



Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco  
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

**LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL**

**Tesina de grado**

**Una mirada hacia el abordaje integral que realiza  
CESIA con las adolescentes embarazadas de  
Comodoro Rivadavia**



**Autora: Castro Tania Sofía**

**Director de Tesis: Licenciada en Trabajo Social Gisela Godoy**

**Año:2020**

## ÍNDICE

<b>Agradecimientos</b> .....	<b>1</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
Preguntas de investigación .....	9
<b>CAPITULO I. Sexualidad Integral y el rol del Estado.</b> .....	<b>10</b>
I.1. Conceptualizando la adolescencia: .....	10
I.2. Embarazo a temprana edad: .....	14
I.3. Rol del Estado.....	23
I.4. Derechos e inclusión de los y las adolescentes .....	29
<b>CAPÍTULO II. Caracterización de CESIA.</b> .....	<b>34</b>
II.1. Formación y organización de CESIA .....	34
II.2. Historia de CESIA .....	39
II.2. Atención y líneas de acción de CESIA .....	42
<b>CAPÍTULO III: Intervención profesional del Trabajo Social.</b> .....	<b>55</b>
III.1. El rol del Trabajo Social.....	55
III.2. Posibles líneas de acción: .....	64
<b>Conclusiones</b> .....	<b>70</b>
<b>Bibliografía:</b> .....	<b>73</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>76</b>
Anexo N°1 .....	76
Anexo N°2.....	79
Anexo N° 3.....	85
Anexo N° 4:.....	91
Anexo N°5:.....	101
Anexo N° 6.....	114
Anexo N°7:.....	117
Anexo N° 8:.....	122
Anexo N°9:.....	125
<b>Observaciones</b> .....	<b>131</b>
Observación I: .....	131
Observación II .....	135
Observación III.....	138
Observación IV.....	140

## **Agradecimientos**

“Ser profundamente amado te da fuerzas, mientras que amar profundamente a alguien te da coraje” Lao Tse

Dedico éste trabajo a mis padres y a Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta éste momento, a pesar de la ausencia física de mi mamá desde mis 9 años, siento que me ha acompañado en cada paso que di y agradezco el apoyo incondicional de mi papá , mis abuelos y mi tío.

Quiero expresar mi gratitud a la Universidad Nacional San Juan Bosco por haberme permitido realizar mi carrera de manera libre y gratuita, por las oportunidades y conocimiento que brinda a los estudiantes, a cada profesor que formó parte de las cátedras de la carrera, aquellos que están y siguen formando profesionales y en memoria de quienes no están entre nosotros, a mis compañeros que siempre me brindaron algún consejo, alguna palabra de aliento y momentos de experiencias que quedaran en mi memoria. A la profesora y Licenciada Gisela Godoy por haber creído en mí y haberme incentivado a seguir adelante, gracias infinitas por su generosidad y acompañamiento.

De igual manera quiero agradecer al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA y a su equipo que me permitieron realizar el trabajo de campo allí, a pesar de las adversidades del contexto hacen un trabajo maravilloso que les permite a los y las adolescentes cuidar su salud y sentirse acompañados en una etapa tan revolucionada y llena de vida. Principalmente a la Licenciada en Trabajo Social Macarena López por su confianza, generosidad y apoyo constante durante el proceso de investigación, agradecida eternamente.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Por último quiero agradecer a mi familia y amigos por ser parte de mi vida, y especialmente a mis moteros, mis hijas Violeta y Renata, a mi marido Miguel por ser mi compañero y sostén en ésta familia que formamos.

## **Introducción**

La presente investigación tiene como finalidad el trabajo de tesis, para la culminación académica de la carrera en Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional San Juan Bosco de Comodoro Rivadavia, donde se aborda el embarazo en adolescentes. Un acontecimiento de grandes cambios y transformaciones en la vida de los y las adolescentes, que irrumpe la cotidianeidad, asumiendo nuevos roles y movilizándolo la sensibilidad del entorno ya sea de la familia o en el ámbito social.

El propósito de la investigación tiene que ver con analizar como interviene el equipo de CESIA con las adolescentes embarazadas que concurren al centro de salud CESIA, que depende de la Dirección Externa del Hospital Regional de la ciudad de Comodoro Rivadavia, donde a través de la información brindada por el equipo interdisciplinario se pueda analizar la problemática de la maternidad temprana. Conocer tanto los factores y las consecuencias que influyen acerca del embarazo en la adolescencia, y también las políticas sociales de prevención y promoción con las que trabajan en dicho centro de salud para las y los adolescentes.

Para poder llegar al objetivo del trabajo de investigación que sería la adquisición de conocimientos para analizar la intervención que realiza el equipo de CESIA como también los factores y consecuencias del embarazo adolescente, el análisis necesita un enfoque integral, primero para poder conocer las características propias de la edad y etapa por la que atraviesan, es imprescindible conocer “la adolescencia” y de ahí poder comprender el embarazo en las adolescentes.

Para comenzar el primer capítulo es importante conceptualizar la etapa de la adolescencia, donde se pueden visualizar las características propias de la franja etaria ya sean físicas como

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

psicológicas para ir comprendiendo como transitan los y las adolescentes dicha etapa. De ésta manera luego analizar el embarazo en la adolescencia, los factores y consecuencias que se evidencian ante la situación vivida tanto por las adolescentes y su entorno, ya sea éste familiar o social.

Igualmente se analizará la historia del Estado Argentino para poder situar su proceso social, político y económico, así mismo poder contextualizar la problemática abordada sobre el embarazo en adolescentes. Siendo necesario para poder describir y comprender el rol profesional y su relación con el Estado y las políticas sociales, donde se encuadra el campo problemático del trabajo social y su intervención en la cuestión social.

En el segundo capítulo a través de la información obtenida de observaciones, entrevistas y la participación en el Centro de salud Integral para Adolescentes CESIA, se detalla la caracterización del lugar, su atención y la visión que tiene el equipo de CESIA sobre la problemática. De la misma manera conocer las líneas de acción con las que trabajan, a través de las observaciones y participación de talleres y atención de las adolescentes embarazadas, se podrá analizar de qué manera trabajan las políticas sociales bajadas desde el Estado, que van desde la promoción y prevención de embarazos no intencionales, enfermedades transmisión sexual y abusos sexuales, como también los controles de las adolescentes embarazadas con una atención integral de cuidados físicos, psicológicos hasta asesoramiento sobre trámites, como el cobro de las asignaciones que provee el Estado Argentino para las familias.

Por último en el tercer capítulo se abordará el rol del trabajo social y la mirada del profesional sobre la temática desde un camino de construcción. Así mismo conocer cómo interviene y el trabajo que realizan con las adolescentes embarazadas que concurren al Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA. De ésta manera analizar nuevas estrategias del

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Trabajador social ante los distintos contextos en los que tenga que intervenir, de ésta manera comprender la importancia del contexto y las transformaciones históricas que atraviesa la sociedad, cuestión que se evidenció durante el proceso de investigación, ante la crisis de la Provincia del Chubut y luego la pandemia. De ésta manera la realidad del sujeto va cambiando, como también para los profesionales que deben adaptarse, para poder continuar en los nuevos escenarios en los que le toca intervenir.

También se abordará la definición, principios y fundamentos de la profesión y la relación con la intervención social, así poder fortalecer y afianzar los conocimientos adquiridos durante el proceso de investigación.

Además el capítulo presentará posibles líneas de acción, a través de la información obtenida en el proceso de investigación. Las mismas pensadas en aquellas cuestiones que necesitan ser abordadas para poder brindarles a los y las adolescentes un espacio de contención e inclusión, para que puedan concretar su proyecto de vida.

La metodología propuesta para abordar la investigación acerca del embarazo en la adolescencia consiste en un estudio cualitativo, siendo el más adecuado, dada las características de la temática y como se pretende abordarla. Para definir el estudio cualitativo referimos a Mendicoa que toma de Taylor y Bogdan:

*“ Método de investigación cualitativo, que se caracteriza por reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (Mendicoa2003:125).*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

A través del método de investigación cualitativo, será posible orientar la investigación, los métodos y técnicas de análisis hacia la comprensión del embarazo en la adolescencia desde sus vivencias y experiencias.

Por otro lado se puede agregar la definición de la investigación cualitativa según Creswell que toma Vasilachis: *“es un proceso interpretativo de indagación basado en distintas tradiciones metodológicas- la biografía, la fenomenología, la teoría fundamentada en los datos, la etnografía el estudio casos que examina un problema social y humano”* (Vasilachis2012:25).

De ésta manera para lograr los objetivos de la investigación es de suma importancia que tenga una coherencia con la metodología ya que el análisis de los datos, son una construcción a través de la palabra y perspectiva de los profesionales de CESIA quienes conocen acerca de la cotidianidad de las adolescentes embarazadas.

Se lograron realizar entrevistas semiestructuras a actores integrantes del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, que aportaron desde su mirada profesional, las experiencias que tienen con las adolescentes embarazadas que se atienden allí. Asimismo se participó de observaciones, las cuales permitieron conocer cómo se atienden a las pacientes, y cómo se organiza el equipo, de ésta manera también se pudo realizar un análisis documental.

A pesar de haber estimado un lapso de proceso de investigación que concluía aproximadamente en septiembre de 2019, el mismo no se pudo concretar por la realidad que vivió la Provincia de Chubut en ese período, la falta de pagos en los sectores de Salud, Educación y Justicia hizo difícil la continuidad del mismo, ya que el equipo del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA se encontraba adherido al paro mediante retención de servicios, debido a la crisis provincial. Como consecuencia de éste contexto se vieron



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

vulnerados los Derechos de la población en toda su integridad, por los pagos escalonados de los sueldos, la falta de obra social a los estatales, edificios con falta de infraestructura, falta de insumos y recursos tanto en hospitales como en escuelas. En el caso del Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA también se sumó la clausura del edificio donde trabajaban por desmoronamiento del techo del tercer piso, lo que derivó su traslado al Centro de Atención Primaria de Salud CAPS de Barrio Pietrobelli por un tiempo, así también se pueden ver en éste como tantos edificios que dependen del Estado problemas de calefacción, goteras, paredes electrificadas, falta de agua, contaminación en los tanques.

En marzo de 2020 llegaba el primer caso de Covid-19 a la Argentina, la Pandemia que afectaba mundialmente a todos los países. Por ésta situación en Argentina se decretó el aislamiento social preventivo y obligatorio ASPO, por lo que la continuidad de la investigación nuevamente se vio afectada, así fue como se intentó ver otras formas de continuar en comunicación con el equipo del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA.

Mediante whats app se realizaron algunas entrevistas que quedaban pendientes. Un escenario diferente que requirió la adaptación y flexibilización del proceso de investigación.

Es en éste contexto por el que atravesó el País de ajuste, de inflación y luego ante una situación desconocida como una pandemia, el Estado generó políticas necesarias, que protejan a los ciudadanos. Sin embargo se pudieron observar con más claridad todos los problemas sociales que existían de antemano, y pasaron a ser problemas de todos, desde los servicios de transporte, el servicio penitenciario, el acceso al sistema de salud entre otros, cuestiones que dejan su marca en la sociedad, en todos los ámbitos en los que el ser humano necesita su atención, en un mundo desigual, fragmentado que sin lugar a dudas cambiará la realidad y escenarios de todos.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Aquí el gran desafío de los profesionales entre ellos Trabajadores Sociales y las instituciones sociales que bajo la incertidumbre, el malestar e inseguridad social deberán adaptarse a nuevas formas de intervención en un escenario en constante transformación. Es por ello la importancia de la mirada crítica del Trabajador Social ante un contexto desconocido que genera un nuevo analizador como la pandemia, donde vuelven a emerger aquellos problemas que ya existían, como el sistema de salud, la informalidad del trabajo, la complejidad del sistema educativo, donde pasan a ser problema de todos. En esa coyuntura el Trabajador Social debe reflexionar acerca de cómo poder intervenir en un escenario transformado a través de nuevas estrategias y flexibilidad.

### Objetivo general:

- Conocer cómo realiza la intervención el equipo interdisciplinario de CESIA con las adolescentes embarazadas de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

### Objetivos específicos:

- Analizar cuáles son los principales factores que determinan la maternidad temprana y las consecuencias de la misma desde la mirada del equipo de CESIA.
- Describir que tipo de políticas sociales de prevención y promoción son implementadas desde CESIA.
- Analizar el posicionamiento y el rol del Trabajador social, en el espacio de CESIA, con la adolescente embarazada.

### **Preguntas de investigación**

- ¿Cómo realizan la intervención de las adolescentes embarazadas que concurren a CESIA en la ciudad de Comodoro Rivadavia?
- ¿Qué factores influyen en el embarazo no intencional?
- ¿Cuáles son las consecuencias del embarazo en la adolescencia?
- ¿Qué tipo de políticas de prevención y promoción trabajan en CESIA en la ciudad de Comodoro Rivadavia?
- ¿Cuál es la mirada del Trabajador Social con respecto a la problemática del embarazo adolescente?
- ¿Cómo interviene profesionalmente el Trabajador Social en CESIA de Comodoro Rivadavia?

## CAPITULO I. Sexualidad Integral y el rol del Estado.

### I.1. Conceptualizando la adolescencia:

Para iniciar el siguiente trabajo de investigación es necesario conceptualizar las principales categoría de análisis que contiene el mismo, principalmente definir la etapa de la adolescencia. Etapa donde los adolescentes van marcando su camino con decisiones y hábitos en un contexto determinado, así mismo forjan el carácter y la experiencia para el resto de su vida, que puede influir de manera positiva o negativa en la transición hacia la vida adulta. Según datos aportados desde la UNICEF la adolescencia comienza a los 10 años de edad y “*se calcula que en el mundo hay 1200 millones de jóvenes entre 10 a 19 años de edad, la mayor generación de adolescentes de la historia*” (UNICEF2002:2)

Es una etapa de grandes cambios físicos y emocionales, muy complejos, por los que atraviesan. Durante la misma, se genera en el adolescente una independencia de aquel mundo infantil al que pertenecía. Sin embargo a partir de esos cambios comienzan a individualizarse, a tener sus propios pensamientos y valores, no solo el cuerpo realiza los cambios físicos característicos de la edad, sino también emocionalmente, cuestionando todo aquello que les genera curiosidad e intriga “*...los jóvenes establecen su independencia emocional y psicológica, aprenden a entender y vivir su sexualidad y a considerar su papel en la sociedad del futuro. El proceso es gradual, emocional y a veces perturbador. Un joven puede sentirse desilusionado, decepcionado y herido en un determinado momento y, poco después eufórico, optimista y enamorado.*” (UNICEF2002:4)

Tomando algunos conceptos sobre adolescencia, se encuentra el siguiente que la define como: “*la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*apoyándose en las primeras relaciones objétales- parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que es solo posible si se hace el duelo por la identidad infantil” (Abestury, Knobel2004:13).*

Siguiendo la línea de los autores mencionados, los y las adolescentes se van preparando para formar parte del mundo adulto, dejando de lado la etapa infantil en la cual se sentían cómodos, protegidos, en relación de dependencia con sus padres o su entorno cercano. De esta manera nos mencionan tres duelos fundamentales:

*“a) El duelo por el cuerpo infantil perdido, base biológica de la adolescencia, que se impone al individuo que no pocas veces tiene que sentir sus cambios como algo externo frente a lo cual se encuentra como espectador impotente de lo que ocurre en un propio organismo; b) El duelo por el rol y las identidades infantiles, que lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce y c) El duelo por los padres de la infancia a los que persistentemente trata de retener en su personalidad buscando el refugio y la protección que ellos significan. Situación que se ve complicada por la propia actitud de los padres, que también tienen que aceptar su envejecimiento y el hecho de que sus hijos ya no son niños y si son adultos o están en vías de serlo” (Abestury, knobel2004:12).*

Según los autores es un periodo de contradicciones donde el adolescente vive una pérdida definitiva de su condición de niño. Los cambios psicológicos junto a los físicos llevan también a un cambio de relación con el mundo y sus padres, como su identidad y necesitan adquirir una ideología *“que permita su adaptación en el mundo y /o su acción sobre él para cambiarla”* (Abestury, Knobel2004:14). Comienzan a buscar con quien se sienten identificados, eligen su imagen ideal de adulto a quien seguir y a quién no.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Los cambios de identificación como de humor pueden modificarse varias veces al día, como por ejemplo usar diferentes vestimentas, como también aquellos tips de moda que van apareciendo; aritos, tatuajes, muchas veces utilizados para diferenciarse del mundo adulto y a veces como acto de rebeldía.

Un punto importante de mencionar que las condiciones del medio en el que vive el adolescente hacen que cada realidad sea distinta, desde el contexto; el entorno familiar, escolar, de amigos y social. La etapa evolutiva no va aislada, sino en conjunto con los factores socio, culturales, lo económico y la época en la que vive. Hoy los medios de comunicación son un factor de considerable influencia, muchas veces por su fuerte predominio hacia el público adolescente. Podemos mencionar aquí el aporte de Mario Margulis desde la perspectiva sociológica que nos aporta sobre la adolescencia en cuanto a "*las formas en que se experimentan los años de crecimiento y madurez corporal están profundamente influidas y condicionadas por la cultura, la época, el género y la diferenciación social*" (Margulis2004:2). De ésta manera cada sociedad construye su cultura e instituciones en base a las variables mencionadas y de ahí el adolescente también se va formando. Por eso es importante la época por la que atraviesa y el contexto en el que se desenvuelve el adolescente, donde se construyen conceptos, significaciones, valores, costumbres y formas de comportamiento.

Según Mario Margulis "*los cambios en la cultura han sido muy influyentes y se han tornado aún más notables, en las últimas décadas, por efectos de la llamada revolución informática: las extraordinarias transformaciones en el plano de la información y la comunicación*" (Margulis2004:2). El uso de las redes sociales y la imagen de modelos a seguir se basan en adolescentes de cuerpo perfecto, como objeto de deseo, como símbolo de mercancía, muchas veces lejos de la realidad que a cada uno le toca vivir.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

La definición de adolescencia según la Organización Mundial de la salud: *“al periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio-económica y fija sus límites entre los 10 y 20 años (Issler2001:11)*. Sin embargo la edad en la que se delimita la adolescencia varía según la propia realidad de cada ser humano, como también el contexto social en el que se encuentre. También se puede decir que la finalización de la misma se da una vez que el adolescente se inserte en la sociedad, mediante el ingreso al trabajo por ejemplo, ya que en la actualidad se pueden conocer muchos casos donde todavía siguen viviendo con sus padres, podría decirse un alargamiento de dicha etapa.

Continuando con el trabajo de investigación del Doctor Juan Issler, quien toma los aportes de la OMS, el periodo de la adolescencia se divide en tres etapas:

### 1- *“Adolescencia temprana (10 a 13 años)*

*Biológicamente, es el periodo prepuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder el interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.*

*Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.*

*Personalmente se preocupa mucho por los cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.*

### 2- *Adolescencia media (14 a 16 años):*

*Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.*

*Psicológicamente es el periodo de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.*

### *3- Adolescencia tardía (17 a 19 años):*

*Casi o se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores, presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de padres va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales” (Issler2001:1).*

Por último, se puede agregar que la adolescencia varía según el contexto, las condiciones en que es vivida, desde cómo se percibe y se construye según la cultura y la sociedad en la que se encuentre. Siendo de suma importancia para la siguiente investigación visualizar a los y las adolescentes desde una perspectiva integral, desde su entorno más cercano hasta el contexto en el que se encuentran para ir entendiendo la realidad que vivencian y así identificar aquellas características propias de la edad y comprender la situación de una manera más amplia, en el caso de las adolescentes que estén atravesando un embarazo.

### **I.2.Embarazo a temprana edad:**

El embarazo en la adolescencia es una problemática que debe ser abordada desde una perspectiva integral, teniendo en cuenta los cambios físicos, psicológicos y el contexto económico social y político. Así poder analizar la realidad por la que atraviesan las adolescentes y los factores que influyen en un embarazo no intencional.



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Como vimos anteriormente la adolescencia definida como una etapa de desarrollo y crecimiento en la vida del ser humano, donde adquiere su personalidad y forma de desenvolverse, el embarazo en este momento de los adolescentes cambia la realidad que están viviendo, los proyectos de vida se ven modificados *“salvo que tener un hijo sea parte de un proyecto de vida de una pareja de adolescentes” (Issler2001:4).*

Los adolescentes comienzan a experimentar su sexualidad cada vez más temprano, los cambios culturales y sociales a través del tiempo han sido responsables de dicho acontecimiento, los medios y la tecnología también influyen en la vida adolescente, no necesariamente de manera negativa, pero si crea un estereotipo a seguir. Esa influencia, que hace tener toda la información, conexión y conocimientos en las redes sea con un celular o una computadora, probablemente no llegue a todas las y los adolescentes, es por ello que la prevención y cuidados en las relaciones sexuales se puedan desconocer por completo.

Según datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA sobre el embarazo adolescente en la Argentina hay 700 mil nacimientos por año, el 16 % proviene de madres adolescentes entre 15 a 19 años (en algunas provincias equivale a un 25 %) y más de 3000 son de niñas de 10 a 13 años. El 69 % de esas mujeres adolescentes no planearon ese embarazo.

Como se menciona anteriormente la vida sexual adolescente comienza desde temprana edad, siendo el porcentaje de inicio de actividad sexual es de 15,5 años en mujeres y 14,9 en hombres, de esta manera las probabilidades de quedar embarazadas son altas teniendo en cuenta si se desconoce los cuidados para tener relaciones sexuales o por negligencia, provocando un cambio en la realidad de las y los adolescentes, como consecuencia el abandono escolar o ingreso temprano al mundo laboral, asumiendo nuevos roles.

*“La tenencia del primer hijo en la adolescencia se configura como un evento particularmente relevante, dada las responsabilidades que conlleva y el impacto que tiene sobre otros hitos de*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*transición, como la inserción laboral y la terminalidad educativa. Es además, un factor crítico en la inequidad de género y muestra mayor incidencia en los hogares de menores recursos” (Ministerio de Salud2015:5).*



Al embarazo en la adolescencia se lo define como: *“el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen” (Issler2001:12).*

El Doctor Issler nos menciona algunas consideraciones psicosociales para el aumento de los embarazos en adolescentes, el comportamiento sexual humano es variable y depende de las normas culturales y sociales especialmente de la adolescencia, pudiendo clasificar a las sociedades humanas de la siguiente manera:

- a) *“Sociedad represiva: niega la sexualidad, considerando al sexo como un área peligrosa en la conducta humana. Considera una virtud la sexualidad inactiva, aceptándola solo con fines procreativos. Las manifestaciones de la sexualidad pasan a ser fuentes de temor, angustia y culpa, enfatizando y fomentando la castidad prematrimonial.*
- b) *Sociedad restrictiva: tiene tendencia a limitar la sexualidad, separando tempranamente a los niños por su sexo. Se aconseja la castidad prematrimonial, otorgando al varón cierta libertad. Presenta ambivalencia respecto al sexo, siendo la más común de las sociedades del mundo.*
- c) *Sociedad permisiva: tolera ampliamente la sexualidad, con algunas prohibiciones formales (la homosexualidad). Permite las relaciones sexuales entre adolescentes y el sexo prematrimonial. Es un tipo social común en países desarrollados.*
- d) *Sociedad alentadora: para la cual el sexo es importante y vital para la felicidad, considerando que el inicio precoz del desarrollo de la sexualidad favorece una sana maduración del individuo. La pubertad es celebrada con rituales religiosos y con instrucción sexual formal. La insatisfacción sexual no se tolera y hasta es causal de separación de pareja. Son sociedades frecuentes en África ecuatorial, la polinesia y algunas islas del pacífico” (Issler2001:5)*

Más allá de las características generales que menciona el autor para describir cómo funcionan algunas sociedades en cuanto al comportamiento sexual, se tienen que tener en cuenta muchas variables del contexto y el entorno, diversas realidades sociales y culturales que atraviesen la vida de los adolescentes.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

El estado del arte sobre el tema de investigación es amplio y variado, desde distintas realidades de América Latina, algunas enfocadas, desde salud y otras sobre la trama social, la mayoría, sostiene la idea de que para comprender la problemática es necesario un abordaje integral, siendo una etapa de grandes cambios físicos y psicológicos, como se ha mencionado anteriormente, que amerita el seguimiento de un equipo interdisciplinario.

Una tesis realizada en Colombia en el municipio de Bello en el 2009 sobre factores personales y sociales que inciden en los embarazos, plantea como determina en la vida de una persona de manera positiva o negativa aquello que vive en esta etapa de la vida *“durante este periodo, las decisiones que se toman y los hábitos que se establecen y el contexto en que se interactúa, tienen repercusiones para toda la vida”* (Cano, Escudero2009:8).

Esta investigación mencionada plantea la realidad de las adolescentes desde lo individual hasta el contexto en el que viven, donde todo aquello que influye a esta problemática va desde, la violencia intrafamiliar , violaciones, prostitución , el hacinamiento, bajo nivel educativo, desprotección en el área de salud, consumo de sustancias alucinógenas , etc. orientada para la sensibilización y educación de las adolescentes embarazadas , tratando de generar conciencia sobre su proyecto de vida y su nuevo rol en la sociedad.

*“Al parecer en la actualidad , las adolescentes se están desarrollando en un contexto cultural donde los amigos , el bajo nivel de educación , la televisión , la música , a las revistas , el internet y otros medios de comunicación, transmiten mensajes subliminales y directos, insinuando que se pueden tener relaciones sexuales sin adquirir ningún tipo de compromiso”* (Cano, Escudero2009 :12 )

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Para las autoras es de importancia conocer los factores que influyen en este problema sexual y reproductivo para llevar a cabo una reflexión, sensibilización y educación con las jóvenes embarazadas.

En Chile, Concepción, la tesis de Gladys A. Gálvez Agurto plantea sobre la construcción subjetiva de las madres adolescentes acerca de su maternidad y proyecto de vida, a partir de un enfoque más profundo en cuanto a las vivencias y experiencias de las adolescentes que se encuentran transitando un embarazo, de ésta manera comprender las subjetividades y conceptos personales internos.

Para la autora el tema es importante abordarlo desde una perspectiva que permita explorar sobre la visión y experiencia de las madres adolescentes, de ésta manera ver como lo vivencian y construyen el proyecto de vida, desde la realidad en la que se encuentran.

La palabra de las adolescentes es trascendental, retomando la idea de Gálvez Agurto mencionada anteriormente, de escuchar como experimentan y sienten la realidad por la que están atravesando el embarazo, así poder reflexionar y trabajar sobre aquellas cuestiones de las que se desprendan estrategias para trabajar la problemática a través de políticas sociales de inclusión e igualdad de oportunidades para la construcción del abordaje en salud sexual. Siempre que se hable de la problemática podemos encontrar trabajos que nos den cifras, porcentajes pero el grado que contiene la palabra de las adolescentes sirve para lograr profundidad en el ejercicio de derechos, de quienes las vivencian.

En Perú Walter Mendoza y García Subiría plantean en su trabajo de investigación: “Embarazo adolescente en Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas”, muestra la realidad de adolescentes entre 15 a 19 años transitando un embarazo, en situación de pobreza, desnutrición y exclusión social. Comparando las estadísticas a través de los años en distintos

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

contextos, urbano y rural, éste último en relación a la leve baja de embarazos en los últimos 20 años, como también un leve aumento en adolescentes con mayor educación.

Uno de los aspectos menos atendidos que menciona en cuanto a las políticas públicas de salud corresponde a las necesidades y demandas de la población adolescentes y jóvenes, los mismos desconocen sus derechos a un ejercicio libre, informado y responsable de su sexualidad.

Como varios artículos leídos sobre el tema hacen énfasis en que no se debe dejar de considerar el efecto de algunos factores contextuales, más vinculados al hogar y a las dinámicas familiares, de género y comunitarias, incluyendo la cultura local. Viendo algunas investigaciones sobre distintas zonas de América Latina se puede ver como se interpretan las realidades de cada contexto desde distintos enfoques, como algo común se puede visualizar la vulnerabilidad de las adolescentes ante un embarazo a temprana edad, sea cual fuere su condición económica o social, tomando en cuenta desde la falta de desarrollo físico y psicológico propio de la edad hasta la interrupción de la escolaridad.

