

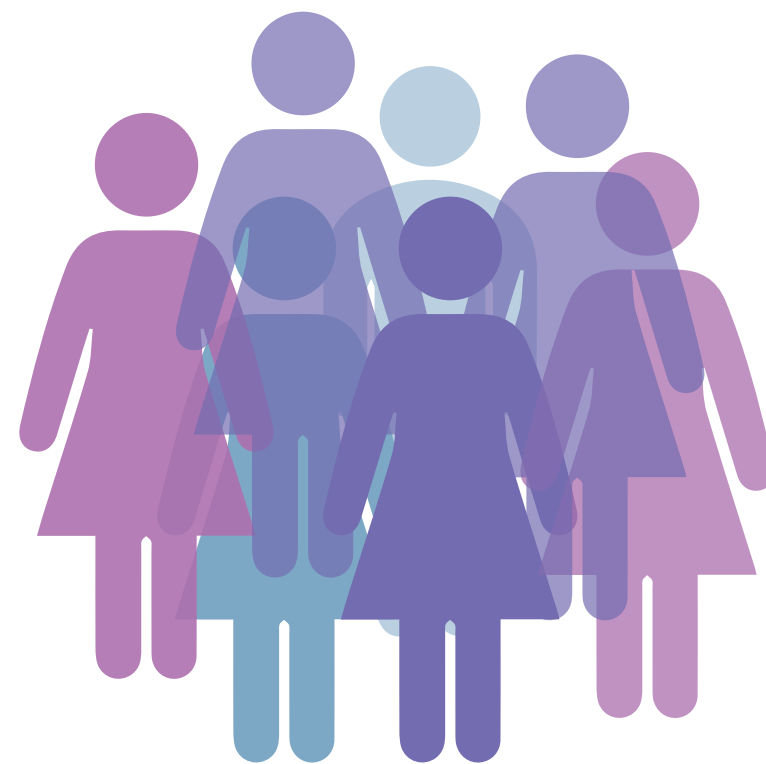
EMBARAZO Y MATERNIDAD EN ADOLESCENTES

Boletín del Observatorio
de la Juventud

Dirección General de
Políticas de Juventud
Año 3. N°2



Fabián Pereyra
Director General de Políticas de Juventud
Vicejefatura de Gobierno



Embarazo y maternidad en adolescentes

El embarazo adolescente, uno de los temas más importantes de la agenda pública en las últimas décadas, es definido según algunos enfoques como un problema en diferentes niveles:

- **demográfico:** porque implicaría un aumento acelerado de la población;
- **médico y epidemiológico:** por el factor de riesgo que conllevaría para la salud de la adolescente;
- **y social:** porque constituiría un mecanismo de transmisión inter-generacional de la pobreza (Stern & García, 1996)

Sin embargo, otros estudios centrados en las representaciones que las adolescentes construyen en torno a sus embarazos sugieren que éstos podrían significar un modo de independizarse de los lazos familiares, crear un proyecto de vida propio, o distanciarse de relaciones familiares conflictivas. Para otras podría significar un salto simbólico a la edad adulta y/o un modo de reforzar lazos amorosos (Checa, Erbaro, & Schvartzman, 2008; Gutiérrez, 2008).

¿Por qué debería preocuparnos entonces el embarazo adolescente?

- Porque más de la mitad de las jóvenes embarazadas de entre 15 y 29 años no planifican sus embarazos.
- La falta de planificación repercute en las posibilidades de pensar y ejecutar un proyecto de vida propio de manera autónoma.
- Porque el embarazo adolescente puede implicar subordinación subjetiva y sexual a sus pares varones y a sus proyectos.

¿Qué hacer?

Las mayores o menores oportunidades de planificación autónoma no se distribuyen del mismo modo entre las adolescentes de la Ciudad sino que varían de acuerdo a la inscripción social de las adolescentes y a la existencia de redes de apoyo. A fin de generar estrategias integrales, preventivas e inclusivas, es un deber de la política pública conocer cómo se distribuyen socialmente las condiciones que permiten el ejercicio de derechos sexuales.

A continuación presentamos algunos indicadores, provenientes de la Encuesta Joven 2014 y otras fuentes secundarias, sobre maternidad y embarazo adolescente en la Ciudad de Buenos Aires. Asimismo, ofrecemos algunos datos que ayudan a deconstruir el problema y que sugieren líneas de acción preventivas. Por último, presentamos las líneas de acción en salud sexual y reproductiva que la Dirección General de Políticas de Juventud implementa a través de su programa #ChauTabú.

