

EN NUESTRO PAÍS, CADA 3 HORAS, UNA NIÑA DA A LUZ Y SE CONVIERTE EN MADRE DE OTRO NIÑO O NIÑA

En el marco de la “**Semana Internacional del Parto Respetado**” (19 al 25 de mayo) y del “Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer” que se conmemora el 28 de mayo, **ASUMEN** (Alianza Argentina para la Salud de la Madre, Recién Nacido y Niño)¹ hace un llamado a la acción por la salud de las mujeres adolescentes de nuestro país.

La maternidad durante la adolescencia temprana (en niñas menores de 15 años) es un indicador de inequidad que parece estar fuera de la agenda de las políticas públicas. Las consecuencias de un embarazo a tan temprana edad afecta muy seriamente el presente y el futuro al convertirlas en madres-niñas.

La invisibilidad de esta problemática se debe, en parte, a su muy bajo peso relativo respecto al total de nacimientos en madres adolescentes: solo un 0,4% del total de nacimientos del país y un 3% del total de nacimientos en adolescentes.²

Sin embargo, estos pequeños porcentajes, representan en forma absoluta una cifra alarmante de 3.000 nacimientos anuales de madres menores de 15 años de edad.

La cantidad de nacimientos de niñas menores de 15 años no ha variado en los últimos años. En el año 2012, se registraron 3020 nacimientos: casi la mitad de ellos (49%) acontecieron en 4 de las 24 jurisdicciones de nuestro país: Buenos Aires (20.9%); Santa Fe (12.0%); Chaco (8.3%) y Misiones (7.8%).²

Una forma de comprender la diferente situación social y sanitaria de las adolescentes-madres en nuestro país es a través del análisis de las brechas o gradientes existentes entre diferentes zonas geográficas.³

Así, en la región del noreste argentino (NEA) se registra una brecha de 60% más de embarazos en adolescentes comparado con CABA (28.3% vs 17.6%), siendo casi 500% superior la proporción de madres menores de 15 años (1.36% vs 0.29%) entre las regiones mencionadas.³ Si se analizan las brechas interprovinciales, se observa una proporción 70% mayor de embarazos en adolescente en Misiones, comparado con CABA y de más del 500% en madres menores de 15 años en Formosa comparada con la capital del país.³ (Gráfico 1 y 2)

GRÁFICO 1. MADRE ADOLESCENTE (%)

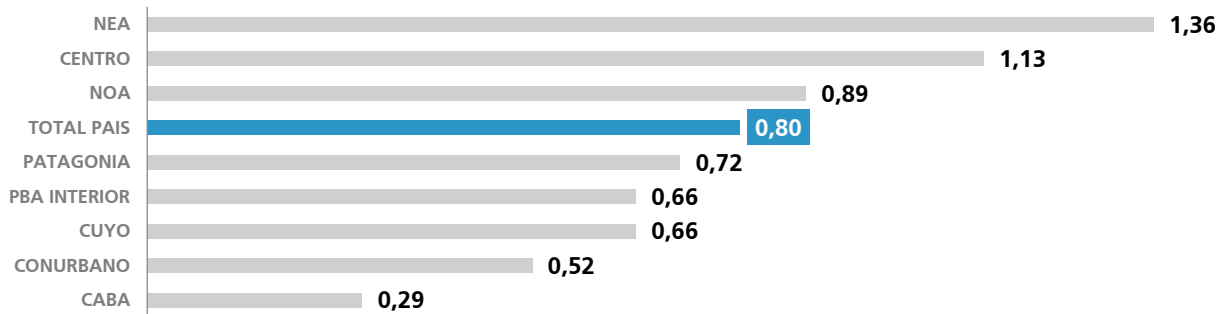


1) ASUMEN: www.asumen.org

2) Dirección de Estadísticas e Información de salud. Ministerio de Salud de la Nación. Anuario 2013

3) Ariel Karolinski, Raúl Mercer, Pablo Salgado, Celina Ocampo y otros. Primer informe nacional de relevamiento epidemiológico del SIP Gestión: desarrollo e implementación a escala nacional de un sistema de información en salud de la mujer y perinatal en Argentina. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud; Ministerio de Salud de la Nación; 2013. <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/2856/browse?value=Karolinski%2C+Ariel&type=author>

GRÁFICO 2. MADRE <15 AÑOS (%)



Fuente SIP Gestión: desarrollo e implementación a escala nacional de un sistema de información en salud de la mujer y perinatal en Argentina

La situación se torna más acuciante en aquellos casos en los que las niñas son madres en forma reiterada. En el año 2011, 107 niñas entre 10 y 14 años fueron madres por segunda vez y 20, por tercera vez. Estos 127 casos evidencian las fallas múltiples de la sociedad en su conjunto, en los servicios de salud, en las políticas, para actuar oportunamente.⁴

