

EMBARAZO ADOLESCENTE

Perspectivas y desafíos regionales y globales

Seminario Iberoamericano de Adolescencia y Juventud
Octubre 14 2013

La Habana, Cuba.

Gloria Stella Penagos Velásquez

Md Ginecobstetra Ed. Sexual U. de Antioquia

Investigadora en Políticas Públicas U de A.

Directora Plan Departamental de Prevención del Embarazo Adolescente

Gobernación de Antioquia.

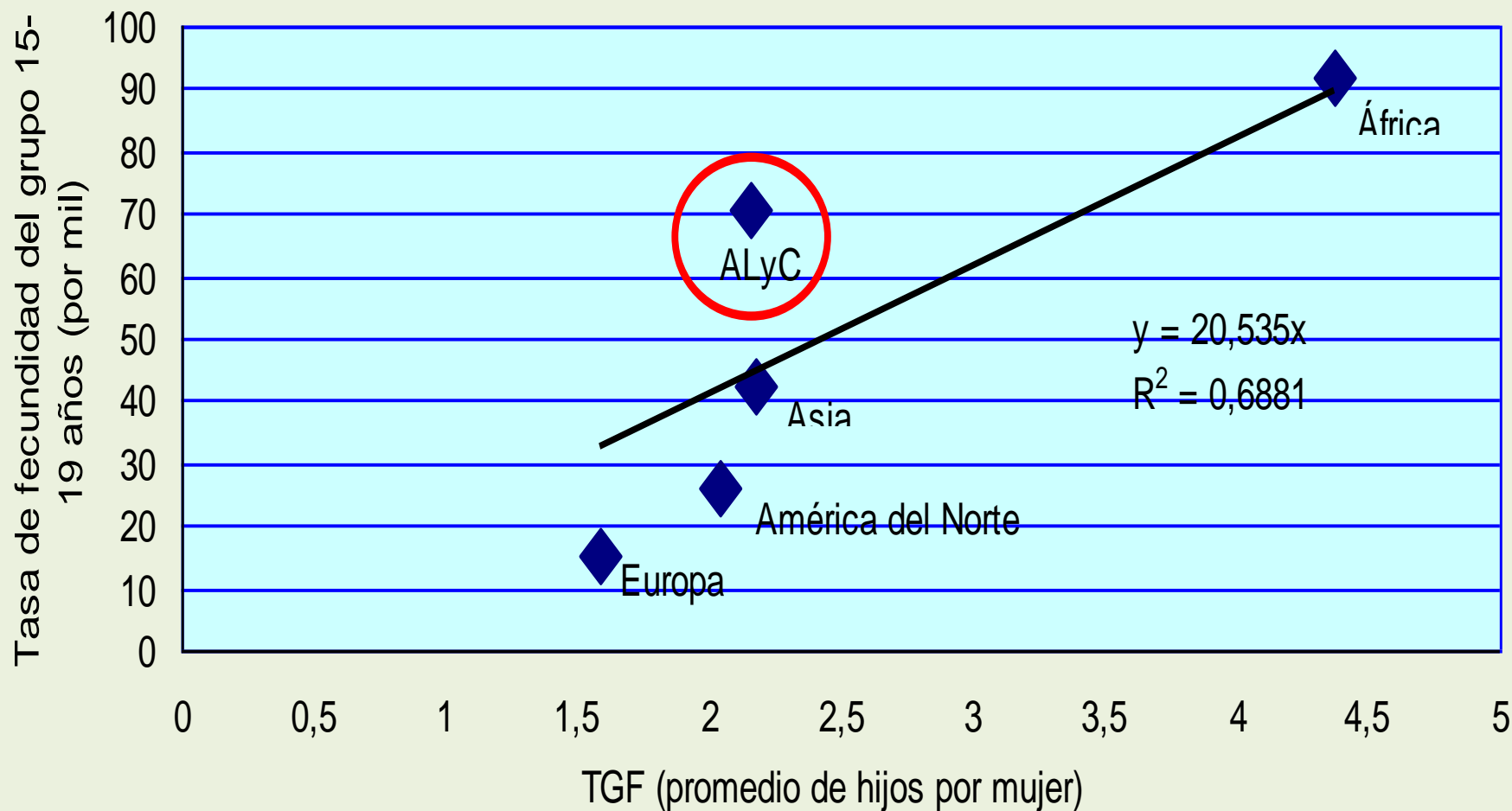
doctoragloriapenagos@gmail.com

REALIDADES



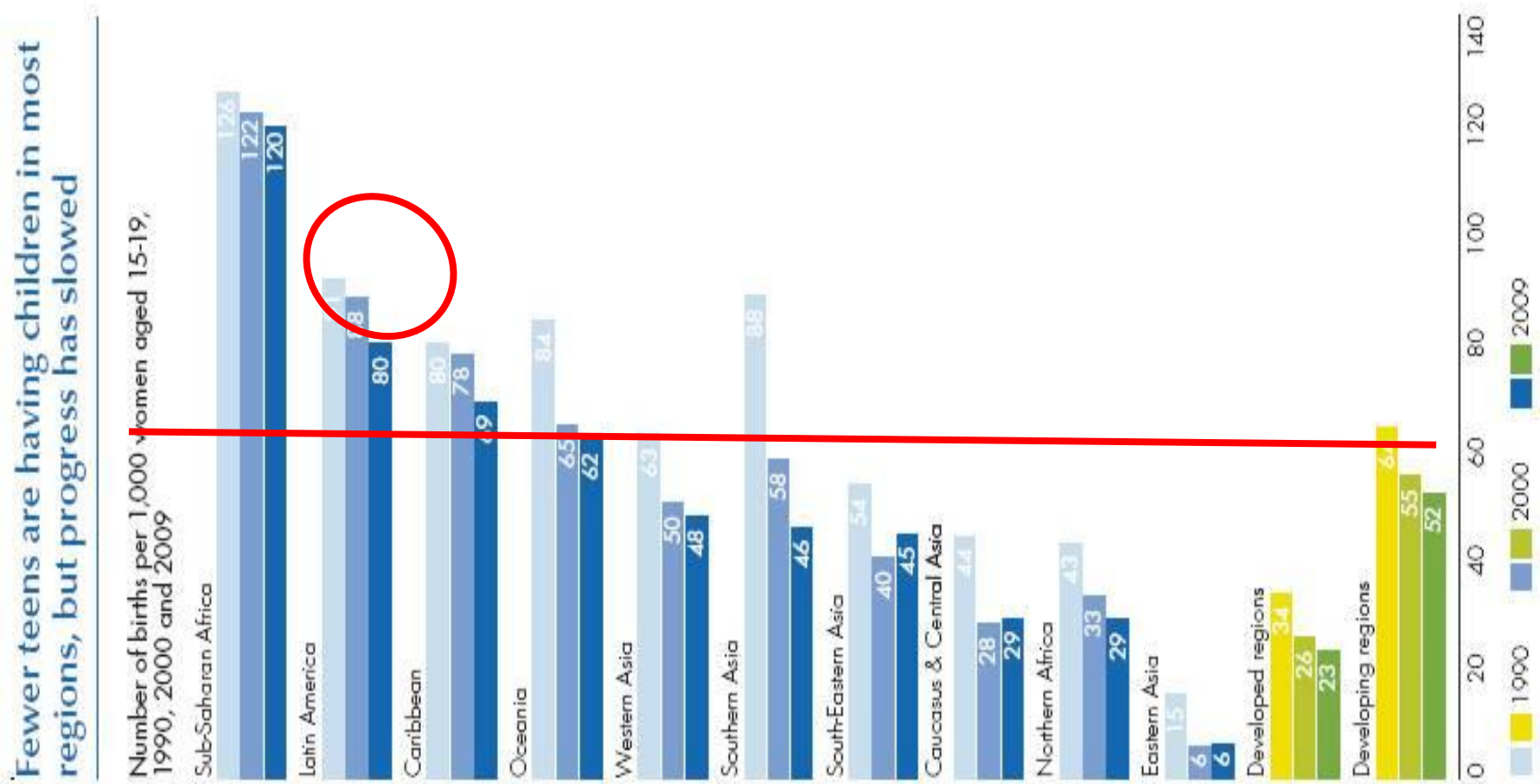
América Latina y El Caribe.

Tasa de Fecundidad Adolescente: Mayor que la Fecundidad Total Esperada.