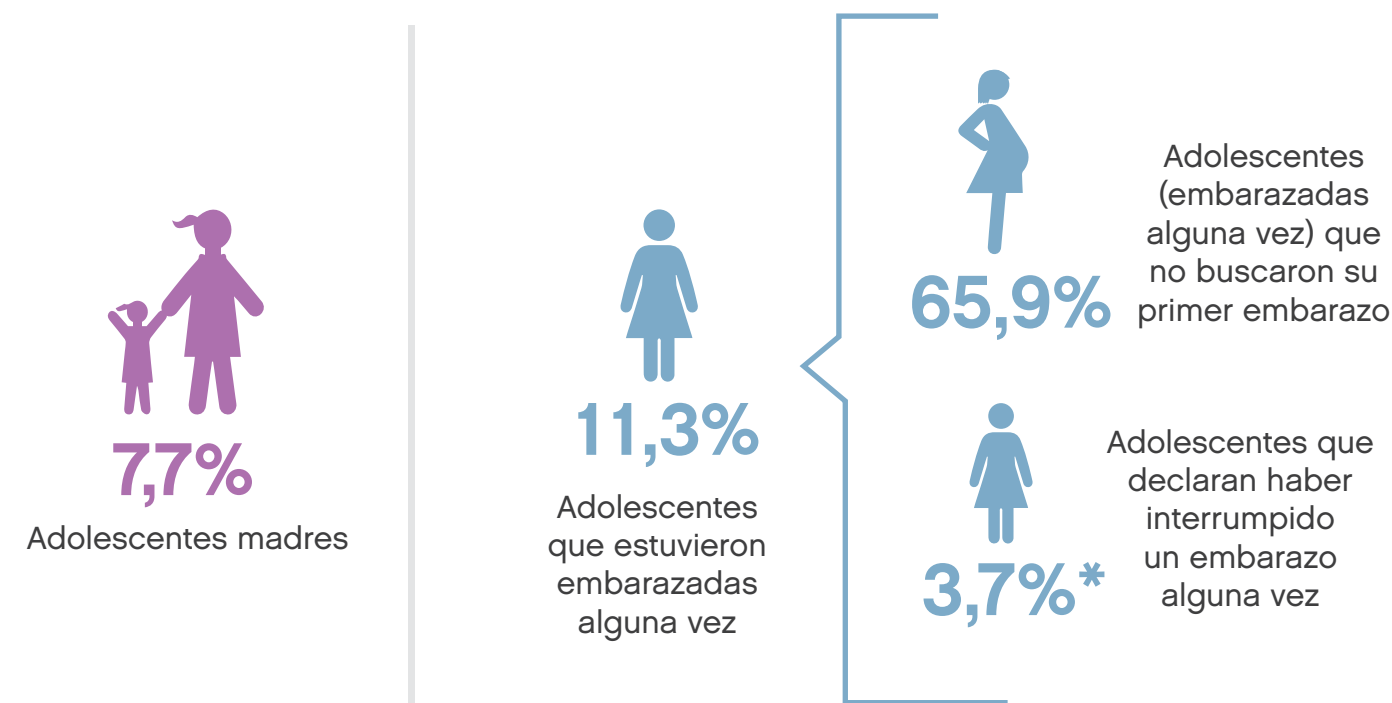


Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

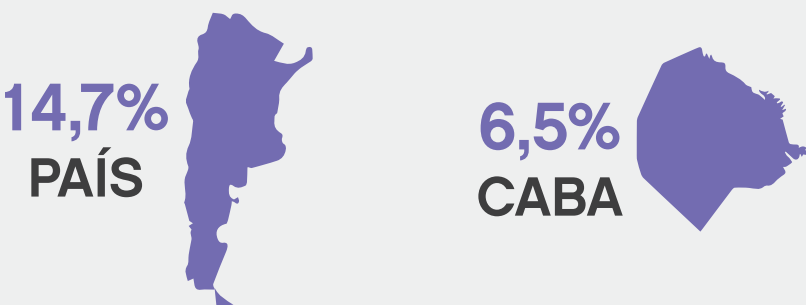
Maternidad y planificación de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años



* Los valores son indicativos.

Fuente: Encuesta Joven 2014. Observatorio de la Juventud. Dirección General de Políticas de Juventud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

¿Cuántos niños y niñas nacen de mujeres adolescentes en Argentina y en la Ciudad de Buenos Aires?



La Ciudad de Buenos Aires tiene la menor proporción de nacimientos de madres adolescentes a nivel país: del total de nacidos vivos en el país durante 2014, el 14,7% fue de adolescentes de 15 a 19 años, mientras que en la Ciudad de Buenos Aires ese porcentaje fue del 6,5%. El total de nacidos vivos de madres adolescentes en el país fue de 113.945, de los cuales 2.822 se produjeron en la ciudad de Buenos Aires.

Fuente: Estadísticas Vitales. Información Básica. Año 2014. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud de la Nación.



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Maternidad y planificación de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años

¿Cuántas adolescentes de 15 a 19 años tienen hijos/as? ¿Y cuántas declaran haber estado embarazadas alguna vez? ¿Cuántas adolescentes no planificaron su primer embarazo? ¿Y cuántas declaran haber interrumpido un embarazo?

El 7,7% (7.928) de las adolescentes de 15 a 19 años de la Ciudad son madres, y el 11,3% (11.621) estuvo embarazada alguna vez. Es decir que al menos una de cada 10 adolescentes de 15 a 19 años de la ciudad de Buenos Aires estuvo embarazada alguna vez. A su vez, debe destacarse que más de la mitad de los embarazos adolescentes no son planificados, y en este sentido podrían estar vinculados con restricciones a la autonomía, la coerción o la vulneración de los derechos de salud sexual y reproductiva. De manera más precisa, encontramos que el 65,9% (7.658) de las adolescentes que hoy tienen entre 15 y 19 años y estuvieron embarazadas alguna vez no planificó su primer embarazo.

Sin dudas hay una diferencia entre “no planificado” y “no deseado”, porque algunas adolescentes pudieron no haberlo planificado pero aún así haberlo significado de modo positivo para sí mismas. Como decíamos en la introducción, algunas de ellas pueden entender estos embarazos como un modo de construir un proyecto propio. Estos matices son necesarios para no victimizar a las adolescentes desde una mirada paternalista. Al mismo tiempo, la no planificación no deja de ser un problema desde el punto de vista de la política pública, que desde hace años tiene como objeto de preocupación a los “embarazos adolescentes”. En este sentido, si bien el “embarazo adolescente” no constituye un problema en sí mismo, entendemos que **la incidencia de los embarazos no planificados es alta entre las adolescentes, y ello debe ser objeto de atención y preocupación (Pantelides; Binstock, 2007)**. Más aún si se tiene en cuenta que un 3,7% (428) de las adolescentes que estuvieron embarazadas alguna vez declaran haber interrumpido un embarazo (y debe tenerse en cuenta que muy posiblemente este indicador esté sub-representado), una práctica mayormente ilegal en Argentina, con las consecuencias negativas para la salud que esto conlleva.