El inicio sexual de los y las adolescentes implica la probabilidad de embarazos no intencionales y con ello un impacto en la salud sobre riesgos y complicaciones para la madre y el hijo” *En todos los grupos etarios de adolescentes se han observado mayores riesgos de hemorragia posparto, infecciones uterinas parto pre termino, así como también el bajo peso del bebe al nacer, menor desarrollo para la edad gestación y mayor probabilidad de que sufra de condiciones neonatales severas” (Ministerio de Salud 2017:10)*, como también la posibilidad de optar por la interrupción del mismo “*la incidencia del aborto inseguro en las adolescentes (se estima que 15% de los abortos inseguros a nivel global ocurre en mujeres menores de 20 años), con el consiguiente impacto en la salud, es otro de los factores que*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*exige una respuesta integral el embarazo no intencional entre las adolescentes” (Ministerio de Salud2017:11).*

De esta manera se pueden ir analizando las distintas realidades sobre el impacto que tiene el embarazo en las adolescentes, sobre todo cuando no es una decisión personal, no solo por la implicancia hacia el entorno familiar sino el social porque repercute en la deserción escolar que es un derecho importante para el ser humano en su proyecto de vida, es ahí donde se ve la limitación del ejercicio de derechos y las oportunidades. En las distintas entrevistas realizadas al equipo del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA apuntan a ésta problemática como la que más les llama la atención, la deserción escolar tan pronto como se enteran del embarazo, a lo que han reiterado varias veces como preocupación, tema que necesita del abordaje de un profesional del área pedagógica

*...” hay chicas que se embarazan y abandonan la escuela , nosotros tratamos de que no suceda, pero a veces no quieren ir , hay chicas que tenían proyecto de seguir estudiando y se embarazan y lo postergan , y no llegamos a saber si retomaron más adelante, hay otras chicas que pensaban estudiar y se embarazan y dicen bueno yo voy a seguir por ahora hago un paréntesis, y siguen estudiando , hay de todo , no te podría decir de porcentaje de una y otra cosa, porque no lo tengo estudiado, no lo tengo registrado , pero bueno también tenemos pacientes embarazadas que llegan ya desescolarizadas , no que dejaron la escuela porque se enteraron del embarazo, sino que ya no iban a la escuela, en estos momentos tenemos unas chicas que están en esa situación que no nos pasaba años atrás, que fueron chicas que estuvieron escolarizadas”*

*(Nutricionista:Anexo5)*

*La idea de que la perpetuidad de la pobreza se da de generación en generación, estigmatiza a las adolescentes, con una fuerte mirada negativa sobre lo que conlleva criar a un niño desde tan*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*temprana edad “la expresión :embarazo adolescente, denota inmediatamente una valoración negativa y se entiende como un problema público sobre el cual la opinión de los adultos, padres, maestros , médicos, comunicadores, planificadores y políticos tiene tanto o mayor peso que la de los propios jóvenes”(Gogna2005:33)*

Según el relato del equipo del Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA, en muchos casos las adolescentes que realizan su atención allí, no están escolarizadas y tienen como proyecto de vida ser madres, la influencia de la familia a la hora de criar al niño, resulta difícil, ya que se guían por creencias populares y en esos casos deben reforzar la atención con charlas para poder informarlas mejor en cuanto a amamantar al bebe, las vacunas o la anticoncepción.

En algunos casos el equipo del Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA brinda los medios necesarios para que sigan sus controles, en algún momento les daban los bonos para el colectivo y es por ello que decidieron realizar la atención de las embarazadas un día de la semana, donde puedan ver a todos los profesionales sin tener que venir otro día.

La situación de cada adolescente es particular, tanto económicamente, socialmente como afectiva y se acercan al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA porque alguna amiga les comenta del lugar, por las redes y en otros casos según el relato de la Trabajadora Social, son chicas derivadas de Asesoría, del servicio de protección o de otros centros de salud, con situaciones de abuso con embarazo, derivadas por un médico por algún factor de riesgo. Como también existen casos de embarazos no intencionales que son producto del mal uso o desconocimiento de los métodos anticonceptivos.



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*“las mandan acá, o porque tuvieron una amiga que atendió su embarazo y les dicen de boca en boca, funciona montonazo, más si el médico le dice que venga para acá, que salga de su barrio, no sabe cómo llegar, se le complica, piensa a donde va a ir, donde la están mandando”*

*(Trabajadora Social: Anexo4).*

Es por ello que la atención de las adolescentes embarazadas necesita ser abordada por el equipo interdisciplinario del Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA pensado desde la diversidad de situaciones que existen, para poder fortalecer la accesibilidad de la atención en la población adolescente de Comodoro Rivadavia. Las adolescentes que concurren al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA presentan situaciones sociales y económicas que dificultan sus vidas, donde se logra visualizar la vulnerabilidad de las mismas.

### **I.3. Rol del Estado**

Para poder comprender lo que fue sucediendo en el Estado Argentino a través de su desarrollo y proceso histórico, resulta necesario hacer un repaso que permita tener una mirada sobre la relación que ha tenido y tiene el Trabajo Social desde su intervención, la cuestión social y las políticas sociales ,como refiere Margarita Rozas sobre dicha relación:

*” Esta relación no es un hecho mecánico y apenas enunciativo, es necesario su profundización mediado por el proceso socio-histórico en el marco de los tipos de Estado que lo instituyeron. Es decir en las implicancias que tiene los regímenes de dominación, los modelos económicos y los mecanismos y dispositivos que históricamente se fueron construyendo para dar respuesta a la cuestión social” (RozasPagaza2013:1).*

El rol del Estado en Argentina fue perdiendo su esencia a partir de la década de los 70 donde fue dando su aparición el modelo neoliberal, según David Harvey define al mismo como:

*“una teoría de prácticas políticas , económicas, que afirma que la mejor manera de promover el bienestar del ser humano, consiste en no restringir el libre desarrollo de las capacidades y de las libertades empresariales del individuo, dentro de un marco institucional caracterizado por derechos de la propiedad privada, fuertes mercados libres y libertad de comercio”(Harvey2007:8).*

Así de esta manera el Estado fue abandonando áreas de la provisión social, dejando de lado sus responsabilidades para mantener el auge del libre comercio y libre mercado. Éste monopolio expulsa a los más débiles, y quedan reducidas sus tareas en los espacios sociales. A pesar de la existencia de políticas públicas no logran satisfacer las necesidades de la sociedad. Para situar el proceso social, político y económico del Estado Argentino, es necesario hacer un repaso de la historia, para dar cuenta de los cambios y transformaciones que ha sufrido el mismo en las últimas décadas, de ésta manera conocer el contexto actual en el que se encuadra la investigación de las adolescentes embarazadas.

El Estado de bienestar se instaló después de la segunda guerra mundial teniendo su auge hasta los años 60, pero no en todos los países logró un crecimiento económico, la crisis fue por un proceso de acumulación capitalista y que se manifiesta, en la baja de la tasa de ganancias del capital. Los sectores dominantes realizaron una valoración de las fuerzas entre capital y trabajo, donde la expansión del sistema logró un crecimiento económico y también funcionó como mecanismo para contrarrestar el avance comunista.

*“Una vez que estalla la crisis, y a su turno el ascenso de las ideas monetarias y anti keynesiana, las mismas q se expresan en las prioridades de la clase capitalista, para lo cual se hizo necesario*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*hacer efectivo un conjunto de medidas, tales como la instalación del desempleo estructural y crónico, el restablecimiento de la responsabilidad individual frente a la solidaridad colectiva, el recorte y la mercantilización de las políticas sociales, sin las cuales sería imposible el restablecimiento de la tasa de ganancia” (Rozas Pagaza:2004:155).*

En nuestro país este proceso de crisis y cambios de modelo, impactó de manera negativa ya que había situaciones sociales que no estaban resueltas; se incrementó el desempleo, crecimiento de la pobreza y vulnerabilidad social, aquí subyace la cuestión social donde interviene el profesional.

En otros países desarrollados significo condiciones importantes de inclusión y desarrollo de la ciudadanía social, en cambio en América Latina existía una persistente desigualdad social por el ingreso y la pobreza. La incapacidad del fordismo y keynesianismo por mantener el modelo capitalista dio tránsito al nuevo modelo de Estado Neoliberal, el proceso de modernización política y económica, posibilitó que el Estado tuviera un papel decisivo en la regulación económica y social. Los empresarios y gremialistas fueron teniendo poder e incidencia en cuestiones políticas, aunque tuvo su límite con las movilizaciones sociales, que culminaron en el Golpe del '76, la cuestión social en este periodo sin lugar a duda, estaba atravesado por la Doctrina de Seguridad Nacional en contra del avance del comunismo en el país, las Fuerzas Armadas fueron preparadas militar e ideológicamente. La dictadura militar dejó tendido al país en una deuda externa imposible de pagar, muchas de las secuelas de ésta etapa siguen haciendo repercusión en la actualidad.

En el año 1982 se vivió otro momento que agravaba la situación Argentina, la guerra de las Malvinas, la derrota contra Inglaterra creó las condiciones para la retirada del régimen militar. Con la llegada de la democracia y la derrota al peronismo de la mano del Dr. Raúl Alfonsín se

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

sintió un momento de cambio importante en la sociedad, pero no logró mantenerse en el poder ya que había quedado un país en pedazos.

El tránsito al Estado Neoliberal entonces comienza con el achicamiento de las funciones del Estado y convertirlo en subsidiario del capital financiero, en definitiva un Estado que disminuía sus funciones, y donde tomaba fuerzas el libre mercado que adquiere su propia centralidad y propios mecanismos de autorregulación. De esta manera la pobreza y la falta de trabajo empezó a constituir el aspecto central de la cuestión social.

*“Desde esta perspectiva, la desregulación de la fuerza de trabajo a través de las políticas de flexibilización laboral respecto a los sistemas de contratación, despidos y costos no salariales están generando un impacto desestructurante sobre el costo de la fuerza de trabajo y sobre la precarización laboral, agravado por la disminución de la protección social, desarrollada durante el Estado de Bienestar social” (Rozas Pagaza: 2004:180).*

Con la asunción como presidente del Dr. Carlos Menem en el año '89, en un contexto de crisis económica, desborde financiero, continuidad de pobreza, marginalidad e hiperinflación. El gobierno de Menem comenzó a tomar medidas del modelo neoliberal, apoyado por grupo económicos y la incorporación de equipos al gobierno de importantes corporaciones privadas. En dos años el gobierno mostro mejorías económicas, del salario frente a la hiperinflación. El plan de convertibilidad, logro estabilizar los precios, y la paridad del dólar –peso, pero para hacer efectiva la medida, se resolvió desprenderse de las empresas estatales, como reducción de gastos. La reducción de gastos también llamada “privatización” de aquellas empresas como teléfono, agua, gas, luz eléctrica, ferrocarriles, avión, fueron de manera poco transparente y de poca previsión respecto a las obligaciones de las empresas con el Estado y los usuarios.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Aquello que pareció ser el remedio de un país en crisis, solo fue un espejismo, ya que no tuvo la eficacia, al tiempo de tomar esas medidas que favorecerían solo al mercado por encima de todo, se volvió al crecimiento de la pobreza y desempleo. *“la focalización, la asistencialización y la privatización fueron y son las características más significativas de este proceso de transformación” (Rozas Pagaza: 2004:189).*

Luego del gobierno Menemista, asumió por el partido de la Alianza el Dr. Fernando De La Rúa en el año 1999, el país terminaba con una caída del PBI de alrededor de 3,4 puntos porcentuales respecto del año anterior. El desempleo se acercaba el 14 %, sumado a serios problemas de materia educacional y sanitaria, con un dirigencia política de mala imagen pública. Debido al elevado déficit fiscal y una deuda externa del orden de los 150 millones anuales, De La Rúa tomo severas medidas de ajuste con el propósito de sanear finanzas *“todo ello provoco que se dejase a Cavallo librado a su suerte, en medio de una sistemática salida de capitales, y que el ministro, entonces, antes del colapso total del sistema financiero, instalara el corralito” (Delgado2003:130).* Como consecuencia de las medidas tomadas por el gobierno, la situación social se volvió inmanejable y la Argentina se vio inmersa en un estallido social con saqueos y desmanes en muchas provincias.

En un lapso de una semana luego del a renuncia del presidente De La Rúa hubieron un par de presidentes en un paso fugaz por la Argentina entre ellos el Dr. Carlos Duhalde, quien indico como candidato presidencial en el 2003 de Néstor Kirchner, que logró estabilizar un país en crisis y reducir el desempleo de un 17% a un 7% con una economía que se fue restableciendo. Su gestión tuvo énfasis en recuperar el Estado *“en materia de políticas públicas ha significado en algunos puntos y en algunas áreas un proceso de cambio importante respecto a la década neoliberal” (Moreira, Barbosa2010:196).* Fue un gobierno popular que tuvo logros en cuanto a

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

políticas sociales como la ampliación de derechos; el matrimonio igualitario, la ley de identidad de género, ley de castigo al trabajo infantil, la ley de fertilización asistida entre otras.

Los Derechos Humanos fueron la bandera del kirchnerismo, promovieron la anulación de las llamadas “leyes del perdón” y fueron llevados a juicios los responsables de la desaparición de personas en la época de la dictadura militar. También dieron un fuerte impulso a agrupaciones como madres y abuelas de plaza de mayo.

Continuando con la misma línea de políticas de igualdad e inclusión promovidas por el gobierno Kichnerista se sancionó la ley sobre la educación sexual integral en niños y adolescentes Ley 26.150: Programa Nacional de Educación Sexual Integral, sancionada el 4 de octubre de 2006 y promulgada 23 de octubre de 2006, que establece que todos los educandos tienen derecho a recibir educación integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de la jurisdicción nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal.

Artículo 3°- Los objetivos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral son:

- a) Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas;
- b) Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral;
- c) Promover actitudes responsables ante la sexualidad;
- d) Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular;
- e) Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

#### **I.4. Derechos e inclusión de los y las adolescentes**

Para llevar a cabo la Ley de Educación Sexual surge el Plan Nacional de Prevención y Reducción del embarazo no Intencional en la Adolescencia, con el que trabaja el Centro de Salud integral para adolescentes CESIA, toma al embarazo como:

*“un evento particularmente relevante, desde las responsabilidades que conlleva y el impacto que tiene sobre otros hitos de transición, como la inserción laboral y la terminalidad educativa” (Ministerio de Salud2017:5), éste plan está enmarcado en la lógica de garantía del goce de los derechos del adolescente. También consideran al embarazo en la adolescencia como un factor crítico en la inequidad de género y muestra mayor incidencia en los hogares de menores recursos y se exacerban cuando la tenencia de un hijo es no intencional, de esta manera el Estado debe garantizar los derechos sexuales y reproductivos.*

La Ley Sexual Integral N° 26150(ESI) es una *“política tendiente a la promoción de una educación para una sexualidad responsable desde una perspectiva de género, incluyendo además aspectos de la diversidad sexual. En este también se apunta a la prevención de los problemas de salud sexual y reproductivo, reconociendo a los estudiantes como sujetos de derechos”*.

El objetivo de la Ley N°26150(ESI) es garantizar la educación sexual integral en todos los ámbitos educativos, desde este enfoque de derechos el Plan Nacional garantiza que *“dará una respuesta holística al embarazo no intencional en la adolescencia, con consideración del contexto particular en que las oportunidades de desarrollo personal y de inclusión social se generan y en el cual los individuos toman decisiones respecto a sus trayectoria” (Ministerio de Salud2017:)*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

En cuanto a los nacimientos que se produjeron en el 2015 en Argentina un 15 % de ellos correspondió a madres adolescentes menores de 19 años; *“7 de cada 10 adolescentes entre 10 a 19 años que tuvo un hijo en 2015 no había buscado ese embarazo” (SIP-G2015:5)*

En la ciudad de Comodoro Rivadavia existen distintas instituciones que trabajan con niñez y adolescencia, el Servicio de Protección, desde Asesoría, Casa del niño, policía comunitaria, La esquina donde se trabaja en red con el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA.

Se trabaja dentro del marco del Programa Provincial De Salud Integral de Adolescentes donde la salud integral es considerada, como un elemento básico para el desarrollo social del adolescente. Las acciones que realizan desde el programa tienen un enfoque participativo, familiar y comunitario, con énfasis en la prevención primordial que significa la detección temprana y el control de los factores de riesgo, sino el fortalecimiento de la capacidad de desarrollo integral. Se trabaja con diferentes disciplinas, como sectores de desarrollo humano, educación , justicia , trabajo, deporte, medios de comunicación, instituciones religiosas, de la infancia y los centros de servicios de atención integral o adolescentes dependen de hospitales, regional, zonales, sub zonales, de Comodoro Rivadavia, Trelew, Esquel, Puerto Madryn y Rawson.

El programa provincial social integral de adolescentes del año 2007 nos menciona los nuevos problemas observables (NOP) que afectan a la población adolescente,” desde ya que no son exclusivo de ella, patologías complejas de la nutrición, embarazos inoportunos, enfermedades de transmisión sexual en general y SIDA en particular, uso de sustancias, accidentes, suicidios, violencias , crisis de la estructura familiar, edad y situaciones de inicio de las relaciones sexuales, inseguridad en la distribución de la riqueza y desocupación o precarización laboral, mayor acceso a la información pero con desigualdad en acceso a la



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

educación” . Sin embargo en la actualidad, han cambiado bastante los escenarios que viven los adolescentes, los problemas actuales según una nota realizada por el diario Clarín del 27 de marzo del 2019, sobre las cinco problemáticas de los jóvenes Argentinos de hoy, en el que la Doctora Sandra Magirena, Médica ginecóloga, menciona como las principales causas de muerte son los accidentes y suicidios:

*“con respecto a los accidentes , en general, hay que tener en cuenta el consumo de sustancias, ya sea el alcohol o de tóxicos , como así también el uso no consciente del celular mientras se maneja” (Arte Gráfico Editorial Argentino, 2020: párr.3 ) y los suicidios” tenemos que tener en cuenta que hay situaciones del entorno de la vida de los adolescentes que están generando estrés y ansiedad, que son los caminos previos a la depresión” (Arte Gráfico Editorial Argentino, 2020: párr.3 )*

Aquí se ve una breve mirada sobre la historia de la Argentina y sus gobiernos con respecto a los cambios de contextos que vinieron también a modificar el ángulo de la intervención profesional, cómo menciona Alfredo Carballeda, mencionando a Jurgen Habermas “ *Lo moderno expresa la conciencia de una época que se relaciona con el pasado, considerándose a sí misma como el resultado de una transición de lo antiguo a lo nuevo”*(Carballeda2008:43) siendo generalmente el eje de la cuestión social la pobreza y desigualdad social. En ese transcurso surgió la Ley de Educación Sexual, con la que se intenta desde el Estado brindar la información para la prevención de embarazos tempranos y transmisión de enfermedades ente otras, una política social en la que trabajan equipos interdisciplinarios, que incluye la intervención del trabajador social como actor fundamental en la tarea de ofrecer su herramienta profesional y proponer un camino de transformación de la realidad que viven las adolescentes.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

El contexto en el que viven los y las adolescentes repercute en sus vidas, sobre todo cuando pertenecen a sectores populares, ya que las condiciones no son iguales, las familias sufren la falta de empleo, muchos no pueden seguir estudiando y no tienen acceso a ciertas instituciones, como también la falta de contención, así se ve reflejado a través de la información obtenida de las entrevistas realizadas al equipo del Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA, las adolescentes que llegan a atenderse allí, viven muchas de las condiciones mencionadas. En los sectores medios " *la expresión de la crisis pasa por la pérdida de expectativas y de ilusión de futuro* " (Margullis2009:3).

A partir de Ley de Educación Sexual, se facilitan los caminos para llevar a cabo las políticas sociales en cuanto a la población adolescente, como trabajo de prevención y conocimiento de su propio cuerpo, sin dudas una herramienta fundamental para brindarles como sujetos de derechos, donde logren visualizar que tienen derechos y obligaciones, preparándose para la vida adulta. Es aquí donde tiene un papel importante el trabajador social para llevar a cabo los objetivos que tiene la Ley de Educación sexual Integral (ESI) y en el caso de las adolescentes embarazadas ser un nexo facilitador de información, de acompañamiento en la nueva realidad .por la que atraviesan.

Para finalizar el siguiente capítulo fue necesario poder indagar y comprender la etapa de la adolescencia, como transitan el embarazo las adolescentes, el rol del Estado y la relación con la intervención del Trabajador Social, la cuestión social y las políticas sociales, para interpretar la realidad que viven las adolescentes que concurren al Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA, centro especializado de salud integral donde la contención va desde lo emocional hasta los propios cuidados de salud que necesitan en tan importante etapa de desarrollo y crecimiento, siendo el sector menos atendido generalmente, por eso el equipo

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

interdisciplinario trabaja integralmente para lograr una atención diferenciada a los y las adolescentes de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

A partir de la Ley de Educación sexual integral el Estado fue creando los espacios propicios para el acompañamiento y fomentación de la prevención tanto de enfermedades, situaciones de abuso, cuidados personales hasta de embarazos no intencionales, sin embargo falta mucho para lograr que se cumplan efectivamente los objetivos de la Ley sobre educación sexual, ya que las instituciones muchas veces no cuentan con los recursos suficientes para llevarla a cabo, cómo también parte de la sociedad que no está de acuerdo con que en las instituciones educativas se hable de sexualidad.

Para poder continuar con la línea de investigación es necesario seguir conociendo todo aquello que comprenda la adolescencia, no sólo conceptualmente, sino desde la reflexión de los profesionales quienes forman parte de la institución, necesario para poder comprender y describir la problemática. A través de las entrevistas al equipo de Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA y las observaciones realizadas conocer las consecuencias del embarazo adolescente y la realidad que atraviesan las mismas.

De tal modo conocer al Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA desde sus inicios, la historia y los distintos contextos por los que atravesó, describir cómo ha ido cambiando la atención y saber aquellas cuestiones que todavía hacen falta cambiar o agregar para el mejor funcionamiento del centro de salud, desde la palabra de los que forman parte del equipo. Es por ello que para continuar, en el capítulo II se profundizará la caracterización del Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA en la Ciudad de Comodoro Rivadavia.

## **CAPÍTULO II. Caracterización del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA.**

### **II.1. Formación y organización del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA**

El Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, que depende de la Provincia del Chubut, del Área Externa del Hospital Regional de Comodoro Rivadavia, como se menciona en el capítulo I, los Centros especializados de salud de adolescentes dependen de los Hospitales Regional, Zonales y Sub-zonales de Comodoro Rivadavia, Trelew, Esquel, Puerto Madryn y Rawson, los mismos se encuentran estratégicamente pensados en las ciudades con más población adolescente.

El Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA de Comodoro Rivadavia fue el último en crearse. En el año 2007 según el Programa Provincial de Salud Integral de Adolescencia de la Provincia del Chubut la población era de 445.458 habitantes en una superficie de 222.686 Km<sup>2</sup>, con una población adolescente que alcanzaba el 19,5% del total poblacional, según el último censo en 2010 el número de habitantes se incrementó, con un total de 506.668 con una proyección de 608.729 para el 2019, de esta manera también el número de adolescentes, comprendiendo la edad considerada por la OMS desde los 10 a 19 años de edad, “ *por su parte para el Código Civil Argentino(Ley N° 26994 de 2014) la adolescencia abarca desde los 13 años hasta los 18 años art. 26” (Ministerio de la salud2015:9) .*

La atención adolescente es importante para promover buenos hábitos de salud para la etapa en que se encuentran y para el resto de sus vidas, a pesar que los adolescentes hacen menos

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

uso de la infraestructura sanitaria “*sin embargo, la problemática sanitaria es mucho más compleja que la devenida de la lectura de los datos ya que involucra aspectos de la esfera social, educativa y laboral entre otros*” (Secretaría de Salud2007:2). Por sus características distintivas en la adolescencia surgen nuevas patologías que afectan a la salud, no solo biológicas sino también psicosociales, como el bullying, adicciones, suicidios, el uso de las redes que también es un nuevo factor de problemáticas, por eso resulta importante hacer una atención diferenciada y específica de los adolescentes.

*La salud integral en la adolescencia sería “el completo bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de la enfermedad (OMS, 148). Es por ello que la interdisciplinariedad y la articulación entre los distintos niveles de atención de la salud de esta población son indispensables” (Ministerio de Salud2015:10).*



**Centro de Salud Integral para Adolescentes**

4445329 10 a 19 años

San Martín esq. Saavedra

Lun a vie 8-14 hs

casitaverdecr

casitaverdecr@gmail.com

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

El equipo interdisciplinario del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA se conforma por dos Doctoras Generalistas; una Administrativa ; Licenciada en Nutrición; Médica Pediatra; Licenciada en Obstetricia ; Licenciada en Enfermería ; dos Licenciados en Psicología ; Odontóloga ; Licenciada en Trabajo Social y personal de limpieza.

Para su funcionamiento el Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Contar con un Programa escrito, con metas cuantitativas de las actividades de la atención de los adolescentes, que responda al diagnóstico de situación local.
- Contar con Normas escritas para los problemas prevalentes, la derivación de emergencia, criterios de hospitalización, ínter consulta y referencia para el diagnóstico y/o tratamiento.
- Llevar registro diario de las actividades de los integrantes del equipo.
- Realizar reuniones periódicas para programación, estudio, análisis de casos, toma de decisiones.
- Escuchar al adolescente en el momento en que se presenta, orientar y organizar la atención lo antes posible. Se recomienda que el equipo se capacite en técnicas de admisión.
- Implementar el Sistema Informático del Adolescente del CLAP, OPS/OMS y la Historia del Adolescente para el registro interdisciplinario de la consulta.
- Organizar un sistema de monitoreo que permita la citación o búsqueda de pacientes que abandonen el tratamiento

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

- Contar con un sistema expedito y organizado de referencia y contrarreferencia con otros niveles de complejidad y de ser posible con ficha intersectorial.
- Contar con conexiones y un sistema funcional de referencia con instituciones extrasectoriales.
- Desarrollar actividades de capacitación permanente o continua y ejercer actividad docente hacia otros equipos de salud y personal de instituciones educativas u otras que trabajen con adolescentes
- Realizar tareas grupales con adolescentes, sus familias y otros integrantes de la comunidad (grupos terapéuticos de recreación, de reflexión, etc.)
- Estimular y promover la participación de los propios adolescentes.
- Hacer participar a la familia del adolescente de acuerdo a las posibilidades.
- Detectar entre los adolescentes y sus referentes naturales aquéllos que pudieran actuar potencialmente como promotores de la Salud y favorecer su formación.
- Aprovechar todas las posibilidades para promoción de la salud. (ej.: sala de espera)
- Diseñar y coordinar actividades con los adolescentes de la comunidad. En un abordaje integral de la Salud del Adolescente, el trabajo en la comunidad resulta imprescindible.

El Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA se encuentra ubicado en una esquina del Barrio La Loma, entre las calles San Martín y Saavedra, cerca de la zona céntrica y del barrio Pietrobelli. El edificio cuenta con dos pisos y un entre piso, dos entradas, una por calle San Martín y otra por la calle Saavedra, al lado se encuentran las oficinas de PAMI Programa de Atención Médica Integral, obra social de jubilados y pensionados.

En una de las entradas del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA es por calle San Martín se encuentra la administración donde se recepciona a los pacientes y una sala con

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

algunos juguetes para la recreación de los niños. En la otra entrada del edificio por calle Saavedra se encuentra la sala de enfermería y a la izquierda se accede a los consultorios médicos, de atención general, de obstetricia, odontología y nutrición Actualmente (2020) la atención de sus pacientes se organiza de manera compartida, una atención en conjunto de dos áreas, como por ejemplo la Licenciada en Enfermería y la Trabajadora Social quien expreso que ésta modalidad se llama consultorio compartido. En el segundo piso se encuentran los consultorios de atención Psicológica, y una sala que en algunas oportunidades utilizan para realizar talleres.