Fuente; Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2010 Revision, <http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm>, Wednesday, May 04, 2011; 10:16:16 AM.- tomado de Jorge Rodríguez V. CELADE

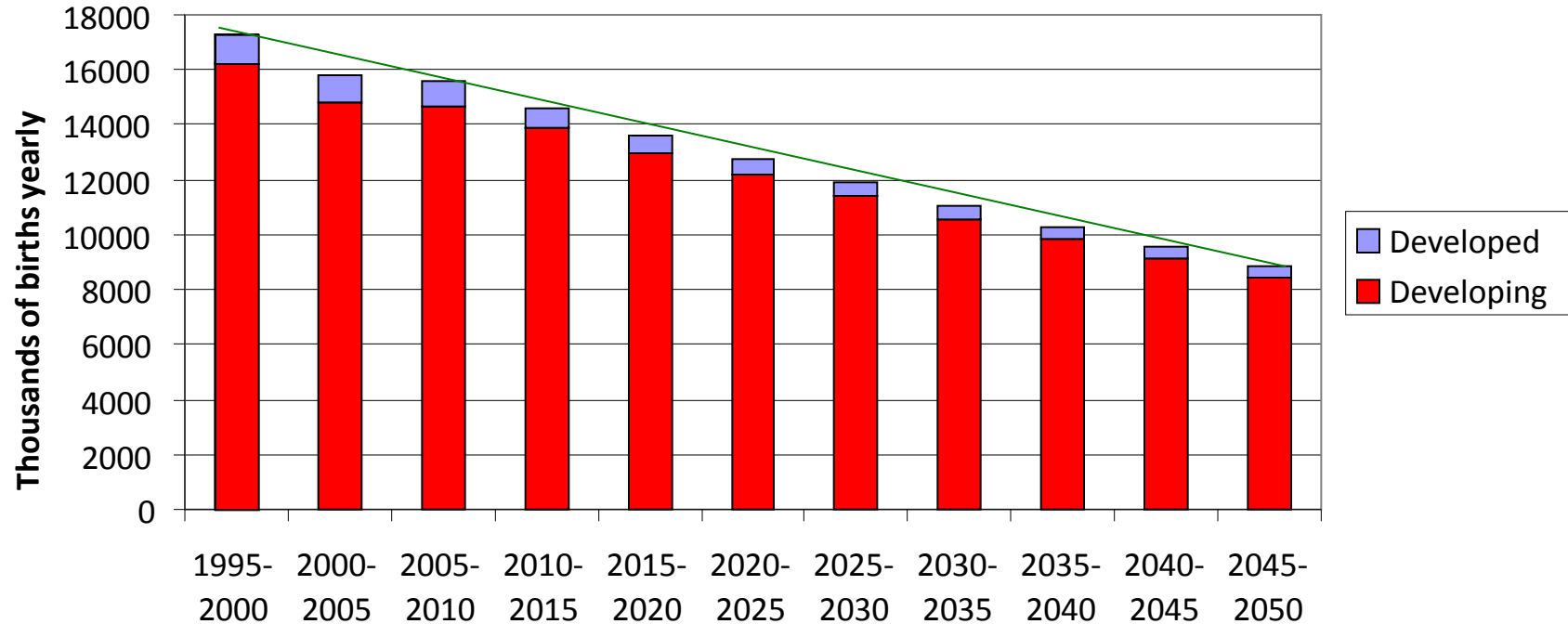
América Latina: Región con menor descenso relativo del embarazo adolescente en las dos últimas décadas, después de Africa.



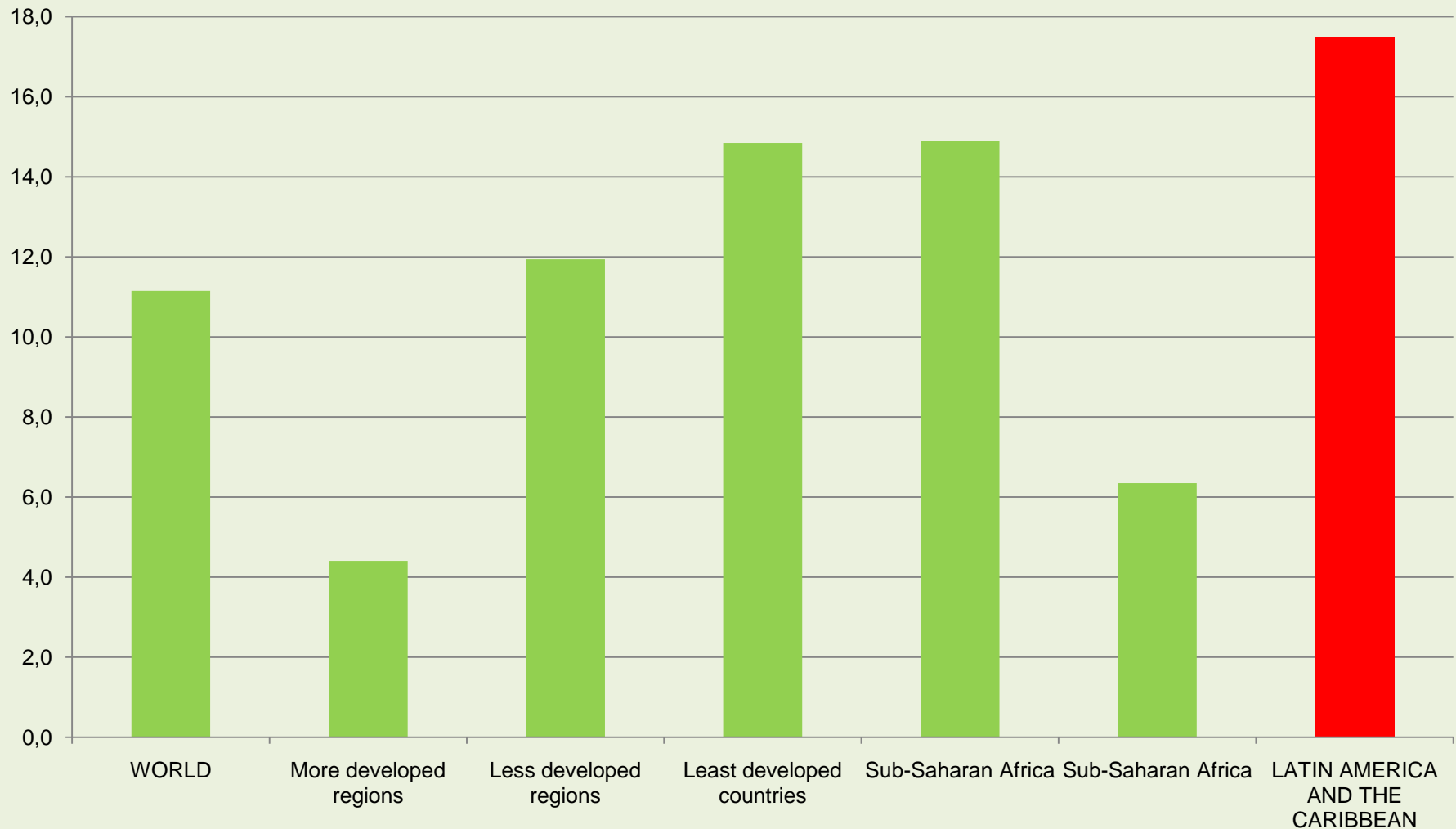
Embarazos Adolescentes.

Tendencias actuales y proyectadas

Tendencia del embarazo en niñas entre 15-19 años de edad.
Países en desarrollo -vs países LMIC 1995-2050