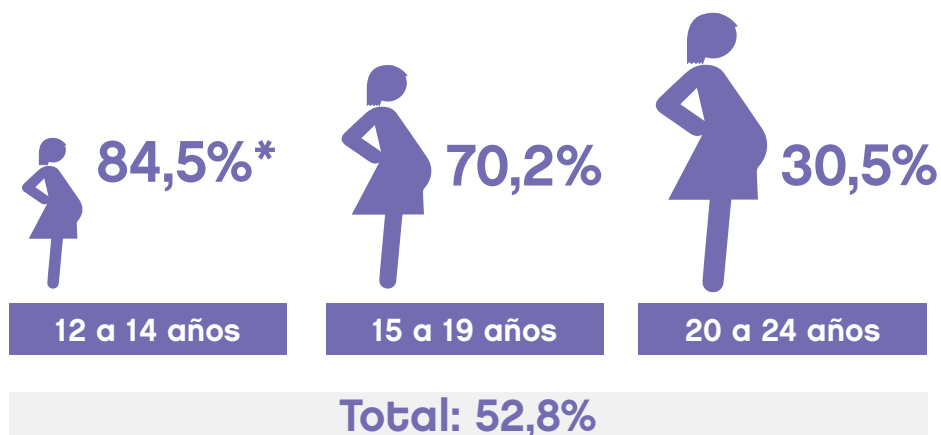
Buenos Aires Ciudad



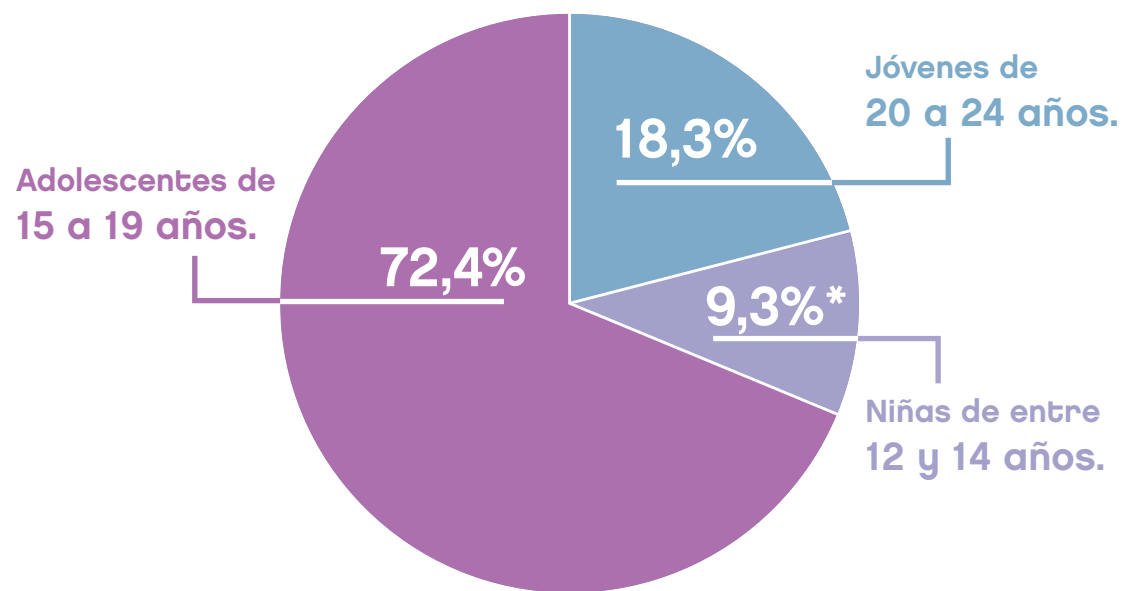
Vamos Buenos Aires

Embarazos no buscados: ¿qué relación hay entre la edad y las posibilidades de planificación?

Jóvenes que no planificaron su primer embarazo, según edad al momento del embarazo



Perfil etario de los embarazos no planificados



Fuente: Encuesta Joven 2014. Observatorio de la Juventud. Dirección General de Políticas de Juventud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. * Los valores son indicativos.

Embarazos no buscados: ¿qué relación hay entre la edad y las posibilidades de planificación?

Más de la mitad de las jóvenes de 15 a 29 años que estuvieron embarazadas alguna vez no buscaron su primer embarazo -52,8% (55.912)-. Sin embargo, debe destacarse que a menor edad del primer embarazo, menos frecuente es su planificación. El 84,5% (5.203) de las jóvenes que tuvieron su primer embarazo entre los 12 y los 14 años no lo planificaron. Para este grupo de edad, compuesto por niñas y pre-adolescentes, se ha mostrado que es muy alta la probabilidad de embarazos producto de relaciones sexuales no queridas o forzadas (Geldstein y Pantelides, 2008; Pantelides y Binstock, 2007), además de que existen mayores riesgos para su salud durante el embarazo, el parto y el puerperio.

El porcentaje de embarazos no planificados disminuye a medida que aumenta la edad: 7 de 10 adolescentes de 15 a 19 años no lo planificaron (40.453), pero la proporción disminuye a 3 de cada 10 para las jóvenes de 20 a 24 años (10.256).

Otro modo de acercarnos a la relación edad-embarazo no planificado es identificando a qué edad sucedieron los primeros embarazos no planificados. De acuerdo a la Encuesta Joven 2014, 7 de cada 10 embarazos no planificados

sucedieron cuando las jóvenes tenían entre 15 y 19 años (40.453). Además, otro 9,3% (5.203) fue de niñas de entre 12 y 14 años. Es decir que más del 80% de los embarazos no buscados se producen antes de los 20 años. De este modo, se pone de manifiesto que la edad de las adolescentes incide en las posibilidades de autonomía y ejercicio de derechos.

