

DATOS Y CONTEXTO PARA INSTALAR EN AGENDA LOS TEMAS URGENTES DE LAS MUJERES

Nº 1: EMBARAZO Y MATERNIDAD ADOLESCENTE

Más de 100 mil bebés nacen por año de madres que tienen menos de 19 años. Una cifra que viene en aumento, en especial en el grupo de nacimientos que se da en madres de entre 10 y 15 años.

La mayoría de estos embarazos no fueron planificados, sino que fueron producto de no tener información adecuada y recursos necesarios, o de relaciones forzadas, más frecuentes de lo que se suele informar.

Durante la adolescencia, un embarazo no planeado obliga a enfrentar situaciones que cambian radicalmente la vida: en muchos casos, las madres y los padres adolescentes se ven empujados a dejar sus estudios -sobre todo las mujeres-, y a entrar en el mercado laboral precozmente y con menor capacitación. Por otra parte, frecuentemente son víctimas del rechazo familiar y de maltrato.

Las leyes de Salud Sexual y Reproductiva y de Educación Sexual Integral otorgan un marco legal ejemplar para la región. Pero la aplicación muy restringida para los adolescentes de la primera y casi nula de la segunda dejan desprotegidos de estos derechos a miles de jóvenes que se exponen a relaciones sexuales riesgosas y a no poder elegir cuándo, con quién y cuántos hijos desean tener.

15,6 por ciento de los nacimientos ocurridos en 2007 corresponden a madres menores de 20 años.

En 2006, ese porcentaje había sido de **15,3**, mientras que en 2001 había sido de **14,6**.

Durante 25 años, la tasa de fertilidad adolescente fue descendente. Pero en 2003 se rompió la tendencia y comenzó a subir.

(Fuente: [Ministerio de Salud de la Nación – Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Anuario Estadísticas Vitales. Diciembre 2008](#))

Indicios de violencia y relaciones sin consentimiento

El aumento de la cantidad de nacimientos en niñas-madres, cercanas a los 10 años, señala indirectamente la precocidad de la edad del comienzo de las relaciones sexuales. Un inicio sexual que, a esas edades, en la gran mayoría de las veces es producto de relaciones forzadas o no consentidas, algunas de las cuales terminan en embarazos.

El abuso sexual infantil es una realidad que ocurre mucho más seguido de lo que se conoce. Está comprobado que la mayoría de los abusadores pertenecen al entorno familiar o más cercano de la víctima. Y esa situación de confianza, sumada a las amenazas sistemáticas, dificulta la denuncia de estos delitos. Sin embargo, *"estadísticas conservadoras muestran que una de cada cinco chicas y uno de cada ocho o diez varones sufrirán abuso sexual antes de cumplir los 18 años por algún"*

conocidoⁱ. Muchos de estos abusos en los cuerpos de niñas y adolescentes provocan embarazos.

No planificado

Entre las alumnas y alumnos de escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires que **FEIM** encuestó en 2005 y 2006, solo el 36 por ciento de las mujeres y el 32 por ciento de los varones dijeron que habían pensado en tener hijos. Otro estudio realizado por **FEIM** en la Ciudad de Buenos Aires en 2000 y 2001 con mujeres adolescentes escolarizadas reveló que el principal temor que ellas

perciben frente a las relaciones sexuales es el embarazo, no la infección con el VIH/SIDAⁱⁱ. Y que este sentimiento es compartido por los adolescentes varones.

Los resultados de estas investigaciones revelan que la maternidad/paternidad no es un tema que los adolescentes, especialmente los que tienen menos de 16 años, tengan como prioridad y que, por tanto, es muy difícil hablar de embarazos planificados en esta etapa de la vida.

Sexualidad y pobreza

La sexualidad de las y los adolescentes está vinculada a varios factores culturales, sociales y también económicos. Las niñas y adolescentes que viven en la pobreza ven limitados sus proyectos de vida, la continuidad de sus estudios y su inserción y desarrollo laboral.

En ese contexto, para algunas adolescentes muchas veces la maternidad puede representar la posibilidad de armar un proyecto propio. Incluso cuando su condición económica -y la de sus familias- se vea afectada para poder atender a un nuevo integrante.

Ser pobre implica mucho más que tener bajos ingresos monetarios. Vivir en la pobreza es fundamentalmente la privación de acceso a aspectos esenciales para la vida, como los servicios de salud, educación, saneamiento, transporte, entre otros. Y también a los derechos sexuales y reproductivos. Es decir, a conocer que existen estos derechos, a saber que se puede solicitar asesoramiento y provisión gratuita de anticoncepción, a poder decidir cuándo, cuántos y con quién tener hijos.