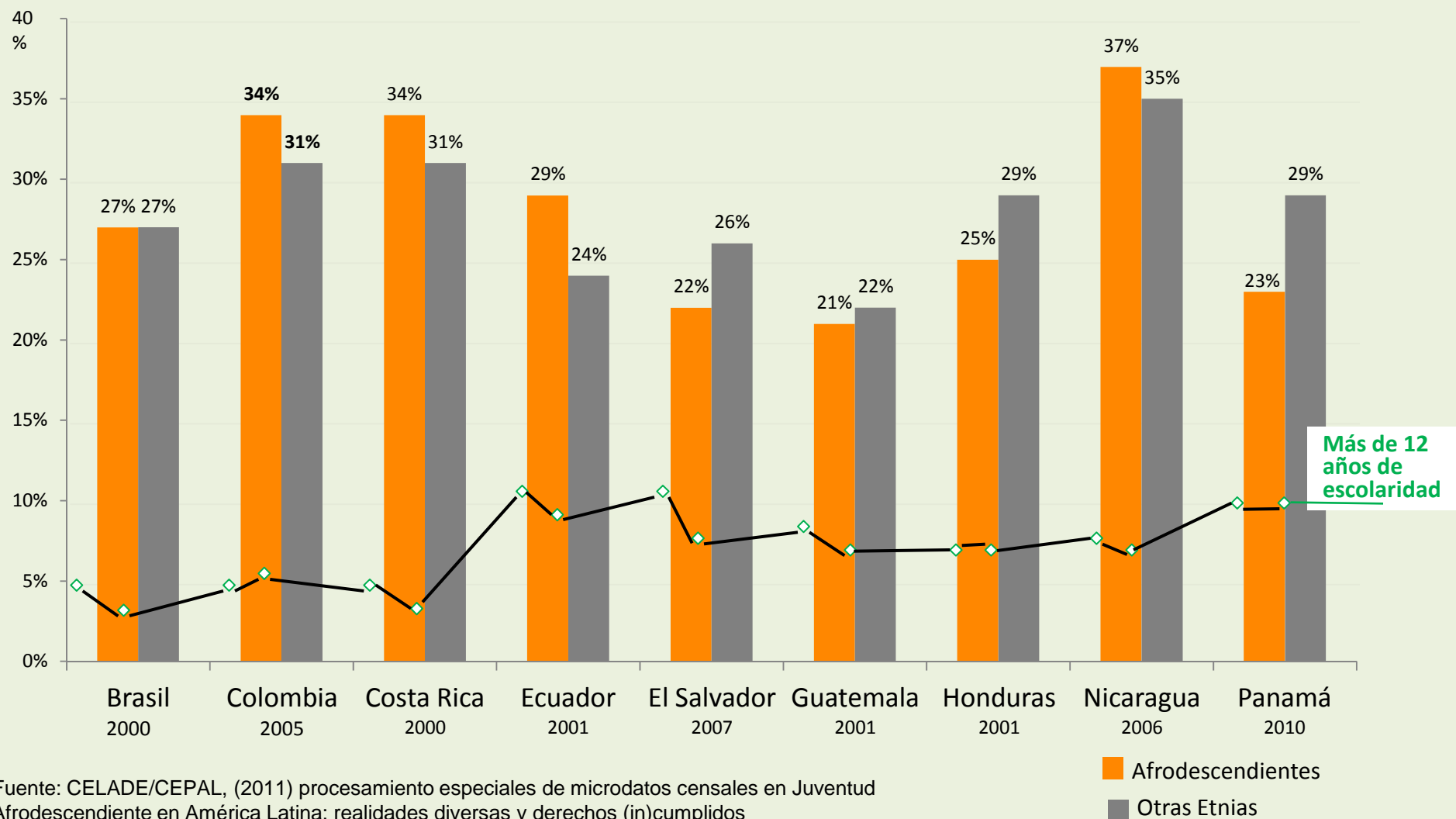


NACIMIENTOS EN ADOLESCENTES según Desarrollo de las Regiones



Fuente: cálculos a partir de datos de Population Division en línea

Porcentaje de Madres de 15 a19 años, según Años de Estudio y Condición Étnica. América Latina (países seleccionados)



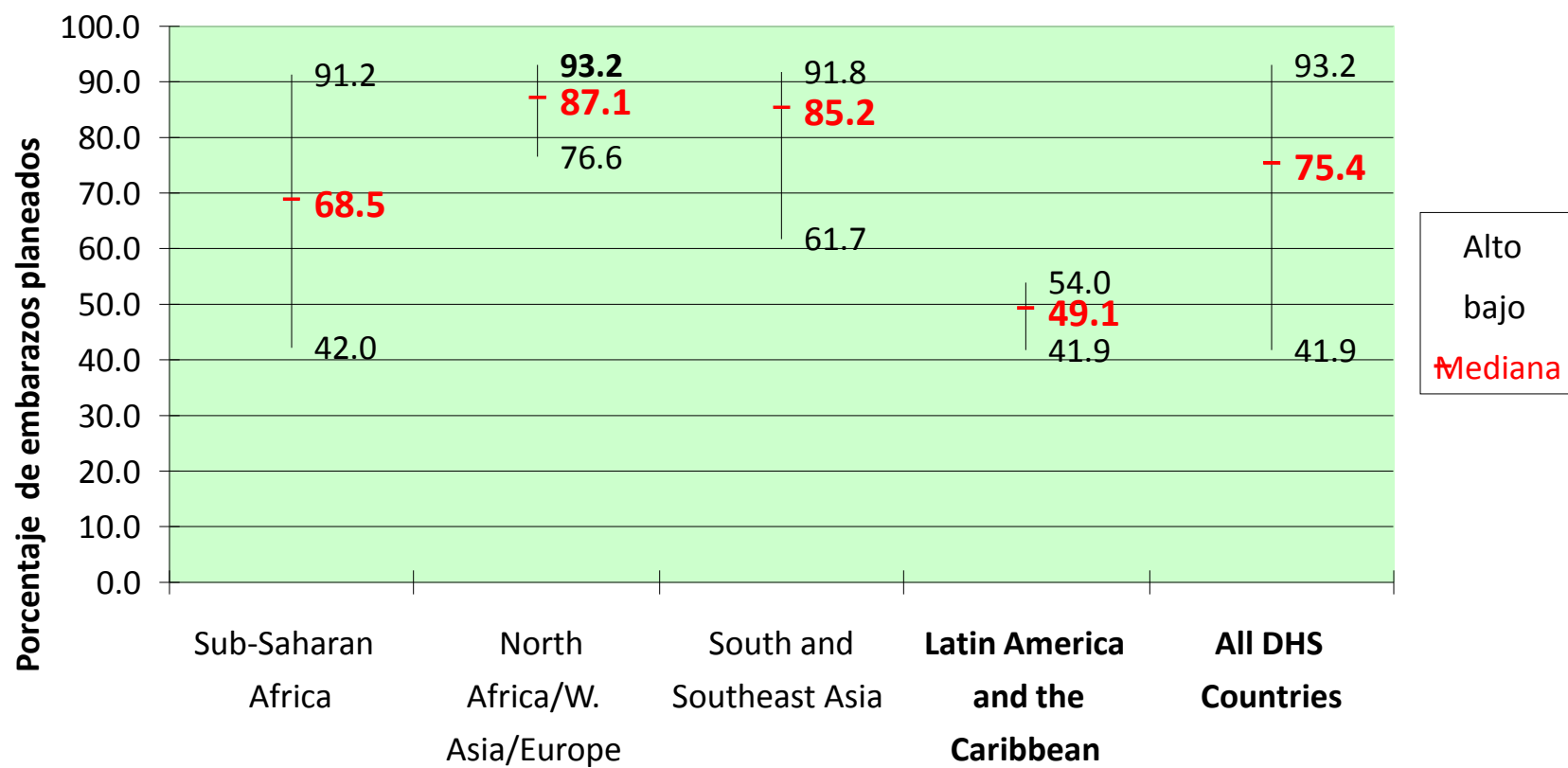
Fuente: CELADE/CEPAL, (2011) procesamiento especiales de microdatos censales en Juventud
Afrodescendiente en América Latina: realidades diversas y derechos (in)cumplidos



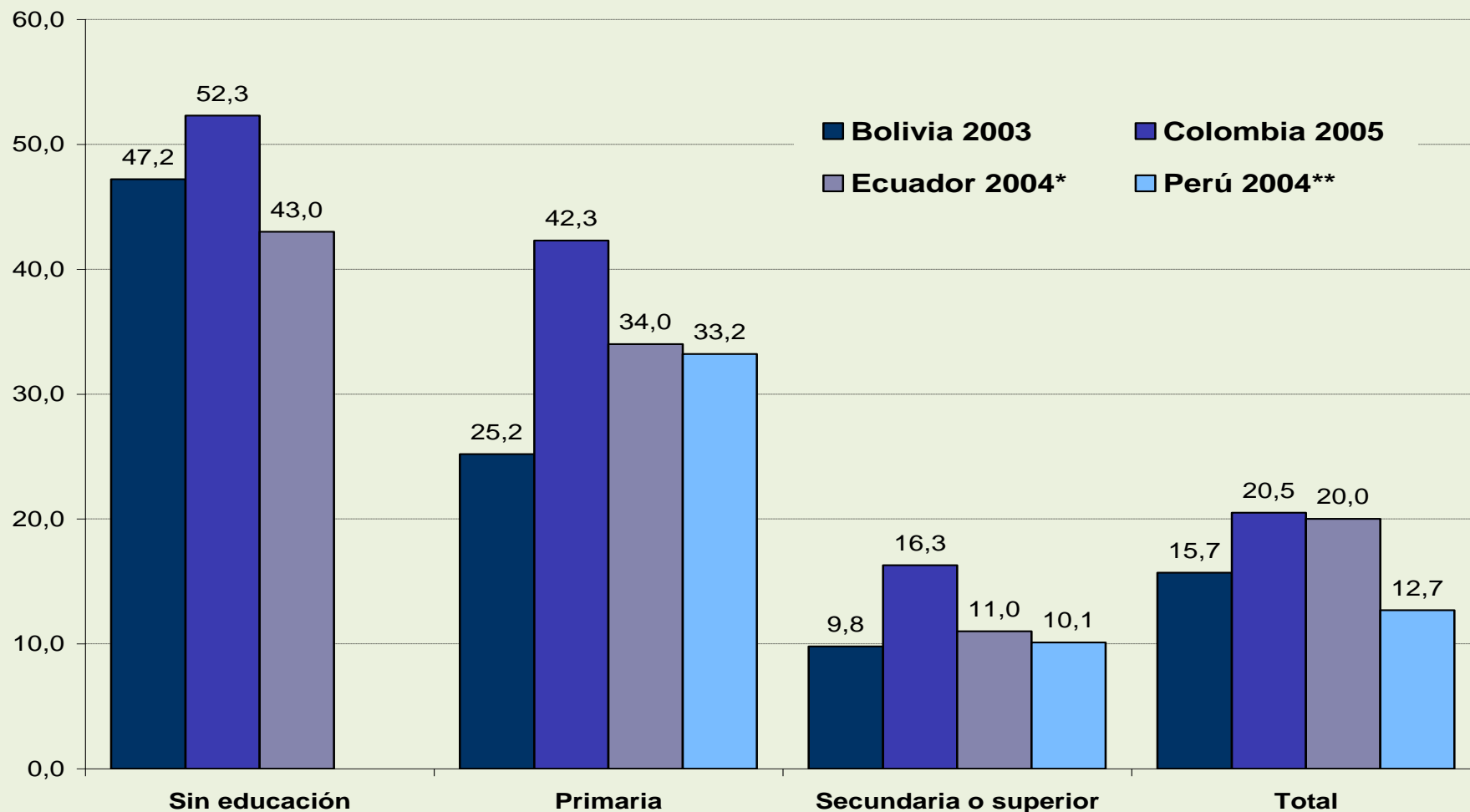
- 16 millones de Adolescentes entre los 15 y 19 años se convierten en madres cada año
- El embarazo en la adolescencia es más común en niñas más pobres y menos educadas y entre las que viven en áreas rurales
- A pesar del progreso, el embarazo en la adolescencia continúa aumentando en algunas regiones del mundo