Algunos **aspectos relevantes a la hora de comprender estos embarazos son: el ejercicio de la sexualidad sin información adecuada, la persistencia de normas y relaciones de género asimétricas, la falta o insuficiencia de una educación sexual escolar, la ausencia de consejerías post-parto y post-aborto, la escasa información sobre derechos de las adolescentes y los obstáculos con los que las y los adolescentes se encuentran para apropiarse de esos derechos.** En este sentido, no es posible reducir las causas de estos embarazos no planificados a factores individuales, o a la supuesta irresponsabilidad de los y las adolescentes frente a grupos de población de mayor edad, sino que es necesario analizarlos a la luz de las condiciones sociales en las que se inscriben. En este sentido, es importante para las políticas públicas adoptar una perspectiva de derechos y de prevención y

promoción de la salud, así como poner el foco en generar las condiciones para que las adolescentes puedan planificar y decidir con la mayor autonomía posible.

Por otro lado, en este documento tomamos únicamente a las adolescentes, dejando de lado a los varones, aunque sin querer reforzar la noción de que la cuestión reproductiva es responsabilidad femenina. Por ello, vale mencionar que tradicionalmente las políticas públicas en salud sexual y reproductiva se centraron principalmente en las mujeres, y que es necesario volcar la mirada hacia los varones, tanto desde la investigación y el diagnóstico como desde el diseño de políticas.



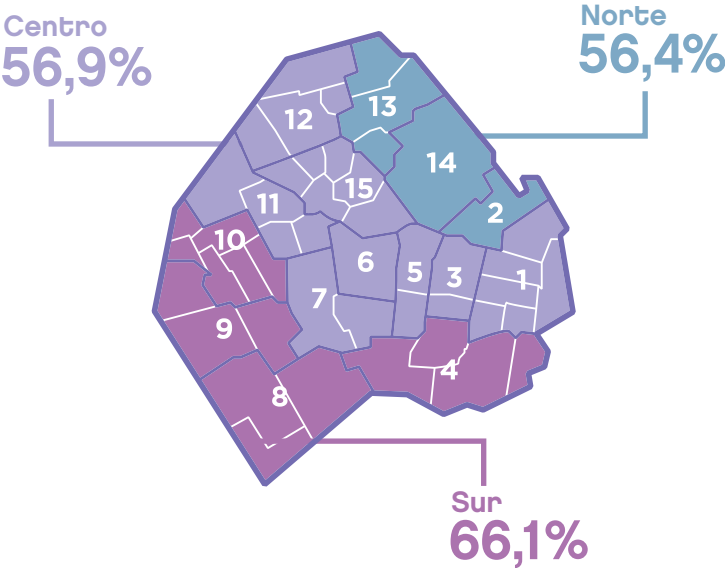
Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Diferencias y desigualdades en la ocurrencia de embarazos

Jóvenes que tuvieron su primer embarazo antes de los 20 años por zona/conglomerado



¿Cuál es el porcentaje de primeros embarazos entre los 15 y los 19 años según zona?
¿Existen diferencias en la proporción de madres entre los tres conglomerados de la Ciudad?

Se puede conformar un mapa social de la Ciudad de Buenos Aires donde se distinguen al menos tres áreas: la zona sur, con fuerte presencia de estratos socioeconómicos bajos; la zona norte, con claro predominio de estratos medios y altos; y el resto de la Ciudad, con un comportamiento más heterogéneo y presencia de sectores medios y bajos (Mazzeo et. al., 2012).

Tal como sucede a nivel nacional, al interior de la Ciudad existen brechas más o menos significativas en relación a la maternidad adolescente. En cuanto a la edad de ingreso a la maternidad, mientras que en las zonas norte y centro el porcentaje de jóvenes de 15 a 29 años que tuvieron su primer embarazo antes de los 20 es del 56,4% y 56,9% respectivamente, es 10 puntos mayor en la zona sur de la ciudad (66,1%).

Fuente: Encuesta Joven 2014. Observatorio de la Juventud. Dirección General de Políticas de Juventud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.



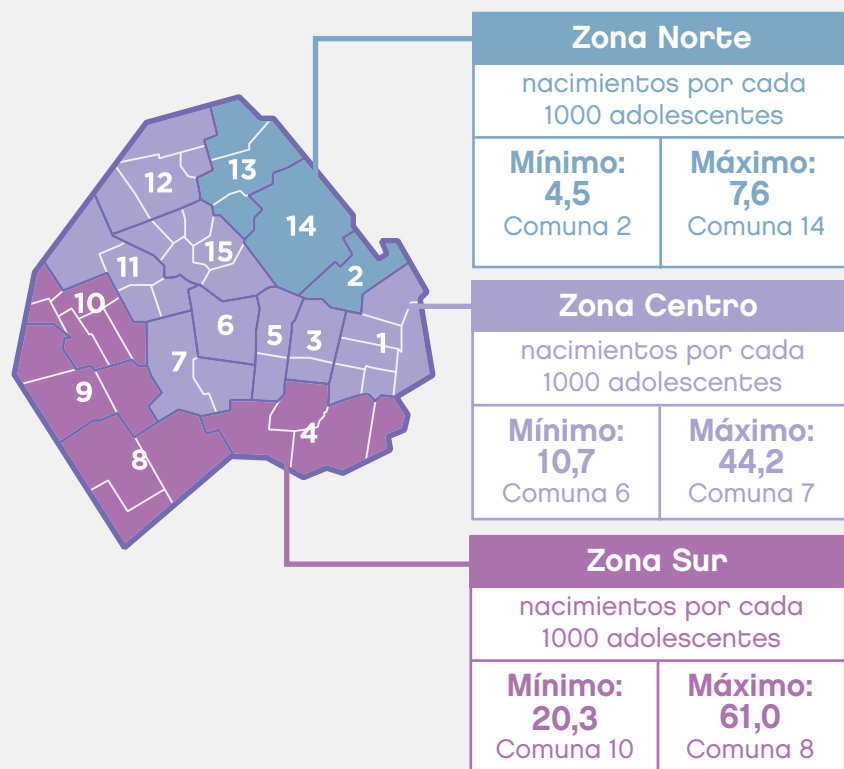
Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Diferencias y desigualdades en el ingreso a la maternidad

Tasa de Fecundidad adolescente (TFA) por zona (trienio 2012-2014)*



¿Cómo se comporta la tasa de Fecundidad adolescente por zona?