A pesar que en la actualidad se encontraban en un espacio fijo correspondiente a Provincia, en el proceso de la investigación, por la desmejorada infraestructura del edificio, debieron mudarse transitoriamente a un Centro de Salud del Barrio Pietrobelli, a la espera de la refacción del edificio ya que se encontraba en peligro de derrumbe el tercer piso. En las observaciones realizadas al equipo al Centro de Salud integral para Adolescentes CESIA en la reunión semanal que tenían los días viernes, se iban disipando estos inconvenientes edilicios que tenía el edificio ex PROSATE(Programa de Salud de la tercera Edad), el equipo discutía sobre los temas relevantes de la semana, allí se mencionaba el mal estado en el que se encontraba el lugar de trabajo, falta de agua potable, contaminada por la presencia de palomas, falta de baños en condiciones, la necesidad de tachos para residuos patológicos, reformar la puerta antipático y techos en mal estado. Otro punto tratado la falta de insumos correspondientes a salud como tubos de oxígeno, que en transcurso de la semana de pedirlo había llegado, balanza, la falta de un laboratorio en el lugar para facilitar la atención de los adolescentes, que tienen que concurrir al hospital Regional para dicho trámite y resulta muchas veces incomodo por la escasez de turnos y tardanza de los resultados, necesitando



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

también consultorios para la atención de cada profesional, ya que deben compartir los consultorios entre profesionales.

### **II.2. Historia del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA**

El Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA comenzó a funcionar el 1° de Noviembre de 1996 en una de las casas que se encontraban dentro del predio del Hospital Regional, en el lugar actualmente funciona el Área Programática de Salud. En el lugar habían dos consultorios y los profesionales que se encontraban trabajando en ese momento lo hacían ad honorem, eran personal del Hospital Regional, el único que estaba designado por el Ministerio de Salud era el Doctor Norberto Martín, como coordinador del centro, en ese momento llamado casita verde. En sus comienzos dependía de Nación ya que en 1990 en Argentina comenzó a regirse por el nuevo paradigma tutelar, donde la adolescencia y la niñez comienzan a diferenciarse y tomar importancia ante el Estado.

*“Con la ratificación de la convención de los Derechos del Niño en 1990, y su posterior incorporación a la Constitución Nacional en 1994, la Argentina adquiere compromiso de modificar completamente el abordaje de toda su legislación e incorporar el nuevo paradigma de protección de derechos, que se basa en el enfoque de derechos humanos” (Ministerio de Salud 2015:17).*

A partir de la nueva visión que se tenía de los niños y adolescentes el gobierno en ese entonces del Dr. Carlos Saúl Menem decreta la formación de espacios para la atención y contención de los y las adolescentes, bajo la garantía de derechos como personas capaces de tomar sus decisiones” titulares de derechos” para fomentar del desarrollo autónomo y que hagan ejercicio de sus derechos.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

El equipo del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA desde sus comienzos como “Casita verde” fue rotando durante los 23 años de su funcionamiento, los profesionales fueron cambiando por distintas razones personales, como también el lugar de atención que debieron mudarse continuamente, ya que eran lugares que alquilaba Provincia y muchas veces no pagaban, hasta llegar a un lugar propio como el edificio del ex PROSATE (Programa de Salud de la Tercera Edad), que fue comprado por Provincia en el año 2013.

Luego de haber atendido en el predio del Hospital Regional hasta mediados del 2003, el Ministerio de Salud alquiló un local al frente del mismo, donde funcionaba una Whiskería, en ese lugar habían 11 consultorios cada uno con su baño, el local estaba en perfectas condiciones, solo tuvieron inconvenientes con la aparición de alacranes en el lugar ya que tenían el cerro atrás. En ese momento habían conseguido realizar espacios de talleres de bijouterie y carpintería para los adolescentes

*“teníamos un espacio hermoso para hacer talleres , teníamos talleres de bijouterie y los talleres de carpintería , habíamos conseguido por medio de la municipalidad material, para sostenerlo, teníamos un montón de chicos que iban al taller y nos quitaron el lugar porque no se pagó el alquiler y no sacaron de ahí y no se pudo sostener, entonces esos talleres , esa contención que le brindábamos a los chicos, esa atención que teníamos para los chicos se fue y nosotros quedamos con material , el taller de carpintería habíamos logrado comprar por medio de Provincia todas esas prensitas , material , eso se fue perdiendo, en cada mudanza perdimos cosas porque cada mudanza...” (Administrativa: Anexo6).*

A través del relato de la entrevistada se puede ver la importancia de los talleres para la contención de los adolescentes, como refiere la autora Dora García “...el taller puede convertirse en un lugar de vínculos, de participación, donde se desarrollan distintos estilos de comunicación y , por ende, un lugar de producción social de objetos, hechos y

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*conocimientos” (García2008:21), no solo es un taller donde adquieren conocimientos, sino donde forman vínculos y comunicación con sus pares. Debido a que Provincia dejó de pagar el alquiler debieron cambiarse nuevamente.*

*“La whiskería era inmensa, teníamos once consultorios cada uno con su baño y el único problema que tenía el edificio era primero que era alquilado, ósea que mientras la provincia lo pago lo tuvimos y después nos tuvimos que ir, porque la provincia no pago más, y el problema que teníamos era que teníamos alacranes, nada más, el edificio estaba en perfectas condiciones, nunca tuvimos ningún problema con eso, después fuimos rotando” (Administrativa: Anexo I: 2019)*

De allí pasaron a funcionar en el tercer piso del ex PROSATE (Programa de Salud de la Tercera Edad), donde actualmente se encuentran las instalaciones del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, atendían en la sala de quirófanos, el lugar resultaba chico y los primeros meses estuvieron sin calefacción. Luego pasaron a un local ubicado en la Avenida Rivadavia al 1400 donde compartían las instalaciones con el Centro de Día.

Más tarde se mudaron a la zona céntrica de Comodoro Rivadavia, en el segundo piso de un edificio donde funciona el Banco Macro, allí compartían los servicios con el Banco, lo que resultaba incomodo ya que en varias ocasiones cuando saltaba la térmica por el uso de algún artefacto eléctrico debían avisar al personal del Banco y la térmica se encontraba dentro de la bóveda del mismo

*” Bueno el Macro era lindo pero compartíamos, era un edificio que estaba sobre el banco Macro y lo malo de ahí no teníamos luz y ni gas propios, dependíamos del banco, si enchufábamos un micro ondas o una estufa o algo saltaba la térmica y la térmica nuestra estaba dentro de la bóveda del banco, así que era a todo un tema” (Administrativa: Anexo I:2019)*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Actualmente se encuentran en el ex edificio de PROSATE (Programa de Salud de la Tercera Edad), lugar que pertenece a Provincia donde comparten las instalaciones con Reconocimiento Médico es el lugar que se dedica a las licencias médicas por enfermedades prolongadas como también contralor medico cuando se hacen juntas médicas y el Centro de Día, centro dedicado a personas con adicciones.

### **II.2. Atención y líneas de acción del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA**

La recepción de los pacientes se realiza por la administración, como también puede ser por teléfono, vía mail o por la página de Facebook, allí sin ningún requisito específico se les brinda y asesora con toda la información que necesiten y en el caso de ser una urgencia se prioriza el caso.

La atención de las adolescentes embarazadas comienza con la recepción y la admisión a cargo de la Administrativa Delia Campos

*“Los datos personales del adolescente, y hay una hojita que dice datos personales , nosotros usamos la historia clínica CLAPS de la OMS(Organización Mundial De La Salud) es la historia clínica del adolescente, esa historia se puede volcar a un sistema informático el SIA que antes lo llevábamos a cabo de un tiempo a esta parte se dejó de hacer, es como la historia perinatal de recién nacidos, la que le continuaría si tuviera continuidad”(Administrativa: AnexoI:2019).*

Al principio la atención de las pacientes era solamente con la Doctora y cuando había alguna patología la derivaba a la profesional correspondiente, pero con el correr de los años y la incorporación de nuevos profesionales entre ellos la Licenciada en Trabajo Social fue cambiando la modalidad de atención así lo expresaba la Trabajadora Social:

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*”no había una cuestión integral , de decir una atención preventiva de lo nutricional a la embarazada, esto en 2013, y cuando la derivaba a la nutricionista no venía, en principio porque tenía que venir otro día en otro horario , entonces ese fue uno de los primeros cambios que yo hice, lo primero que hice fue proponerle que el mismo día que ella veía a la embarazada, ese mismo día la vea la nutricionista, con un asesoramiento integral a cómo tiene que comer en el embarazo y como prevenir el reflujo, la constipación...” (Trabajadora Social: Anexo7)*

De a poco fueron organizando la atención con una visión más integral en cuanto a la salud de las adolescentes.

Las adolescentes embarazadas tienen un día particular de atención , los días jueves, con un recorrido que comienza por la atención de la Licenciada en Enfermería y la Licenciada en Trabajo Social quienes comparten el consultorio , allí hacen un acercamiento a partir de la atención médica que necesita la embarazada , y en el caso que recién comiencen con los controles, con una primera entrevista para llenar la historia clínica acompañado por el control de los signos vitales, peso, que lo van sistematizando en una planilla que les permite saber por ejemplo si tienen las vacunas correspondientes o si han abordado el tema de anticoncepción ,de allí las profesionales en conjunto trabajan en temas más profundos que surjan de la atención realizada, en muchos casos indagando en la historia de la paciente, se trabajan temas de abusos, violencia que muchas veces son derivados del Servicio de Protección o de Justicia a los psicólogos del equipo o se trabaja en red con otras instituciones.

La Licenciada en Trabajo Social se enfoca en el área social como saber si cuentan con toda la documentación necesaria, tramites de ANSES (Administración de la Seguridad Social) y desde allí muchas veces se forma un vínculo donde les permite a las profesionales conocer la situación de cada una, la dinámica comienza con la llegada de la embarazada y se logra un seguimiento a

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

lo largo del embarazo, hasta que el bebé cumpla los dos años. Se les explica el calendario de vacunación, para que sirve cada vacuna y como funciona a través de la placenta.

*“Nosotros hace un tiempo ya que teníamos implementado los jueves como el día de embarazadas y ahora desde junio de este mes estamos los miércoles y tenemos como postas, primero pasan por enfermería y yo le hago los controles pero como comparto con Macarena como que la entrevista es más amplia , entonces uno puede trabajar otras cosas y yo me enfoco más en la puericultura , en acciones de la crianza cuando vemos las embarazadas, ver desde ayudarlas desde las cositas que le faltan para el bolso hasta cuidado de estrías y esas consultas que salen en cada charla, cada una es diferente , viste? Pero bueno todo eso, uno va pensando” (Enfermera: Anexo3:2019).*

Cabe resaltar que éste tipo de atención que realizan los días jueves son para controles de embarazo de bajo riesgo y los embarazos de alto riesgo son atendidos por la Doctora Generalista.

Luego de haber pasado por el primer control realizado por la Licenciada en enfermería y la Licenciada en Trabajo Social, pasan a un segundo control a cargo de la Licenciada en Nutrición y la Licenciada en Obstetricia quienes realizan el control prenatal y algunas cuestiones que tienen que ver con el cuidado del embarazo y la alimentación.

*“ellas hacen el control prenatal , los pedidos, las indicaciones de hierro, de alimentación, y si ese día está la odontóloga, también se atienden, sino están mucho tiempo esperando la ve la odontóloga y a veces si hay alguna de las embarazadas que se les ofrece salud mental por eso es que se les ofrece por psicología si quieren, como que no es una obligación...”(Enfermera: Anexo3:2019).*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

En cuanto la atención que realiza la Licenciada en Nutrición tiene que ver con la prevención de enfermedades que puedan dañar la calidad de vida de las embarazadas como ella lo expresa:

*“la idea es hacer una orientación nutricional desde el comienzo del embarazo, como para prevenir complicaciones del embarazo, que están relacionadas con la alimentación, básicamente esas complicaciones pueden ser las diabetes gestacionales o la hipertensión al final del embarazo , generalmente asociado con mucho aumento de peso , es bastante frecuente que la embarazada aumente mucho de peso así que hacemos, yo trabajo junto con la obstétrica en el espacio de las embarazadas , con idea de prevenir el aumento de peso exagerado digamos , prevenir las complicaciones” (Nutricionista: Anexo5).*

La importancia de incorporar una atención tan integral como la que muestra el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA tiene que ver con aquellos detalles que necesitan ser abordados por los profesionales para mejorar la calidad de vida, en el caso de la nutrición, suele ser un tema de debate ya que en la actualidad los adolescentes no suelen alimentarse de forma saludable, así lo expresaba la nutricionista

*” te diría que la mayoría de los casos, de los adolescentes que vienen acá no solo las chicas embarazadas , no tienen una alimentación adecuada, la alimentación complicada hoy por muchos motivos, chicos y chicas que no tienen recursos económicos suficientes para una alimentación adecuada, y su alimentación es lo que hay , muchos chicos en esa situación y después hay otros chicos que sí podrían tener esa alimentación adecuada en relación a los recursos pero la organización familiar de la comida y de la cocina no permite que sea adecuada, por ejemplo hay muchos chicos que casi no comen durante el día y que la única comida importante y nutritiva es la de la noche ,no por capricho de los chicos sino la familia tiene su funcionamiento, todos trabajan o no están en la casa, saltean , se levantan tarde y saltean el desayuno o se van a la escuela sin desayunar , saltean el almuerzo sin desayunar , sin almorzar,*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*muchísimos chicos que no comen antes de ir a la escuela, y que van picoteando en el día lo que van encontrando, a veces comen galletitas o pan o no se algo que quedo de comida en la heladera y se sientan a comer y comparten con la familia únicamente a la noche” (Nutricionista: Anexo5).*

*En la mayoría de los controles asisten con un familiar o pareja, las profesionales tratan de poner límites en cuanto a la atención de la embarazada, para que sea la protagonista “Y como que siempre quieren participar más ellos de la entrevista, que la que viene a la atención, pero bueno tratamos de que no suceda eso, a veces nosotras les pedimos, justamente los hacemos pasar a todos, no, le preguntamos si la adolescente realmente quiere estar acompañada, o no, algunas adolescentes que dicen quiero pasar sola y otras que sí que pasen todos” (Enfermera: Anexo3:2019).*

Algunas veces se logra un vínculo con las embarazadas, y en algunos casos solo se controlan el embarazo y se van. Las embarazadas refieren tener dudas y miedos acerca de los tres meses, sobre las contracciones, el miedo a la pérdida del embarazo, como también el momento del parto y cómo van a ser tratadas en el parto.

Algunas cuestiones que el equipo del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA expresó tienen que ver con la falta de interés de continuar con los estudios en las adolescentes embarazadas, muchas veces sucede en forma automática, al enterarse que están embarazadas dejan de estudiar por lo que faltaría según lo mencionado por los entrevistados un profesional del área Psicopedagógica para tratar esa temática, que suele ser algo que preocupa al equipo, “para mí sería importante tener alguien del área legal y alguien de psicopedagogía, yo por ejemplo haría apoyo escolar, docentes que puedan fortalecer la educación primaria y secundaria” (Trabajadora Social: Anexo4).



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

La gran mayoría que concurre al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA no se encuentra escolarizada y al quedar embarazadas la mayoría automáticamente dejan de estudiar, en algunos casos por la discriminación, vergüenza y también se ven casos donde ser mamá es planteado como un proyecto de vida”... *todas las chicas que no han planificado ese embarazo que han quedado embarazadas sin desearlo, eso no significa que estén contentas o no después no?, pueden haberse quedado embarazadas sin planificarlo y estar felices de que están embarazadas, pero el hecho no planificarlo...*”(Nutricionista:Anexo5)

En las observaciones sobre la atención que realiza la trabajadora social junto a la enfermera, quienes atienden los días miércoles en la sala de enfermería, se logró confirmar aquellos relatos obtenidos en las entrevistas a las profesionales. En observaciones realizadas durante el mes de junio del año 2020 atravesados por la pandemia. Las pacientes embarazadas son citadas ese día en particular de la semana para poder darles una atención completa sin que tengan que venir otro día. Primero pasan por la sala de enfermería, donde se pudo observar el vínculo que logran formar en el transcurso de los controles, que se realizan de manera dinámica, la trabajadora social pregunta sobre los tramites del ANSES (Administración Nacional de Seguridad Social) y de aquellos papeles con los que tiene que asistir el día del parto y que puedan despejar todas las dudas, van ultimando detalles y les arman una lista de todo lo que deben llevar en el bolso de ellas y el del bebé, luego la enfermera les toma la presión ,las pesa y esos datos se van poniendo en el CLAPS para que pasen al próximo consultorio donde tienen que ver a la obstétrica o a la Doctora, según sea el caso. También se les pregunta con quien van asistir el día del parto.

Durante todo el proceso de investigación se visualizó el trabajo del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA en cuanto a promoción y prevención de enfermedades y embarazos en adolescentes. La continua capacitación del equipo para lograr la atención integral de los y las adolescentes de Comodoro Rivadavia. Aquí cabe destacar la modalidad con la que trabajan en el

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

centro de salud, las líneas de acción enmarcadas en las políticas sociales que brinda el Estado, donde el profesional es el que media, como lo describe la autora Sonia Fleury:

*“...una red de micropoderes relacionada a la provisión de servicios sociales, las políticas sociales se caracterizan tanto por la incorporación/producción/reproducción de tecnologías y procesos, como también por el hecho de que el consumo o utilización del beneficio o servicio, es generalmente, mediado por la presencia de un profesional” (Fleury1999:9)*

En uno de los talleres realizados en el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA el 6 de junio del 2019, sobre Consejería en salud sexual y reproductiva a cargo de la Doctora Generalista, especialista en adolescencia, tuvo como objetivo la consejería para trabajar con la prevención de embarazos no deseados y evitar infecciones de transmisión sexual, cómo también facilitar el acceso operativo y adecuado con elecciones autónomas por parte de las personas sobre los métodos anticonceptivos, quienes deben ser capacitadas. Dicho encuentro debe ser privado y en un marco de confidencialidad y la explicación centrada en la singularidad de cada persona y el respeto. En el lugar se encontraban agentes de salud y Profesionales de distintos centros de salud, no solo de Comodoro Rivadavia, si no de algunas localidades cercanas, como Sarmiento, Rio Senguer, Rada Tilly.

La información que se brindó en aquel taller es de interés y utilidad para aquellos profesionales y agentes de la salud que trabajan con adolescentes, uno de los datos que mencionaba la Doctora Generalista acerca de los embarazos, es que el 80 % no son deseados y que en América Latina ésta situación tiene más posibilidades de acentuar la pobreza y permanecer en ella. También se asocia al abandono escolar y disminución de poder entrar en el mundo laboral.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Sobre los riesgos de ser madres a temprana edad, en niñas menores de 14 años y niñas madres que por la edad, en su mayoría han sido abusos sexuales, son más propensas a la hipertensión o tener bebés de bajo peso. También la mala alimentación, sufrir maltrato y abusos sexuales, trastornos en la conducta y menor desarrollo del lenguaje. En Argentina en 2016 las muertes neonatales en madres adolescentes fue de un 15% y el último dato arrojó un 10%, no se ha logrado disminuir la mortalidad materna neonatal.

La atención a los y las adolescentes se da desde el marco de los Derechos de los adolescentes en absoluta confidencialidad excepto cuando el límite del secreto sea el riesgo del paciente, los principios de la consejería se dan desde el derecho a la sexualidad elegida, sin violencia, ni abuso y sin riesgos de ITS ( infección de transmisión sexual) a los 13 años pueden elegir como cuidarse, se intenta forjar un vínculo de confianza, en una escucha activa y que la comunicación sea efectiva con un enfoque integral.



En cuanto a la información la Doctora Generalista refiere a que debe ser clara, precisa, científica y desprovista de juicios y prejuicios. Adecuar la información según la sexualidad de cada paciente, así los mecanismos de acción son los acertados, anticoncepción de barrera,

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

preservativo, campo de látex, diafragma, DIU, anticonceptivos hormonales. Se dio una explicación de los métodos anticonceptivos, su uso, nivel de eficacia, riesgos y beneficios, los anticonceptivos de emergencia y prevención de la ITS (infección de transmisión sexual) por último se hicieron actividades en grupo.

Las líneas de acción de prevención y promoción que realiza el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA siguiendo con las políticas sociales que promueve el Estado, se realizan a través de diversas acciones, charlas en los colegios o centros de salud, en la misma institución y también una constante capacitación sobre temas de salud y adolescencia. Así como el observado en éste proceso de investigación sobre “Estudio de circuitos y procedimientos de tamizajes de infecciones de transmisión vertical y controles en la ciudad de Comodoro Rivadavia” a cargo de residentes de epidemiología y de la Doctora Susana Muñoz, el cual fue brindado en el Área Programática Sur del Hospital Regional el 30 de mayo del 2019, que tenía como objetivo general era , identificar los circuitos y procedimientos de tamizaje serológico de VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas de Comodoro Rivadavia, un estudio descriptivo transversal, con datos de los centros de salud de la ciudad.

Aquí sería importante pensar en las políticas sociales para poder interpretar el trabajo que realiza el centro de salud, desde una nueva mirada en cuanto a su definición, como menciona Margarita Rozas “...*política social como la definición estratégica de todo desarrollo y , en ese sentido como estructurador de ciudadanía y de derechos sociales*” (Rozas2010:45) , la política social está unida al Estado, donde surge como un instrumento para resolver la cuestión social, mediante la intervención del Trabajador Social.

Durante el proceso de investigación, como se menciona en la introducción, el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, se ve afectado primero por la retención de servicios debido al pago fuera de tiempo de los sueldos Estatales y luego por el cambio de lugar, al

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

tener un posible derrumbe del edificio. Con el comienzo del año 2020 comienzan a aparecer los primeros casos de COVID-19 en la Argentina, lo que dificulta la continuidad del trabajo de campo y en relación a las entrevistas que se debían realizar a las adolescentes embarazadas que asisten al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, de éste modo se continuó con la comunicación con el equipo a través de whats app, para conocer como realizan la atención de sus pacientes ante la situación de aislamiento que atravesaba el país:

*“ seguimos atendiendo de las mismas formas, que al principio de la pandemia, eso no ha cambiado , solo que se ha complejizado, la forma de atención porque , que se yo vos me hablabas de los escenarios, los escenarios tan cambiantes , caótico, donde todo se mueve, la información no circula, surgen cuestiones en el día a día que todo el tiempo lo tenés que ir acomodando y bueno todo el tiempo tenés que flexibilizar, y hay a veces directivas que un día son de una manera y al otro llega un comunicado y son de otra, es un contexto de bastante incertidumbre..(Trabajadora Social: Anexo 9).*

Cabe destacar que según el relato de la Trabajadora Social en un momento se pensó en el cierre del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, pero después lograron ver que no era la decisión acertada ya que atienden cuestiones que no se deben postergar en el ámbito de la salud de los adolescentes, inclusive debían atender a cualquier mujer que curse un ILE (interrupción del embarazo) sea cual sea la edad de la misma.

También se pudo recuperar de la misma entrevista con la Trabajadora Social sobre cómo están atendiendo en el contexto de la pandemia, mencionó que dos integrantes del equipo se encuentran con aislamiento por padecer enfermedades de riesgo ante el COVID-19, la secretaria y la nutricionista realizan trabajo remoto, desde sus hogares mediante un grupo de whats app y las redes sociales. Y la odontóloga que está a cargo del call center que lleva a cabo la tarea del seguimiento de las personas que vinieron en vuelos especiales y quienes deban realizar la

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

cuarentena estricta en sus hogares. Se ocupa de registrar cómo llevan el aislamiento, es por ello que dejó de atender en el Centro de Salud Integral para Adolescente CESIA momentáneamente.

En principio debieron organizar y dar prioridad a ciertas situaciones para poder atender lo realmente necesario, hubo bajadas del gobierno para ver cómo trabajar en los centros de salud, una de las principales cuestiones a atender fue la vacunación, que en un momento se habían dejado de lado

*”... lo primero era la vacunación, siempre se supo que no se podía suspender, sí que había que establecer un horario para vacunación diferente de los controles de niños enfermos , de los controles de niños sanos de la entrega de leche de la entrega de anticonceptivos, como todo un esquema que es muy difícil de sostener realmente, todo compartimentado para que la agente no se junte... las cuestiones a priorizar, a atender , después se supo que a las embarazadas, no se las podía dejar de atender, y hacer los controles, los anticonceptivos no se pueden dejar de entregar porque en el contexto del COVID, hay que facilitar el acceso a los anticonceptivos, es otra de las cuestiones prioritarias que se bien , para nosotros era prioritario , hasta que llego la notificación que era prioritario paso un tiempo, pero bueno es como la línea que seguimos nosotros de Nación, la bajada provincial quiero decir, anticoncepción , embarazo, seguimiento del embarazo , interrupciones de embarazo, todo lo que son abusos, atención de enfermedades crónicas...” (Trabajadora Social: Anexo9).*

La atención se da bajo todas las medidas de prevención que conocemos, con tapa bocas, lavado constante de manos o uso de alcohol en gel, distancia social. Inclusive la falta de insumos por la crisis económica que ya azotaba a nivel estatal, en éste caso en el ámbito de salud, hizo que la Doctora Generalista consiguiera una donación de barbijos para el equipo y para pacientes que no tengan.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

La información brindada por la Lic, en Trabajo Social sobre la anticoncepción y cómo la trabajan a partir de la pandemia refería lo siguiente:

*“...Entonces en el servicio todo lo que tiene que ver con anticoncepción, podemos decir que hay consultas que son diferibles y consultas que no son diferibles, las consultas que no son diferibles son las ILE, sospecha de ITS que es transmisión de infección sexual, y la anticoncepción de emergencia, dentro de todas las anticoncepciones, pero prioritariamente la anticoncepción de emergencia. En la atención de embarazadas, la vacunación, las enfermedades crónicas y me parece que ninguna más, las diferibles, por ejemplo son el cambio de método anticonceptivo de larga duración, que sería el implante, el DIU de cobre o el DIU de levonorgestrel, hay un acuerdo internacional digamos, que se ha extendido el uso de anticonceptivo de larga duración que se llama LARC, por éste contexto de pandemia...lo que se vio es que la posibilidad de embarazo en el primer año, posterior al vencimiento del anticonceptivo era mínima ... El SIU es un DIU con levonorgestrel de hormonas, dura 5 se pasó a 6 años, el Diu de cobre de 10 a 12 años paso y el implante de 3 a 4 años...”(Trabajadora social:Anexo9).*

A través de éste capítulo se logró caracterizar a CESIA, conocer las líneas de acción con las que trabaja y de qué manera atienden a la población de adolescentes en específico a las adolescentes embarazadas de la ciudad de Comodoro Rivadavia. El contexto en el que se realizó el proceso de investigación estuvo atravesado por la crisis provincial que afectó a las instituciones del Sistema de Protección, entre ellas CESIA. Un escenario de constante transformación y de ésta manera de adaptación para poder seguir con el trabajo de campo.

Sin embargo sí se logró visibilizar a través de las entrevistas realizadas al equipo el relato de las realidades de las pacientes que se atienden allí, información importante que demuestra aquellos aspectos propios de la problemática, cómo la deserción escolar, el trabajo informal que

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

realizan, trabajos de limpieza, planchado, niñera hasta venta de comida o de indumentaria. Los primeros ingresos que obtienen son la Asignación familiar o El Plan Sumar que brinda el Estado. Inclusive algunas adolescentes entra a trabajar al SEM que depende se la Municipalidad sobre el estacionamiento medido de la ciudad.



## **CAPÍTULO III: Intervención profesional del Trabajo Social.**

### **III.1. El rol del Trabajo Social**

El Trabajo Social es una profesión que sirve de nexo entre los actores sociales y el Estado, una disciplina de las Ciencias Sociales que le permite intervenir profesionalmente en los problemas sociales de las personas para facilitar el acceso a servicios y recursos. El Trabajo Social definido por la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Asociación de Escuelas de Trabajo Social IASSW- expresa que es:

*“Es la profesión que promueve el cambio social, la resolución de los problemas en las relaciones humanas, y el fortalecimiento y la liberación del pueblo, para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre comportamientos humanos y los sistemas sociales, el trabajador social interviene en los puntos en que las personas interactúan con el entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el trabajo social.” (Fossini, 2003, p. 9).*

Profesión que nace producto del capitalismo, ante las desigualdades sociales que el mismo genera y de allí se visibilizan la vulnerabilidad y la exclusión en la sociedad, a través de empleos terciarizados e informales y el desempleo. Situaciones que generan fricciones en los sujetos que se expresan en la cuestión social.