Proporción de Embarazos en Adolescentes que son Planeados Por Región



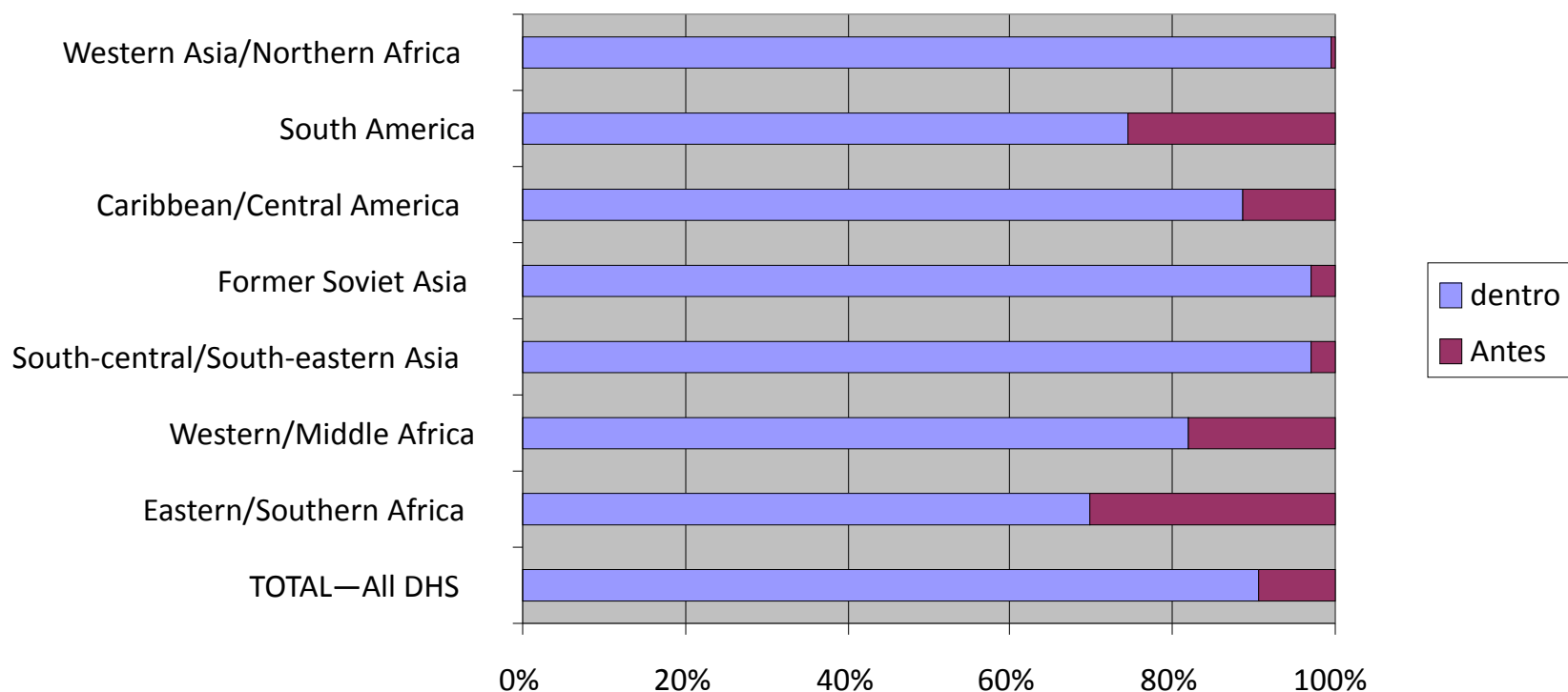
Porcentaje de adolescentes que son madres o están embarazadas según Nivel de Educación



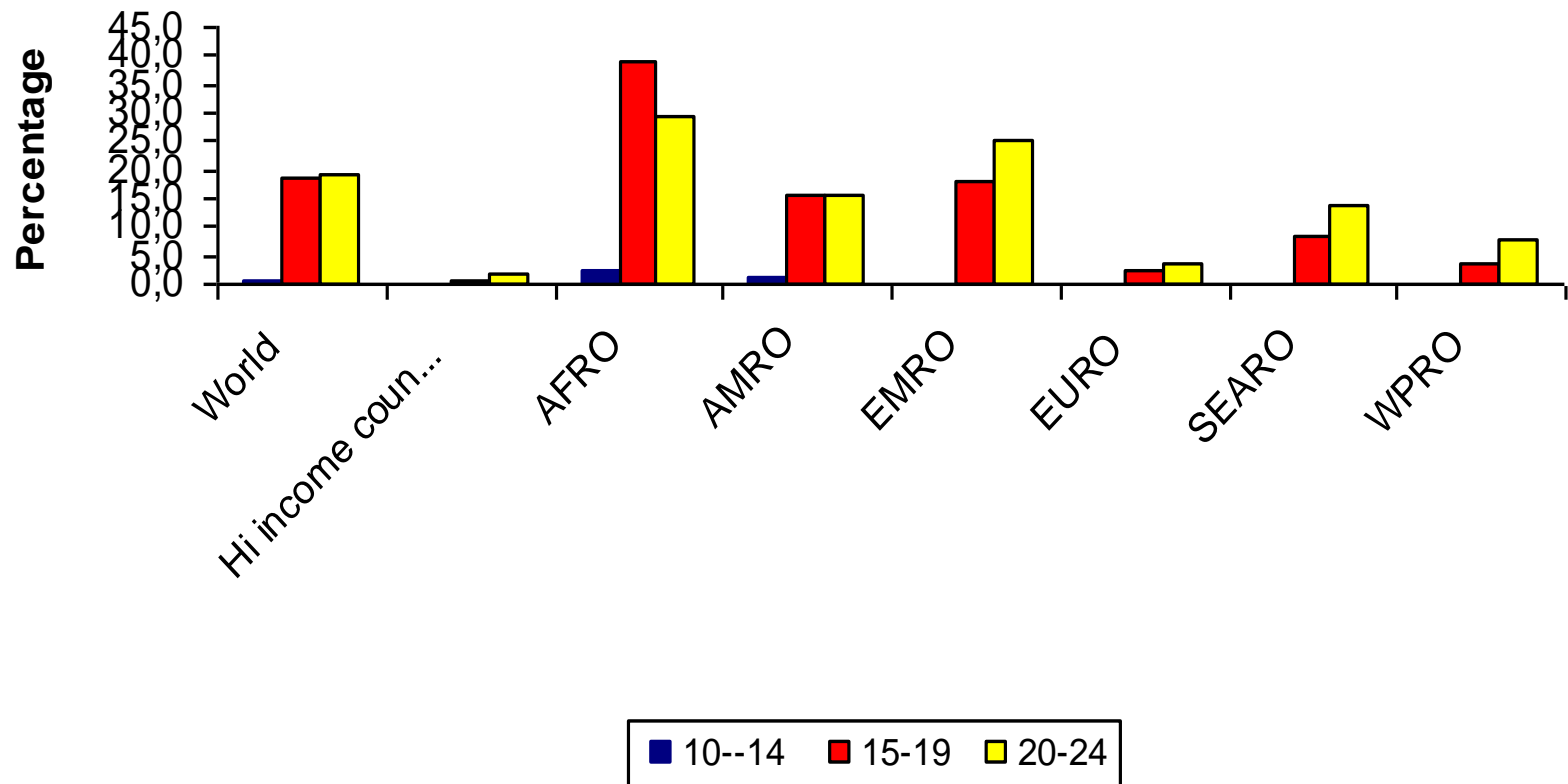
Fuente: Institutos o departamentos nacionales de estadística y Macro International. * Corresponde a adolescentes alguna vez embarazadas. ** El dato de "Secundaria o Superior" corresponde a secundaria.

Embarazo en el matrimonio: países en desarrollo

Porcentaje del primer nacimientos que ocurre dentro o antes del matrimonio



PORCENTAJE DE MUERTES MATERNAS POR GRUPO DE EDAD Y POR REGION. OMS



Mortalidad Materna en Adolescentes en ALC

- Un estudio en 850.000 mujeres en AmLC:
 - Madres menores de 16 años tienen 4 veces más el riesgo de morir por causas maternas que las madres entre 20-24 años de edad (OR 4.09, 95% CI 3.86-4.34)

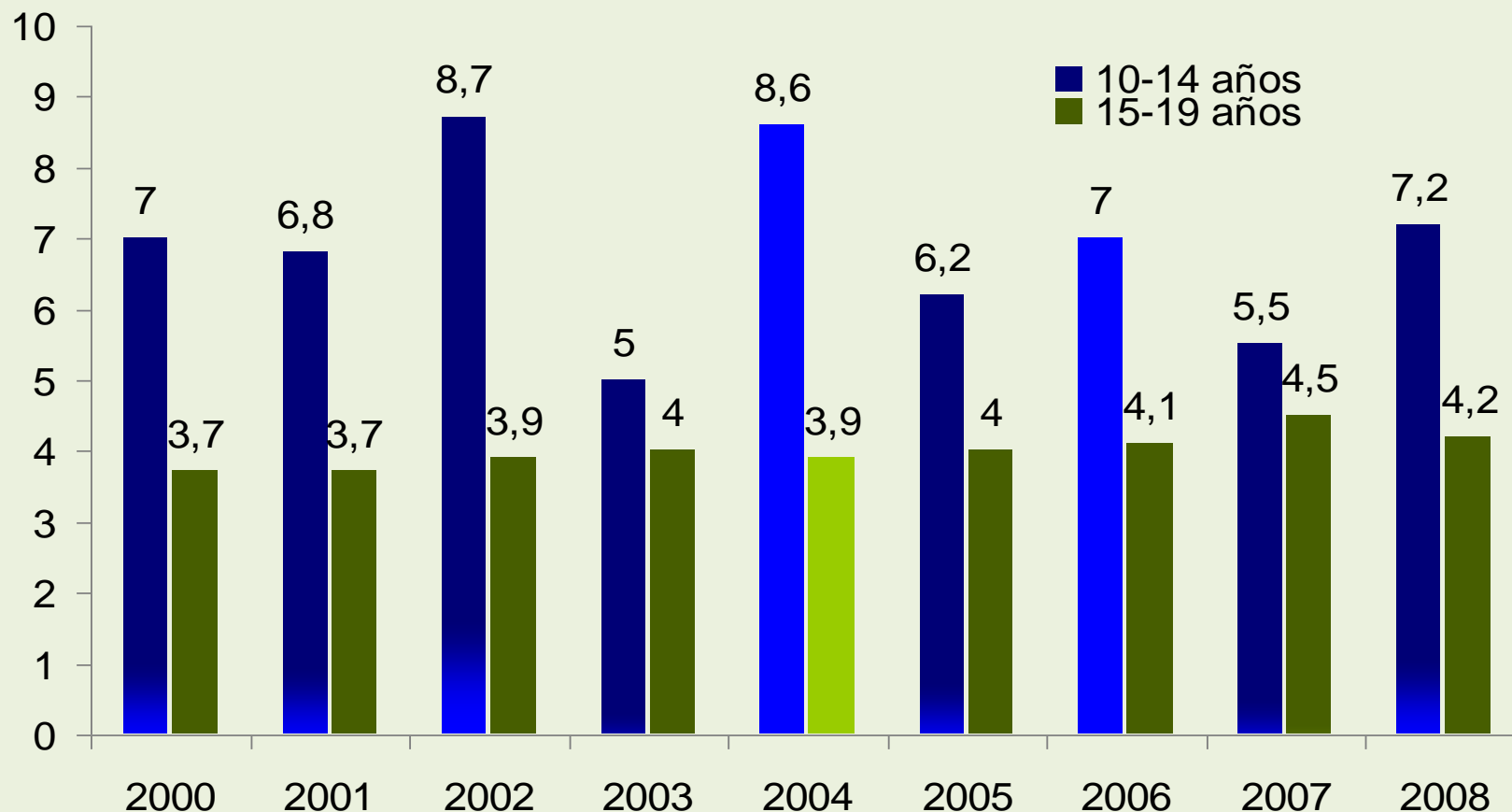
Source: 1. Conde-Agudelo, Belizán & Lammers, 2005

- Estudios menos rigurosos ²
 - Las Adolescentes menores de 15 años, tienen mayor riesgo de morir que adolescentes en Nigeria² y Bangladesh³

2. Ujah, 2005; 3. Chen, 1974

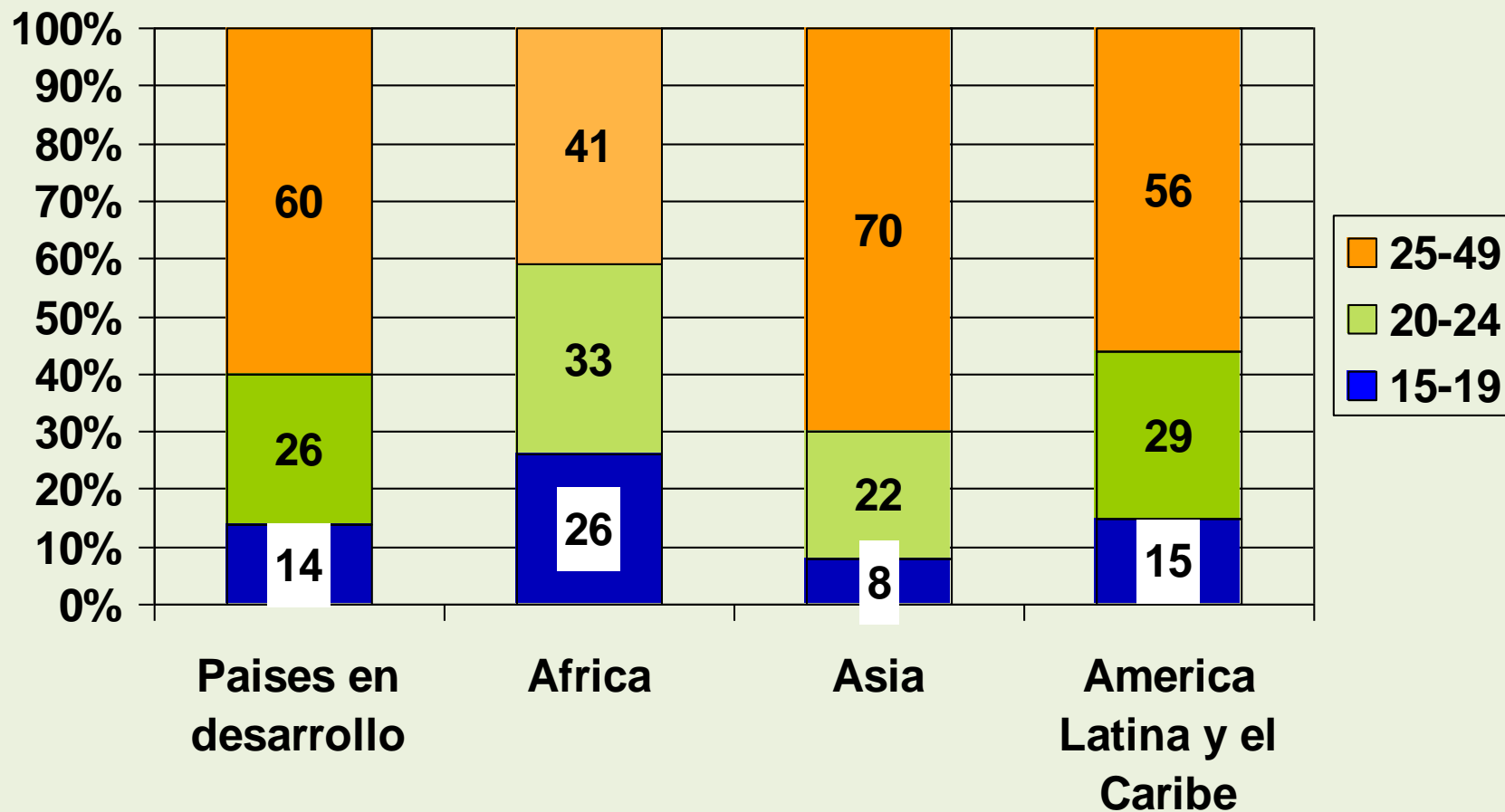
Mortalidad Materna de 10 a 14 años y de 15 a 19 años

Comparación de las Tasas/10.000 NV (7 países) 2000-2008.



Aborto Inseguro: Un Problema de Salud Pública

Distribución porcentual por Edad y Región



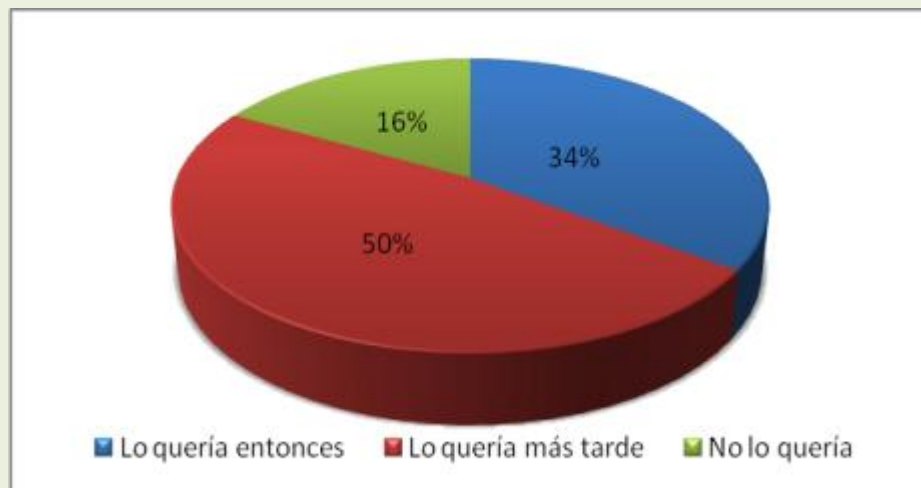




Determinantes Sociales del Embarazo en la Adolescencia



Intención de ser madres en menores de 20 años



66%
Embarazos no planeados

- Ser padre o madre se convierte en la principal razón para abandonar el sistema educativo: más del 50% de quienes dejaron de asistir a la escuela.

*"Mi padrastro me embarazó
y mi mamá me dice que
no le contemos a nadie"*

Mirella Z, 13 años



¡UNA CIFRA VERGONZOSA!

1.058

NIÑAS

**EMBARAZADAS
MENORES
DE 14 AÑOS.**

El abuso sexual a menores
es un delito penalizable.
Ley 139 de 2009

Prevenir es Mejor



Condiciones que explican la alta fecundidad adolescente, en un contexto moderno



¡UNA CIFRA DOLOROSA!

20.600

**ADOLESCENTES
ENTRE LOS 10 Y LOS 19 AÑOS
EMBARAZADAS
EN 2012.**

Prevenir es Mejor



Condiciones que explican la alta fecundidad adolescente, en un contexto moderno:

1. Reticencia Institucional (Sociedad y Familia)

Reconocer a las/os adolescentes como sujetos sexualmente activos, y de esta manera, restringen su acceso a ACO y a conocimientos y prácticas sexuales seguras



Condiciones que explican la alta fecundidad adolescente, en un contexto moderno:

2. Inequidad

Socioeconómica

Disminuye las opciones vitales
y Proyecto de vida

{ para las/os
más pobres




la Maternidad/Paternidad tempranas,
dota de sentido su vida sin otros proyectos,

Para algunos-as, el **embarazo adolescente no necesariamente es conceptualizado como una problemática para todos los individuos y comunidades:**

- más bien forma parte de las prácticas culturales,
- o es para las mujeres, una forma de constituir su propio Proyecto de vida en contextos socioeconómicos caracterizados por la falta de oportunidades.

Condiciones que explican la alta fecundidad adolescente, en un contexto moderno:

3. La tecnología y la liberalidad de la modernidad




Se enlazan explosivamente con factores históricos, culturales, socioeconómicos e institucionales descritos:

generan poderosos incentivos para una sexualidad temprana y desprotegida de los adolescentes:

eleva las probabilidades de reproducción antes de los 20 años.

4. La iniciación sexual, la nupcialidad y la anticoncepción



(Rodríguez 2008)

Manifiestan y actúan otros determinantes de carácter estructural, como:

- Pobreza, las inequidades sociales,
- Relaciones de dominación y subordinación de género
- Violencia
- Prejuicios y valores
- Falta de información y educación
- Temor a los efectos de los ACO.

La fecundidad no deseada en adolescentes se relaciona con Inequidades de Género:

En algunas regiones, las adolescentes sexualmente activas que se cuidan:

suelen ser objeto de estigmas y descalificaciones por sus contrapartes masculinas y por otras mujeres.

➤ En la reproducción adolescente,

un porcentaje difícil de cuantificar,
tiene su origen en la violencia y el abuso sexual

EL EMBARAZO ADOLESCENTE:

- Es un problema de desarrollo
- Es un problema de desigualdades e inequidades de género
- Es un problema de violencias



El embarazo adolescente es un problema del desarrollo

DESIGUALDADES SOCIALES

Atraso en el desarrollo de las niñas, las adolescentes
y sus familias.



3 años menos de educación en estratos bajos.
14 veces más de abandono del sistema educativo
De 15 a 19 años 2 veces mayor riesgo de morir
De 10 a 14 años, 10 veces mayor riesgo de morir.
El 80% de las adolescentes de 15 a 19 años,
tiene segundo hijo antes de 3 años.
La capacidad biológica antecede
7 años a la madurez psicológica y sexual.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

UNPFA 2012

Ministerio de Salud y Protección Social, 2012

El embarazo adolescente es un problema del desarrollo

VIOLENCIAS

Incremento de las violencias sexuales y basadas en género.



Mayor abuso sexual
Mayor tasa de embarazo no deseado
64% son embarazos no deseados
80% terminan en abortos

FNUAP 2012.

UNPFA



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

El embarazo adolescente es un problema del desarrollo

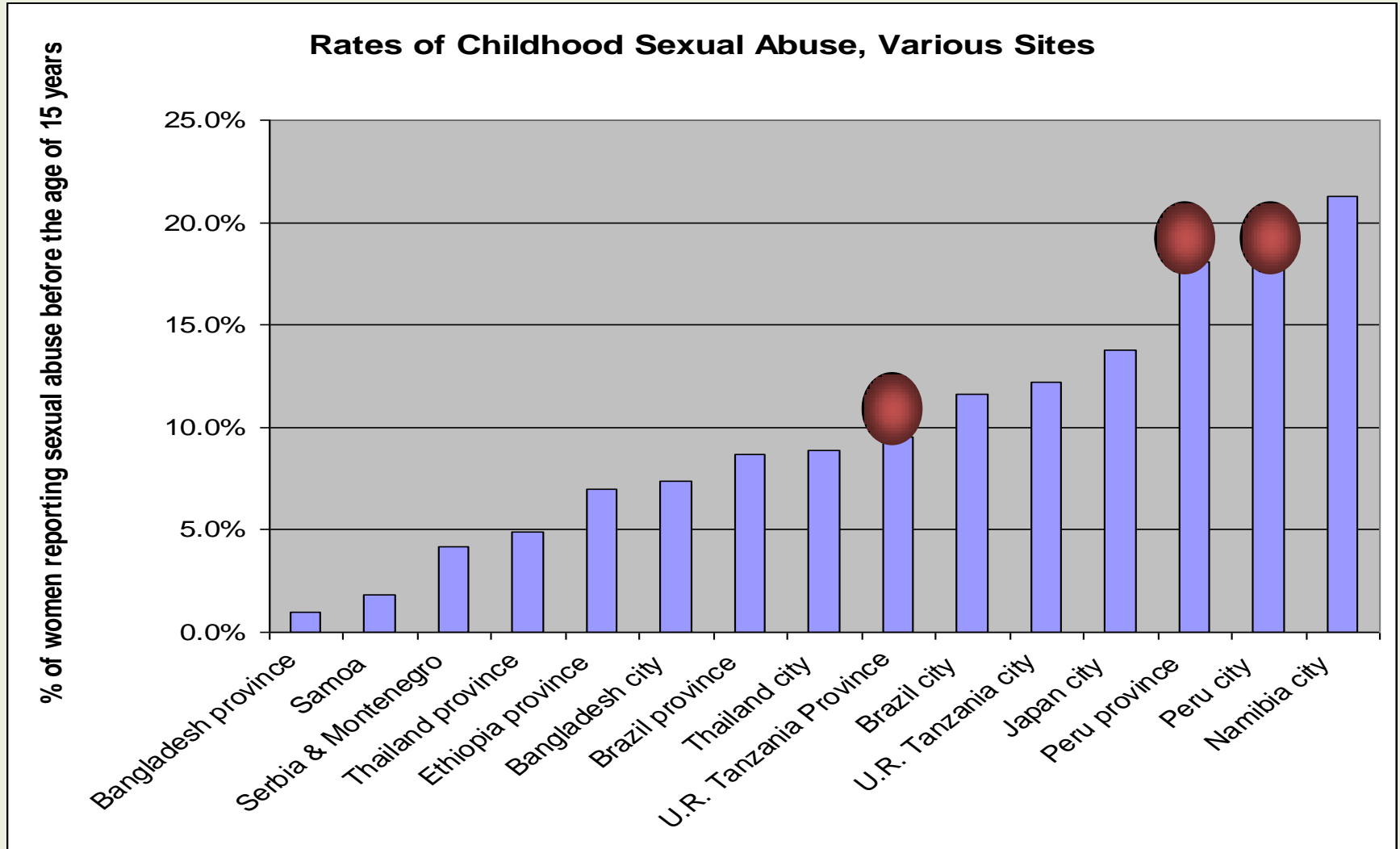
ILEGALIDAD

Embarazo Infantil **ABUSO SEXUAL**
en menor de 14 años. Art. 209. Ley 1236/2008

82.5% de los embarazos adolescentes terminan
en abortos clandestinos.

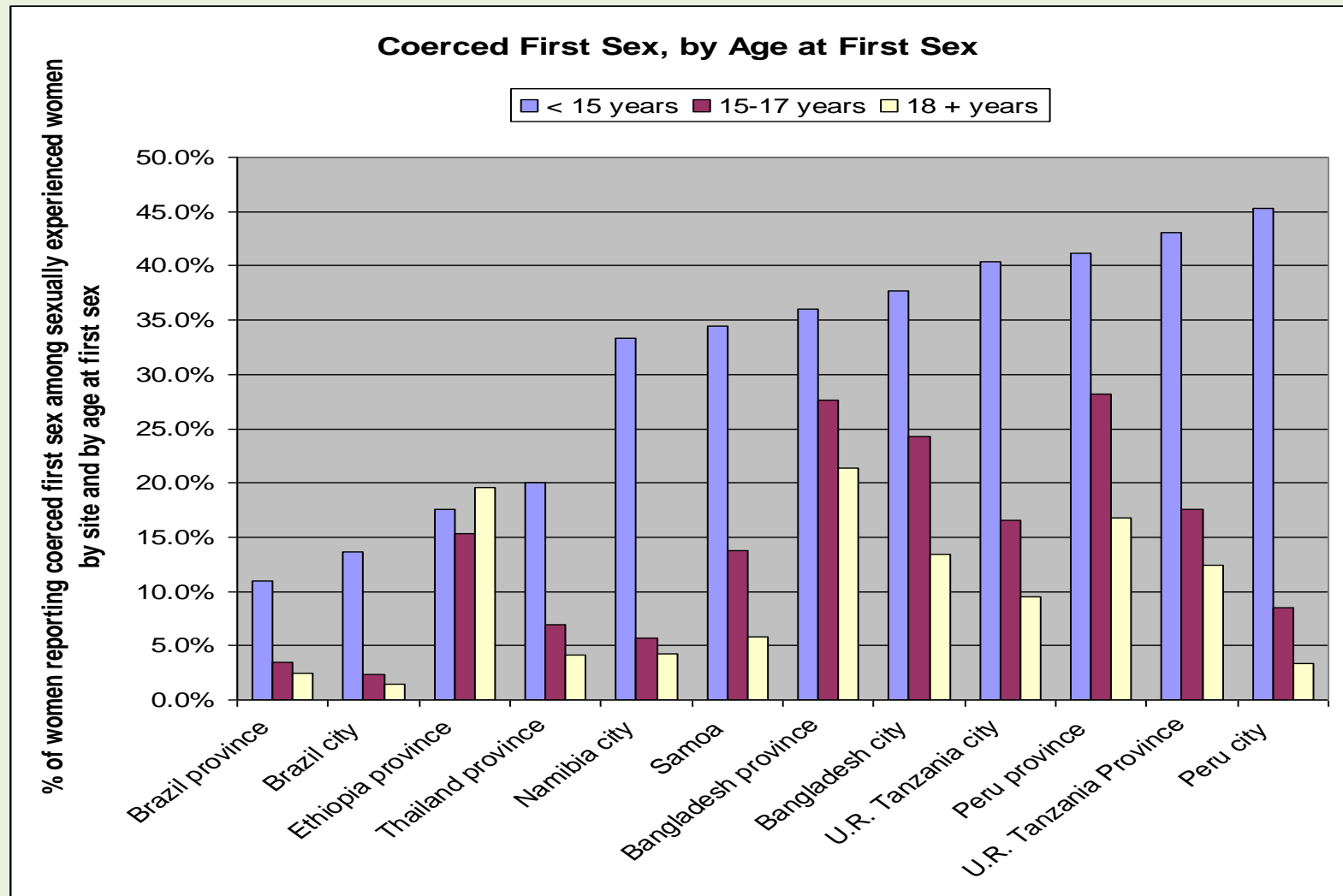
Tipificado como delito. Art. 14. Ley 890/2004

Abuso Sexual



World Health Organization, 2005

Primera Relación Sexual Forzada



El embarazo adolescente es un problema del desarrollo



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



Un problema grave es que..

La difusión del uso de anticonceptivos se inicia una vez que las jóvenes tienen su primer hijo

Ello refleja:

Que los servicios de Salud Reproductiva:

- ***Actúan a destiempo,***
- ***Toman el indicador de la maternidad y No el inicio de la sexualidad activa, para hablar de métodos de regulación de la fecundidad.***

Aunque logra el objetivo de controlar la intensidad reproductiva, NO se evita la reproducción temprana”

(CEPAL/OIJ

2008)

En cualquier revisión que se haga
de la sexualidad y su ejercicio
Se requiere analizar:

**La forma
como se relaciona
con los modos de
control social:**

- la educación,
- la demografía,
- la salud pública,
- las leyes,
- comunicaciones
- la economía

**La interpretación social
del sexo**

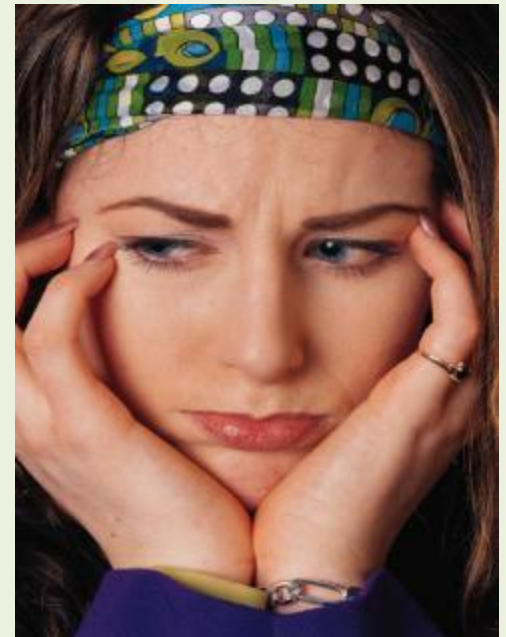


La Prevención y la Atención que los Adultos definen

buscando eliminar problemas y peligros sociales,

Y no dirigidos a fomentar el desarrollo integral de los adolescentes y jóvenes,

NO permite obtener los resultados deseados



SE REQUIERE

Reconocer la juventud y sus culturas

asociadas a

- otros modos de pensar,
- sentir, percibir y actuar
- otros significados,
y visiones del mundo



UN ENFOQUE MAS INTEGRAL DE LAS CULTURAS JUVENILES:

que se expresan en la forma de vestir,
de hablar, en la música y
en los valores que manejan y esto.....

Nos provee información pertinente
para decisiones políticas



Reconocer que El CUERPO

Trae consigo un mundo de significaciones:

**Afectivas,
Valorativas,
Históricas
Culturales.**

**Y que sobre su percepción, han influido
las Religiones, el Arte y las Culturas.**



Se Requieren **Factores Estabilizantes** en su crecimiento y desarrollo como personas:

La familia, colegio, pares,
medios de comunicación



**para obtener Competencias
Cognitivas, Sociales y Personales**



**que Potencien los Factores Protectores
y minimicen comportamientos de riesgo
que puedan alterar su desarrollo.**

FACTORES PROTECTORES de la Sexualidad y del Embarazo Adolescente

Factores personales

- Autoestima alta
- Buen rendimiento escolar
- Resiliencia
- Participación en actividades extracurriculares
- Sentido de propósito y futuro

Factores familiares

- Buena cohesión familiar
- Buena relación con padres-madres
- Ausencia de abuso sexual en el medio familiar
- Mayor calidad de las horas compartidas con los padres

Factores sociales

- Garantizar la Escolaridad
- Mensajes consistentes y Refuerzo por los pares
- Ambientes sociales libres de alcohol, tabaco, SPActivas
- Presencia de modelos que refuercen valores

FACTORES PROTECTORES:

El uso adecuado y oportuno de **Métodos Anticonceptivos**

❖ **La Escolaridad:** A mayor escolaridad,
mayor nivel de conocimientos
mayor uso de anticoncepción y

❖ **Las Habilidades
de comunicación,
negociación y
toma de decisiones**

previenen del contagio de
ITS/SIDA y embarazo no
planeado, antes de que hayan
iniciado su vida sexual.

❖ **Pareja sexual regular** **A**umenta la habilidad de
comunicación asertiva.

Porque...Cuando se da a los/as jóvenes Participación,

- Se reconocen como sujetos de derechos,
 - Se reconoce su ciudadanía
 - Sus necesidades diferentes a las de los niños/as y adultos-as.
-
- Se empoderan respecto a los adultos,
 - transforman su expresión y participación.

**Cuando los y las jóvenes
se consideran sujetos de decisiones
con autonomía y empoderamiento:**

- **Participan y desarrollan proyectos y propuestas propias,**
- **Establecen, priorizan y definen objetivos:
con su propias metodologías,
con códigos innovadores**
- **Buscan apoyos y asesorías cuando lo requieren**
- **y Se hacen responsables de los resultados.**

Política Nacional de SSR de 2003:

Principios orientadores

- ✓ **Concepción de los DSR como Derechos Humanos**
- ✓ **Equidad social y de género.**
- ✓ **Empoderamiento de las mujeres**
- ✓ **Cualificación de la demanda**
- ✓ **Focalización**
- ✓ **Calidad para la prestación de los servicios**



Plan Departamental de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Adolescentes libres de embarazos

Prevenir es Mejor



Marco conceptual: DERECHOS SYR

- La capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.
- El derecho a procrear o no.
- La libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos.
- El derecho a la información para la toma de decisiones sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.
- El acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles.
- La eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud.
- Derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos.
- Acceso a servicios y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

El cairo. 1994

PLAN DEPARTAMENTAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.



Plan Departamental de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Adolescentes libres de embarazos

Prevenir es Mejor





Los Actores y Alianzas estratégicas

- **Liderado por** la Gobernación de Antioquia, la S/Equidad de Género para las Mujeres, Gobierno, Salud, Educación Participación Ciudadana y Desarrollo Social, Gerencias: Negritudes, Indígenas.

- **Aliados estratégicos:** Gobierno Nacional, UNFPA, PNUD, ICBF y Gobiernos Locales (Secretarías de Salud, Educación, Desarrollo Comunitario, ESEs), EPS, APS, Policía Nacional.

OTROS ALIADOS: actores públicos, privados y sociales localizados en los territorios, tales como: Profamilia, universidades, Red Unidos, organizaciones ciudadanas.



ENFOQUE

Reconocimiento de los y las adolescentes y jóvenes como sujetos de Derechos Sexuales y reproductivos, como un asunto clave del desarrollo que incorpora la equidad de género, la diversidad sexual, cultural, étnica, territorial y situación de discapacidad.

Concibe a sexualidad adolescente como un ejercicio natural, sano, libre, responsable, placentero y seguro.



Plan Departamental de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Adolescentes libres de embarazos

Prevenir es Mejor



Enfoque de derechos,
diferencial y desarrollo
humano

INTERSECTORIALIDAD

**MONITOREO, SEGUIMIENTO Y GESTIÓN
DEL CONOCIMIENTO**

**DESARROLLO HUMANO Y
PROYECTO DE VIDA**
Educación + movilización social=
transformación de prácticas sociales

**OFERTA DE SERVICIOS
EN DSR Y SSR**

192 municipios

Grupo Objetivo:

Niños, Niñas y Adolescentes
6-19 años y sus familias

Nivel de intervención

- Individuos
- Familias
- Comunidad



Plan Departamental de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Adolescentes libres de embarazos

Prevenir es Mejor



META 2012-2015

Reducción del 5% del embarazo adolescente (del 25.8% al 20.8 %, 1822 casos) fortaleciendo los factores protectores de la sexualidad adolescente.



Plan Departamental de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Adolescentes libres de embarazos

Prevenir es Mejor



OBJETIVOS

- Legitimar el ejercicio de la sexualidad Adolescente
- Empoderar a adolescentes como sujetos de derechos sexuales y reproductivos.
- Promover los factores protectores de la sexualidad adolescente hacia el ejercicio natural, sano, libre, responsable, placentero y seguro.
- Promover la sanción social y cero tolerancia al embarazo infantil.



Plan Departamental de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Adolescentes libres de embarazos

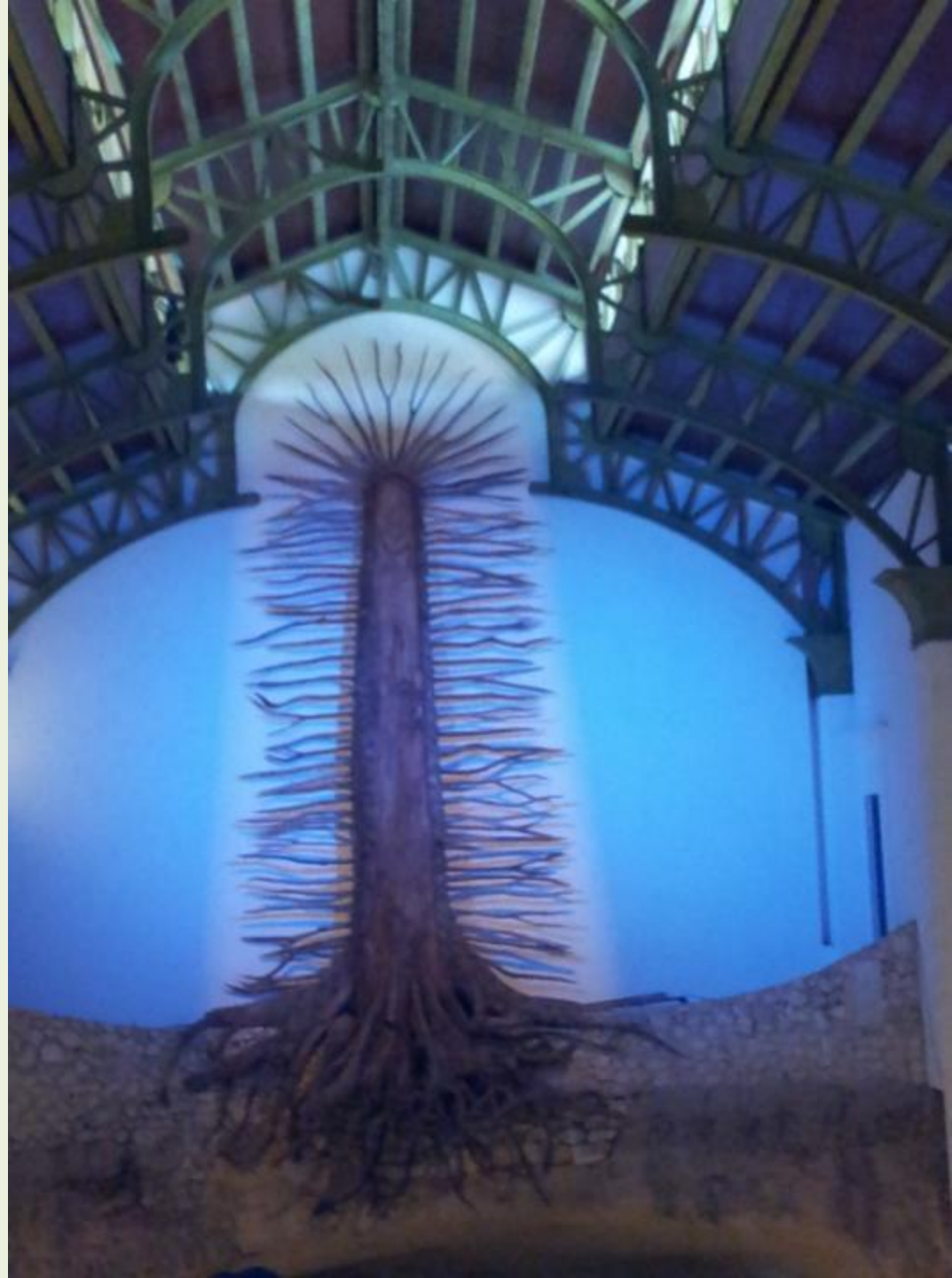
Prevenir es Mejor



Desarrollo Humano y Proyecto de Vida



INTERSECTORIALIDAD



GRACIAS