En coincidencia con los datos de la Encuesta Joven, las tasas de fecundidad adolescente* (TFA) se comportan de manera desigual de acuerdo a la comuna y zona de residencia de la joven. Mientras que en la zona norte la TFA varía de 4,5 nacimientos cada 1000 adolescentes en Comuna 2 (Recoleta) a 7,6 en Comuna 14 (Palermo), en la zona sur la tasa tiene un piso de 20,3 nacimientos por

cada mil adolescentes en Comuna 10 (Floresta, Monte Castro, Vélez Sarsfield, Versalles, Villa Luro y Villa Real) y sube al 61,0 en Comuna 8 (Villa Lugano, Villa Soldati, Villa Riachuelo). Finalmente, la zona centro de la Ciudad, caracterizada por un comportamiento más heterogéneo, posee tasas que van de 10,7 nacimientos cada 1000 adolescentes en Comuna 6 (Caballito) a 44,2 en Comuna 7 (Flores, Parque Chacabuco).

* Las tasas de fecundidad por grupo de edad son el resultado de la relación entre los nacimientos de madres de un determinado grupo de edad y las mujeres de esa misma edad, para un año determinado, por mil (Dirección General de Estadísticas y Censos, 2016).

Banco de datos. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda. GCABA. 2014



Buenos Aires Ciudad

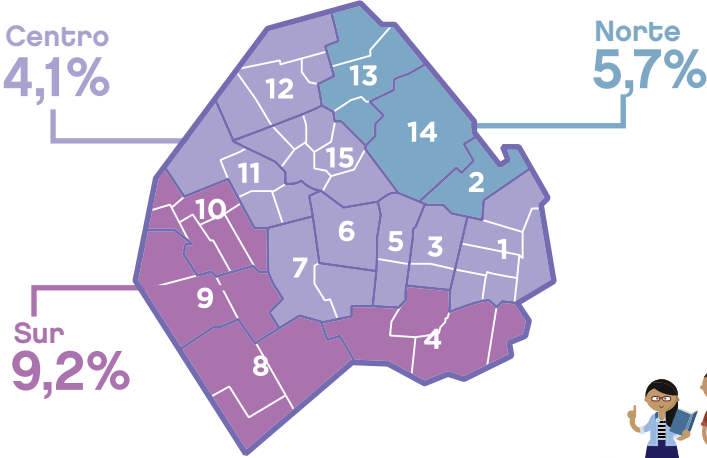
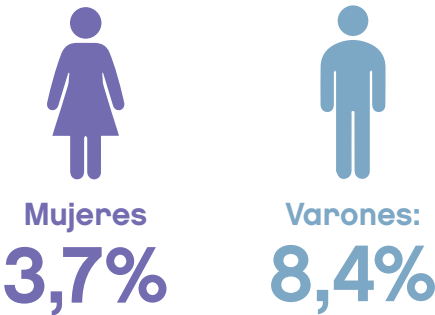
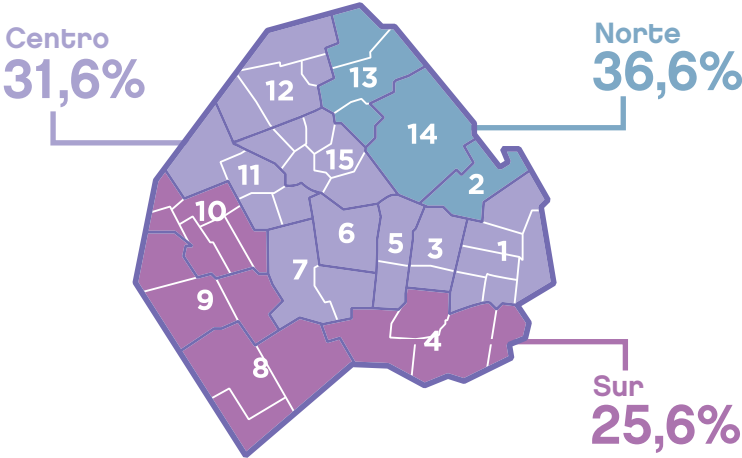
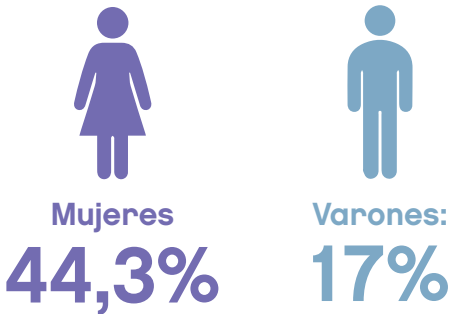


