año 2015

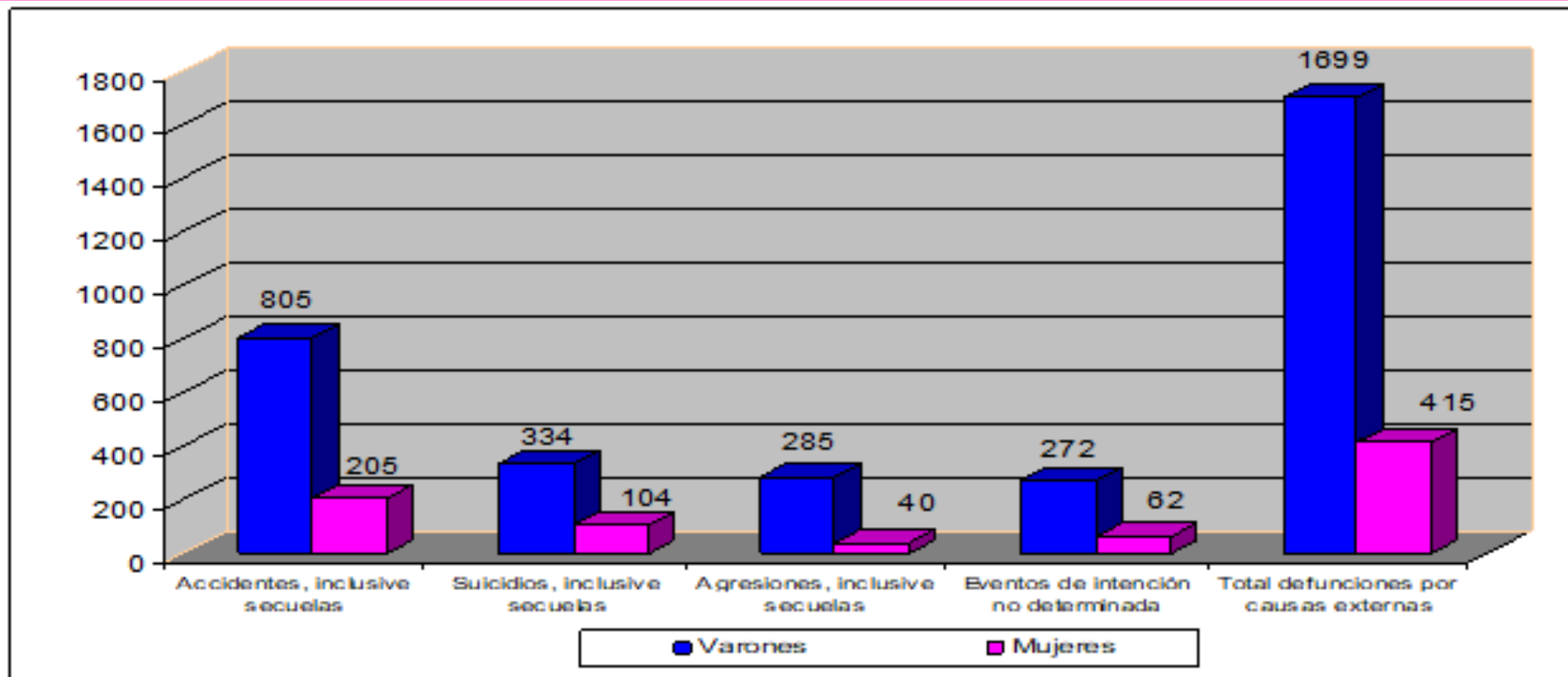


n:3553

	Total	Varones	Mujeres
Total Causas Externas	2114	1699	415
Lesiones no intencionales (Accidentes)	1010	805	205
Suicidios	438	438	104
Agresiones	325	325	40
Intención no determinada	334	272	62
Otras violencias	7	3	4

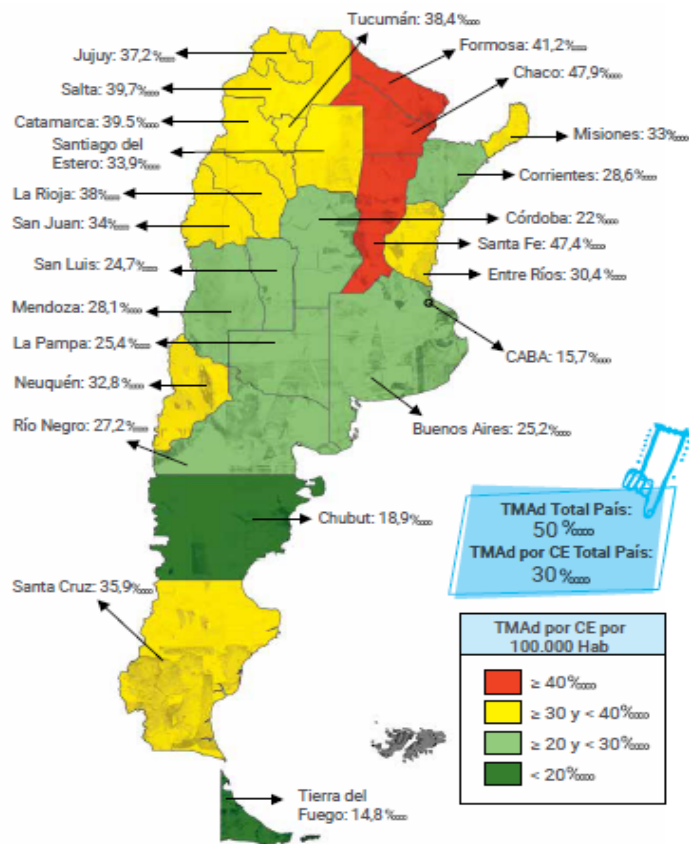


Defunciones adolescentes por causas externas por tipo de causa y sexo Argentina - 2015



Fuente: Elaboración propia en base a DEIS (2017) "Indicadores seleccionados de salud para población de 10 a 19 años. Año 2015"

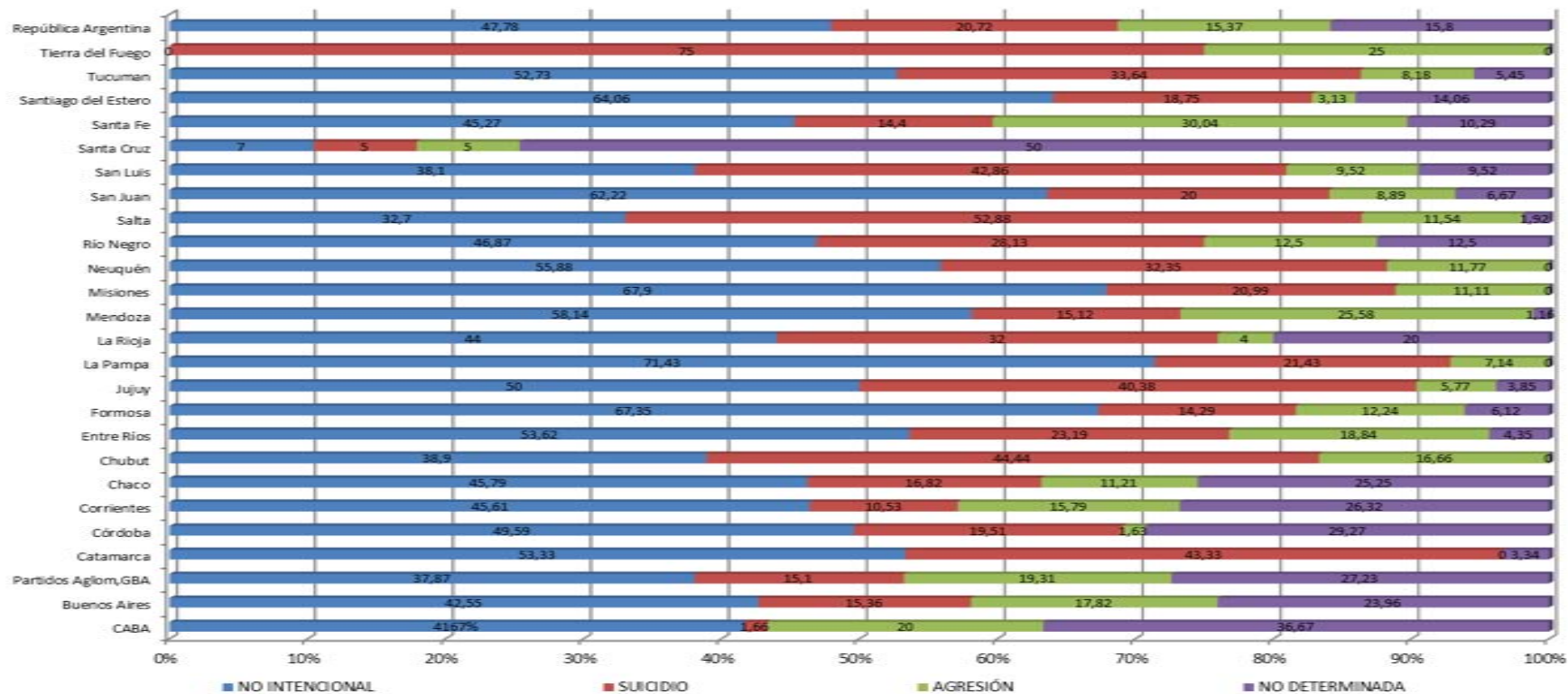
Tasa de mortalidad por Causas Externas en Adolescentes (x100.000 habitantes). Argentina 2015.



Fuente: Elaboración propia en base a DEIS (2017) "Indicadores seleccionados de salud para población de 10 a 19 años. Año 2015".



Defunciones adolescentes por causas externas por tipo de causa y jurisdicción de residencia. Argentina - 2015



PROBLEMA



Dificultades para **detectar, registrar y analizar** la morbilidad y mortalidad por causas externas en la población adolescente, y para **intervenir de manera oportuna y adecuada** en prevención, atención, seguimiento y postvención.

Algunos indicadores

Sub-registro de la morbimortalidad en las distintas causas externas

Alta proporción de muertes por **intención no determinada**

Invisibilización de la morbimortalidad femenina por situaciones violentas y otras problemáticas asociadas

OBJETIVO GENERAL



Diseñar e implementar **estrategias** para mejorar la **detección, registro y análisis, prevención, atención, seguimiento y postvención** de la morbilidad y mortalidad adolescente por causas externas (MMACE).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Relevar y sistematizar **buenas prácticas y lecciones aprendidas** en el abordaje de la MMACE;

Desarrollar un **paquete de herramientas para la sistematización del circuito de información** (detección, registro, análisis de casos y epidemiológico);

Elaborar **lineamientos para la intervención integral** (prevención, atención, seguimiento y postvención).

METODOLOGÍA



Estudio **cuantitativo** realizado a partir del trabajo en conjunto entre el **PNSIA** y los referentes de los **programas provinciales** de Salud Integral en la Adolescencia.

PRIMERA ETAPA: Selección, según criterios básicos de **buenas prácticas**, de **15 experiencias** en todo el país para su **sistematización** de acuerdo a la escala (provincial, municipal y hospitalaria), la causa y circuito abordados (información/intervención). *Técnicas:* relevamiento de fuentes secundarias y entrevistas semiestructuradas a informantes clave.

SEGUNDA ETAPA: Análisis de buenas prácticas para el **diseño** del **paquete de información** y los **lineamientos para la intervención integral**. Ajuste en **taller de validación** (referentes provinciales PSIA, DEIS, SIVILE, Observatorio de Salud Mental).

PRODUCTOS / PROPUESTA

COMITÉS DE ANÁLISIS DE MMACE

PAQUETE DE HERRAMIENTAS PARA EL CIRCUITO DE INFORMACIÓN

LINEAMIENTOS PARA LA INTERVENCIÓN INTEGRAL

CONFORMACIÓN DE INSTANCIAS SISTEMÁTICAS, INTERDISCIPLINARIAS E INTER-ÁREAS PARA EL ANÁLISIS DE LA MMACE

(comité o cualquier otro espacio que nucleee áreas estratégicas de salud / articulación intersectorial)

OBJETIVOS

Investigar y analizar los casos, clasificarlos según sus causas y determinar su evitabilidad en todos los procesos

Conocer los factores asociados en la ocurrencia del evento en población adolescente, y **elaborar estrategias para reducirlos**

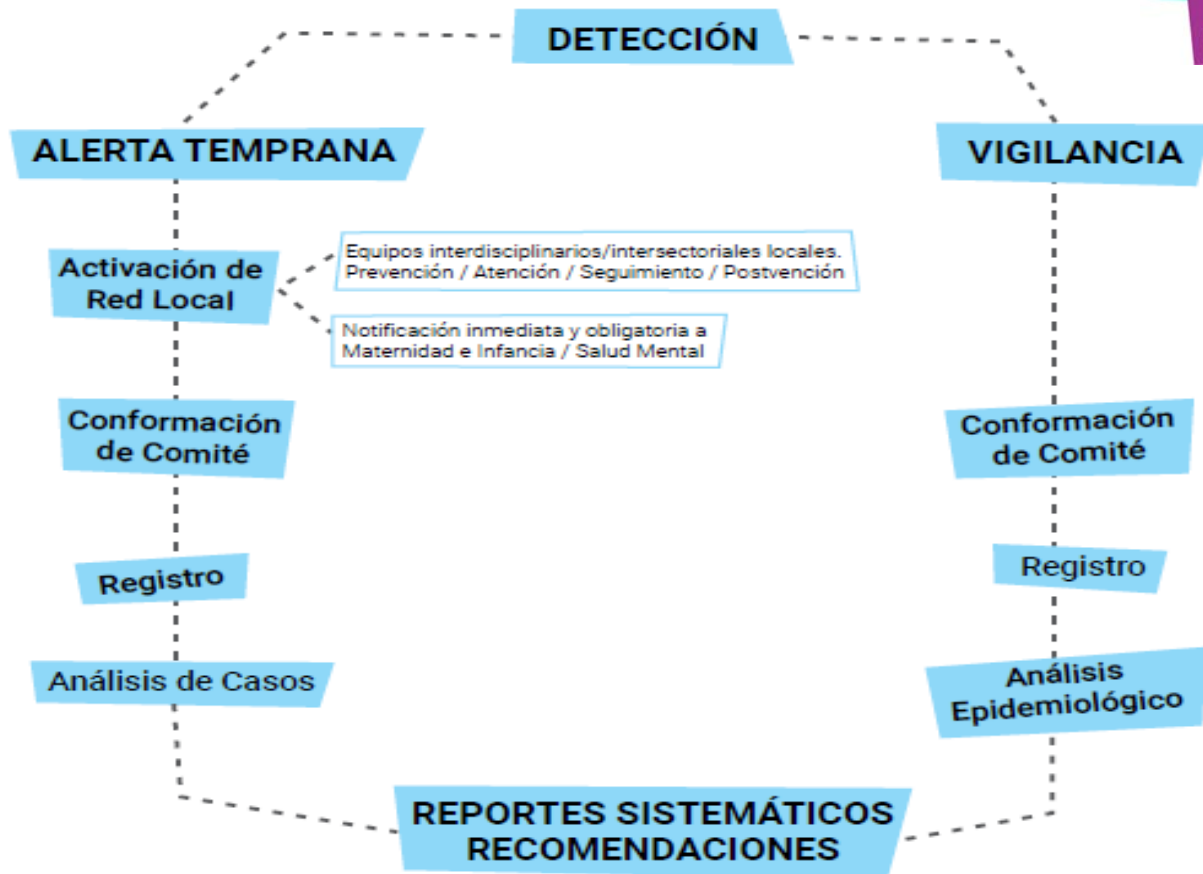
Identificar conductas y procedimientos en los servicios de asistencia del Estado en general, y de salud en particular, **que pudieran haber tenido intervención**

Consolidar un sistema continuo de vigilancia para construir índices de morbilidad y mortalidad en general y por causas específicas, y disminuir los casos de muertes por causa indeterminada o mal clasificada

Retroalimentar al personal de salud y otros actores intervinientes con los resultados de la investigación y análisis, y realizar **recomendaciones** y proponer **estrategias de intervención**

CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE UNA **RED DE REFERENTES LOCALES**
PARA OPTIMIZAR EL SISTEMA DE **ALERTA Y RESPUESTA** Y GARANTIZAR **ABORDAJE INTEGRAL**

CIRCUITO DE INFORMACIÓN



CIRCUITO DE INTERVENCIÓN



SUGERENCIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

Conformación de un **núcleo básico interdisciplinario / inter-áreas**, que articule **intersectorialmente** para el **análisis sistemático** de la MMACE.

Multiplicidad de instrumentos de registro, a priorizar según su calidad y disponibilidad de acuerdo a las realidades locales.

Objetivos claros e institucionalización.

Registro y análisis de información orientados a la **acción**. Retroalimentación con personal de salud y otros actores intervinientes. **Reportes sistemáticos**, con **recomendaciones y propuestas** de estrategias de intervención.

Red de referentes locales, equipos **interdisciplinarios** y articulaciones **intersectoriales** para optimizar sistema de **alerta y respuesta** y garantizar **abordaje integral**.

Capacitaciones permanentes a personal de salud y otros actores intervinientes. Sensibilización y visibilización de la problemática y de los equipos. **Abordaje integral y trabajo en red.**

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS

Criterios básicos para la
identificación de
BUENAS PRÁCTICAS

Relación/integración a la actividad esencial de las instituciones involucradas

Mecanismos de **articulación intersectorial**, priorizando un **abordaje multifactorial**

Respuesta a **necesidades específicas** y claramente identificadas

Aplicación de **recursos** para el desarrollo de capacidades que permitan abordar la problemática

Basada **en evidencias**

Continuidad en el **tiempo**

Innovación en su diseño y aplicación

Sencillez y claridad

Sistematización y evaluación de procesos y resultados

Retroalimentación y reorientación de las acciones

Capacidad de **replicación** en una situación distinta pero con condiciones similares

Referencia de las experiencias

TODAS LAS CAUSAS EXTERNAS

- Jujuy
- Tierra del Fuego
- Buenos Aires
- Ciudad Autónoma de Buenos Aires

LESIONES NO INTENCIONALES

- Entre Ríos
- San Juan
- Catamarca

LESIONES INTENCIONALES AUTOINFLIGIDAS

- Tucumán
- San Juan
- Salta
- Chubut
- Catamarca

LESIONES INTENCIONALES INFLIGIDAS POR TERCEROS

- Tucumán
- Chubut

EXPERIENCIAS SISTEMATIZADAS POR CAUSA EXTERNA ABORDADA

TODAS LAS CAUSAS EXTERNAS

ESCALA HOSPITALARIA

Unidad Centinela de Vigilancia de Lesiones del Hospital “Nuestra Señora del Carmen”. **El Carmen, Jujuy**

Unidad Centinela de Vigilancia de Lesiones del Hospital Regional “Gobernador Ernesto Campos”. **Ushuaia, Tierra del Fuego**

Dispositivo con escuelas y Encuentro de padres del Programa de Atención Integral de Adolescentes. **Moreno, Provincia de Buenos Aires**

Servicio de Salud Mental del Hospital De Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”. **Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

EXPERIENCIAS SISTEMATIZADAS POR CAUSA EXTERNA ABORDADA

NO INTENCIONALES

ESCALA MUNICIPAL

Área de Tránsito de la Municipalidad de **Urdinarrain, Entre Ríos**

Mesa de Trabajo Intersectorial de **Pocito, San Juan**

Atención de adolescentes con secuelas de lesiones de tránsito en el Hospital Interzonal "San Juan Bautista". **San Fernando del Valle de Catamarca, Catamarca**

ESCALA HOSPITALARIA

Atención de adolescentes con secuelas de lesiones de tránsito en el Hospital Interzonal "San Juan Bautista". **San Fernando del Valle de Catamarca, Catamarca**

EXPERIENCIAS SISTEMATIZADAS POR CAUSA EXTERNA ABORDADA

INTENCIONALES AUTOINFLIGIDAS

ESCALA PROVINCIAL

Programa Provincial de Prevención y Abordaje de Conducta Suicida. **Tucumán**

Programa Provincial de Prevención de Suicidio. **San Juan**

Observatorio de Salud Mental. **Salta**

ESCALA MUNICIPAL

Dispositivo Intersectorial de Prevención de Suicidios. **Esquel, Chubut**

Abordaje local de la problemática de Suicidio en Adolescentes. **Fiambalá, Catamarca**

Red “Aquí y ahora a tu lado”. **Santa María, Catamarca**

EXPERIENCIAS SISTEMATIZADAS POR CAUSA EXTERNA ABORDADA

INTENCIONALES INFLIGIDAS POR TERCEROS

ESCALA PROVINCIAL

Programa Provincial de Prevención a Asistencia de Violencia. **Tucumán**

ESCALA MUNICIPAL

Protocolo de Atención de Víctimas de Violencia Sexual. **Esquel, Chubut**

ABORDAJE DE LA MORBIMORTALIDAD ADOLESCENTE POR CAUSAS EXTERNAS (MMACE)

Paquete de herramientas para el circuito de información.
Lineamientos para la intervención integral.
Sistematización de experiencias.

PNSIA - 2017

Muchas gracias!

Programa Nacional de Salud Integral en la
Adolescencia PNSIA
Ministerio de Salud de la Nación

marianabvazquez@hotmail.com