Siguiendo con las definiciones de la profesión la Ley Federal del Trabajo Social N°27072 en el artículo 4° define al trabajo social como:

*”La profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a*

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”.*

Cabe señalar que la intervención profesional se realiza en el marco de los Derechos Humanos así refiere a los mismos la Organización de las Naciones Unidas:

*“Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Éstos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles” (Carballeda2008:53).*

Siguiendo con Alfredo Carballeda y el punto de vista de la relación de los derechos humanos con la intervención en lo social, también se puede mencionar que *“el diseño de políticas públicas concebidas como parte de las obligaciones estatales para el cumplimiento efectivo de los DDHH le facilita a éstos una lógica que implica una dirección diferente y más amplia a la intervención del Trabajo Social” (Carballeda2018:53)*, en éste punto podemos hacer referencia a las políticas sociales destinadas a los y las adolescentes, en el caso de CESIA, sobre la salud integral de los mismos, como se trabaja interdisciplinariamente y en red con instituciones que son parte del Sistema Integral de Protección de Niños y Adolescentes de la ciudad de Comodoro Rivadavia para validar los derechos que le asigna el Estado a través de la contención e inclusión y allí se visibiliza la tarea del Trabajador Social profesional que interviene activamente como intermediario para llevar a cabo dichas políticas sociales.

En el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA cuentan con un equipo interdisciplinario dentro del que se encuentra una Licenciada en Trabajo Social, donde se ha

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

podido visualizar a través del trabajo de investigación realizado allí, la importancia de su rol frente a los desafíos con los que trabajan a diario, una profesión en constante adaptación y flexibilización ante el contexto por el que atraviese. A través de los años y cambios que fueron surgiendo en el equipo, se fue modificando la forma de atención, y facilitó la atención integral de las/os adolescentes, teniendo un día único de atención donde ven a los diferentes profesionales que atienden en conjunto lo que llaman “consultorio compartido”.

La Trabajadora Social atiende en conjunto con la Licenciada en enfermería, donde realiza una entrevista exhaustiva sobre aquellas cuestiones que sean de índole social u afectiva, una de las tareas que lleva a cabo es asesorar sobre la Asignación por embarazo y documentación ya que hay casos donde no cuentan con la misma. Luego a través del vínculo que entabla con la paciente pueden indagar sobre temas más profundos donde necesiten una intervención adecuada a la situación planteada.

En el proceso de la investigación el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA y su equipo se vio afectado por las realidades que atravesó la Provincia del Chubut y el País, en 2019, la situación económica de Provincia puso en jaque la atención pública en educación, salud y justicia ya que los pagos de sueldos se realizaban en forma escalonada, fuera de tiempo. Tal es así que el personal afectado realizó retención de servicios como protesta a sus derechos vulnerados, lo que dificultó la continuidad de las entrevistas en su momento, sumado al cambio de edificio por posible derrumbe de un piso donde funciona el centro de salud. Durante seis meses debieron compartir en el Centro de Atención Primaria de Salud CAPS del Barrio Pietrobelli , la atención de los y las adolescentes, hasta que pudieron regresar a el ex edificio de PROSATE(Programa de Salud de la Tercera Edad), lo que determinó que el proceso de investigación se adaptara según la realidad por la que atravesara el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

En el contexto de pandemia el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA continuó atendiendo, ya que es uno de los centros de salud necesarios de Comodoro Rivadavia, por su atención a los y las adolescentes, continuó con atención a pacientes con ciertas restricciones así lo relataba la Licenciada en Obstetricia:

*” Y en cuanto a la pandemia, si el control de embarazo sigue siendo importante, volvemos a lo mismo, volvemos a la base de que son adolescentes y necesitan mayor contención , mayor cuidado , sigo manejándome a través del celular eso creo que no lo voy a cambiar nunca , si trato de espaciar los controles si es necesario, si sobre todo si normalmente en un embarazo adolescente y en todas las embarazadas cuando uno llega al final del embarazo, empieza a hacer controles más periódicos , de cada dos semanas a partir de las 36 semanas de embarazo , y en éste momento debido a la situación actual, esos controles los estoy espaciando, serian desde las 36 semanas, hasta la fecha de parto, 40 semanas o antes se hacen cada dos semanas los controles, y ahora no los estoy haciendo, si obviamente si mantengo la línea telefónica con las pacientes, cualquier duda ante el embarazo, se comunican y las cito, si no esos seria lo único que espaciamos , después el resto tratamos de si, no juntar muchas en el día y que en el día los horarios entre una y otra , estén citadas cada una hora para que no haya gran cantidad de gente acá adentro , lo que si también cambió, entran solas al consultorio, antes podían entrar acompañadas si lo deseaban y ahora entran solas al consultorio obviamente debido a la pandemia, fundamental en cuanto a la higiene, barbijo si , se hace mucho hincapié en eso y cada control obviamente se reiteran los cuidados, ante el embarazo y la pandemia.”(Lic. En Obstetricia: Anexo N8)*

El Covid-19 abrió un nuevo escenario para la sociedad donde surgen nuevos problemas sociales, con un Estado que comienza a tener más presencia frente a la pandemia de una manera desprolija y desarticulada, un Estado que aparece como única opción para los

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

argentinos como menciona Alfredo Carballeda en una conferencia realizada de manera virtual por la Facultad de Humanidades de la Universidad Nacional San Juan Bosco. De ésta manera también va cambiando la intervención de los profesionales, en el caso del Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA aparecen nuevos planteos frente a ésta situación y allí es donde se puede visualizar la estrategia del Trabajador Social para intervenir antes los nuevos problemas sociales.

La intervención profesional se va adaptando a los nuevos escenarios sociales, siendo que se encuentran en un espacio y tiempo inmersos en el sistema capitalista que se hace insostenible, donde surgen diferentes interrogantes, así mismo diferentes realidades y problemas sociales, todo en continua transformación, por eso muchos denominan que es una nueva cuestión social “ *donde sobresalen especialmente la ruptura de los lazos sociales, la fragmentación social y, en definitiva, nuevas formas de malestar que se expresan, entre otros campos, en la comunidad en tanto espacio de construcción de cotidianidad, certezas e identidades*” (Carballeda:2008:43).

*“En los orígenes de la intervención en lo social existe una permanente construcción discursiva del otro. Ese otro que en distintas etapas de la historia de la acción social fue constituido como sujeto”* (Carballeda:2008:48), es por ello que resulta importante contextualizar la realidad por la que atraviesa el sujeto, tener en cuenta que el escenario en el que vive se ve atravesado por la historia que contiene transformaciones sociales, económicas y políticas que inciden en la vida cotidiana y a su vez transforman al sujeto.

Entonces se puede decir que los escenarios están en constante cambio y transformación de éste modo la intervención profesional en dichos escenarios es transformadora y facilitadora para los sujetos, que contribuye con nuevos interrogantes y aportes. Es reconocer al actor de éste sentido como un sujeto atravesado por su cotidianidad e historia. Es por ello que para trabajar con las adolescentes que se encuentran transcurriendo un embarazo se deben tener en cuenta en su

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

integralidad todo aquello que las atraviesa, en su ámbito más cercano, la familia y amigos, como también el social e histórico .

La mirada del embarazo ha ido cambiando según las sociedades o épocas históricas, antiguamente ser madre a corta edad no tenía la mirada estigmatizadora que existe en la actualidad, era parte de la cultura y del sistema patriarcal, donde el hombre trabajaba y era sustento de la familia y de este modo el papel de la mujer solo quedaba para ser madre y ama de casa. A través de los años el rol de la mujer se ha ido transformando, hasta llegar a ser parte del mercado laboral, la libertad que fue consiguiendo, le permitió salir a trabajar para tener su independencia económica o por motivación propia para seguir creciendo, su rol fue más amplio y compartido en el hogar.

También se entiende que los escenarios son heterogéneos, donde no se puede generalizar una realidad, desde el trabajo social y otras disciplinas se toma en cuenta la vida cotidiana de los sujetos y como desde su subjetividad van construyendo dichos escenarios. *“Dentro del trabajo social, una visión de la cuestión social como algo construido a través de representaciones, símbolos, signos, etc., visión que en definitiva intenta comprender y explicar los padecimientos de los sujetos que recurren a los servicios sociales, y desde allí darle dirección a la intervención” (Carballeda:2008:67).* El trabajo social debe interpretar y comprender la realidad de los sujetos para darle la intervención adecuada a cada situación, es por ello que lo mencionado por la Trabajadora social nos muestra como lograron ir transformando su forma de atender y trabajar en equipo en base a las necesidades que manifestaban tener las adolescentes de ésta manera la direccionalidad de la intervención logra ser la acertada. A partir de la manifestación de los sujetos sobre inquietudes o dificultades que tienen se va dando una dirección a la intervención.

Para Margarita Rozas Pagaza la intervención profesional:

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

*“es un proceso que se construye a partir de las manifestaciones de la cuestión social y dichas manifestaciones son las coordinadas que estructuran el campo problemático. El concepto de coordinada está pensado en sentido de apropiarse de elementos y datos necesarios referidos a las manifestaciones de la cuestión social que nos posibilita definir un punto de partida en la direccionalidad de la intervención. Es decir, que atendiendo al origen de la cuestión social, en tanto relación contradictoria entre capital/trabajo, consideramos que la particularidad que adquiere dicha relación en sus manifestaciones específicas en cada momento histórico, constituye el punto de partida que permite desentrañar las condiciones en las cuales se explicita la cuestión social y, por lo tanto, su relación con el campo problemático.”*

*(RozasPagaza2004:219)*

Desde el trabajo social, se interviene profesionalmente a través de conocimiento, técnicas y realidad, donde el proceso metodológico que utilizamos cuenta con tres momentos: inserción, diagnóstico y planificación.

*“El inicio metodológico de la intervención empieza por un recorte geográfico y social del contexto en el cual el profesional inicia su práctica. Ello significa, por otro lado, iniciar un conocimiento de dicho proceso en el cual se interrelacionan los actores en función de su relación con sus necesidades” (Rozas Pagaza2005:76)*

El primer momento de acercamiento es la **inserción**, donde a partir de la investigación, realiza un diagnóstico sobre el campo problemático, mediante una relación dialéctica de conceptos y realidad. Es una primera aproximación a los sujetos y su vida cotidiana donde se da la relación necesidad- satisfacción, como expresión de la cuestión social, y le permite al profesional ubicarse en el lugar. No solamente la relación es con los sujetos, sino con el contexto, barrio, instituciones. Momento importante para interrogarse el sobre qué de la intervención, donde se establecerá una estrategia de intervención. *“en un primer momento de la inserción se desarrollan acciones*

*aisladas, encuentros informales, diálogos fragmentados con los actores de la intervención”*  
(Rozas Pagaza2005:78).

Algunas consideraciones que nos deja Margarita Rozas Pagaza, son : no mimetizarse con la realidad, informarse saber escuchar y observar, como también hacer lectura de archivos, observación participante y no participante, entrevistas, entre otras para poder ubicar la problemática central y profundizar el conocimiento.

Aquí se puede relacionar con el momento de inserción en el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, primero a través de la teoría se logró conocer acerca de la adolescencia, el embarazo en la adolescencia, el Estado , las políticas social y la intervención del Trabajo Social. Luego a través de las observaciones y entrevistas realizadas se pudo hacer la relación dialéctica entre los conceptos y la realidad. El trabajo de campo realizado, tuvo una participación en reuniones del equipo, en talleres y en la atención a adolescentes embarazadas, como también las entrevistas realizadas a los profesionales que brindaron información muy valiosa, ya que finalmente no se pudieron concretar las entrevistas a las adolescentes.

A partir del primer momento de inserción, cuando se tiene información y se analiza, se puede visualizar el campo problemático y de esta manera se indaga sobre el problema objeto de intervención, momento en el que se orienta la acción.

*“En términos generales, el **diagnóstico** se refiere a saber las causas de un problema para luego solucionarlo. Es un concepto que ha sido retomado de la medicina: cuando un medico diagnostica, determina la enfermedad que el paciente tiene y las causas que lo originaron. Esta determinación de causas y enfermedad se realiza a partir del estudio de síntomas que presenta el paciente”* (Rozas Pagaza2005:81).

El diagnóstico nos permite: determinar cuál es la problemática central; diferenciar el conocimiento general del barrio, institución de la problemática más específica sobre la que se



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

determina el problema objeto de intervención; facilita a los profesionales acciones de planificación pertinentes y posibles con relación a dicho campo problemático y a las circunstancias particulares de la acción profesional; ordenar la información obtenida, saber comprender y explicar su desarrollo histórico y actual, sus interrelaciones, causas y consecuencias.

A través de la información obtenida en el proceso de inserción en el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA se logró visualizar algunos puntos importantes dentro de la problemática, así obtener un diagnóstico de la realidad que viven las adolescentes embarazadas, que sirvieron para pensar en las posibles líneas de acción mencionadas más adelante.

De ésta manera pensar en estrategias sobre posibles acciones en proyectos que sirvan para la solución de la problemática abordada, mediante la relación de la información, la teoría y luego la reflexión que conlleva la mirada crítica del Trabajador Social, permite planificar para las acciones profesionales

Por último entendemos por **planificación** a la determinación de estrategias, no siendo un momento desarticulado, un instrumento útil para la solución de las demandas de los actores sociales, permite ordenar acciones para los actores en función de objetivos específicos que orientan el ejercicio profesional.

*“La planificación en trabajo social, tiene un significado articulador de las acciones del profesional a nivel general y, en el ámbito particular, es la explicitación técnica de objetivos y actividades que viabilizan la intervención profesional” (Rozas Pagaza2001:90)*

La planificación le da direccionalidad a la acción, desde la esfera profesional se elaboran proyectos en grupos , instituciones donde le permiten a los actores concretar acciones de participación para resolver sus problemáticas en relación a la satisfacción de las necesidades, como efecto se espera que: los actores se reconozcan como parte del proyecto, que se dé un

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

proceso de aprendizaje; que las acciones estén orientadas a responder las necesidades, que los objetivos y actividades tengan correspondencia con la problemática y posibilite la continuidad las acciones de abordaje individual, grupal y comunitario.

### **III.2. Posibles líneas de acción:**

A partir de la lectura y el trabajo de campo realizado en el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA se puede pensar en las siguientes líneas de acción, que sumen al trabajo que se realiza allí, como también en la ciudad de Comodoro Rivadavia, algunas cuestiones tienen que ver con las problemáticas sociales que remiten los actores sociales en su cotidianeidad.

De ésta manera se puede retomar la idea de Marilda Yamamoto que refiere que el profesional debe ser propositivo de ideas a través de la realidad que se le presenta y construir propuestas de trabajo para el accionar profesional:

*“Uno de los mayores desafíos que vive el Asistente Social en el presente es desarrollar su capacidad de descifrar la realidad y construir propuestas de trabajo creativas y capaces de preservar y tornar efectivos los derechos, a partir de las demandas emergentes en el cotidiano. En fin ser un profesional propositivo y no solo ejecutor”. (Yamamoto1998:33)*

Plantear una intervención profesional desde los Derechos Humanos, donde la inclusión y la participación de las adolescentes embarazadas, como también para las y los adolescentes de la ciudad de Comodoro Rivadavia, sean el de facilitar el camino que elijan para su futuro, siempre considerando al sujeto y su palabra como parte activa de la intervención, en éste sentido pensar en el sujeto como activo para transformar su realidad, acompañado del profesional que le brindará apoyo y contención. Siendo necesario comprender que la transformación de la realidad para mejorar la calidad de vida de las embarazadas se dará

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

cuando para ellas resulte una necesidad. En éste sentido tomar la definición que hace Esther Custo sobre sujeto "...concebir al hombre como un sujeto activo con posibilidades de transformar la naturaleza y la sociedad. Es un ser histórico y cultural, condicionado y condicionante de su contexto social..." (Custo1994:53)

Es por ello que la intervención profesional debe ser flexible según el contexto socio histórico por el que atraviese, con una mirada reflexiva y crítica de la situación problemática que le permita conformar estrategias para llevar a cabo la tarea del Trabajador Social. Como refiere Esther Custo: "el trabajador social orienta su intervención en la satisfacción de las necesidades materiales y no materiales de los sujetos sociales" (Custo1994:54)

Aquí se podría considerar como posibles líneas de acción que se pueden realizar en conjunto con el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA como también en el ámbito que concierne a la ciudad de Comodoro Rivadavia, para seguir garantizando los Derechos de los y las adolescentes, desde la especificidad del Trabajo Social, tomando la idea de una construcción ciudadana, para eso como menciona Esther Custo "...Romper con la identidad de beneficiario, y pasar a la de ciudadanos, sujetos de derechos, sujeto histórico constructor de lo colectivo, sujeto a la libertad, sujeto a la dignidad" (Custo2003:104) fomentando la participación de las y los adolescentes, para lograr construir un camino activo como ciudadanos de derechos y obligaciones, donde sus palabras y experiencias cuentan y así poder lograr, retomando a la autora "...una ciudadanía participativa, comprometida, generadora de espacios colectivos donde se puedan expresar las coincidencias y las diferencias" (Custo2003:104).

- Otra línea de acción sería que las adolescentes embarazadas que concurren al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA cuenten con un espacio formado por un Trabajador Social y un profesional del área de la psicopedagogía para trabajar en conjunto sobre la deserción escolar, como también la organización de un taller de clases de apoyo para

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

poder finalizar sus estudios primarios y secundarios. Desde allí poder reflexionar en conjunto sobre la importancia de poder terminar la secundaria para la inserción al mundo laboral, si es que ese fuera su proyecto. También comprendiendo que no todas las realidades son iguales, ya que para muchas adolescentes embarazadas el proyecto de vida es ser simplemente madre, pero que al menos encuentren un refugio de contención, en donde sus ideas sean escuchadas y respetadas. Uno de los datos obtenidos en el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA sobre la escolaridad de las adolescentes es la deserción escolar, donde generalmente dejan de estudiar ni bien saben que están embarazadas o también casos en los que ya no estaban escolarizadas, en la Argentina un 55% de las madres adolescentes ya había abandonado la escuela antes de la ocurrencia del primer embarazo según El Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo no Intencional en Adolescencia, y que un 30% de las jóvenes de entre 15 y 29 años que abandono el secundario declaró haberlo hecho por embarazo o maternidad.

De éste modo tratar de incentivar la continuidad escolar cuando sea posible y sino brindar la información de otras alternativas para formarse.

La realización de talleres que le permitan a las y los adolescentes tener una salida laboral, acompañados por quienes dicten el taller y el Trabajador Social, quien a través del acercamiento a los sujetos podrá acompañarlos mediante sus herramientas y técnicas para ayudar mejorar su calidad de vida, buscar la posibilidad de abrirles distintas oportunidades. En la conformación de talleres se forma un grupo donde el relacionarse con otros permitirá el intercambio de ideas y experiencias, citando nuevamente Esther Custo: "...considerar que el grupo se junta a partir de una necesidad sentida, que los convoca y los une, donde se establece un ámbito de relaciones sociales...en el conocimiento y problematización de su realidad y la posibilidad de transformación y construcción de alternativas" (Custo1994:54)

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Se trata de brindarles herramientas que le permitan desenvolverse en el mundo adulto. El taller como lo define Dora García, "...como tiempo y espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización..." (García2008:21) es una opción diferente a la educación popular, que le permite adquirir conocimientos desde otra alternativa o modalidad de enseñanza, "requiere de una decisión personal más que de normas impuestas. No debe ser una imposición, como tampoco puede improvisarse" (García 2008:20). Siguiendo con la línea de Dora García sobre talleres, los mismos deben ser pequeños grupos, donde los mismos integrantes sean participantes responsables de sus propios aprendizajes, donde puedan ir incorporando experiencias personales como parte de enseñanza. Y que aquello que aprendan en el taller influya en los propios participantes y su accionar. En una de las entrevistas a la Secretaria, manifestaba que en algún momento tuvieron talleres de bijouterie y carpintería que dependían de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia al que asistían muchos adolescentes, de la misma forma se puede incluir la idea de realizar algo similar para trabajar, con las adolescentes embarazadas en talleres que podrían armarse teniendo en cuenta sus propios intereses de algún área que quisieran conocer o formarse, ideas que surjan de ellas mismas. A partir de allí realizar no solo la tarea del taller sino construir un vínculo que le permita al profesional la reflexión de aquellos problemas o dudas que vayan surgiendo y necesiten la intervención del Trabajador Social, en dicho espacio se ira ..." generando un proceso educativo, un aprendizaje, pero el mismo tiempo, efectos terapéuticos por cuanto aparecen conflictos personales intrasubjetivos que se ponen en juego durante la experiencia y que es posible visualizarlos a la luz de la explicitación, en un ámbito de comunicación y confianza que se facilita en el taller..."(García2008:22)

- Resulta importante la incorporación del Trabajo Social en las escuelas, para poder cumplir con la Ley 26.150 del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, ya que todos los

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

educandos tienen derecho a recibirla, es un punto necesario para la prevención y promoción del embarazo no deseado, como también para prevenir enfermedades y abusos sexuales.

Desde el Trabajo Social se puede lograr enriquecer el diálogo constante entre los y las adolescentes para lograr la participación activa y que en conjunto con las instituciones y el Estado se puedan planificar y realizar proyectos que les permitan sentirse protegidos y resguardados ante ciertas situaciones. Una de las características del adolescente es estar con los pares, el grupo es muy significativo en su etapa y la escuela como lugar de socialización donde comparten varias horas de su vida, es por ello que sería el lugar apropiado para poder trabajar con más profundidad la Educación Sexual Integral ESI, siendo una herramienta fundamental que debería estar a cargo de profesionales del Trabajo Social en conjunto con los docentes y directivos para abordar los temas de la educación sexual y así lograr la disminución de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y abusos. También tratar aquellos temas de actualidad que viven los y las adolescentes, el bullying, las redes sociales, el consumo de drogas y alcohol, hasta suicidios. Según refiere los Lineamientos sobre Derechos y Acceso de los y las Adolescentes “La formación, promoción y prevención de afecciones, es fundamental durante la adolescencia para garantizar la configuración de rutinas y hábitos de cuidado de la salud durante el resto de la vida. Los cambios físicos, sociales y psíquicos que atraviesan las y los adolescentes sumado al contexto particular en el que viven generan situaciones que deben ser abordadas de una manera específica”

(LDAA2015:10)

- Así mismo, siguiendo con la línea de acción mencionada anteriormente potenciar el trabajo en red con las instituciones del sistema de protección, como el Servicio de Protección, Defensoría, Justicia. A través de encuentros esporádicos, mediante charlas y talleres donde los profesionales y el personal de las áreas puedan debatir sobre aquellos problemas que

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

necesiten ser abordados con respecto a los y las adolescentes de Comodoro Rivadavia. A través del trabajo de campo, se logró visualizar el trabajo que realiza el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA con las instituciones del sistema de protección, sin embargo se puede pensar en alguna manera de reforzar dicho trabajo, ya que la atención suele ser para personas que sufren situaciones de vulnerabilidad y problemas socioeconómicos, donde la mirada debe ser crítica e integral para poder brindar el acceso adecuado a la atención que necesiten. Y desde allí pensar en distintas estrategias para lograr un trabajo en red para la prevención y promoción de embarazos no intencionales, abusos y el cuidado para prevenir las enfermedades de transmisión social.

## Conclusiones

Para finalizar con el trabajo de investigación realizado en CESIA se puede decir que se logró conocer la intervención que realiza el equipo interdisciplinario con respecto a las adolescentes embarazadas que allí concurren, también se visualizó la tarea que realiza el centro integral de salud a través de las políticas públicas que implementa el Estado para el cuidado de los y las adolescentes de Comodoro Rivadavia.

De igual manera a través de la información brindada por el equipo se pudieron conocer los factores que determinan el embarazo a temprana edad y las consecuencias que conlleva el mismo. Sobre todo saber que el embarazo no intencional, tiene factores con respecto a la realidad que vive el propio adolescente, en muchos casos desconocen los métodos anticonceptivos o cómo acceder a los mismos y en algunos casos no cuentan con un buen acompañamiento familiar. Los embarazos en menores de 13 años generalmente son producto de abusos sexuales, que suelen ser derivados a los servicios de protección de Comodoro Rivadavia.

También se reconocieron las consecuencias de la maternidad temprana, en muchos casos tiene que ver con los problemas de salud ya sea de la madre o del bebé y la constante preocupación del equipo de CESIA con respecto al abandono escolar y su inserción al mundo laboral a tan corta edad, sobre todo porque las posibilidades de progresar se hacen cuesta arriba.

En un principio el objetivo del trabajo de investigación tenía que ver con escuchar las experiencias y vivencias de las adolescentes embarazadas que concurren a CESIA, pensando en recuperar las voces, para que ellas mismas describan y reflexionen sobre su realidad, sin embargo el proceso de investigación se vio modificado por el contexto que atravesó, de éste



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

modo queda abierta para retomarla en otra instancia donde se pueda seguir enriqueciendo acerca de la problemática del embarazo adolescente.

Sin embargo fue posible observar durante el proceso de trabajo de campo, en la realización de entrevistas y observaciones, una amplia mirada acerca de la problemática, acceder a conocimientos, el funcionamiento del centro de salud y las políticas sociales que llevan a cabo, cómo también visibilizar el rol del trabajador social a través de su reflexión e intervención con las adolescentes embarazadas.

Se logró visualizar y destacar la tarea que realiza el Trabajador Social en dicho espacio, donde se puede reconocer la constante adaptación de su rol ante el contexto que demanda nuevas estrategias para que los y las adolescentes puedan acceder a los derechos que les son propios.

Durante el proceso de investigación, se fueron incorporando conceptos y analizando datos que ayudaron a reflexionar y conocer acerca de la temática, para ello en el Capítulo I resultó necesario comenzar conceptualizando la adolescencia y el embarazo adolescente para ir vislumbrando todos aquellos aspectos del tema que permitieran comprender la problemática. También se hizo un recorrido por la historia que atravesó a los argentinos y el rol del Estado, para poder entender cómo ha sido su posición en los diferentes contextos hasta la actualidad y su relación con la profesión.

En el Capítulo II se logró caracterizar al Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA, su funcionamiento y trabajo en la ciudad de Comodoro Rivadavia y acceder al conocimiento de las políticas sociales con las que trabajan. Resultó importante el trabajo de campo allí realizado para conocer los aspectos que surgen en el día a día respecto a la problemática. Pero lo más significativo que se pudo observar fue la adaptación y flexibilidad a la hora de trabajar continuamente en un contexto de muchos cambios y crisis. Se pudo evidenciar que los problemas coyunturales de la sociedad emergieron ante los acontecimientos que atravesaron

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

tanto a nivel provincial, nacional y hasta mundialmente. Problemas sociales no resueltos que volvieron a surgir con más crudeza, pensando en una construcción y desconstrucción continúa en los escenarios. Es por ello que el proceso de investigación tuvo que adaptarse y buscar estrategias para poder llegar a los objetivos. Sin embargo se pudo conocer y trabajar las políticas sociales que implementa el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA del cuidado integral del adolescente de promoción y prevención de embarazos no intencionales, abusos y enfermedades de transmisión social.

Se logró visibilizar la mirada del Trabajo Social, su posición y el rol que realiza en el Centro de Salud Integral para Adolescentes CESIA con respecto a las adolescentes embarazadas. Sobre todo resaltar a la profesión como un nexo importante para llevar a cabo las políticas sociales y trabajar con los y las adolescentes desde un abordaje integral, donde no solo la atención es médica sino que se realiza una tarea constante para llegar de la manera más accesible a la atención de los mismos.