Vamos Buenos Aires

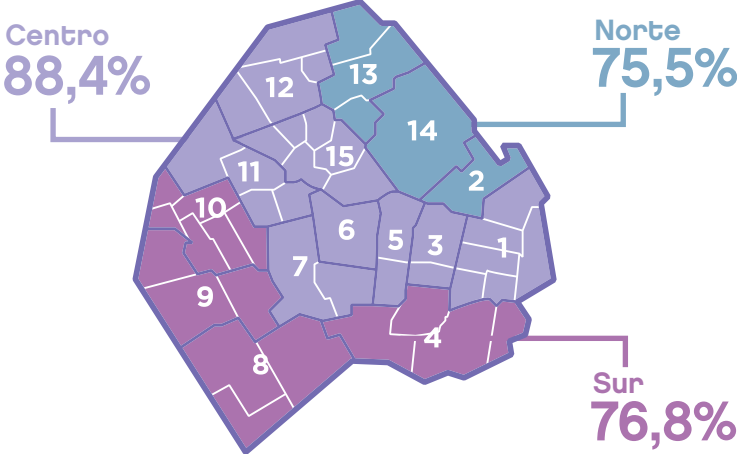
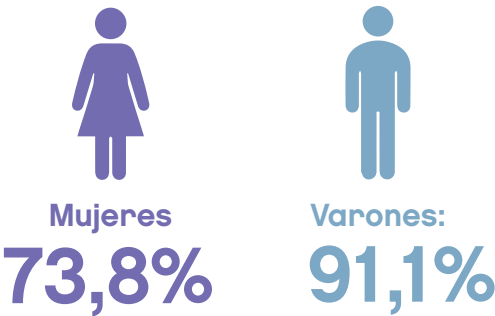
Algunos datos más para comprender el problema

Presentamos a continuación una serie de datos relevantes sobre embarazo, adolescencia y planificación.

Mujeres y varones de 15 a 19 años



Algunos datos más para comprender el problema



El 15% de las mujeres residentes en la Ciudad de Buenos Aires fueron sometidas a violencia sexual por alguna pareja –actual o anterior-.

(Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, 2016).



Algunos datos más para comprender el problema

La demanda de los y las adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva es relativamente baja (30,8%) en comparación con otros grupos etarios, y esto puede responder a varios factores: limitaciones del lado de la oferta en salud, su acceso por parte de la población adolescente, su escasa difusión entre jóvenes, o las dudas o desconfianza en cuanto a la confidencialidad y trato entre usuarios/as y profesionales.

Encontramos que hay diferencias entre varones y mujeres: el 44,3% de las adolescentes consultó en el último año, pero solo el 17% de los varones lo hicieron. Si consideramos las zonas de la ciudad, observamos que entre los y las adolescentes de la zona norte las consultas son más frecuentes (36,6%) que entre sus pares de las zonas centro (31,6%) y sur (25,6%). Estos datos refuerzan la importancia de los servicios y acciones dirigidos específicamente a tres segmentos: la población adolescente en general, los varones, y adolescentes residentes de la zona sur.

El acceso a información precisa y confiable es otro factor relevante en el ejercicio de prácticas sexuales y reproductivas autónomas. Los y las jóvenes, especialmente en zonas urbanas como la Ciudad de Buenos Aires, tienen acceso y recurren

a diferentes fuentes de información. Sin embargo, esto no significa que esta información sea precisa y confiable, o libre de estereotipos, o incluso confusa o contradictoria entre sí. Al consultarles a los y las adolescentes de la Ciudad cuál es el método más adecuado para prevenir la transmisión sexual del VIH, solo un 6% responde de manera incorrecta o no conoce la respuesta. Nuevamente, existen diferencias por género: es del 8,4% para los varones y del 3,7% para las mujeres. En cuanto a las diferencias por zona, uno/a de cada 10 adolescentes de la zona sur responden mal o no saben responder, mientras que el porcentaje para las zonas centro y norte es del 4,1% y 5,7% respectivamente. Estos datos nos indican que la información no siempre llega a todos/as los/as adolescentes por igual, de un modo adecuado, “amigable” o accesible, y que no solo es necesario difundir información sino asegurar diferentes canales de acceso y apropiación de esa información, adaptando formas y lenguajes a la población adolescente.

Resulta obvio que el uso constante e informado de métodos anticonceptivos es clave para prevenir embarazos no planificados. 8 de cada 10 adolescentes de 15 a 19 años usan un método anticonceptivo de manera regular, pero disminuye

a 73,8% para varones y aumenta al 91,1% para las mujeres. Por otra parte, los datos por zona muestran porcentajes similares en las zonas norte y sur (75,5% y 76,8% respectivamente) y algo mayor en zona centro (88,4%). Destacamos que, al mismo tiempo que los varones realizan menos consultas sobre salud sexual y reproductiva que sus pares mujeres y conocen en menor medida los métodos anticonceptivos, también los utilizan en menor medida. Nuevamente, esto refuerza la idea de diseñar estrategias específicas para varones adolescentes.

También se ha relevado en otras investigaciones (Geldstein y Pantelides, 2008; Manzelli, 2005) el problema de la coerción sexual en los vínculos adolescentes y juveniles, en el que las “negociaciones” sobre el uso y la frecuencia de métodos anticonceptivos está condicionado por relaciones asimétricas entre varones y mujeres. Según datos recientes de la Dirección General de la Mujer, el 15% de las mujeres de la Ciudad sufrieron algún tipo de violencia sexual por parte de su pareja o expareja, y la incidencia de esta problemática no varía significativamente ni por edad ni por nivel socio-económico (Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, 2016).

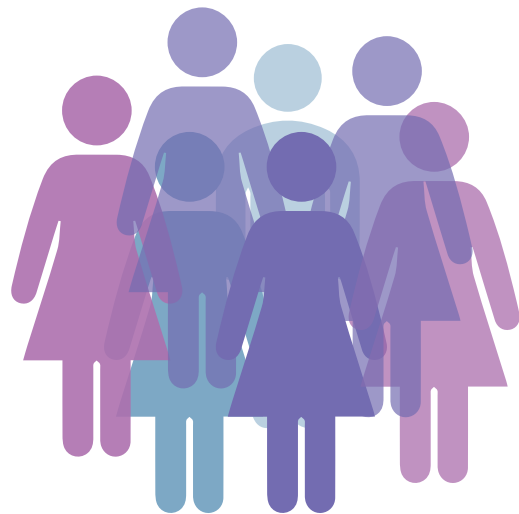


Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Reflexiones para el debate



A modo de síntesis debemos destacar en primer lugar que los embarazos adolescentes son en su mayoría no planificados (65,9%). A su vez, la no planificación aumenta a medida que disminuye la edad al momento del primer embarazo.