Causas

Existen varios factores que favorecen los embarazos a temprana edad en forma simultánea: los más importantes son la falta de información adecuada sobre la sexualidad y el cuidado del cuerpo y la dificultad en el acceso a métodos de prevención. Además, influyen también los mandatos culturales acerca del rol de las mujeres y los varones en la sociedad.

"La mayoría de las madres adolescentes provienen de hogares de bajos recursos económicos, en una proporción de 17 a 1 respecto de las de más altos ingresos".

(FUENTE: FEIM, *La adolescencia en Argentina, sexualidad y pobreza*, Buenos Aires, 2003)

Una cuestión cultural

La iniciación sexual se da hoy en edades cada vez más tempranas (el promedio se estima en los 15 añosⁱⁱⁱ). Pero también la frecuencia con que los adolescentes mantienen relaciones sexuales ha ido cambiando con el tiempo. Si antes lo esperado socialmente era enmarcar la sexualidad en la vida matrimonial, actualmente en los noviazgos esto es habitual y frecuente, con mayores probabilidades de embarazos tempranos no planeados, sin posibilidades de cotejar la certeza de esa información.

La **Red Nacional de Jóvenes y Adolescentes para la Salud Sexual y Reproductiva** (REDNAC) consultó a más de 9.000 pares sobre sus conocimientos y prácticas sexuales.

El 68 por ciento de los más de 4 mil chicos y chicas de entre 15 y 19 años encuestados dijo que ya había iniciado relaciones sexuales. Lo mismo dijo el 20 por ciento de los 500 encuestados que tenían entre 10 y 14 años.

(Fuente: REDNAC/FEIM, 2009)

Educación sexual e información para decidir

Muchos adolescentes comienzan su sexualidad poco o mal informados y rodeados de mitos y prejuicios que los ponen en riesgo de embarazos y de Enfermedades de Transmisión Sexual. Se basan en lo que les contó un par o lo que buscaron por internet sin mucha orientación.

Mientras tanto, la Ley 26.150 que creó el **Programa Nacional de Educación Sexual Integral** sancionada en 2006 sigue sin aplicarse y tampoco recibe asignación presupuestaria suficiente como para garantizar que las nociones de cuidado y autocuidado lleguen a la toda población escolar.

La educación sexual es una herramienta eficaz para informar a las adolescentes acerca de sus derechos sexuales y reproductivos y empoderar sus decisiones a fin de reducir las relaciones sexuales riesgosas, poder elegir cuándo y con quién mantener una relación sexual y ser las protagonistas de elecciones trascendentales como cuándo, con quién y cuántos hijos desee tener.

Además, poco saben los y las adolescentes de la existencia de la **Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable**, que les garantiza el acceso a métodos anticonceptivos y asesoramiento sin necesidad de ir acompañados de un adulto. La norma aun encuentra mucho rechazo de parte del propio sistema de salud, que en algunas jurisdicciones aún requiere la

Víctimas de violencia

Es primordial que las adolescentes que han sido víctimas de violación o abuso reciban una adecuada atención en los servicios de salud, incorporando la Anticoncepción de Emergencia así como la Profilaxis post exposición para prevenir la infección con el VIH y la orientación psíquica y legal.

Esta atención se da en pocos servicios de salud públicos, pero es necesario un protocolo estandarizado para todo el país, que sea de conocimiento de la población para que lo pueda exigir.

presencia de los padres para atender a un adolescente en el servicio de salud sexual. Estas situaciones alejan de las consultas a la población más joven porque los servicios no son amigables hacia ellos: pocos tienen flexibilidad horaria, esperas acotadas y en lugares especiales y accesibles para jóvenes, con personal capacitado para atender adolescentes.

Imaginario y exclusión

En este contexto, también hay mujeres que han decidido o buscado expresamente ser madres muy jóvenes. Muchas de ellas deben enfrentarse con la familia, la escuela, la sociedad toda que a veces las rechaza, las juzga y maltrata por su condición de madres jóvenes.

Pocas instituciones están en verdad preparadas para incluir a las adolescentes madres y garantizarles igualdad de oportunidades que a sus pares sin hijos. Así, la maternidad muchas veces también aleja a las adolescentes de otros proyectos por falta de apoyo.

Impacto en la educación

La Ley Nacional de Educación garantiza la continuidad de los estudios a las alumnas que están embarazadas y a las que ya tienen hijos. A su vez, la Ley N° 25.273 prevé un régimen especial de inasistencias justifica Ante embarazos no deseados, ni elegidos ni planificados es primordial que las adolescentes –sobre todo aquellas que han sido víctimas de violación o abuso- reciban una adecuada atención en los servicios de salud,

incorporando la Anticoncepción de Emergencia así como la Profilaxis post exposición para prevenir la infección con el VIH y la orientación psíquica y legal. Esta atención se da en pocos servicios de salud públicos, pero es necesario un protocolo estandarizado para todo el país, que sea de conocimiento de la población de estudiantes embarazadas o en período de amamantamiento. Pero el retraso y el consecuente abandono de la escolaridad son altos entre las madres jóvenes.

Los factores que favorecen en la interrupción de su educación son muchos, pero uno de considerable peso es que las nuevas responsabilidades con sus hijos e hijas obligan a las chicas –y, en algunas ocasiones, a sus parejas- a entrar tempranamente en el mercado laboral. Otra causa frecuente es no tener con quién dejar a sus hijos mientras ellas asisten a la escuela^{iv}. Pero muchas de ellas ya habían dejado sus estudios antes de quedar embarazadas.

Es necesario

Para disminuir los embarazos no planificados en la adolescencia es necesario que se cumplan las leyes de salud y educación sexual; acceso a información adecuada para evitar embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, como el VIH/sida; y acceso a servicios de salud amigables para las y los adolescentes.

Hablar del aborto

La gran mayoría de los embarazos de niñas y adolescentes no son planificados ni queridos y por tanto son los que más frecuentemente se interrumpen.

La clandestinidad de esta intervención pone en riesgo de vida a niñas y adolescentes cuando no acceden a abortos seguros ni a cómo evitarlos.

Documentos de consulta de FEIM

- La adolescencia en Argentina, sexualidad y pobreza. Autoras: M. Bianco, C. Correa y L. Peker. Año: 2003.
http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/Adolescencia_en_Argentina_%20Sexualidad_y_Pobreza.pdf
- Manual de capacitación. Sexualidad y salud en la adolescencia: Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos. Autoras: C. Correa; E. Faur (UNICEF); M. I. Ré y L. Pagani. Año: 2003.
<http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/ManualSaludSexualidad.pdf>
- Docentes y educación sexual integral: Un papel en constante construcción. Actividades para el aula. Autoras: M. I. Re; M. Bianco y A. Mariño. Año: 2008.
http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/cartilla_docentes_VIH_Practica.pdf
- Cartilla educativa para docentes. La prevención del VIH/SIDA y la equidad de género van a la escuela. Autoras: M. Bianco y M. I. Re. Año: 2007.
http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/cartilla_docentes_VIH.pdf
- Qué deben saber madres, padres y docentes sobre educación sexual y VIH/SIDA. Autoras: M. Bianco y M. I. Re. Año: 2007.
http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/cartilla_EdSex.pdf
- Adolescencia. Fascículo sobre Educación Sexual N°2 - Diario Página 12. Autora: M. Bianco. Año: 2006.
http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/Adolescentes_fasc_p12.PDF

FEIM - Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer

Tel/Fax: (+54-11) 4372-2763

Paraná 135, piso 3, dto.13 | (C1017AAC) | Buenos Aires, Argentina |

feim@feim.org.ar | www.feim.org.ar

Contacto de prensa: Gisela Grunin, 15-4421-4264, gisela@feim.org.ar

ⁱ "Se abusa más de lo que se presume". Página12, 6/4/2009. Entrevista a Irene Intebi, por Mariana Carbajal. <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-122704-2009-04-06.html>

ⁱⁱ "Adolescentes, Derechos Sexuales y Reproductivos y Políticas de Salud en la Ciudad de Buenos Aires", Pagani, L, Re, MI, Madrigal, P, en Revista DeSIDAmos, Año X, N°1, Junio 2002, Argentina, p25-29

ⁱⁱⁱ "Genero y sexualidad adolescente: problemas frente a la reproducción y la prevención del VIH/SIDA", Bianco, M.; Pagani, L.; Re, MI; en "Avances en la Investigación Social en Salud Reproductiva y Sexualidad", , AEPa / CEDES / CENEP, Buenos Aires, Argentina, 1998.

^{iv} En CABA existen algunas pocas escuelas secundarias públicas con guarderías para los hijos e hijas de las y los estudiantes de esa institución. La experiencia aún es limitada.