Las fallas en la prevención del embarazo temprano se expresa además por los 533 egresos hospitalarios de niñas entre 10 y 14 años de edad internadas por complicaciones de aborto.⁴

LOS RIESGOS PARA LA SALUD DE LA NIÑA Y SU HIJO O HIJA RECIÉN NACIDO

La maternidad a temprana edad conlleva un enorme peligro para estas niñas adolescentes, porque, no solo están vinculadas con situaciones de graves violaciones a sus derechos, sino que implican un riesgo elevado para su salud integral y para su sobrevivencia.⁵

El riesgo de enfermar y de morir es muy superior cuando el embarazo se produce en la adolescencia temprana.

Entre el año 2000 y 2012, a nivel nacional se registraron 31 muertes maternas en madres-niñas de 15 años. Las razones de mortalidad materna (RMM) en las madres – niñas menores de 15 años duplican y hasta triplican las registradas en madres adolescentes de 15 a 19 años.^{3;6}

Los niños y niñas que nacen de madres adolescentes tienen un riesgo significativo de morir en el primer año, pero particularmente en madres de adolescentes menores de 15 años. La tasa de mortalidad infantil en este último grupo prácticamente duplica a la observada en los hijos/as de adolescentes entre 15-19 años.

FACTORES CONDICIONANTES DE LA MATERNIDAD TEMPRANA

La maternidad en la adolescencia precoz es expresión de múltiples problemas sociales y sanitarios. La pobreza, la falta de educación, la inequidad de género, configuran formas de vulneración de los derechos, generalmente en contextos familiares adversos.⁷

4) Secretaría de políticas, regulación e institutos. Dirección de Estadísticas e Información de salud. Sistema estadístico de salud. Indicadores seleccionados de salud para población de 10 a 19 años Argentina. Boletín 141 - Año 2011.

5) Zamberlin Nina. "Embarazo y maternidad en menores de 15 años", en el marco del Encuentro Interagencial Internacional sobre Embarazo Adolescente, realizado en Nicaragua, Abril 2014.

6) Ramos S, Karolinski A, Romero M, Mercer R; Maternal Mortality in Argentina Study Group. "A comprehensive assessment of maternal deaths in Argentina: translating multicenter collaborative research into action". Bull World Health Organ. 2007 Aug; 85(8):615-22.

Entre los factores que inciden en la ocurrencia de embarazos adolescentes muy tempranos, cabe destacar, el inicio cada vez más temprano de las relaciones sexuales, la insuficiente educación sexual y la falta de llegada universal de las políticas de salud sexual y reproductiva dirigidas particularmente a este grupo de edad.⁸

Además, un número muy importante de los embarazos que ocurren en niñas menores de 15 años son producto de una violación y abuso sexual, generalmente producida por miembros o allegados a las familias o como consecuencia de situaciones de abuso de adolescentes-niñas, algunas de ellas portadoras de una discapacidad mental.⁹⁻¹⁰

CRONOLOGÍA DE ADHESIÓN PROVINCIAL A LA LEY NACIONAL 25.929 DE PARTO RESPETADO EN LA ARGENTINA

La Ley Nacional N° 25.929 sancionada en el año 2004, establece los derechos de las mujeres en relación con el embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, entre las cuales están el derecho a la información sobre las intervenciones médicas posibles para su eventual elección haciéndola partícipe del accionar de los profesionales, a ser tratada con respeto y en consideración de pautas culturales, al parto natural que respete sus tiempos biológicos y psicológicos, y a estar acompañada durante todo el proceso.¹¹ Las primeras provincias en sancionar una Ley a favor del parto respetado fueron la provincia de Tucumán (Ley 7.447 - 10/09/2004) y San Luis (Ley I-0450 – 21/12/2004).¹²

A mayo de 2014, 12 provincias han adherido a la Ley 25.929 o han sancionado una Ley con un contenido similar; 5 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires han sancionado leyes que contemplan uno de los derechos que incluye la Ley nacional (por ejemplo, derecho al acompañamiento durante el parto), y aún quedan 6 sin adhesión (Salta, Santiago del Estero, Chubut, Jujuy, Formosa y Buenos Aires).

Sin embargo, la situación en estas seis provincias no es idéntica. Miembros de ASUMEN tienen conocimiento que en Buenos Aires y Jujuy se ha estado trabajando con el poder legislativo para poder sancionar una ley provincial que adhiera en sus principios a la Ley Nacional 25.929. Asimismo en Salta, en 2008 se declaró "de interés provincial" a la Semana del parto respetado. Comunicaciones personales de miembros de la Alianza con las Direcciones de Maternidad e Infancia del resto de las provincias mencionadas permiten inferir que no hay avances al respecto.

La implementación de la ley y el acceso de la población, especialmente de los grupos vulnerables, a servicios que brindan una atención humanizada constituyen los indicadores que mejor reflejan la voluntad y decisión política de los gobiernos a velar por los derechos de la mujer y su hijo o hija en este momento tan especial de sus vidas. A pesar de este marco legal y de iniciativas orientadas a promover el derecho a un parto respetado¹³, el número de embarazos en adolescentes menores de 15 años plantea la necesidad de revisar las políticas públicas, planes y programas no sólo del sector salud, sino también de áreas estrechamente ligadas a la educación y desarrollo social. También es necesario redefinir el rol de las sociedades científicas y la investigación para generar evidencia local que ayude a implementar líneas de acción concretas dirigidas a esta problemática.

7) Pio Iván Gómez, Ramiro Molina y Nina Zamberlin, Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos, Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe, FLASOG, 2010.

8) Gómez PI; Molina R; Zamberlein N. "Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años." Federación Latinoamericana de Ginecología y Obstetricia (FLASOG). Enero, 2011.

9) Jeejeboy S., Bott S. *Non-Consensual Sexual Experiences of Young People: A Review of the Evidence from Developing Countries*. New Delhi: Population Council, 2003. Disponible en: www.popcouncil.org/pdfs/wp/seasia/seawp16.pdf

10) Pantelides E; Binstock G. "La fecundidad adolescente en la Argentina al comienzo del Siglo XXI." Rev. argent. sociol. 2007; 5 (9): 24-43.

11) Ley Nacional N° 25.929. Disponible en <http://test.e-legis-ar.ms.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=6460&word=>.

12) OSSyR. La historia de la salud sexual y reproductiva en Argentina. Línea de tiempo. Disponible en: http://www.ossyr.org.ar/linea_tiempo.html

13) Iniciativa Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (UNICEF/Ministerio de Salud de la Nación. Dispositivo "Te Escucho" orientado a la promoción de los derechos y la equidad de género en las maternidades públicas de Argentina. (UNICEF/FLACSO Argentina).

PARA EVITAR LOS EMBARAZOS EN NIÑAS SE REQUIERE

- Conciencia social y mayor participación y movilización para la adhesión, reglamentación y cumplimiento de la Leyes nacionales y provinciales previstas en nuestro sistema sanitario.
- Mejorar el acceso de los programas de educación en todos los ámbitos educativos a lo largo y a lo ancho de nuestro país
- Promover acciones educativas y de promoción de la salud sexual y reproductiva para aquella población sin acceso al sistema educativo formal
- Mejorar los servicios para la prevención primaria y secundaria del embarazo durante de la adolescencia.
- Promover acciones orientadas a erradicar la discriminación y la violencia de género en donde el embarazo temprano asume una de sus modalidades de presentación

Las brechas en los indicadores sanitarios presentados son expresión fiel de las inequidades existentes en nuestro país en materia salud sexual de los/as adolescentes. Aspirar a un país con justicia social en el campo sanitario implica eliminar las brechas existentes y asegurar igualdad en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a toda la población de nuestro país.

CONTACTOS PARA PRENSA

Ariel Karolinski	15 4411 2864	ariel.karolinski@gmail.com
Edgardo Abalos	0341 640 1919	edgardoabalos@crep.org.ar
Zulma Ortiz	15 4 4048 1583	zortiz@unicef.org



Acerca de ASUMEN

www.asumen.org.ar

Es creada en marzo de 2009 con el fin de promover, intensificar y armonizar las acciones tendientes a mejorar la salud de las madres, recién nacidos y niños. La Alianza está conformada por las siguientes instituciones que progresivamente se fueron sumando:

ANM Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires
 ASAPER Asociación Argentina de Perinatología
 SAP Sociedad Argentina de Pediatría
 SATI Sociedad Argentina de Terapia Intensiva
 SOGIBA Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires
 CEDES Centro de Estudios de Estado y Sociedad
 FAE Federación Argentina de Enfermería
 FORA Federación de Obstétricas de la República Argentina
 UNICEF Argentina Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
 OPS Organización Panamericana de la Salud
 AMADA Asociación Médica Argentina de Anticoncepción
 CISAP Centro de Investigación en Salud Poblacional
 COPBA Colegio de Obstétricas de la Provincia de Bs. As.
 FASGO Federación Argentina Sociedades de Ginecología y Obstetricia
 UNFPA: Fondo de Población de Naciones Unidas
 CREP: Centro Rosarino de Estudios Perinatales

Seguinos en



ASUMEN Alianza Argentina para la Salud de la Madre, Recién Nacido y el Niño



@ASUMENdebate