Por otra parte, la maternidad adolescente en la Ciudad de Buenos Aires es relativamente baja en comparación con otras zonas del país, aunque varía significativamente en su interior. El ingreso a la maternidad es desigual de acuerdo a la zona de la ciudad en que se resida (en la zona sur la proporción de jóvenes que tuvieron su primer embarazo antes de los 20 años es mayor que en las zonas centro y norte).

A su vez, la tasa de fecundidad adolescente para el año 2014 varía de 4,5 nacimientos cada mil adolescentes en la Comuna 2 a 61 cada mil en la Comuna 8. Ello refuerza la existencia de brechas entre las zonas sur y norte de la ciudad, y a partir de ello se abren una serie de desafíos vinculados a otras problemáticas relacionadas:

- Garantizar el acceso a información precisa y confiable en salud sexual y reproductiva,
- Asegurar la presencia de espacios de atención y

consejería para adolescentes y jóvenes,

- Promover el acceso y uso sistemático de métodos anticonceptivos,
- Disipar los mitos y tabúes en torno a la sexualidad,
- Prevenir la existencia de iniciaciones y relaciones sexuales no queridas o forzadas.

Finalmente, los datos que hemos presentado plantean el desafío de sostener y profundizar las políticas de salud sexual y reproductiva en la Ciudad de Buenos Aires centradas en una perspectiva de derechos y enfocadas en la autonomía subjetiva y corporal de las/los adolescentes. En función de este desafío la Dirección General de Políticas de Juventud lleva adelante una serie de acciones que se describen a continuación.



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

#Chautabú: El programa de salud sexual y reproductiva de la Dirección General de Políticas de Juventud

Consejería móvil en salud sexual y reproductiva

Son capacitaciones que utilizan el dispositivo de talleres didácticos para adolescentes y jóvenes en escuelas secundarias (priorizando los primeros años, de 1er a 3er año) y organizaciones de la sociedad civil de C.A.B.A., cuyos objetivos son sensibilizar de manera temprana en el cuidado responsable, concientizar a la población joven sobre la importancia de tomar decisiones sexuales y reproductivas saludables, y promocionar la equidad de género. Sus ejes temáticos son: Introducción a la Salud Sexual y Reproductiva; Derechos en Salud Sexual y Reproductiva; Adolescencia, Sexualidad y Género; Métodos Anticonceptivos; VIH/SIDA e ITS; Maternidades y Paternidades; Proyecto de Vida; Vínculos saludables y noviazgos son violencia; y Diversidades y Discriminación.

#Chautabú Web

El sitio web #ChauTabú tiene por objetivo garantizar el acceso de la población joven a información clara y precisa sobre salud sexual y reproductiva, para que puedan tomar decisiones libres, saludables y responsables. La página ofrece información sobre salud y sexualidad, y cuenta además con un comparador de métodos anticonceptivos, un mapa interactivo con distintos servicios de salud relevantes, un consultorio online y una sección de testimonios de adolescentes y jóvenes acerca de vínculos, relaciones sexuales, identidad de género, entre otros temas.

Desde 2012, el Programa de Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva - #ChauTabú a partir del año 2013 -, trabaja para promover en la población joven comportamientos sexuales y reproductivos saludables, seguros y autónomos, libres de discriminación, presiones o violencia. Para ello, ofrece espacios de atención específicos para adolescentes y jóvenes que garantizan el acceso a información, asesoramiento y acompañamiento; brinda espacios de recreación y esparcimiento a través de los cuales se trabajan temáticas sobre salud sexual y reproductiva; y genera espacios de

capacitación y sensibilización en consonancia con los lineamientos curriculares de la Ley de Educación Sexual Integral (ESI).

Consejerías de salud sexual y reproductiva

Se trata de espacios donde profesionales de la salud (médicos y psicólogos) brindan asesoramiento, orientación y servicios sobre salud sexual y reproductiva. Se entregan métodos anticonceptivos gratuitos y se ofrece el testeo rápido de VIH. Asimismo, se realizan derivaciones a Hospitales y Centros de Salud.

Consejería de Lugano: José P. T. Batlle y Ordoñez (Manzana 12, Casa 9 bis - Villa 20). Horario: Lunes a viernes de 10 a 17hs. Consejería de Recoleta / Campus BA: Paraguay entre Junín y Uriburu -Campus BA (Plaza Houssay). Horario: Lunes a viernes de 10 a 20hs.