Y por último en el Capítulo III conocer y relacionar con la teoría el rol de Trabajo Social y su especificidad en la temática abordada, a partir de las observaciones, se logró interpretar toda la información que se obtuvo de las entrevistas, cómo interviene el Trabajador Social en el centro de salud y de qué manera aborda la problemática, sobre todo cuando los escenarios se van transformando y la vida cotidiana de las personas también.

Mediante toda la información obtenida, se pudo analizar y pensar posibles líneas de acción para la intervención del Trabajo Social acerca del embarazo en adolescentes. Así mismo pensar en la intervención profesional como un sostén que acompaña, escucha y brinda estrategias para la solución de los problemas sociales, garantizando los Derechos y así poder lograr ese nexo entre el Estado y los sujetos, llevando a cabo las políticas sociales, en éste caso de

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

promoción y prevención con las que es necesario trabajar y seguir facilitando su accesibilidad para quienes van a construir el futuro.

### Bibliografía:

1. Arminda Aberastury y Mauricio Knobel, "La adolescencia normal" 2004, Paidós Ecuador (pag.15-28) México  
Arte Gráfico Editorial Argentino (2020, Agosto 6). Adicciones, bullying y más. Cinco problemáticas de los jóvenes argentinos de hoy. Secc. Entre mujeres. En Clarín Digital, 8890.  
Recuperado de: [https://www.clarin.com/entremujeres/hogar-y-familia/adolescentes-bullying-adicciones-embarazo\\_0\\_rcaXqkrST.html](https://www.clarin.com/entremujeres/hogar-y-familia/adolescentes-bullying-adicciones-embarazo_0_rcaXqkrST.html)
2. Carballada Alfredo "La intervención en lo social" Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales (2002) Ed. Paidós Barcelona.
3. Carballada Alfredo "Apuntes de intervención en lo social, lo histórico, lo teórico y lo metodológico Ed Margen (2018) Bs.As
4. Custo, Esther (2003) "Ciudadanía e intervención grupal: un espacio y un tiempo en el campo profesional" en Aquin Nora (compilación): Ensayo sobre ciudadanía reflexiones desde el trabajo social. Buenos Aires. Ed. Espacio.
5. Custo, Esther: "El Trabajo Social desde la particularidad del nivel de abordaje grupal", "Hacia una estrategia teórica –metodológica" Revista Acto Social N°8, Año III, Junio 1994
6. Diana Patricia Escudero Cano, Natalia Andrea Hincapie Escudero, Tesis: "Factores personales, familiares y sociales que inciden en los embarazos adolescentes que acuden a la

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

secretaria de salud de Municipio de Bello durante el segundo semestre de 2009. Recuperado de <http://repository.unminuto.edu/>.

7. Fossini, S. C. (2003). Trabajo social: intervención e identidad. En Margen. Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales, 31. Recuperado de <https://www.margen.org/suscri/margen31/trazar.html>
8. Gálvez Agurto, Gladys Alejandra (2012) “Construcción Subjetiva de las madres adolescentes acerca de su maternidad y proyecto de vida, residentes de en sectores vulnerables de la comuna de Cauquenes” Concepción Chile
9. García Dora, Robles, Claudio Rojas, Verónica Torelli Ana (2008) “ El trabajo con grupos” Aportes teóricos e instrumentales. Buenos Aires, Ed. Espacio.
10. Harvey David, “Breve historia del neoliberalismo” (2007) Ed. Akal
11. Iamamoto Marilda Villela “El servicio social en la contemporaneidad” Trabajo y formación profesional (2003) Ed. Cortez Sau Paulo
12. Issler Juan, “Embarazo en l adolescencia”(2001) artículo de revista de posgrado de la cátedra vía medicina N° 107 (pag. 11-23). Recuperado <http://www.uv.es/>
13. Margulis,Mario(2004)” Adolescencia y cultura en la Argentina”, Recuperado de <http://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/574/609>
14. Mendicoa, Gloria Edel : “Sobre tesis y tesistas”, (2003) Ed. Espacio.Bs.As.
15. Moreira Carlos,Barbosa Sebastian “El kirchenerismo en Argentina: origen, apogeo y crisis, su construcción de poder y forma de gobernar”(2010) Recuperado de <https://www.redalyc.or>

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

16. Ministerio de Justicia y Derechos de la Presidencia de la Nación “Programa nacional de educación sexual integral: ley 26150” (2006). Recuperado <http://servicios.infoleg.gob.ar/>
17. Ministerio de Educación; Ministerio de Desarrollo Social; Ministerio de Salud; Presidencia de la Nación, Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo no intencional en la adolescencia (2017)
18. Mtra. Marivel Soto de Jesús; Mtra. María Teresa Contreras Guerrero; Dr. Roberto Raúl Becerra Moya “Los cambios en el proyecto de vida de las adolescentes embarazadas” (2017) Sema Sociedad Española de Medicina de la AdolescenciaRozas Pagaza Margarita “Una perspectiva teórica, metodológica de la intervención en Trabajo Social” Ed Espacio (2005) Bs.As.
19. Programa Provincial salud integral adolescente, Departamento Provincial de maternidad, infancia y adolescencia, Secretaria de Salud (2007)
20. Quintero Rondón, Angy Paola; Rojas Betancur, Héctor Mauricio, “El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de las madres adolescentes” (2015) Revista virtual pág. <http://revistavirtual.ucn.edu.co>Nº44 Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación “Lineamientos sobre derechos y acceso de los y las adolescentes al sistema de salud” (2015)
21. Rozas Pagaza Margarita “La intervención profesional en relación con la cuestión social” El caso del Trabajo Social (2001) Ed. Espacio Bs.As.
22. Rozas Pagaza Margarita “¿Cómo asumir el estudio de la cuestión social y las políticas sociales en la formación profesional en Trabajo Social? Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-007.pdf>
23. UNFPA Argentina, fondo de población de las naciones unidas “Datos sobre embarazo adolescente en la Argentina (2010). Recuperado de <http://www.unfpa.org.ar/>

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

24. Vasilachis, de Gialdino Irene “Estrategias de investigación cualitativa”(2012) Ed. Gedisa Bs.As.
25. Walter Mendoza, García Subiría, “El embarazo adolescente en Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas” (2013). Recuperado de <http://www.scielo.org/>

## **Anexos**

### **Anexo N°1**

#### **Entrevista a la Doctora generalista y la Licenciada en Trabajo Social**

**Fecha:** 19 /09/2018

**Objetivo:** Primer acercamiento al centro de salud integral

**Lugar:** CESIA

1)- ¿Qué es CESIA?

Centro especializado de salud integral de adolescentes, compuestos por médicos; Psicólogos, un Trabajo Social, Odontólogo, Obstétrica, Enfermera, Nutricionista y la administrativa. Tenemos adolescentes de 10 a 20 años y la manera es esa, la atención de manera integral, todo lo que tiene que ver con la salud de los adolescentes.

2)- ¿Cuándo nace el programa?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Perdón, no es un programa, ya no es más un programa, es un centro de salud de barrios, en realidad son CAPS, pero nosotros nos especializamos en la salud de los adolescentes, solo adolescentes. Nace como un programa (la Doctora le pregunta a Delia la administrativa hace cuanto esta CESIA) y Macarena responde 21 años, el primero de noviembre de 1996.

3)- ¿Cuál es el objetivo del centro?

Atención integral de adolescentes.

4)- ¿A qué ministerio pertenece CESIA?

Salud.

5) ¿Cuántos profesionales tienen?

Entrevistadora:- ya me lo contestaste antes

Doctora: Ahora somos dos médicos, tres a veces, los viernes viene una médica generalista de un centro de salud, una trabajadora social, un obstétrica, dos Psicólogos, una Nutricionista, un odontólogo dos veces por semana, la enfermera, dos Administrativas y un personal de maestranza.

Trabajadora Social agrega: igual CESIA hay en todas las provincias, están establecido CESIAS en las ciudades con mayor población, salvo Rawson que es la capital, Trelew, Madryn, Esquel y Comodoro Rivadavia, el en 95 se generó los servicios de adolescencia en todo el país, solo que no arrancan en todo en el país. Pero hay hospitales que tienen un servicio chiquito de adolescencia.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

6)-¿Cuentan con organigrama?

No la única diferencia es que hay una coordinadora.

7) ¿Realizan campañas de prevención en educación sexual?

Si, si también se va a los colegios

8) ¿Reciben demandas judicializadas?

Si muchísimas, casi todas.

Entrevistadoras:-hay algunas espontaneas?

Si también, claro las espontaneas son de los chicos que vienen a control de salud, por ejemplo una mama que necesita certificado para la escuela, pero son pocas, muchas de las demandas son que llegan porque están en el servicio de protección de derecho, o casa del niño judicializadas por la asesoría o pre judicializada.

Trabajadora social:-llega un oficio pidiendo la intervención o un informe del servicio de protección de derecho.

9)-¿Cuentan con estadísticas de adolescentes embarazadas?

Trabajadora Social:-nuestras o de las embarazadas de la ciudad? De la que concurre acá podes acceder a la información en la página del Ministerio del Hospital Regional.

10) ¿Logran a atender todas las demandas que llegan al centro?



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Casi todas las que vienen por un turno, no sobre los que vienen por salud mental, imposible atender a todos porque son dos Psicólogos.

11) ¿Los adolescentes vienen acompañados?

A veces si a veces no, muchas chicas vienen solas y los hombres se acercan a veces. Muchas vienen solas. Las que más acompañadas vienen son las que vienen a control de salud.

### **Anexo N°2**

#### **Entrevista: Administrativa de CESIA**

**Fecha:** 14/06/2019

**Objetivo:** Conocer sobre la historia de CESIA y cómo trabajan

**Lugar:** CESIA

1 ¿Qué es CESIA?

Para mí es un lugar donde se le trae una referencia al adolescente y una atención sumamente diferenciada del resto de otros centro de salud y encima del hospital, en todos lados los adolescentes son rechazados, son ignorados , acá no, acá son escuchados, acompañados, se los ayuda y se le brinda una atención integral.

2 ¿Hace cuánto tiempo trabajas en CESIA?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

22 años, desde que se creó el primero de noviembre del '96 y desde ahí estoy yo.

Oficialmente porque nosotros empezamos con adolescencia en una capacitación en febrero de ese año, pero oficialmente se abrió el primero de noviembre del '96.

3 ¿Siempre estuvieron en el mismo lugar?

No, estábamos en unas de las casitas chiquitas del predio del Hospital y eso fue demolido y ahora funciona área programática, estuvimos alquilando en frente del Hospital en la whiskería, donde era la whiskería de ahí pasamos acá arriba en el PROSATE al tercer piso en los quirófanos y de ahí fuimos donde era centro de día al frente a La Chacha, de ahí al Macro y de ahí acá nuevamente. Y esperemos no movernos más

Entrevistadora:- ¿los otros lugares eran más chicos?

Administrativa:- La whiskería era inmensa, teníamos once consultorios cada uno con su baño y el único problema que tenía el edificio era primero que era alquilado , ósea que mientras la provincia lo pago lo tuvimos y después nos tuvimos que ir , porque la provincia no pago más, y el problema que teníamos era que teníamos alacranes, nada más , el edificio estaba en perfectas condiciones, nunca tuvimos ningún problema con eso, después fuimos rotando, por ejemplo acá en el tercer piso cuando funcionábamos en el quirófano, era muy chiquito , no estaban la condiciones dadas, pero bueno estuvimos funcionando bastante tiempo acá también , compartimos allá con el centro de día allá en frente de La Chacha y bueno el Macro era lindo pero compartíamos, era un edificio que estaba sobre el banco Macro y lo malo de ahí no teníamos luz y ni gas propios, dependíamos del banco , si enchufábamos un micro ondas o una estufa o algo saltaba la térmica y la térmica nuestra estaba dentro de la

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

bóveda del banco, así que era a todo un tema, pero bueno , y después vinimos acá y acá estuvimos muchos meses sin calefacción ,estuvimos trabajando igual , nunca se dejó de atender. Cada dos por tres tenesmos problemas con la calefacción, pero ahora hace bastante que no, igual toco madera, que está funcionando bastante bien.

### 1 ¿Cómo fue el crecimiento de CESIA a través de los años?

Y empezamos siendo consultorios, eran dos consultorios nomas en una casita y eran todos profesionales ad honorem , el único que estaba designado para adolescencia era el Doctor Norberto Martin, mediante un contrato que era coordinador , el resto era todo personal del hospital que trabajaba ad honorem, después estuvimos mucho tiempo en el predio del hospital , estábamos muy conectados con el hospital, con gente del hospital , nos beneficiaba mucho eso y la gente fue pasando, a esta altura del camino hay un largo recorrido, que se fueron muchos, crecieron y se fueron otros pasaron a justicia, otros a educación, otros se fueron de acá de Comodoro , siempre hemos tenido personal rotativo, la única que queda desde el comienzo soy yo.

### 2 ¿Cuántas administrativas trabajan en el programa?

Una sola, una sola.

### 3 ¿Quiénes fueron los primeros integrantes de CESIA?

El Doctor Martin que era el coordinador, la Nutricionista Patricia Soto, el Ginecólogo Bernardo Correa, el Doctor Díaz , Guillermo Díaz que era ginecólogo también , una Pediatra Laura Aquiles , otra Liliana Berniga, había un Doctor Ruela que era clínico , la Psicólogas ad

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

honorem que venían eran prestadas de Salud Mental era Nora Torres, después teníamos una Odontóloga , también prestada del servicio de odontología Érica Eucher , y no me acuerdo quien más, ah! Una enfermera, Viviana... que también hacía la parte administrativa, allá en aquel tiempo, y nade más.

### 4 ¿Cómo se distribuye el edificio? ¿El lugar se alquila?

Nosotros tenemos administración, tenemos entepiso que viene a ser esto(señalando la sala) que están los consultorios de obstetricia, de médico, de odontólogo, y nutrición que los consultorios se comparten, porque a veces se superponen los turnos y en el primer piso subiendo del ala derecha, esta psicología, hay dos consultorios de psicología , son dos pisos . El lugar es de provincia, el edificio lo compro la provincia a duelo de Tienda Goy, es de provincia, supuestamente no, nos moveríamos de acá compartimos el edificio con Reconocimiento Médico y Centro de Día, primer piso Centro de Día y el segundo Reconocimiento Médico.

### 5 ¿De quién depende el CESIA?

Nosotros dependemos de provincia. Del Área externa, dependemos del Hospital Regional y del Área externa.

### 6 ¿Cómo se conforma el equipo de CESIA?

Y bueno administrativos, bueno yo, la Doctora Silvia Pino que es la Coordinadora, la Nutricionista Marita Zanguinetti , la Obstetrica Lorena Toledo, La Enfermera Noelia Guevara, la Asistente Social Macarena López , un Psicólogo José María Ferreira, una psicóloga Fabiana

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Cavalaro , una Odontóloga que viene una sola vez a la semana que es Verónica Cortes , porque era nuestra efectiva pero ahora está haciendo otro trabajo allá en el Área programática , es jefa de programas ella ahora, un personal de limpieza , que ahora lo tenemos que compartir con Reconocimiento Médico , antes estaba exclusivo ahora esta compartido.

7 Cuando llegan los adolescentes ¿Cómo se inicia la atención? ¿Necesitan ciertos, requisitos?

En realidad la atención puede ser por teléfono, nuestro teléfono, por vía correo electrónico, por Facebook o acercarse acá al servicio, el ingreso siempre es por administración. Nosotros no pedimos ningún requisito específico, en otros lugares ponen el peso del documento, de que si es menor no se va atender, nosotros cualquier persona que ingrese sea adolescente o adulto la información se la da y la atención en ese momento si es necesaria y es urgente se la brinda.

8 Los adolescentes vienen solos o acompañados?

La mayoría vienen acompañados pero de sus mismos pares, son muy raros los adolescentes que vienen con sus papas o con algún adulto referente.

9 ¿En este momento cuantos adolescentes atienden? ¿Cuántas embarazadas?

Nosotros tenemos 2850 historias abiertas al día y de esas 2000 las que fueron desechadas o postpuestas o archivadas son las que han cumplido 20 años, el resto están todas activas. En este momento tenemos 18 embarazadas.

10 ¿Por qué asisten a CESIA?¿ Cómo se enteran?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Y porque generalmente no tenemos mucha difusión, en el tiempo a esta parte si porque las redes nos han ayudado mucho, pero antes no conocían a CESIA ahora estamos trabajando mucho con la Universidad y con las Escuelas, haciendo talleres y es como que se corre la voz, pero es eso correrse la voz, o me atendí allá, allá consigo turno, allá llamas y te escuchan, entonces es el boca a boca, el que hace que los chicos vengan y en cuanto a la atención psicológica recibimos más demanda de justicia, osea somos una salita de justicia, porque somos los únicos que damos tratamiento psicológico en todo Comodoro CESIA es el único que brinda tratamiento psicológico y lo otro son intervenciones pero no hacen tratamiento.

11 ¿Qué se incluye en la historia clínica? ¿Qué datos se les toma cuando ingresan?

¿Desde qué edad atienden en CESIA?

Los datos personales del adolescente, y hay una hojita que dice datos personales, nosotros usamos la historia clínica CLAPS u OMS es la historia clínica del adolescente, esa historia se puede volcar a un sistema informático el SIA que antes lo llevábamos a cabo de un tiempo a esta parte se dejó de hacer, es como la historia perinatal de recién nacidos, la que le continuaría si tuviera continuidad, valga la redundancia, tendría que ser completada, nosotros somos los únicos que lo manejamos acá en Comodoro. CESIA funciona en Rawson, en Madryn y Trelew y Esquel, son los CESIA que hay, Comodoro es la única que la tiene implementada a la historia clínica, a esa historia clínica, es una historia principal donde están los datos principales, los antecedentes personales y nosotros adosamos una hojita que sale con quien convive el adolescente, porque muchos no conviven con los padres, otros con los abuelos entonces nosotros tener un numero de referencia de cada adolescente, o personas de referencia de cada adolescente.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

12 ¿Desde qué edades atienden?

Nosotros atendemos desde los 10 hasta los 20 cumplidos.

13 ¿Qué diferencia hay entre la atención de hombres y mujeres?

Generalmente son más las mujeres las que vienen a atenderse, pero hemos logrado la gracias a las chicas y a la atención que se les brinda a las adolescencia que los varones participen en los controles de embarazo de las adolescentes o sea más que sea un examen, se le pide un examen de laboratorio o por norma a los adolescentes, a la pareja de las adolescentes embarazadas, las chicas han logrado de invitarlos por medio de los adolescentes y muchos han acceden y vienen.

14 ¿Trabajan con otras instituciones? ¿Cuáles?

Nosotros trabajamos en red con de por si con el Hospital, con policía comunitaria, con las escuelas , con otros centros de salud, con justicia , nuestra red es bastante amplia, conociendo futuro , Protección de Derecho, con Programas del Corazón, familias de Corazón , tenemos una red muy amplia.

### **Anexo N° 3**

**Entrevista: Enfermera de CESIA**

**Fecha:** 21/06/2019

**Objetivo:** Conocer cómo se realiza la atención de las embarazadas

**Lugar:** CESIA

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

### 1 ¿Cuál es tu trabajo en CESIA?

Bueno, yo soy enfermera, en realidad Licenciada en Enfermería y no concurre este lugar, ingresé porque me daba el perfil y bueno, cuando arranque no sabía nada realmente a donde venía, porque no es lo mismo trabajar en un centro de salud que en adolescencia, más allá, que es conocido como otro centro de salud más, pero no es lo mismo, no se hace lo mismo

Entrevistadora:- Es una tarea más específica?

Noelia:- Si es más específica sí, yo de enfermería hago vacunación, hago inyectable, control de signos vitales, todas las actividades de enfermería, pero además hago consejería, hago más social, que muy específico de la atención de enfermería.

### 2 ¿Hace cuánto trabajas en CESIA?

En CESIA seis años ya, seis años que estoy acá.

### 3 ¿Qué atención específicamente les brindas a las adolescentes embarazadas?

Nosotros hace un tiempo ya que teníamos implementado los jueves como el día de embarazadas y ahora desde junio de este mes estamos los miércoles y tenemos como postas, primero pasan por enfermería y yo le hago los controles pero como comparto con Macarena como que la entrevista es más amplia, entonces uno puede trabajar otras cosas y yo me enfoco más en la puericultura, en acciones de la crianza cuando vemos las embarazadas, ver desde ayudarlas desde las cositas que le faltan para el bolso hasta cuidado de estrías y esas consultas que salen en cada charla, cada una es diferente, ¿viste? Pero bueno todo eso, uno va pensando.



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:-en que las puedes ayudar?

Noelia:- Claro es más profundo, no solo me enfoco en el control sino que trabajamos un poco más.

4 ¿Las embarazadas vienen acompañadas a los controles?

Y la mayoría en este último tiempo sí, siempre tienen alguien que las acompañe, que está interesado, son pocas las que a veces vienen solas, pero vienen solas al final del embarazo que vienen cada 15 días o una vez por semana, cuando ya están por tener, pero sino siempre vienen con alguien, un amiga o un familiar, no se ve mucho que vengan tan solas, antes en otro tiempo si como que venían más solas, como que ha siempre que las acompañe.

5 ¿Qué papel cumple la familia?

Y como que siempre quieren participar más ellos de la entrevista, que la que viene a la atención, pero bueno tratamos de que no suceda eso, a veces nosotras les pedimos, justamente los hacemos pasar a todos, no, le preguntamos si la adolescente realmente quiere estar acompañada, o no, algunas adolescentes que dicen quiero pasar sola y otras que sí que pasen todos.

6 ¿Qué Vínculo se forma con la embarazada?

Y la verdad que hay embarazadas que si es re fuerte el vínculo, nos tienen presente y les gusta venir pero hay algunas que no solo vienen para su control y nada más, no quieren más que los controle yo y se retiran.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

7 ¿Cuáles son las dudas que surgen en los controles de las embarazadas? ¿Qué miedos expresan tener?

Y el parto , el momento si van a sentir mucho dolor y bueno trabajamos mucho el tema de la internación , de quien las va a acompañar de que el dolor del parto es más que el de la menstruación , entonces como que esas dudas les empiezan a surgir, a veces en el primer trimestre del embarazo la duda es que si van a llegar a los tres meses , viste que es el mes que puede haber perdida de embarazo y todo eso , ahí son más esas dudas y después esto del dolor del parto y de si alguien las va acompañar o si las van a tratar bien , y bueno todo eso sel o decimos que es depende d quien les toque , si las van a tratar bien o no.

8 A modo general ¿Cuáles son las principales causas de que queden embarazadas?

Y la falta de información para mí no es una de las primeras causales, es la falta de cuidado de uno mismo, porque la información está en todos lados y en todos lados los métodos son gratuitos, el acceso es gratuito, tiene que ver con cada una.

9 ¿Continúan con sus estudios o tienen interés en seguir?

Y esto último que estamos viendo que lo estamos registrando porque hace tiempo que teníamos embarazadas que continuaban estudiando durante el embarazo ahora con el solo hecho de tener un test de embarazo positivo y no van más a la escuela, y cada vez son más chicas las embarazadas, nosotros las tenemos por año y el año pasado tuvimos embarazadas, más grandes o sea de , adolescencia tardía y ahora tenemos más chicas entonces, han tenido test de embarazo positivo y no van más a la escuela, tenemos muchos sin escolarizar un

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

montón de chicas, de 15 años, son chiquitas todavía, así que eso estamos viendo como trabajamos con las escuelas para que no se pierda eso.

10 ¿Cómo se trabaja con el resto del equipo?

Lo trabajamos bastante vienen las embarazadas se ha ido puliendo en estos últimos años, y vamos bastante bien o sea como que ese día se respeta y se trabaja así, primero pasan por Delia que les hace la admisión y si no tienen historia clínica y son nuevas les hace historia las registra y las pasa conmigo y con Macarena, nosotros hacemos la primera entrevista, que como nuestra historia clínica es un CLAP de adolescente, entonces en la primer hoja tiene como mucha info social, completamos toda esa parte, antes que pasen al consultorio de Lorena, la obstétrica y con la Nutricionista que es Marita, ellas hacen el control prenatal, los pedidos, las indicaciones de hierro, de alimentación, y si ese día está la odontóloga, también se atienden, sino están mucho tiempo esperando la ve la odontóloga y a veces si hay alguna de las embarazadas que se les ofrece salud mental por eso es que se les ofrece por psicología si quieren, como que no es una obligación, hay algunas como que ya vienen con el tratamiento psicológico y continúan, hay algunas chicas que durante el embarazo, piden viste, y eso se evalúa en la reunión de equipo, vemos la posibilidad de que los psicólogos la vean.

11 ¿Una vez que las pacientes tienen su bebe continúan yendo?

Eso se lo damos a elegir en el control prenatal, si quieren controlar su embarazo acá, si controlan su embarazo acá tienen la posibilidad de controlar al bebe, solo atendemos, la pediatra atiende a los bebes de las embarazadas que controlaron el embarazo acá, sino no vemos, niños, y

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

le damos esa posibilidad a algunas por la accesibilidad y porque aumento el boleto o porque esta feo y le queda más cerquita la salita se van a su centro de salud, pero sino siguen viniendo acá.

12 Tiene interés en los cuidados anticonceptivos?

Era difícil, desde que esta esto del implante, nosotros hemos agregado un cartoncito, al carnet prenatal que tenemos y entonces durante todo el embarazo, trabajamos esto para que ya lo puedan ir eligiendo y la mayoría siempre se queda con el implante, entonces ya queda tres años. El implante dura tres años y es algo seguro y se los abrochamos ahí mismo en el carnet del hospital y útilmente salen de alta con el implante puesto, se ha logrado eso en este último tiempo.

13 ¿Qué expresan de la realidad que les toca vivir?

Si yo al principio, vos decís de mí o de ellas? Entrevistador-: no de ellas, de lo que están transcurriendo, como lo viven?

Yo diría como que no lo buscan , no es un embarazo deseado, son pocas las que dicen yo lo estaba buscando, como que no hay consciencia de todo el trabajo que viene detrás, como que después con el paso del tiempo se van dando cuenta que no era lo que imaginaban, es difícil , una edad difícil, si , cuesta, cuesta que entiendan igual, la mayoría como que van a continuar y bueno, pero después cuando empezamos a trabajar en vinculo ahí te das cuenta que caen, que les va a resultar difícil la crianza .

14 ¿Qué riesgos existen por la edad que tienen para transcurrir el embarazo?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Si las que son menores de 15, son embarazos de alto riesgo, y siempre por el tamaño del cuerpo, porque algunas son muy bajo peso, si tienen muchas complicaciones.

15 ¿Qué crees que hace falta para mejorar la vida de las adolescentes una vez que están embarazadas?

Y nosotras pensábamos, que esto de la escolaridad es increíble, porque por estar embarazadas ya dejen, se piensa a veces en hacer talleres para estas chicas sigan o trabajar en esto de la crianza, para poder hacer y puedan compartir con otras como viven la maternidad y comparar, cuando se hacía el curso de parto venían algunas chicas se enfrentaban y decían a mí me paso tal cosa y la otra a mí no! Está bueno poder trabajar estos talleres y que compartan la vivencia, peor pasa que son pocas las que se prenden a estas cosas como que les da mucha vergüenza, como que les cuesta levantarse, como que el embarazo es para dormir, pero eso está bueno para hacer porque hay otras que la familia esta re presente o tienen más poder adquisitivo que otras, como que hi se ven y se trabajan estas cosas.

### **Anexo N°4:**

#### **Entrevista Licenciada en Trabajo Social**

**Fecha:** 14/06/2019

**Objetivo:** Entrevista abierta, conocer como es la población con la que trabajan y cuales las cuestiones que faltan atender.

**Lugar:** CESIA

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Para mí sería muy importante tener a alguien del área legal y alguien de psicopedagogía, yo por ejemplo haría apoyo escolar, docentes que puedan fortalecer la educación primaria y secundaria.

Entrevistadora:- si porque es un centro integral, son cuestiones que tienen que está dentro del área, priorizar.

Entrevistada: - para mi seria re importante, para fortalecer a las chicas, sobre todo chicas, nosotras trabajamos con chicas, para que no dejen de estudiar o empezar a trabajar para poder incluirlas y que no estén tan atrasadas. Acá la mayoría de las chicas no va al cole, tenemos más población no escolarizada, que población escolarizada, ya lo vas a ver con las embarazadas, la mayoría de las embarazadas no van al cole. Igual eso es fácil de ver , la historia de las embarazadas están separadas , entonces van escolarizada, no escolarizada , dejo el colegio por tal cosa... muchas de las chicas se embarazan y no quieren ir mas al cole

Entrevistadora:- es automático!.

Entrevistada:- Esto que decía Silvia que nosotros siempre lo ponemos en duda, que se embarazan , que a parte del embarazo no quieren ir al cole, pero las chicas eligen no ir al cole, no quieren ir por el bullying , les da vergüenza ir embarazadas, y no van.

Bueno la mayoría de las embarazadas que atendemos hoy no están embarazadas, ponele es un dato, su proyecto de vida es ser mama, ese es su proyecto de vida...

El secundario es básico para cualquier trabajo, hasta para limpieza en La anónima, en una empresa de limpieza, que trabajes de limpieza por tu cuenta, y que después puedas acceder a protección social, jubilarte, es muy a futuro para ellas, demasiado lejos, para pensarlo.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:- y después bueno cortar con ciertos mitos que vienen de los orígenes, de la familia, historias que se van repitiendo

Entrevistada:- De eso hay un montón, muchísimo, pero bueno, mismo en cosas más chicas amamantar cuando empezar a dar de comer al bebe, eso tiene una influencia enorme de las familias, que en general no acompañan en el embarazo, no vienen acá a la consulta a acompañar a la chica, pero tiene un peso tan grande que le digan que a los tres meses pueden dejar la teta, claro seguramente en la época de la madre o de la abuela era así, pero ahora se sabe que hasta los seis meses mínimo y si es hasta los dos años mejor. Entonces en esos puntos hay que trabajar un montón, porque la chica a vos te cree, pero después va a su casa y no puede con todo su entorno, ni aunque quisiéramos no vienen, y le decimos trae a tu mamá, trae a tu abuela, por ejemplo nos pasó ahora, con ella es puérpera tiene dos meses su bebe, y la mamá le dijo que le de leche de vaca, dos meses, obvio tienen una situación re complicada, súper complicada, sus mamá trabaja en una cooperativa de limpieza, digamos que no esta tan mal, en comparación a otras, bueno con dos meses ya le da leche de vaca, porque se lo dijo su mamá, porque a lo mejor no puede comprar seguramente, no me lo dijo a mí se lo dijo a Noe, Noe se lo dice a Silvia y Silvia lo trabaja en la consulta, porque es puérpera entonces la ve Silvia, justo a esa puérpera la ve Silvia, y bueno ahí la chica le dijo que sí, que le daba porque la mamá le había dicho, o sea la abuela del bebito, pero puede hacer alergia a la lactosa, un montón de cosas, no está desarrollado el intestino todavía completamente puede hacer celiaquía un montón de cosas, y en eso también luchamos contra las creencia popular de las familias. Si no te sale leche, no le des...

Antes había una ginecóloga, médica ginecóloga, que ahora no hay, mucho tiempo. Cuando yo entre no estaba Médica ginecóloga, pero antes si había.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:- Como comentaban la vez pasada no cuentan con un laboratorio, lo manejan con el hospital o centros de salud.

Entrevistada:-Pero bueno la idea, de todo esto de ordenar a las embarazadas, arranca ... yo entro en el 2013, personalmente tuve como un problema, no yo sino el sistema burocrático, que no me dan el ingreso hasta el 2014, entonces fueron seis meses perdidos y después con reclamo me reconocieron los años de antigüedad pero no la plata, bueno pero entro en el 2013 en junio, estábamos en otro lugar, viste cuando entras a otro lugar, todas las expectativas, todos los ideales que una tiene, que te das cuenta que no es así, que se yo mil cosas, yo ya había trabajado mucho en Buenos Aires, y entonces yo veía eso que la médica atendía, estaba solo Silvia y en ese momento estaban Silvia, Marita y Fabiana. La médica, la nutricionista y la psicóloga y Delia, y entre yo, y yo veía que Silvia atendía en un consultorio a las embarazadas, y si tenían una cuestión patológica recién la derivaban con la nutricionista otro día, le daban un papelito de interconsulta de ahí Delia les ubicaba un turno cuando podía con la nutricionista, entonces no venían, y venían al control de embarazo y nada más.

Entonces lo primero que yo hice fue proponerle a Silvia, porque viste que los primeros meses observas, te acomodas, proponerla a Silvia atender con ella , nadie hacia consultorio compartido en ese momento, lo primero que hice fue proponerle atender con ella las embarazadas y citarlas todas el mismo día , al mes y pico entro Noe por suerte también ,otra persona nueva imagínate ser nueva en un equipo de tres que venían de las perdidas y llanto, de toda la gente que se fue , de todos los compañeros que perdieron, que se fueron porque consiguieron otro trabajo, mil cosas, entonces yo le propongo a Silvia eso atender las embarazadas y citarlas todas un mismo día y ella me dio que si sin ningún problema, entonces



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

empezamos a citar embarazadas que eran muy poquitas en ese entonces eran cuatro, el mismo día y ya solo veíamos embarazadas, se fue organizando no?

Entrevistadora:-Vos cuando comenzaste estaba acá o en...

Entrevistada:- En el banco Macro, acá nos mudamos en el 2015, porque el banco Macro y el Hospital, lo alquilaban, no se di te conto Delia la historia y les debían un montón de meses y un día les dijeron se van la inmobiliaria...

Entrevistadora:- si yo fui al Macro

Entrevistada:- Ah mira!! Fuiste?? No sé cuánto le debía el Hospital al banco Macro, al dueño no al lugar, este bueno yo entro en el 2013, eso viste como que Silvia tuvo apertura y lo acepto, aunque íbamos organizando eso, ella atendía a las embarazadas otro día, había que organizarlo, en la medida que podíamos íbamos organizándolo, allí no era solamente la consulta en el embarazo, ya era porque no tomaste la pastilla , contanos, algo que a ella como Medica se le escapaba, que después ella lo va reconociendo como bueno la mirada del Trabajo Social, la palabra del Trabajo Social, en el mismo momento abordar a la piba desde dos disciplinas y tener esa oportunidad, aprovechar la oportunidad no hacerla venir otra vez . Pero bueno mientras lo que nos paso fue que ella siguió atendiendo chicas antes de que yo le proponga eso y había una piba que se nos perdió, no me olvido más, fue una situación para mí un antes y un después. Una chica de mucho riesgo, del Estela Maris, 14 años embarazada de empezó el embarazo con13, se perdió, llega derivada de la guardia, muchísimas infecciones del tracto urinario, hace una consulta y no viene más, entonces mientras íbamos organizando esto , habían pasado tres meses y no venía , entonces a partir de esa situación, lo que hicimos fue en una reunión de equipo fue , bueno vamos

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

a separar todas las historias de las embarazadas , si vos viste el fichero sino lo vemos otro día, tenemos embarazadas puérperas, un cajón embarazadas y un cajón con puérperas, pero nosotras empezamos con el cajón de embarazadas entonces todas las historias de las embarazadas en un solo cajón y le pusimos un cartel que decía embarazadas, por si se perdía iba al fichero general, la reconocías con el cartel y la volvías a poner, en el cajón de embarazadas del fichero . Eso fue uno de los primeros cambios que hicimos, después esas chicas que estaban embarazadas y separadas en un fichero eran puérperas entonces armamos un cajón de puérperas, porque con las embarazadas empezamos a trabajar el primer día que viene al control del embarazo no importa en mes este de gestación pero en general trabajamos hasta los dos o tres años de su bebe. Como que todas las chicas que controlan acá su embarazo, nosotros atendemos a sus hijitos, por supuesto si ellas quieren, solo podemos controlar del as chicas que atendemos los embarazos, no de otros, no puede venir una chica, que me quiero atender acá porque hay un pediatra a mi hijito, no! Porque la embarazada se perdía, la embarazada hacia su embarazo y se iba, no tenía más controles, porque todo se focaliza en el niño que esta nacido, es lo que sucede en las mujeres no se hacen más controles, no se hacen pap nada. Las chicas con todos estos años, cada vez más chicas eligen, casi ahora la totalidad, atender acá a sus hijitos, porque ya conocen el lugar, porque los turnos, no son programados y no tienen que venirse temprano, bueno por un montón de cosas, porque te explican, las chicas te van diciendo, porque voy al otro centro de salud y ni siquiera me miro la panza el médico, cosas que ellas ven viste? , porque me dijo mi amiga, que es tal y se atendió el embarazo acá y te atienden bien.

Entrevistadora:- Hay un crecimiento en el número de casos?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- Si! Habremos empezado con cuatro o cinco embarazadas, cuando yo arranque, no se antes, capaz en otra época habrían muchísimas profesionales y muchas embarazadas adolescentes pero cuando yo entre eran re poquitas. Entonces a partir de una situación de una chica que se llama Macarena, igual que yo, nos re marcó por un montón de cosas, porque ésta chica fue producto de un aborto, un abuso el embarazo y no salto hasta muchísimo después de que ya tenía su hijita, bueno un montón de cosas viste? , una historia como muy, como que atravesó por las que trabajábamos con las embarazadas, entonces a partir de ésta situación, separamos las historias de las embarazadas, para poder decir vino este mes o no vino, la llamamos tenemos que citarla, porque además todos los meses tienen que venir a hacer un control de embarazo, si está todo bien y si no, más seguidito, o sea que nos permitió visualizar rápidamente las embarazadas que teníamos y que había pasado, fue uno de los primero cambios y después esto que yo te contaba con la nutricionista y Silvia que se las derivaba solamente si tenían reflujo, no querían tomar el hierro, el hierro les daba nauseas , todas patologías , no era para acompañar el proceso que estaban pasando de la maternidad y ver cómo hacer un refuerzo alimentario, como mejorar su alimentación y las que pueden no? Obvio, bueno a lo mejor con lo mínimo que tienen, pueden combinar distinto y no sé, tienen más calidad en la alimentación. Bueno yo me acuerdo que una vez le propuse bueno Silvia, vamos, que me parece que Marita, la nutricionista tiene que atender el mismo día que nosotras , entonces la piba que no viene con Marita , otro día de la semana o en quince días no va a venir , pero ese mismo día le decimos hoy te va a ver la nutricionista, así te ayuda con esto que vos sentís que estas subiendo mucho de peso , entonces ese día en el consultorio, eran tres consultorios allá , te acordás de eso? Uno, dos, tres, en un pasillito, eran nada más que tres consultorios entonces del consultorio uno la piba pasaba al consultorio tres y eso re funciono entonces Marita atendía sola y Silvia y yo las atendíamos juntas y antes las veía Noelia, porque previo al control médico, que sería del área

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

médica social , como un seguimiento, Noe las pesa, las mide a todas y les toma la presión y la frecuencia cardiaca, eso era en ese momento no?, después en el hoy por hoy yo atiendo con Noe, juntas en la enfermería , y Marita atiende con Lore acá y Silvia atiende solo a los de alto riesgo en los consultorios.

Entrevistadora:- Cómo sería tu intervención?

Entrevistada:-Yo hago todo el seguimiento del embarazo, todo desde que la piba llega, le explicamos cómo es la dinámica, explicamos, es largo porque la chica muchas meses va a venir, no llega una chica de ocho meses de embarazo, que llegue tarde que se yo cinco meses, son muchos meses por delante, yo le explico la asignación por embarazo como tiene que hacer, como tiene que tramitarlo, qué pasa si tiene menos de 18. Qué pasa si tiene 18, qué vacunas tiene que tener en el embarazo, por qué esas vacunas, como funcionan, que funcionan a través de la placenta, todo esto lo hablamos con Noe. Salen del control con Lorena y lo que no entienden nos preguntan, el consultorio de Lore y Marita la nutricionista y la obstétrica, ahora que se dividieron, porque ahora que a partir de que entra Lore en el creo 2015, a partir de que entra Lorena que es obstétrica, Licenciada en obstetricia, no es medica Lorena, o sea no es obstetra, es obstétrica, claro ella es Licenciada se dividen los de alto riesgo y los de bajo riesgo. Los de bajo riesgo los ve Lorena y los de alto riesgo los ve Silvia, y la dinámica es la misma las chicas salen de los consultorios y vienen a enfermería y me preguntan lo que no entendieron siempre y además que se tienen que llevar medicación, hay que retirarla de enfermería , la leche esta en enfermería , constantemente hay oportunidades de trabajar, acá justo en el medio esta la enfermería, constantemente tenemos oportunidades de trabajar y re

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

trabajar lo que no entendieron, lo que les quedo duda, lo que no se animaron a preguntar, lo que no se animan a decir.

Entrevistadora:- Se va formando el vínculo?

Entrevistada:- Si yo trabajo el vínculo, el vínculo para que se animen a preguntarnos, es lo que más fortalezco a veces mejor a veces peor, según la chica, siempre nos pasan cosas con pacientes que atendemos, nos pasan cosas , a mí me pasan, algunas te caen mejor que otras me pasan cosas, no importa intento darme cuenta y que no se me note. Laburamos el nombre porque eligieron tal nombre, hay chicas sobre todo las que son de origen Boliviano que ellas no eligen el nombre viste? Me ha pasado con varias el nombre lo elige el marido, ni siquiera pueden llegar a un punto medio de que yo elijo un nombre y vos otro y después yo trabajo seguimiento de bajo riesgo y de alto riesgo de los embarazos igual que Noelia, Noelia atiende a las de alto y bajo riesgo de las que ve Lorena y ve Silvia.

Entrevistadora:- Generalmente acuden con la pareja o solas?

Entrevistada:-Vienen acompañadas de las parejas no vienen solas, solas y con padres pocos casos, con adultos pocos casos.

Entrevistadora:- De donde se enteran, como llegan?

Entrevistada:- En general se enteran porque son derivadas en situaciones de abuso con embarazo, son derivadas de justicia o vienen de otros centros de salud , derivadas de un medico porque tienen algún factor de riesgo que consideran que es para atenderse acá , cualquiera o porque son menores de 15 años y las mandan para acá o porque tuvieron una amiga que atendió

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

acá su embarazo y les dicen de boca en boca funciona un montonazo, más si el médico le dice que venga para acá , que salga de su barrio, no sabe dónde es como llegar, se le complica , piensa que donde va a ir, a donde la están andando . Todas esas cosas preguntan, yo les digo te derivó del San Cayetano pirulo, te contó a donde te mandaban? Todo lo que trabajamos o muchísimo de lo que trabajamos es psicoprofilactico, y te contó donde ibas? Y por qué te mando acá? No se me dijo que venga y te contó que es este centro ya desde ahí hay muchísimo para trabajar, en las chicas que vienen solo por la edad, porque una amiga les dijo, o porque ya eran pacientes nuestras, porque se quedaron embarazadas y se quedaron acá en general es eso no hay más... en el hospital no las derivan.

Entrevistadora:- En el hospital hay una parte de adolescencia?

Entrevistada:- No solo somos nosotros.

Entrevistadora.- Vienen a buscar anticonceptivos?

Entrevistada:-A buscar anticonceptivos vienen muchísimas y muchas cuando se quieren embarazar siguen atendiendo su embarazo acá si están dentro de la edad que trabajamos, pero hay consultas realmente que son motivadas, porque las adolescentes quieren, porque quieren anticoncepción, es algo que les preocupa a ellas. Y el estoy embarazada en todo lo que puede derivar, son consultas que viene la chica sola, que no es una intervención que pide una jueza, ni el servicio de protección de derechos ni juventud de la muni, ni de la esquina, no hay ninguna institución que medie ahí, esas son las consultas, porque hasta las, Silvia hace muchos controles sanos, porque van a empezar un deporte, examen físico porque van a empezar un deporte o porque arrancan el cole, igual les dicen, el centro de salud del San Cayetano, mira

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

tenés 15 anda a adolescencia y la gente en general no conoce adolescencia, no es que sea súper publicitado ni nada, son más las otras instituciones las que derivan adolescencia , más el sistema de protección que derivan, viste todos los pedidos que leemos , no hay uno espontaneo , vino porque una señora dijo tengo un problema con mi hijo, me enteré de éste lugar, son notas pidiendo la intervención son otros adultos que solicitan intervención, sobre todo de psicología , entonces ahí no hay una motivación propia de los chicos en general. Las chicas por anticoncepción o porque están embarazadas, o ponele ni siquiera eso vienen a buscar un test de embarazo, es otro motivo de consulta y después estoy embarazada y voy a continuar no voy a continuar, no sé qué hacer , son los motivos espontáneos de consulta que surgen de las adolescente , en general el resto no , porque los controles de salud vienen acompañados por un adulto que en el centro de salud les dijeron que vengan acá , haciendo futuro igual nos derivan , las escuelas un montón.

### **Anexo N°5:**

#### **Entrevista a Licenciada en Nutrición**

**Fecha:** 21/06/2019

**Objetivo:** Conocer la atención del equipo de CESIA y su mirada con respecto a la problemática

**Lugar:** CESIA

Entrevistadora:-¿Cuál es tu trabajo en CESIA?.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- Bien , soy nutricionista, y acá hago varias cosas , atiendo todo lo que sea demandas de consultas nutricionales que pueden ser de muy diverso tipo, no se adolescentes derivados por alguna médica, por algún problema con la alimentación , como no se trastornos de la conducta alimentaria, chicos con obesidad complicada , con colesterol alto, relacionados con enfermedades y toda una parte que es más relacionada con la prevención que ahí estaría incluida la atención con las embarazadas, la idea es hacer una orientación nutricional desde el comienzo del embarazo, como para prevenir complicaciones del embarazo, que están relacionadas con la alimentación, básicamente esas complicaciones pueden ser las diabetes gestacionales o la hipertensión al final del embarazo , generalmente asociado con mucho aumento de peso , es bastante frecuente que la embarazada aumente mucho de peso así que hacemos, yo trabajo junto con la obstétrica en el espacio de las embarazadas , con idea de prevenir el aumento de peso exagerado digamos , prevenir las complicaciones y después hago actividades más con la comunidad, voy a escuelas, a trabajar sobre alimentación o por ahí en otra institución que lo requiera , he ido a casa del niño, a punto de encuentro , a la esquina, a distintas organizaciones que lo demanden me gusta bastante trabajar en educación alimentaria , en hacer promoción de alimentación saludable, eso sería más o menos mi trabajo acá . Y después hago el cierre de la medicación que nada tiene que ver con mi rol de nutricionista, y que es una tarea que tiene que hacer el equipo que no está asignada a alguien en especial, la estoy haciendo yo por ahora y va cambiando eso.

Entrevistadora:- Hace cuanto trabajas en CESIA?

Entrevistada:- y entre en el 2005, hace 14, en julio del 2005, si hace bastante.



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:- lo de la atención específica que me marcabas (con respecto al embarazo) para que no aumenten de peso.

Entrevistada:-comer saludablemente para prevenir enfermedades entre ellas el sobrepeso que es por ahí la problemática de mayor preocupación hoy, para las nutricionistas por la alta incidencia de obesidad que hay y sobrepeso a nivel mundial no solo nuestra población no? , y después que se yo hay muchos adolescentes , chicos y chicas adolescentes , que son vegetarianos, muchos chicos que eligen no comer animales, por ejemplo y también oriento en el que quiere ser vegetariano como armar su alimentación para eso y eso también es del orden de la prevención o por ahí vienen chicos que practican deportes y quieren una alimentación adecuada para el deporte , también hago eso , el área de la prevención es bastante amplia, y trabajo un poco en prevención y un poco en atención de pacientes con patología para prevenir complicaciones.

Entrevistadora:- y generalmente como es la alimentación de las chicas embarazadas que vienen acá?

Entrevistada:- y en la mayoría de los casos no es la adecuada, te diría que la mayoría de los casos, de los adolescentes que vienen acá no solo las chicas embarazadas , no tienen una alimentación adecuada, la alimentación complicada hoy por muchos motivos, chicos y chicas que no tienen recursos económicos suficientes para una alimentación adecuada, y su alimentación es lo que hay , muchos chicos en esa situación y después hay otros chicos que sí podrían tener esa alimentación adecuada en relación a los recursos pero la organización familiar de la comida y de la cocina no permite que sea adecuada, por ejemplo hay muchos chicos que casi no comen durante el día y que la única comida importante y nutritiva es la de la noche ,no por capricho de

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

los chicos sino la familia tiene su funcionamiento, todos trabajan o no están en la casa , saltean , se levantan tarde y saltean el desayuno o se van a la escuela sin desayunar , saltean el almuerzo sin desayunar , sin almorzar, muchísimos chicos que no comen antes de ir a la escuela, y que van picoteando en el día lo que van encontrando, a veces comen galletitas o pan o no se algo que quedo de comida en la heladera y se sientan a comer y comparten con la familia únicamente a la noche , bueno esa es una inadecuación de la comida típica de estos tiempos.

Entrevistadora:- Las embarazadas vienen acompañadas a hacerse los controles?

Entrevistada:- Si la mayoría de las veces, a veces con su pareja, a veces con su mama o con otros adultos o con una amiga, casi pocas veces vienen solas, casi siempre vienen con alguien y nosotros en el espacio del control prenatal con la obstétrica , los hacemos pasar con los acompañantes por ahí en otros espacios en los que las entrevistas son a solas, nosotras salvo que la chica quiera entrar sola, sino los hacemos pasar como es el espacio en el que se escuchan los latidos, y se toma como más contacto con él bebe , eso le gusta a todos , por ahí si vienen con la pareja o con la mama , les gusta escuchar los latidos del bebe , entonces es un espacio que facilitamos que estén con otros, como no es la única consulta que hacen ya te habrán dicho las chicas, todo el circuito que hacen, hay otras instancias en las que estamos solas con los profesionales, ahí es como que en general van con quien las acompañan, a veces son tres o cuatro en el consultorio si vienen varios.

Entrevistadora:- ¿Qué vinculo forman con las embarazadas?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- En general con la obstétrica el vínculo se genera muy fácil , porque como es la que toca la panza y mide la panza y escucha los latidos, esto que te decía recién hay como ...es como una de las consultas más cercanas con el bebe , entonces rápidamente las chicas hacen vínculo con ella y a parte ella tiene todo el perfil para atender adolescente y entablan un buen vinculo, tiene una buena llegada con las chicas, una buena llegada que se yo, pero se establece bastante fácil, igual siempre a nosotras nos llegan después de haber sido atendidas por Macarena y Noelia que también tienen un perfil muy particular y hacen que las chicas se sientan bien cómodas y atendidas y llegan relajadas digamos, a nuestra consulta llegan después de haber sido bien recibidas, que no es lo mismo que la puerta de entrada.

Entrevistadora:- ¿Cuáles son las dudas que surgen de las adolescentes?

Entrevistada:- En general no muestran muchas dudas, por ahí no saben mucho , no son la mayoría las que vienen con un embarazo deseado y buscado, son más las chicas que se quedaron embarazadas sin buscarlos, que las que provocaron esa situación, entonces por ahí si una chica estuvo buscando un embarazo, ha estado investigando , interiorizándose y sabe más y tiene algunas dudas, en general las dudas no tienen que ver con la alimentación, tienen que ver con las contracciones los dolores...cuestiones más de la modificación del cuerpo con el embarazo pero no relacionadas con la alimentación, rara vez. Y las chicas que no lo han planificado por ahí están como a la expectativa de recibir información porque no saben y no vienen con dudas, en algún momento del embarazo sintieron un dolor y vienen y dicen que tuvieron ese dolor, vienen y dicen que sintieron que se mueve, pero no es como curiosidad, al menos yo no lo percibo así.

Entrevistadora:- ¿Cuáles son las principales causas de que queden embarazadas?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- Y yo creo es que no se cuidan, la falta de métodos anticonceptivos o el mal uso de método anticonceptivo, todas las chicas que no han planificado ese embarazo que han quedado embarazadas sin desearlo, eso no significa que estén contentas o no después no?, pueden haberse quedado embarazadas sin planificarlo y estar felices de que están embarazadas, pero el hecho no planificarlo para mí en todos los casos es la falta de métodos anticonceptivos o el mal uso, por ejemplo que usen preservativo y se lo coloquen en toda la relación, no se la colocación del preservativo antes de eyacular, es una práctica frecuente, o que tomen pastillas y se olviden algunos días de tomarla, o que se pongan inyecciones y no vengan en la fecha, cosas así, nunca son o casi nunca son chicas que tengan métodos anticonceptivos de larga duración, obvio la chica elige lo que quiere, siempre se va con el método anticonceptivo que quieran, pero hacemos hincapié en lo importante que es el método sea de larga duración, la verdad para nosotros es mucho más tranquilizador que una chica se vaya con un DIU o con un implante y no con las pastillas, las pastillas nos parecen para los adolescentes el método más inadecuado pero bueno hay chicas que no se animan sienten que el implante o el DIU son muy invasivos, no les gusta pincharse entonces optan por las pastillas.

Entrevistadora:- Continúan con sus estudios o tienen interés en seguir creciendo o formándose?

Entrevistada:- hay de todo, hay chicas que se embarazan y abandonan la escuela, nosotros tratamos de que no suceda, pero a veces no quieren ir, hay chicas que tenían proyecto de seguir estudiando y se embarazan y lo postergan, y no llegamos a saber si retomaron más adelante, hay otras chicas que pensaban estudiar y se embarazan y dicen bueno yo voy a seguir

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

por ahora hago un paréntesis, y siguen estudiando , hay de todo , no te podría decir de porcentaje de una y otra cosa, porque no lo tengo estudiado, no lo tengo registrado , pero bueno también tenemos pacientes embarazadas que llegan ya desescolarizadas , no que dejaron la escuela porque se enteraron del embarazo, sino que ya no iban a la escuela, en estos momentos tenemos unas chicas que están en esa situación que no nos pasaba años atrás, que fueron chicas que estuvieron escolarizadas.

Entrevistadora:- ¿Cómo se trabaja con el resto del equipo?

Entrevistada:-... y tenemos el día , que hay un día que atendemos embarazadas, ese día una hora antes , en general las embarazadas se citan desde las 9, de 8 a 9, tenemos un espacio que se llama la reunión de las embarazadas , que es un espacio de intercambio del equipo, para enteraron que paso con esa chica en las otras consultas, porque la verdad somos todas diferentes y a cada consulta las chicas van a la consulta con una expectativa diferente, pasan cosas diferentes, no es lo mismo lo que me cuentan a nosotras que lo que le cuentan a Macarena y Noelia o lo que le cuentan a Verónica viste? Suceden cosas distintas en cada consultorio siempre entonces tenemos ese espacio de intercambio como para enteraron lo que no nos dijeron a nosotras y a veces hay cosas muy importantes para las decisiones que vamos a tomar nosotras, a veces hay chicas que no me quieren contar a mí que comen cantidad de cosas dulces viste? Hay una cosa de no a la nutricionista no le voy a decir, pero se lo dicen a Noelia... a veces no llegamos a hacer la reunión, pero tratamos de respetar ese espacio que es el de intercambio, nos reunimos todas, historia clínica en mano, abrimos la historia clínica, revisamos que hizo cada una y contamos lo que no acordamos y tratamos de consensuar alguna cosa que haya que decidir.

Entrevistadora:-A través de estos años ha ido cambiando la forma de trabajar?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- Si! y tal vez ahora tenemos la mejor sistema detección de embarazadas y mayor demanda de embarazadas ahora, antes no teníamos tantas embarazadas , lo que pasa es que desde que yo entre hasta hoy, hay muchísimos profesionales que han estado y se van de la época que yo entre somos 3 nomas de todo el equipo, entonces la gente que hubiera era la forma en que trabajáramos , suponte cuando yo entre había una obstétrica y una ginecóloga, entonces las embarazadas las atendían ellas dos, la obstétrica y la ginecóloga y yo hacía intervenciones específicas cuando ellas me lo pedían , no se las embarazadas no pasaban por un psicólogo, ahora todas las embarazadas tienen la opción de pasar por un psicólogo, de ver a un psicólogo si quieren , después en otra época eran tres y no tenían médico , las embarazadas no llegaban porque no se podían hacer el control médico tampoco iban a ir a verme a mí , entonces hubo un montón de tempo que no atendimos embarazadas, porque no teníamos médicos, ha cambiado mucho en las distintas etapas, a lo que podía ofrecer el equipo, a las necesidades que podíamos atender, yo he tenido épocas de muchas horas de consultorio y otras épocas he tenido que hacer tareas administrativas porque no había quien la hiciera, porque no teníamos secretaria, y eso restringía mis horas de consultorio, ha ido muy diferente, en relación a las embarazadas, el mejor sistema que hemos tenido es este, sin ninguna duda, es el más integral.

Entrevistadora:- Siguen atendándose acá en CESIA (una vez que tuvieron el bebé)

Entrevistada:- Hasta los dos años del bebé, atendíamos los bebes hasta los dos años, ahora se atienden los bebes hasta que la chica se atienda acá, si viene embarazada a los 15, él bebe se va a atender hasta los 4 años, hasta que la chica cumpla 20, si viene embarazada a los 19 el bebé se va a atender un año, hasta que las chicas cumplan los 20 él bebe se va a atender.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:- Muestran interés por seguir cuidándose una vez que tienen el bebé?

Entrevistada:-No siempre depende como haya sido el embarazo, hay chicas que se ponen el implante y al tiempo vienen piden que se los saquen porque quieren quedar embarazadas de nuevo, depende, nosotros tratamos , trabajamos todo el embarazo y todo el puerperio la etapa posterior el embarazo para que las chicas se vayan con un anticonceptivo, alguna s no planificaron el embarazo , no quieren ni oír de tener otro bebe pronto, sí lo quieren enseguida tratamos de que, te deben haber mostrado las chicas la historia clínica, es una fichita con algunos puntos en relación a la lactancia, no sé si la viste? Es una tablita donde que dice si tuvo si tuvo algún hijo anterior si amamanto o no, si en su familia han amamantado, si tiene deseos de amamantar, que características tienen las mamas para ver, si son adecuadas para amantar o no, si hay que trabajar en formar el pezón por ejemplo y hay un punto que dice método anticonceptivo elegido, pos embarazo, entonces si eso está marcado en la historia clínica a veces se pueden ir del hospital con el método anticonceptivo, después del parto o de la cesárea , tratamos de que eso suceda así, no hace tanto tiempo que pusimos esto, que pusimos esa planillita, todo el tiempo vamos revisando la tarea, y modificando cosas y tratando de modificarlas , la verdad que desde que pusimos esta planillita muchas chicas pueden tener su método anticonceptivos ya cuando salen de alta del hospital, y si eso no sucede se trabaja en el primer tiempo de control del bebe y del puerperio , de hecho los bebe los controlamos para que las chicas se controlen, es una manera de atraerlas , alguien tiene que controlar sus hijos, los controlamos nosotros para verlas a ellas, para poder insistir en el método anticonceptivo, para hacerle los controles puerperales, porque si no las perdemos, llevan al bebe a un pediatra no vienen más , no vienen por un largo tiempo .

Entrevistadora:- te encargas de la lactancia?

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- No especialmente, con Lorena en el espacio, por ejemplo en el espacio que atiende la Doctora Pino, yo prácticamente no las veo, los embarazos de más riesgo , como atendemos al mismo tiempo y yo estoy con Lorena en el consultorio , a las que ve Silvia , no tengo oportunidad de verlas prácticamente, entonces con ellas trabaja Silvia ola la lactancia, yo trabajo con Lorena y lo hacemos a media, no es una tarea que sea mía viste?

Entrevistadora:- Qué expresan de la realidad que les toca vivir a las chicas?

Entrevistada:- es tan diverso... de todo, la mayoría viven en familias tan complejas, es como difícil como resumir de manera... responder eso la mayoría están en familias complejas con dificultades varias, con problemas económicos, también con problemas de violencia, naturalización de la violencia, situaciones de violencia naturalizadas a veces, familias muy numerosas, por ahí con padres poco cuidadores, y tenés otras chicas que vienen con la mama que las acompañan siempre. Están atentas...hay chicas que antes de estar embarazadas consumían de todo, otras chicas no, es como muy variable, en situaciones muy diversas, vemos las cosas que vemos que las chicas viven son las que todos los adolescentes viven, no es que hay una particularidad de esas chicas que se quedan embarazadas , todos los adolescentes están viviendo en familias complejas , en familias atravesadas por la violencia, atravesadas por el poco cuidado, por las carencias múltiples, hay muchos chicos que están muy solos aunque tengan familias , muy afectivamente muy solos y las embarazadas no son ajenas a todo eso a lo que le pasa a los chicos , yo creo que le pasan las mismas cosas .



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:- Que riesgos puntuales con respecto a la alimentación en tu caso puedes ver en las embarazadas?

Entrevistada:- La mayoría no se alimenta adecuadamente, esto puede traer distintos riesgos, un riesgo típico del embarazo es que las embarazadas tengan anemia, se alimenten muy mal , tienen toda la predisposición a tener anemia , nosotros le damos pastillas de hierro para suplir esa carencia nutricional que tienen , como el requerimiento de hierro es muy alto ...y es muy difícil de cubrir con alimentos , desde del inicio del embarazo , nosotros les damos el hierro, la normativa del trabajo con embarazadas dice que el hierro es necesario incorporarlo más adelante, nosotros lo damos desde el comienzo , porque entonces nos aseguramos de cubrir la carencia .. es que no se alimentan bien , pocas veces yo logro a lo largo del embarazo, modificar eso , porque hay tanta incidencia de la familia en la forma de alimentarse, es tan difícil cambiarlo , cambiar la forma de alimentarse que en general con unos cuantos controles en el embarazo no alcanza, a veces yo no logro con chicos con obesidad , que los atiendo todas las semanas y a veces estoy un año y no cambian, las embarazadas no tengo tiempo de hacer ese trabajo, porque la consulta mía es compartida con la obstétrica , tampoco es que le puedo dedicar tanto a trabajar la nutrición porque en esa consulta hay que escuchar los latidos del bebe , medir la panza ver el peso, hay que hacer tantas cosas, evaluar si no tiene un problema ginecológico, ver si le duele la panza o no , le dedicamos bastante tiempo, son un montón de cosas, entonces es bastante limitado lo que hago, si doy recomendaciones básicas y trato de que todas tomen leche ya que tenemos y se las damos, no tienen el hábito de tomar leche, que todas tomen el hierro ya que se no se van a alimentar con la cantidad suficiente, hago mucho hincapié en que controlen el peso entonces por ahí no hago una intervención muy al inicio, voy evaluando la curva de peso , estoy expectante y si veo que la curva de peso se va bueno ahí en detalle, que comes que no comes, en detalle, y trato de que no

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

comen muchas cosas dulces, de que hagan las comidas en horario , cuando veo que se empiezan a hacer efecto esa alimentación que no es adecuada, después hay chicas con bajo peso, es re difícil que remonten el peso, siempre lo que intento es evitar la anemia, evitar la descalcificación , que es bastante frecuente en la dentadura ,y en otros huesos solo que no se ve ,evitar la diabetes gestacional que es una complicación frecuente sobre todo cuando hay antecedentes de diabetes en la familia , si hay antecedentes de diabetes en la familia, ya desde el inicio , empiezo a recomendar que no comen muchas cosas dulces y que hagan todas las comidas y la hipertensión que también si hay antecedentes , empiezo a recomendar desde el inicio , que coman con poca sal , que tomen mucha agua , encontras chicas que no tienen esos antecedentes voy viendo que relatan , voy trabajando más de a poco... muy pocas veces les doy una dieta, en general no les doy una dieta, les hago recomendaciones específicas , trato de que hagan más de una comida en el día .

Entrevistadora:- Qué crees que hace falta para una vida mejor en la adolescentes embarazadas?

Entrevistada:- Tantas cosas, pensando en lo nutricional, creo que por un lado hacen falta políticas públicas que atiendan eso, me parece, no tenemos políticas públicas que se hagan respetar, en la niñez y adolescencia relacionados con la alimentación , sí tenemos políticas públicas relacionadas con la salud sexual , pero no con la alimentación , a mí me parece que en las escuelas podrían tener un rol en la educación alimentaria fundamental des de pre escolar que no existe, eso por un lado a nivel institucional, también podría haber más nutricionistas trabajando en prevención en el sistema de salud, somos re pocas , en el área externa somos tres nutricionistas para 14 centros de salud , y en el hospital , las nutricionistas no sé si tendrán

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

tres horas por día de consultorio como mucho porque están en la cocina, en la internación y en el consultorio , hacen todo así que la oferta de profesionales de nutrición en el sistema de salud es pobrísimo ,es muy pobre eso de nuestro lado, después bueno en lo nutricional , en le alimentación influye directamente la situación socioeconómica del país , eso tendría que cambiar, es muy complejo, la accesibilidad, los alimentos son de las cosas más caras, la inflación en alimentos es la mayor inflación que tenemos, es ridículo, y no hay un apreciación de la comida desde la familia como un valor , cuando yo era muy chica o en la niñez de mis padres que alguien cocine en la casa era algo , era indiscutible, que un chico vaya a la escuela habiendo comido a quien se le podía ocurrir que un chico iba a ir a la escuela sin comer, teniendo alimentos, el que no tiene para comprar es otra cosa pero hoy una despreocupación total porque los chicos vayan a la escuela habiendo comido, algo así tan simple como eso, las familias cada vez cocinan menos por distintas razones, las familias en que todos trabajan que tienen poco tiempo, pero hay otras en que no , por ahí hay gente en la casa y nadie cocina igual, y eso influye muchísimo en que los chicos coman mal y en la medida en que no se cocina se comen cosas más chatarras, la mejor manera de prevenir en que se coman porquerías y que coman chatarra los chicos es q coman comida, que no estén buscando que picotear porque tienen hambre , es muy difícil, la alimentación está atravesada por todo en una casa donde hay violencia eso interfiriere en la alimentación, una familia con pocas posibilidades económicas también , incide en la alimentación , una comunidad en la que los alimentos son caros o poco accesibles todo interfiriere en la alimentación , hasta el estado psicológico de la persona , alguien que está deprimido no quiere comer , alguien que está ansioso se quiere comer todo , es muy complejo , que hacer para mejorar hay que abarajar de nuevo y tener otro país pero bueno dentro de lo que hay a mi me parece que nos estamos desde lo institucional , pensando desde un espacio de salud pública, a mí me parece que nos estamos perdiendo la gran oportunidad de no darle el lugar que a mi criterio esto en las escuelas , porque

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

las escuelas llegan a mayor cantidad de chicos ,me parece que ahí hay un espacio para trabajar que es una pérdida de oportunidad enorme y sobre todo en las etapas iniciales de la escuela que es cuando los chicos aprenden gran cantidad de cosas, en la adolescencia llegamos tardísimo para cambiar los hábitos de alimentación están re contra instalados, los chicos a veces no quieren y dentro de las cosas que desafían , si los padres vienen a decirles que coman mejor , tal vez para hacerle la contra a los padres la van hacer peor, no es una buena etapa para trabajar alimentación , salvo los chicos que tienen un inquietud especial , por motivación propia , como por ejemplo los vegetarianos , yo apoyo mucho que los chicos quieran ser vegetarianos, no porque crea que ser vegetariano es ser lo mejor del mundo sino porque es una oportunidad de intereses en su alimentación y terminan comiendo mucho más sano que los otros chicos, simplemente porque a ellos les interesa, ahí hay una oportunidad genial, si hacen deporte quieren tener mejor rendimiento, ahí yo aprovecho , pero por ejemplo un chico de 11 , 12 años obeso vos te crees que quiere venir a la nutricionista, que le interesa cambiar su alimentación , no le importa nada, puede que sufra de bullying en la escuela, pero sino no hay una motivación. Tienen mucho más ganas de seguir comiendo lo que les gusta que comer sano, prácticamente para nadie la alimentación saludable es un atractivo, ni para los chicos ni para los adultos, los chicos aprenden a comer lo que el medio les enseña a comer, es complejo.

### **Anexo N° 6**

#### **Entrevista a la Administrativa de CESIA**

**Fecha:** 10 de enero 2020

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

**Objetivo:** Profundizar los detalles que faltaron en la primera entrevista sobre la historia de CESIA.

**Lugar:** CESIA.

Entrevistadora:- En que año fueron los distintos cambios de institución en los que estuvo CESIA?

Entrevistada:- nosotros más o menos, fecha, fecha, no me acuerdo bien, pero más o menos en el 2010 nos mudamos al frente en la whisqueria , en realidad el 1º de noviembre, en febrero con una capacitación y en noviembre fue la inauguración de la casita verde en el 96 hasta el 2010 dentro del predio del hospital, después alquilan en frente del hospital que era una whisqueria, que estábamos re bien porque era un lugar amplio t teníamos cada consultorio con su baño , estaba precioso el lugar , teníamos lugar para hacer talleres y todo, pero no renovaron el contrato , así que de ahí nos sacaron , y nos mandaron acá al edificio de PROSATE pero al tercer piso donde funcionaba quirófano, estuvimos ahí dos años... nosotros del 2010 habremos estado en la whisqueria tres años y de ahí nos cambiaron al PROSATE, en el tercer piso que era un quirófano, de PROSATE nos sacan y nos mandan a compartir , que estuvimos muy poquito compartiendo, menos de un año con la gente de adicciones , el Centro de día que funcionaba al frente de La chacha en la Rivadavia y de ahí nos alquilan el Macro.

Entrevistadora:- y en el Macro en que año fue?.

Entrevistada:- y en el Macro fue , porque yo estuve dos años fuera, que me fui al consultorio, cuando estábamos en el quirófano me fui dos años a consultorio...en el 2011 nace mi hija así que fue antes, antes del 2011 habrá sido 2008 nos mandan con adicciones y después del 2008

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

alquilan el Macro , cuando mi nena tenia meses yo vuelvo al Macro, yo vuelvo con adolescencia al Macro , así que ha sido en el 2011...y en el Macro estuvimos casi dos años y de ahí nos mandaron al PROSATE de vuelta ...el lugar es de Provincia , pero era compartido, nosotros compartíamos con , en ese entonces, en ese momento estaba reconocimientos médicos, contralor medico... y después pusieron adicciones... Reconocimiento médico de la Provincia es donde vos entregas todos los papeles, si tenes una licencia larga o extraordinaria o por enfermedad, y el contralor medico es cuando se hacen las juntas médicas, por enfermedades prolongadas , eso funcionaba con nosotros... reconocimiento médico se cerró, no funciona más y contralor medico está funcionando en la escuela N° 2 en la Huergo , está ahora, y centro de día están boyando hasta el lunes, porque el nosotros el lunes supuestamente volvemos a nuestro lugar y tendríamos que ocupar viste del ala donde estábamos nosotros, bueno nosotros vamos a volver la parte donde esta Silvia Pino, en los consultorios donde hicimos la entrevista y toda la parte de abajo donde hicimos la reunión eso quedaría para Salud mental, seguimos compartiendo porque van a trabajar en el segundo y tercer piso , las refacciones son en el segundo y tercer piso , con esto de que la Provincia, está medio, medio con la plata no creo que se haga...El mayor tiempo que estuvimos en la casita fue del 96 al 2002, 2003 después pasamos en frente y después empezamos a boyar porque adolescencia nunca tuvo un lugar físico propio, y lo difícil de esto que andamos boyando es que los muebles se nos pueden , el mobiliario se pierden un montón de cosas, re difícil...por ejemplo en la whisqueria teníamos un espacio hermoso para hacer talleres , teníamos talleres de bijouterie y los talleres de carpintería , habíamos conseguido por medio de la municipalidad material, para sostenerlo, teníamos un montón de chicos que iban al taller y nos quitaron el lugar porque no se pagó el alquiler y no sacaron de ahí y no se pudo sostener, entonces esos talleres , esa contención que le brindábamos a los chicos, esa atención que teníamos para los chicos se fue y

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

nosotros quedamos con material , el taller de carpintería habíamos logrado comprar por medio de Provincia todas esas prensitas , material , eso se fue perdiendo, en cada mudanza perdimos cosas porque cada mudanza, lo que tenés que mudar se perdieron armarios herramientas, mobiliario, es terrible... nosotros pensamos que ya no nos movíamos más y tenemos tanta suerte que del tercer piso se cae el techo , no se cae el techo sino la mampostería , que se vino abajo porque hay una cisterna de agua que esta hace bastante tiempo, que se está corroyendo con la, corrosión del agua y de las perdidas, y todo eso. Fue cediendo la columna del tercer piso, se cae la mampostería y se arma la” catombe “ , no nos dejan estar ahí ,obviamente hay un riesgo, pero es en el tercer piso no abajo, pero porque pensarán que los chicos pueden subir , anda a saber no se van a arriesgar, nosotros nos corrieron estamos acá apretaditos, trabajando a medias , lidiando con la gente del centro que por ahí, que por ahí hay gente que tiene muy buena predisposición, pero hay gente que no tiene buena predisposición, es como que nosotros vinimos a invadirlos , y en un momento sí porque nosotros trabajamos tan distinto a ellos que se nota la diferencia y no gusta, entonces es complejo , por eso yo me quiero ir ya. Pero hasta ayer no teníamos el agua, ayer a la tarde largaron abajo porque como estemos abajo...

### **Anexo N°7:**

#### **Entrevista a Licenciada en Trabajo Social**

**Fecha:** 10/01/2020

**Objetivo:** Conocer el rol de la Trabajadora Social en CESIA

**Lugar:** CAPS Barrio Pietrobelli

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistada:- En que año comenzaste a trabajar en CESIA?.

Entrevistada:- En CESIA 2013

Entrevistadora:-¿Cómo definirías el objetivo que tiene CESIA y la importancia para la sociedad?

Entrevistada:-Trabajamos atención de salud de adolescentes, ese es nuestro objetivo, la atención de la salud de los adolescentes de Comodoro Rivadavia, el Área Programática Sur, a la que nunca llegamos, pero nosotros tendríamos y deberíamos trabajar con todo lo que es Área Programática Sur, Sarmiento, Rio Mayo, Rio Senguer y todos los puestos sanitarios que tienen, esos tres hospitales, ese es nuestro objetivo.

Entrevistadora:- De quien dependen todas las áreas de CESIA?

Entrevistada:- Nosotros tenemos distintas jefaturas, como yo te decía la otra vez, tenemos una jefatura local, que primero tenemos, como estamos dentro de la estructura de los centros de salud, tenemos una jefa de todos los Centros de Salud de Comodoro Rivadavia, esa Jefa es Lucía Genaro, a su vez arriba de ella la Directora jefa del área externa, después nosotros tenemos una Directora del área externa Mónica Varas, no es la Directora del hospital es otra dirección , eso es lo local, y después tenemos toda otra dirección provincial, nuestra jefa provincial se llama Laura Pizzi, la jefa de todos los CESIAS , coordina los CESIAS de la provincia, en la provincia hay cinco CESIAS, y después esa jefatura, coordinación de CESIA está dentro de una estructura provincial que es de maternidad e infancia, y ahí tenemos otra coordinación , pero a su vez nos regimos con parámetros de nación , aunque CESIA de acá es anterior al programa nacional , pero hay un montón de lineamientos que nosotros seguimos y



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

capacitaciones que hacemos que vienen del programa nacional , de Nación , el Programa es PNIS programa nacional de salud y adolescentes ...programa nacional de salud integral de adolescentes PNSIA, esto es de Nación , pero ahora digamos se está utilizando Programa Nacional de Salud Integral de las adolescencias, todavía no es oficial, pero está así , de las adolescencias , para incluir distintas formas, ya lo conversamos ,distintas formas , no hay una forma homogénea de ser adolescente , entonces se está utilizando el plural, todavía no es oficial, no está como nombre del programa pero a eso van.

Entrevistada:-¿Cuál es la importancia de la intervención del Trabajo Social en la atención con las adolescentes embarazadas?

Entrevistada:-Ésta forma de atención de embarazadas la pensé yo, cuando yo entré acá a trabajar, Silvia atendía embarazadas en un consultorio y cuando había alguna patología, digamos anemia , hipertensión , reflujo , digamos era por patología , la derivaba a Marita, la nutricionista, ni siquiera era una visión integral de salud. no había una cuestión integral , de decir una atención preventiva de lo nutricional a la embarazada, esto en 2013, y cuando la derivaba a la nutricionista no venía, en principio porque tenía que venir otro día en otro horario , entonces ese fue uno de los primeros cambios que yo hice, lo primero que hice fue proponerle que el mismo día que ella veía a la embarazada, ese mismo día la vea la nutricionista, con un asesoramiento integral a cómo tiene que comer en el embarazo y como prevenir el reflujo, la constipación , yo creo que lo que nosotros debemos aportar desde la Licenciatura de Trabajo Social es una cuestión realmente integral, pero en todo sentido , integral que articula espacios, espacios dentro del centro de salud, por ejemplo Silvia nunca había lo había pensado , a partir de eso empezaron a atender, Marita empezó a atender el mismo día que estaba la embarazada acá , que la veía Silvia sea lunes ,

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

martes , miércoles o jueves o viernes , salvo ahora por la dinámica de éste centro de salud, después, entonces ahí la piba ya estaba, y tenía una consulta nutricional , después le propuse, a todo esto yo ya estaba en el consultorio con ella que nadie lo había hecho hasta ese momentos, entonces le propuse hacer la atención en conjunto que se llama consultorio compartido, esa metodología de laburo , también le propuse que el mismo día que atendíamos, organizamos todo el mismo día, que las embarazadas tengan un día fijo de atención , para que sea más ordenado también para nosotras, entonces eso fue otro de los cambios internos , te estoy diciendo del 2013 que habrían cuatro embarazadas como mucho, que atendíamos en todo el embarazo , de los nueve meses , ocho meses, siete meses, a partir de que la piba llegaba teníamos cuatro embarazadas, un día dedicada a las embarazadas, después entro Noelia, es bueno es que decís tiene otra cuestión de la salud integral, ya incorporada desde su formación, entonces con Noelia empezamos a hacer un montón de cambios...

Entrevistada:- Yo además hago todo lo que específicamente, asesoramiento por la asignación de embarazo , documentación , mucha delas chicas llegan indocumentadas, ahora tenemos una situación de una chica de 14 años que Paraguaya que hace tres vive en el país y no tiene DNI , está embarazada y la mama no puede pagarlo, en estos tres años, no es solo ella, es ella y sus hermanos mayores , menores , como que en éste tiempo ella no le dio prioridad a eso, y nadie tampoco se lo marco desde afuera, los chicos han estado escolarizados, nuestra paciente está escolarizada ahora está de vacaciones, eso también laburo específicamente con las embarazadas, eso seria. Yo soy muy obsesiva con mi trabajo, muy responsable con mi trabajo, como yo no tengo una memoria de elefante para nada , yo tengo todo registrado, tengo como todo sistematizado en planillas de Excel , entonces automáticamente yo voy sabiendo, cuando tengo a la chica, entonces ya sabes...cuando me

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

veas con Noelia, tenemos una compu con un montón de planillas que las armo yo, y Noelia también las va completando todo, es como que le copa, le encanta, ella es súper abierta a todo y entonces cuando tengo una paciente ya ...sabemos en qué semana de gestación está, si le pusimos la, entendés? la vacuna de la gripe, la triple bacteriana celular, si empezamos esquemas de hepatitis o no y si empezamos esquema en que dosis estamos, no sé si es una embarazada que tiene asma, bueno le pusimos la neumo 23 o no, hablamos ya del tema de anticoncepción con ella o no, además otras de las cosas que pasa es que, en la atención de embarazo de bajo riesgo trabajamos Noelia y yo juntas en un consultorio, Marita con la obstétrica, la nutricionista y obstétrica en otro consultorio juntas y bueno Verónica en su consultorio sola, ese sería el mínimo recorrido que hacen un jueves, puede ser que no esté la de odontología, porque las citas una vez al mes o porque depende de cómo está el estado bucal, en general está bastante mal, pero siempre nosotras cuatro vemos a las mismas chicas, sobre todo en las primeras consultas, después en las consultas que son más cercanas, porque está cerca del parto, por el dolor, porque no se piensa que rompió bolsa, esas consultas las va tomando solo Lorena, porque son más cercanas y muy específicas, pero todas las primeras consultas las vemos nosotras, en conjunto...y después en general es Lore la que les deriva, salvo que venga directamente de justicia, como ésta chiquita de 14, entonces ya tenemos el control de embarazo, y como tiene 14 ya directamente el turno fue para Silvia la Doctora Pino, en general es Lore, la que deriva a Silvia por cuestiones que, tiene más de 15, tiene asma entendés? Es ella la que hace ese paso y bueno en algún momento hubo como un intento de curso de preparto, si lo hicimos pero como que no funcionó...entonces Lore lo hace más individual, en el consultorio, pero de a uno, como que lo del preparto no funciona, entonces Lore hace eso, sobre todo trabajar la permanencia en el tratamiento y el vínculo, nosotros en general a las embarazadas le entregamos el plan cunita, nosotros tenemos no es que haya estado, nos quedaron, se seleccionaron los CESIAS para tener stock y se lo damos a las

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

embarazadas que están en una situación más desfavorable que otras, les entregamos el cunita, yo no sé cómo fue la repartija ni nada, pero del hospital lo trajeron a CESIA ...y después cuando y nace él bebe pasan a controlarse con la pediatra , que es otra compañera nuestra, ya lo que es el control de puerperio, a veces lo hace un poco Lore, que es la obstétrica y cuando no lo hace Lore lo hace la pediatra, con apoyo de Lore y el bebito lo controla la pediatra y a veces cuando es una chica de riesgo sigue la Doctora Pino ya la atendió en el embarazo y sigue controlando al bebe , situaciones que son judicializadas, que hay que hacer informes , que hay que constantemente reunirse, en general los embarazos de bajo riesgo, salvo que a los bebes les pase algo los sigue nuestra pediatra que se llama Ivana Copes, y los de alto riesgo por la mama adolescentes, un embarazo de riesgo , un abuso, por una cuestión de salud los sigue la Doctora Pino, así sería el circuito de atención .

### **Anexo N° 8:**

#### **Entrevista a la Licenciada en Obstetricia**

**Fecha:** 04/06/2020

**Objetivo:** Conocer la atención del equipo a las adolescentes y como atienden ante el contexto del Covid-19

**Lugar:** A través de whats App, en el contexto de pandemia.

Entrevistadora:- En que año comenzaste a trabajar en CESIA?.

Entrevistada:- Entré a trabajar en Adolescencia el 1° de mayo del 2016.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Entrevistadora:-¿Cómo se da el primer acercamiento a las embarazadas?.

Entrevistada:-Como ya dijiste ya conoces algo, porque es una forma integral, la atención es diferente justamente porque nos dedicamos a adolescentes, yo digamos que desde que entre tuve que aprender un vocabulario nuevo, a comunicarme diferente con la paciente, a no ser tan técnica, sino que dedicarme más a la persona, o sea que fue bastante el cambio a lo que yo estaba acostumbrada, no es algo que me costó, porque creo que me nace naturalmente pero si fue un cambio.

Entrevistadora:- Que riesgos existen al transcurrir un embarazo a temprana edad?.

Entrevistada:- En cuanto a los riesgos de un embarazo adolescentes son muchos, en sí tendría que buscar más en lo que es bibliografía, y mandártelo , desde el punto que el embarazo está en desarrollo , por su adolescencia en sí y a eso tiene que albergar un embarazo y darle vida ya se genera muchas complicaciones.

Entrevistadora:-¿Cómo son los controles que se realizan en el transcurso del embarazo?.

Entrevistada:-En cuanto a los controles que se realizan si , si vamos a la bibliografía diríamos que son 7 controles , si durante todo el embarazo, sería lo normal y lo necesario en cuanto control de un embarazo, 7, pero como estamos tratando con adolescentes , los embarazos , perdón los controles del embarazo son más mínimamente una vez al mes y dependiendo del caso de cada situación del adolescente se pueden, hacer los controles más seguidos, cada quince días, cada veinte días, si lo que yo adopte desde que estoy acá es darle mi teléfono particular a todas las adolescentes , cosa de que si tienen alguna duda o algún inconveniente, en cuanto lo que es del

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

embarazo se puedan comunicar conmigo, en cualquier horario, cualquier día y si obviamente se puede responder su duda a través del teléfono se responde y si no se la cita cuanto antes.

Entrevistadora:-¿Cómo están realizando la atención actualmente durante la Pandemia?.

Entrevistada:-Y en cuanto a la pandemia, si el control de embarazo sigue siendo importante, volvemos a lo mismo, volvemos a la base de que son adolescentes y necesitan mayor contención , mayor cuidado , sigo manejándome a través del celular eso creo que no lo voy a cambiar nunca , si trato de espaciar los controles si es necesario, si sobre todo si normalmente en un embarazo adolescente y en todas las embarazadas cuando uno llega al final del embarazo, empieza a hacer controles más periódicos , de cada dos semanas a partir de las 36 semanas de embarazo , y en éste momento debido a la situación actual, esos controles los estoy espaciando, serian desde las 36 semanas, hasta la fecha de parto, 40 semanas o antes se hacen cada dos semanas los controles, y ahora no los estoy haciendo, si obviamente si mantengo la línea telefónica con las pacientes, cualquier duda ante el embarazo, se comunican y las cito, si no esos seria lo único que espaciamos , después el resto tratamos de si, no juntar muchas en el día y que en el día los horarios entre una y otra , estén citadas cada una hora para que no haya gran cantidad de gente acá adentro , lo que si también cambió, entran solas al consultorio, antes podían entrar acompañadas si lo deseaban y ahora entran solas al consultorio obviamente debido a la pandemia, fundamental en cuanto a la higiene, barbijo si , se hace mucho hincapié en eso y cada control obviamente se reiteran los cuidados, ante el embarazo y la pandemia.

**Anexo N°9:**

**Entrevista a la Licenciada en Trabajo Social**

**Fecha:** 09/06/2020

**Objetivo:** Conocer el rol y la intervención de la Trabajadora Social de CESIA y cómo atienden en el contexto del Covid-19

**Lugar:** A través de whats App, en el contexto de pandemia.

Entrevistadora:- ¿Cómo están atendiendo a partir del COVID-19 en CESIA?.

Entrevistada:- Son tantos meses, bueno casi 2 meses del aislamiento, que estos 2 meses fue re dinámico y fue cambiando , tratando de hacerte un panorama de todo, igual seguimos atendiendo de las mismas formas, que al principio de la pandemia, eso no ha cambiado , solo que se ha complejizado, la forma de atención porque , que se yo vos me hablabas de los escenarios, los escenarios tan cambiante , caótico, donde todo se mueve, la información no circula, surgen cuestiones en el día a día que todo el tiempo lo tenés que ir acomodando y bueno todo el tiempo tenés que flexibilizar, y hay a veces directivas que un día son de una manera y al otro llega un comunicado y son de otra, es un contexto de bastante incertidumbre, porque no sabes mañana como va a seguir toda la cuestión, pero bueno como bajándolo a lo más específico de la institución ...en lo que hace a nosotras como equipo por ejemplo en éste contexto del COVID-19 y de aislamiento, dos compañeras no están trabajando por cuestiones de salud entonces deben mantener aislamiento en sus casas, nuestras compañeras son la secretaria y la nutricionista, con lo que implica el rol de la secretaria, durante tres semanas, casi un mes no tuvimos

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

secretaria...entonces las que estábamos trabajando tuvimos que ir reemplazando el rol de la secretaria, más o menos cada una, en lo que podía , la secretaria no va a volver por una cuestión de salud, que no puede volver, entonces ella lo que está haciendo es trabajo remoto, nosotros llevamos una estadística , un registro nuestro interno en una planilla de Excel, es un registro que esta desde el 2005, en todas las intervenciones de todos los pacientes...nuestra compañera nutricionista también tienen una cuestión de salud entonces no puede salir de su casa, se está encargando de hacer todo lo que sea difusión por redes, hace flyers , todos los flyers que veas sobre la pandemia, se está ocupando nuestra compañera que es la nutricionista de hacerlo, o sea que seguimos en contacto con ella , nos consulta , tenemos un grupo de wathaapp de CESIA,- hice esto qué les parece? Qué modificó? Lo subo no lo subo?, entonces seguimos en contacto con ella, ella también hace algunas consultas que son a través de distintas redes o por wtp con algunos paciente que no se puede dejar de ver, sobre todo que tienen que ver con trastornos de la conducta alimentaria o pautas de alimentación o que es crónica , con enfermedad crónica eso quiero decir, las enfermedades no transmisibles, hipotiroidismo , hipertensión , son poquitos pacientes pero ella los está siguiendo desde su casa.

Bueno otra de las compañeras que no está viniendo es la odontóloga , la odontóloga además de trabajar en CESIA, venia una vez por semana a CESIA, hacía mucho tiempo ya un año, porque además está desarrollando otro tipo de tareas en el área programática sur en el zona rural , entonces dejo de venir , porque en el marco de la pandemia porque ella está a cargo del call center, el call center que funciona en la cooperativa que hacen el seguimiento de todas las personas que están haciendo el aislamiento en sus casa porque viajaron y bueno ella está a cargo del call center y ella dejo de venir...



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

...Hubo que priorizar demandas, al principio no se sabía que se tenía o que no atender, bueno después hubo una bajada sobre qué era lo prioritario atender, lo primero era la vacunación, siempre se supo que no se podía suspender, sí que había que establecer un horario para vacunación diferente de los controles de niños enfermos, de los controles de niños sanos de la entrega de leche de la entrega de anticonceptivos, como todo un esquema que es muy difícil de sostener realmente, todo compartimentado para que la agente no se junte... las cuestiones a priorizar, a atender, después se supo que a las embarazadas, no se las podía dejar de atender, y hacer los controles, los anticonceptivos no se pueden dejar de entregar porque en el contexto del COVID, hay que facilitar el acceso a los anticonceptivos, es otra de las cuestiones prioritarias que se bien, para nosotros era prioritario, hasta que llegó la notificación que era prioritario paso un tiempo, pero bueno es como la línea que seguimos nosotros de Nación, la bajada provincial quiero decir, anticoncepción, embarazo, seguimiento del embarazo, interrupciones de embarazo, todo lo que son abusos, atención de enfermedades crónicas.

En un segundo momento ya sabíamos que a CESIA, no lo iban a cerrar, la idea era que CESIA, sea un lugar, que se cierre, solamente cuando venga el pico de la pandemia, en una situación extrema de pandemia se iba a cerrar CESIA pero como atendemos problemáticas que hacen a violencia y a salud sexual, identidad de género, todos los centros de CESIA, lo que nos llegó el comunicado es que íbamos a permanecer abiertos el mayor tiempo posible y lo que nos pedían era que extendamos la atención sin distinción de edad, mujeres que cursen ILES, por lo ILES, en cualquier edad que no nos atengamos a la edad específica que nosotros trabajamos, que es la edad que OMS trabaja de adolescencia, la definición de OMS de adolescencia, hasta los 19, 20 trabajamos nosotras, cualquier persona con capacidad de gestar que quisiera hacer una interrupción de embarazo podía tener el acceso a esa práctica de salud en el CESIA.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Otra de las cuestiones que nos atravesaron en éste tiempo es qué y para mí no es menor es el malestar que tuvimos cuando empieza todo éste quilombo de la pandemia con el aislamiento , porque nosotros los trabajadores de salud no habíamos cobrado, no habíamos cobrado el sueldo de enero, cobramos enero el 21 de febrero y lo cobramos porque salud paso a tener prioridad de atención en la pandemia, hubo un decreto de necesidad y urgencia donde declararon , no me acuerdo bien pero la cosa es que íbamos a cobrar sin rangos...hace más compleja la situación para abordar la pandemia o sea de cómo están atendiendo, es tan amplia pero bueno estamos atendiendo con todas éstas cosas que nos atraviesan, nosotros conseguimos, consiguió Silvia a través de una conocida suya una donación de barbijos, barbijos hechos caseros, cocidos, porque en un momento no teníamos barbijos para atender, no se sabía que había que atender, que no había que atender, como atender, no estaba estandarizado el protocolo de cómo atender, y eso genera mucha incertidumbre, muchas idas y venidas, bueno a partir de que a Silvia ésta conocida de Diadema le zona 100 barbijos, empezamos... ahora es obligatorio el uso de barbijo en el centro de salud pero no era obligatorio, entonces le empezamos a dar barbijos de éstos caseros a los que venían con un tema respiratorio y ahora lo que estamos haciendo , es que cada persona que entra sin barbijo, porque no lo trae , porque no lo tiene porque se lo olvido , lo que sea , le decimos primero que si son tres personas que acompañan a una chica o dos personas que acompañan a una chica le decimos que no pueden pasar , que solamente puede pasar una persona acompañando sino traen barbijo les decimos que para estar en el lugar tienen que tener cubre bocas, tapabocas, que si no traen les damos éstos que nos donaron , que todavía tenemos algunos...

Entonces en el servicio todo lo que tiene que ver con anticoncepción, podemos decir que hay consultas que son diferibles y consultas que no son diferibles, las consultas que no son

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

diferibles son las ILE, sospecha de ITS que es transmisión de infección sexual, y la anticoncepción de emergencia, dentro de todas las anticoncepciones, pero prioritariamente la anticoncepción de emergencia. En la atención de embarazadas, la vacunación, las enfermedades crónicas y me parece que ninguna más, las diferibles, por ejemplo son el cambio de método anticonceptivo de larga duración, que sería el implante, el DIU de cobre o el DIU de levonorgestrel, hay un acuerdo internacional digamos, que se ha extendido el uso de anticonceptivo de larga duración que se llama LARC, por éste contexto de pandemia... lo que se vio es que la posibilidad de embarazo en el primer año, posterior al vencimiento del anticonceptivo era mínima... El SIU es un DIU con levonorgestrel de hormonas, dura 5 se pasó a 6 años, el Diu de cobre de 10 a 12 años paso y el implante de 3 a 4 años, nosotros en CESIA evaluamos, en una reunión de equipo eso no estaba bueno, porque entre que las chicas se relajan con el cambio de método, que a veces se le vencen y pasan uno o dos meses, muchas mamis hasta que vienen, el trabajito ese lo hago yo, trato de ubicar, ofrecerles con el servicio un turno, todo lo que es el acceso a la salud yo laburo mucho con ese eje, a mí y a Lorena que en nuestra población, que es una población de alto riesgo no estaba bueno implementar esto, si hay una publicación que dice no te preocupes si tu método de anticonceptivo de larga duración esta vencido, algo así pusimos en nuestro Facebook dura unos meses más puedes esperar a que termine la pandemia para hacer el cambio, de a un año a unos meses más es menos el riesgo, no él lo mismo trabajar con una adulta, que trabajar con una adolescente, para nada. En todo lo que hace a anticoncepción la falta de insumos hace, a ver la falta de insumos a la anticoncepción oral, preservativos, inyectables al insumo de anticoncepción lo que va a traer son embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual o sea que al menos acceso de salud y los métodos anticonceptivos va a favorecer eso, que es lo que hay que evitar.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

En todo éste contexto de pandemia, te hablo a nivel local, Comodoro Rivadavia y nuestra dependencia local de acá , nosotros además tenemos la dependencia de Rawson a todo esto nuestra coordinadora de Rawson, esto que establezcamos lo de las consultas remotas, que son a través del teléfono , vía mail, o de las redes o de whats App, que bueno nosotros ya lo veníamos haciendo mucho , a través de las redes pero, como que hay que darle en éste momento más énfasis y resolver o intentar resolver dudas, a través de éstos medios...

## Observaciones

### Observación I:

**Día:** 17/05/2019

**Hora:** 8AM

**Lugar:** CESIA

**Presentes:** Doctora generalista, Obstétrica, residente en pediatría, Nutricionista, Psicóloga, Psicólogo, Enfermera, Administrativa, Trabajadora Social.

**Objetivos:** Conocer al equipo interdisciplinario que trabaja en CESIA y el programa

La reunión del equipo comenzó 8 AM en instalaciones de CESIA, en una mesa que está detrás del mostrador de la recepción en una mesa, donde estaban sentados alrededor de la misma, en la cual hay mates y facturas para compartir. La Doctora Silvia Pino comienza la reunión siendo ella la encargada de llevar a cargo los temas que se van a tratar según un listado que tiene los puntos importantes de la semana.

Primero comienzan planteando el tema de los tanques sucios por la presencia de palomas, y comentan que el agua no se puede utilizar. Luego siguen con cuestiones edilicias que quieren que el ministerio reforme, como también un consultorio para la trabajadora social. También agregan el agua del baño que esta para las pacientes, el cual no cuenta con lavatorio.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

La Doctora Pino expresa que es necesario un cesto de basura patológica siendo un lugar donde se atiende la salud, los mismos actualmente son tirados en el baño de discapacitados.

Psicóloga1 añade: – quiero que hagan las cosas básicas!.

Doctora Pino:-que primero arreglen los tanques! También hace referencia a un accidente que tuvo en el lugar por la mala infraestructura del centro y que quedo con un dolor en su pierna.

Otras de las cosas que necesitan dice la doctora Pino es dos camillas con división o biombo.

Psicólogo 2 exclama:- Que nos den un lugar nuevo.

Enfermera agrega:- hay que buscar un terreno!.

Trabajadora Social:- Mas importante es la puerta antipático, hay que reformar!

La administrativa quien se encontraba cargando datos en una computadora , se da vuelta y agrega :- el techo del baño!

La Doctora cambia de tema y sigue con el horario de los consultorios, otro tema que estaba en la agenda.

Trabajadora Social (reincide en el tema anterior) ¿Por qué empezarían? A lo que la Doctora dice:- cementar nuevamente! Haciendo referencia a los tanques.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

En ese momento salen del lugar la administrativa y la obstétrica, mientras tanto el resto del equipo hace comentario de la situación del barrio Jorge Newbery, que van a mandar a la gente para los otros centros de atención.

Doctora continua con los temas:- algo más? Y comienzan a hablar de los consultorios, que tienen varios lugares para trabajar y necesitan organizar los horarios.

Entonces la Doctora comienza a organizar los horarios de atención, mientras se escucha la música de la radio baja. Siguen poniendo se de acuerdo con los horario y la Psicologa dice riéndose:- aunque tenga todas las palomas! Haciendo referencia al consultorio en que atiende.

Entre tanto comentan la falta de una balanza para los consultorios y la Nutricionista agrega que ella podría traer la del gimnasio.

La Doctora dice:- bueno continuamos!, ahí dispone que consultorio le va a tocar a cada una.

También hablan de la falta de una Psicopedagoga, la administrativa agrega nadie quiere venir. La Trabajadora Social dice- hay muchos chicos con falta de aprendizaje, es necesario un Psicopedagogo. La Doctora:- ahora lo tengo que escribir, hay que aprovechar que están las elecciones (en ese momentos todos ríen y hacen chistes sobre los políticos).

Luego continúan con el tema de la capacitación del día 30 de mayo, La enfermera que vengan un día antes porque siempre tenemos que andar nosotras con los detalles, a lo que la Doctora agrega:- eso lo preparo yo.

En unos de los puntos a tratar hablan de una llave a la que hay que hacerle un juego y la Doctora decide llevarlas.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Continúan con los temas a tratar , la jornada del 13 de junio, en eso irrumpe con otro tema referido a unos implantes que les robaron del consultorio, la Nutricionista agrega:- ¡ cómo nos van a robar!!!

Comentan que ya se había pedido personal de seguridad a Miriam (Directora del Hospital Regional), como también alguien de personal de limpieza.

Trabajadora social:- ¡quieren comentar que fuimos un éxito!! Sobre un stand donde representaron a CESIA.

Luego hablan de los implantes que sirven como anticonceptivos y la diferencia con el parche, la Doctora explica que es más caro y no esta en ningún programa. También comentan la falta de un oxigeno (AMBU) por un caso de una paciente que acudió con su bebe y no reaccionaba durante la atención en CESIA. La Doctora también agrega que va mandar una nota para pedir el oxígeno.

Administrativa:- paso algo esta semana, no hagan esperar a los pacientes ( con un tono de enojo) yo doy la cara!! Hay una paciente que estuvo tres horas.

Se habla de una interrupción de un embarazo, la Trabajadora Social agrega que a fines de año hay más irrupciones de embarazo, ahora bajó.

Doctora:- el año pasado fue un boom de irrupciones.

Luego discuten sobre cómo atender las demandas espontaneas, de poner un día de la semana, a lo que la Doctora dice:- nos corren las semanas (con un tono de enojo).



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

La Obstétrica agrega que todo debe ser fotocopiado lo que está en el consentimiento de irrupción del embarazo.

Ya que muchas veces sucede según relato la Doctora que llegan con todos los papeles del consentimiento y llegan al hospital para la irrupción y se arrepienten.

Por último siguen con un tema judicializado de una nena de 12 años que tuvo un bebe producto de la violación de su hermano también menor de edad.

### **Observación II**

**Día:** 24/05/2019

**Hora:** 8.30

**Lugar:** CESIA

**Presentes:** Residente en pediatría, Administrativa, Doctora generalista y Trabajadora Social

**Objetivo:** Seguir conociendo al equipo interdisciplinario de CESIA y la modalidad de trabajo.

Al llegar se encuentran tres integrantes y expresan que hoy muchos iban a estar ausentes, algunos por estar abocados a un proceso judicial de una niña de 12 años que tuvo su bebe producto de la violación de su hermano, tema tratado en la reunión anterior, y algunos se ausentan por salud.

La Administrativa toma nota de la reunión en un acta y comienzan viendo los temas que van a tratar en la reunión.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

El primer tema es la normativa de la CLAP de embarazadas (Diseñado por la OMS historia clínica) de como realizan las extracciones de sangre en el hospital, tienen que llevar DNI y en el caso de ser menores de edad menos de 18 de años deben ir con sus padres. Que se dan por CABIN y son 10 turnos por día.

La Administrativa pregunta:- hace cuanto que está? A lo que la Doctora responde:- hace meses!

Trabajadora Social:- cómo hacemos si no tienen en DNI o los responsables tampoco?

Doctora:- tenemos que mandar con una notita y Lucia los acepte (para análisis de una paciente que tiene urgencia)

Administrativa:-podemos tener un nexo con CABIN, no son muchos nuestros pacientes.

Trabajadora Social:- seria genial que saquen sangre acá.

Doctora:- ya lo pensé!! Los adolescentes no le importan a nadie.

Trabajadora Social:- ni explicar de la extracción de sangre, también fomenta a los varones de que se controlen, por las serologías.

Luego pasan a otro tema, las llaves que tenían la Doctora para hacer duplicado y sobre la necesidad de banda ancha, por las video conferencias.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Otro tema es de la entrega de leches, que desde el programa son dos leches por persona.

También mencionan la necesidad de hacer una nota para pedir un televisor y pie, como también fotocopiadora.

Luego refieren a las vacunas gripales, dice la Doctora:- tenemos obesos, puérperas y niños prematuros y el personal debe vacunarse! Explica que no hay efectos adversos en la vacuna de la gripe. Comenta que se registraron 84 casos adversos en cinco millones que se la colocaron y de esos solo seis son de gravedad. Que de los 50 mil que se tendrían que vacunar por ser pacientes de riesgo solo 20 mil se vacunaron. Que tienen mucha gente de afuera y no tienen registro, ni carnet de vacunas.

Luego pasan al siguiente tema, la suspensión de turnos, a lo que la Administrativa quien está a cargo expresa su descontento:- yo me tengo que bancar a los padres de que me re puteen (Hace mención a un miembro del equipo que no respeta los turnos). Trabajadora Social:- hay que tener consideración por el paciente!.

Doctora:- ya no sé qué más hacer, ya se lo dije de mil maneras, qué hago? Lo suspendo?

Administrativa:- cambiemos de tema

Continúan con el pedido en una nota por la incorporación de una psicopedagoga. Luego comienzan a hablar de la actividad del 30 de mayo, la Administrativa agrega:- de las que estamos con atención de los embarazos, Susana quiere que contemos como hacemos las cosas.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Luego comentan que llegaron los tubos de AMBU oxígeno que habían pedido, solo había que esperar una válvula reguladora y otra cosa que había llegado era los rayos para el consultorio odontológico. Y tienen que ver el tema de la radiación por las embarazadas que asisten allí.

Doctora:- hay que ver las normativas para el uso y adecuar el consultorio.

### **Observación III**

**Fecha:** 06/06/2019

**Lugar:** CESIA

**Objetivo:** Participar de un taller de consejería sobre salud sexual y reproductiva.

El taller estaba a cargo de la Medica Generalista Silvia Pino, especialista en adolescencia, se realizó en el 1° piso de CESIA, allí se encontraba el equipo de CESIA y agentes de distintos centros de salud e instituciones, como Casa del Niño, Centro de salud de Rada Tilly, y de centros de salud de otras localidades, cómo Sarmiento.

El objetivo de la salud en adolescentes a través de la consejería es trabajar con los pacientes para prevenir los embarazos no deseados y evitar infecciones de transmisión sexual, así comenzó explicando la Doctora. Refirió que el 80% de los casos de los embarazos en adolescentes no son deseados, cuantos más casos hay en América Latina, más posibilidades de acentuar la pobreza y permanecer en ella.

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

También comentó que el embarazo está asociado al abandono escolar y discriminación, menos capacidades laborales. Y que cada vez más hay chicas que no continúan con la escolaridad.

Aportó el dato de que en América Latina y el Caribe hay un 18 % de adolescentes madres y un 12 % son adolescentes pobres y expone un riesgo de un aborto inducido. Las menores de 14 años embarazadas generalmente son por abusos sexuales, y refirió a otras consecuencias de ser madre adolescente como, la hipertensión, tener bebés de bajo peso, tienen mala nutrición, maltrato, trastorno de conducta, menor desarrollo del lenguaje.

Otros datos que aportó fueron sobre Argentina en 2016 las muertes neonatales tardías eran del 15,6% correspondiente a madres adolescentes, el último número fue del 10%.

Explico para qué sirve la consejería, para el asesoramiento, orientación y su objetivo es facilitar el acceso operativo y educado y con elecciones autónomas sobre la qué métodos anticonceptivos utilizar. Y que es realizado por personal capacitado, en un encuentro privado y un marco de confidencialidad, centrada en la singularidad y el respeto. El derecho del adolescente y cuál es el límite del secreto, sobre todo cuando está en riesgo la salud, en el caso de niños menores de 12 años hay que evaluar el riesgo. La atención se debe dar en un vínculo de confianza, escucha activa para la comunicación efectiva con enfoque integral.

La información debe ser clara y precisa, científica, desprovista de juicios y prejuicios, adecuar la información según la sexualidad del paciente, brindar mecanismos de acción, anticonceptivos de barrera, preservativos, campo de látex, diafragma, DIU, anticonceptivos hormonales.

Luego explico la eficacia de cada método anticonceptivo, que se evalúa por un índice llamado PEARL, que se relaciona el tiempo de uso por cantidad de mujeres, 3 de cada 100 mujeres se

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

embarazaron en un año. Que ningún método es 100% eficaz, los riesgos y beneficios de cada método , también explico el tiempo necesario para la anticoncepción , recuperación de la fertilidad , anticonceptivo de emergencia, prevención de la ITS infección por transmisión sexual.

Para finalizar con la charla, la Doctora hablo sobre los principios de la consejería, la perspectiva de derecho, sexualidad elegida, sin violencia, ni abuso. Luego se pidió que entre los presentes formaran grupos y realizaran algunas actividades con respecto al tema, por ejemplo buscar en un libro las distintas formas de anticoncepción y realizar un cuadro sinóptico. También durante el encuentro se fue mostrando como se utiliza el preservativo y algunos métodos anticonceptivos como el DIU.

### **Observación IV**

**Día:** 27/05/2020

**Lugar:** CESIA

**Objetivo:** Observar la atención que realizan los días miércoles a las embarazadas en la enfermería de CESIA, la Licenciada en Trabajo Social y la Licenciada en enfermería Noelia Guevara.

Al ingresar a CESIA se pudo visualizar que el lugar cumplía con todos los cuidados y protocolos de prevención del Covid-19, detrás de mesa de entrada se encontraban algunos integrantes del equipo, una secretaria que está en lugar de Delia, la trabajadora social, la obstétrica, la enfermera y la pediatra, allí consultaron sobre algunos casos de pacientes que

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

irían a los turno y luego entraron a la enfermería para comenzar con la atención de embarazadas.

En la enfermería trabajan la trabajadora social y la enfermera, ingresa el primer paciente, a quien le preguntan de cuantas semanas estaba, la misma respondió que tiene fecha para el 5 de julio, mientras tanto entrega los papeles para el control.

La trabajadora social pregunta – Como va con la asignación por embarazo? La paciente responde que ya está por cobrar y que la apoderada es su mamá, ya que tiene 15 años de edad. A lo que la trabajadora social le pregunta mirando los papeles.

- te explicaron esto? Y ella responde-Me dijeron que ya estaba depositado, también explica que su mamá cobra la asignación por ella y por su hermano y que para que ella lo pueda cobrar debe tener más de 18 años, debe esperar a que llegue la tarjeta y ahí la trabajadora social le explica cómo debe hacer.

Luego le pregunta –Como se está sintiendo con la panza? Agregando -¡Que te salió tan rápido!! A lo que la paciente se ríe y dice sí me salió de pronto.

La trabajadora social le avisa que la semana que viene la va a ver la Doctora Silvia Pino, y le preguntan si sabe que va hacer con la plata, a lo que agregan que lo va a cobrar en 6 cuotas.

Luego la enfermera le toma la presión y la pesa, mientras tanto la trabajadora social le hace una lista con las cosas que tiene que tener preparada en el bolso y le explican que debe llevar ropa interior grande por el apósito que usan luego del parto. También repasan detalles de lo que no se debe olvidar, DNI y fotocopia del mismo como del acompañante. Antes de irse hablan sobre los últimos detalles y si va a amantar y le van diciendo que ya tiene que estar preparada para el

## El Desafío de la Maternidad Adolescente

momento, cómo también cada cuanto serán los controles. La trabajadora social se fija si le faltan las vacunas y pregunta por el hierro. Luego se despide y se va al consultorio de la Doctora Pino donde le hace el control.

Ingresan a un bebe a vacunarse, y luego ingresa otra adolescente quien comenta tener un embarazo de 38 semanas, la edad de la paciente es de 18 años, la Trabajadora Social completa el Claps, y le pregunta -con quien vive? Cuantos ambientes hay en su casa?, si tiene agua potable, gas natural, cloaca. Luego la enfermera la pesa y controla presión, mientras van charlando sobre la asignación y comenta que le dieron la tarjeta para cobrar. Luego hablan sobre quien la va acompañar y si tiene el bolso preparado y le indican donde debe retirar la leche.

Luego ingresa una nueva paciente que también refiere estar en fecha, todas las embarazadas que ingresaron tenían barbijo y se las invitaba a ponerse alcohol en gel. La paciente dice tener molestias al dormir, mientras le van pidiendo los papeles y también realizan los controles de peso y presión. Le preguntan si ya tienen todo armado y por su control odontológico y luego de terminar se retira.

La siguiente paciente es una adolescente derivada de Protección de derechos del niño y el adolescente, acompañada por una agente del lugar. La Trabajadora Social le pregunta –Cómo te sentiste? ya que la paciente venia de la atención Psicológica, y la paciente con voz de angustiada le dice que bien, estuvieron un rato y se retiraron.

Por último ingresan dos adolescentes con un niño de 3 años aproximadamente, La Trabajadora Social le dio un turno a una de las chicas y a la otra le entrego la medicación.



## El Desafío de la Maternidad Adolescente

Comienzan a hablar sobre porque no se vino a cambiar el implante anticonceptivo, lo miran y le preguntan si se quiere quedar embarazada nuevamente, ya que está vencido y ahí las dos profesionales le van explicando como son los diferentes métodos y que tiene que asistir a cambiarse el implante.

Como ellas fueron las ultimas pacientes, se dio por finalizada la atención en la sala de enfermería.