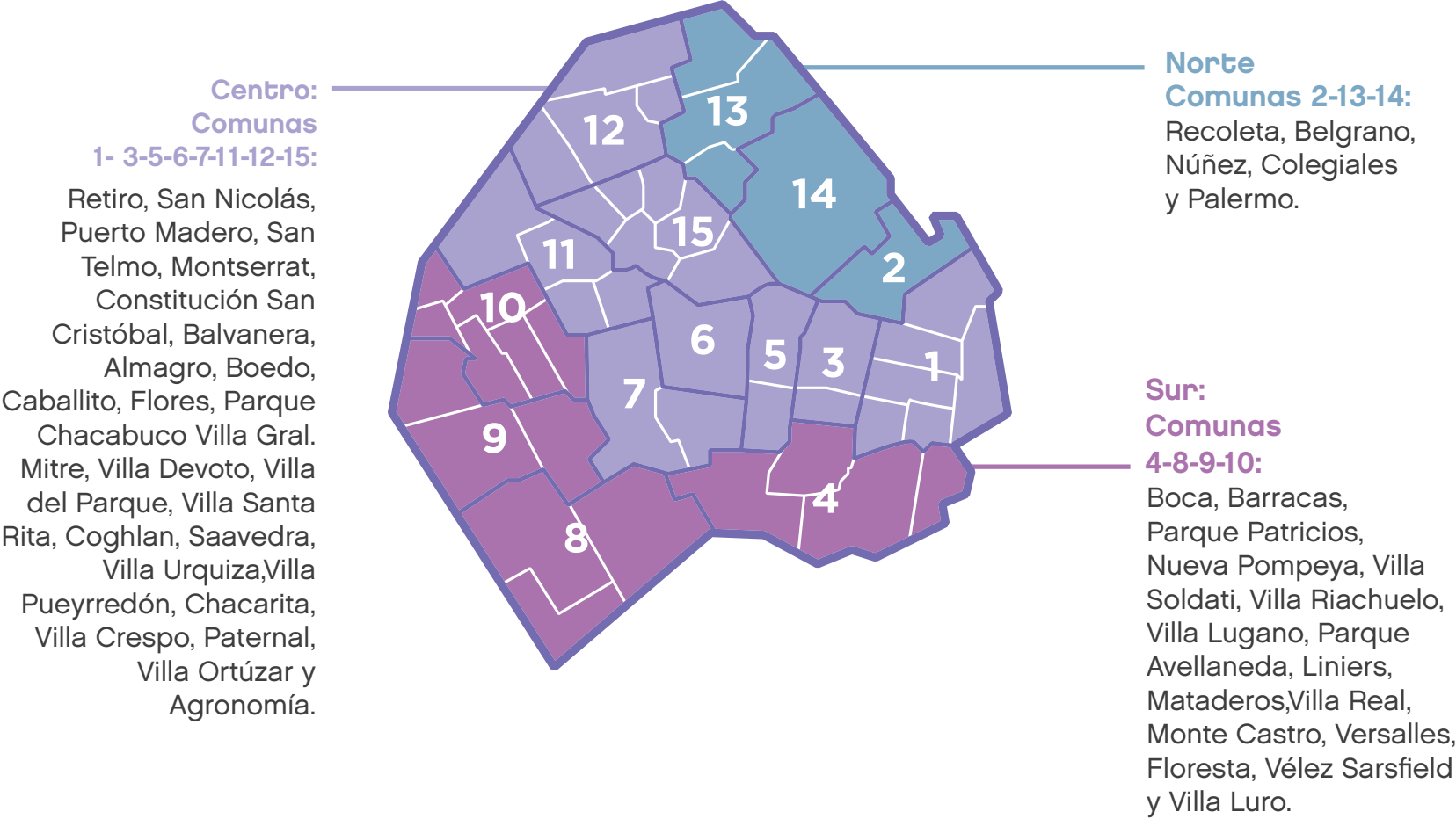


Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Referencias conglomerado de comunas



Bibliografía

- CHECA, S.; ERBARO, C., SCHVARTZMAN, E. (2008). "Cuerpo y sexualidad en la adolescencia". Checa, S. (comp.). Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia. Buenos Aires: Paidós.
- DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS DE JUVENTUD. (2012). Encuesta Joven 2012. Principales resultados. Buenos Aires. 2014). Encuesta joven 2014. Principales resultados. Buenos Aires.
- FERNÁNDEZ, A. M. (1998). "Por una mejor atención a las niñas-madres". Subjetividad y Cultura. N° 11. Recuperado de: <http://subjetividadycultura.org.mx/2013/09/por-una-mejor-atencion-a-las-ninas-madres/> (2009). "Embarazos adolescentes: ¿precocidades desventajosas?". Las lógicas sexuales: amor, política y violencias. Buenos Aires: Nueva Visión.
- MANZELLI (2005). "Como un juego: la coerción sexual vista por varones adolescentes". EPantelides, E. y E. López (eds.), Varones latinoamericanos. Estudios sobre sexualidad y reproducción. Buenos Aires: Paidós.
- GELDSETIN, R.; PANTELIDES, E. (2008). "Coerción, consentimiento y deseo en la 'primera vez'". Checa, S. (comp.). Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia. Buenos Aires: Paidós.
- GUTIÉRREZ, M. A.; (2008). "Derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes: una cuestión de ciudadanía". Checa, S. (comp.). Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia. Buenos Aires: Paidós.
- MAZZEO, ET. AL. (2012). "¿Existe relación entre las características socioeconómicas y demográficas de la población y el lugar donde fija su residencia? Una propuesta de zonificación de la Ciudad de Buenos Aires". Población de Buenos Aires. Vol. 9. N° 15. Dirección General de Estadísticas y Censos, Buenos Aires, Argentina.
- MINISTERIO DE DESARROLLO HUMANO Y HÁBITAT. Las cifras de la violencia. Resultados de la primera encuesta de percepción e incidencia sobre violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja en la Ciudad de Buenos Aires. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- PANTELIDES, E.; BINSTOCK, G. (2007). "La fecundidad adolescente en la Argentina al comienzo del Siglo XXI". Revista Argentina de Sociología. Año 5. N° 9.
- ROBERTI, M. E. (2015). "Trayectorias juveniles en tiempos de desestructuración: un estudio de los itinerarios de jóvenes pobres y sus imbricaciones con diversas esferas vitales". XI Jornadas de Sociología. Carrera de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Buenos Aires, 13 al 17 de julio de 2015.
- STERN, C. y GARCÍA, E. (1996) "Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente". Seminario Internacional sobre Avances en Salud Reproductiva y Sexualidad. México: El Colegio de México.



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

Observatorio de la Juventud

Dirección General de Políticas de Juventud

Uspallata 3160 1° Piso
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
observatoriodelajuventud@buenosaires.gob.ar



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires