



Por un niño  
sano en un  
mundo mejor

# Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

---

## **Comité de Pediatría Ambulatoria**

## **Comité de Pediatría Social**

*Este documento se confecciona en función de la información detallada que aporta el Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo no Intencional en la Adolescencia 2017-2019. Ministerio de Desarrollo social, Educación y Salud de la Nación.*

### Determinantes del Embarazo en la Adolescencia

*El embarazo en la adolescencia no ocurre en el vacío. Por el contrario, es producto de una serie de factores que interactúan entre sí, y es a la vez causa y consecuencia de la vulneración de derechos (UNFPA, 2013). En tanto fenómeno que hace a la salud de los adolescentes, se remarcan dos categorías de factores determinantes al respecto (Viner y otros, 2012). Por un lado, una serie de determinantes estructurales que ofrecen oportunidades diferenciales a los adolescentes. Así, el nivel y la distribución del ingreso es crucial, dado que la pobreza y la desigualdad están asociadas con una mayor incidencia del embarazo en la adolescencia (Gold, Kawachi, Kennedy, Lynch &Connell, 2001). El clima educativo también es importante, en la medida en que la educación es una herramienta de empoderamiento de los adolescentes que contribuye a que puedan tomar decisiones informadas (Viner y otros, 2012). Asimismo, el capital social (las redes de vínculos sociales combinadas con las normas, valores y entendimientos compartidos) también está inversamente asociado con la incidencia del embarazo en la adolescencia (Crosby &Holtgrave, 2006). Por último, las desigualdades étnicas y de género también configuran escenarios de mayor vulnerabilidad en los que el embarazo en la adolescencia es más frecuente (Viner y otros, 2012).*

Por otro lado, existen determinantes sociales o “de proximidad”, relacionados con las circunstancias de la vida cotidiana de los adolescentes. Así, un vínculo sólido con la escuela y el ambiente escolar afecta positivamente las trayectorias de los jóvenes y es protector respecto de la incidencia del embarazo no intencional.

En este sentido, los adolescentes estudiantes sexualmente activos reportan utilizar métodos anticonceptivos en porcentajes mayores a sus contrapartes fuera de la escuela en países en desarrollo de Latinoamérica, el Caribe y África (Lloyd, 2006). Las posibilidades de acceso a los servicios de salud (incluyendo a métodos anticonceptivos modernos) y de inclusión social en sus barrios de residencia, así como la existencia de oportunidades para mejorar su autonomía y poder de decisión y la garantía de sus derechos humanos también son resaltados como determinantes relevantes del embarazo no intencional en la adolescencia (Brizuela, Abalos, Ramos & Romero, 2014) (Viner, y otros, 2012).

Este énfasis, en dos tipos de determinantes, es complementario del modelo “ecológico” (centrado en el entorno) propuesto por UNFPA, que tiene en cuenta cómo los factores explicativos interactúan entre sí de forma compleja y en diferentes niveles: el individual, familiar, escolar, comunitario y nacional. Así,

por ejemplo, mientras al nivel de la normativa nacional se puede estar garantizando los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, puede que al nivel comunitario existan barreras de facto que impidan que los adolescentes gocen de sus derechos (UNFPA, 2013).

El caso particular de la Argentina exhibe continuidades con los factores identificados a nivel general. Así, entre los determinantes sociales mencionados con mayor frecuencia cabe resaltar “la falta de oportunidades para el desarrollo personal, la pobreza, la desigualdad y la violencia, así como las dificultades de acceso a los métodos anticonceptivos y la incapacidad del sistema educativo para retener a los alumnos”, factores que afectan desproporcionalmente a aquellos adolescentes en situación de vulnerabilidad (Brizuela, Abalos, Ramos, & Romero 2014). La dimensión de género también es primordial en nuestro país, especialmente a la luz de que, por ejemplo, un 24% de las jóvenes de 15 a 29 años de la Provincia de Buenos Aires que declaró no utilizar métodos anticonceptivos sostuvo no haberlo hecho porque “su pareja no quería” (Encuesta Joven, 2017).

#### Consecuencias del Embarazo en la Adolescencia

La complejidad del embarazo en la adolescencia también se expresa en sus consecuencias graves para los adolescentes en una multiplicidad de dimensiones.

El embarazo y/o maternidad en la adolescencia refuerza tendencias a la interrupción de la trayectoria escolar, a inserciones precarias en el mercado de trabajo y a la reproducción intergeneracional de la pobreza, además de impactar en la salud de la adolescente. En especial para las mujeres en contextos socioeconómicos vulnerables – donde a la vez el embarazo se presenta con más frecuencia–, la maternidad a edades tempranas también parece actuar como refuerzo de roles tradicionales de género, prolongando situaciones de subalternidad y domesticidad que restringen sus derechos en el espacio público (Gogna y Binstock, 2017). Son estos impactos interrelacionados los que hacen imperiosa la implementación de una estrategia integral, que dé cuenta de los determinantes del fenómeno mencionados y se funde en los ejes conceptuales descriptos.

#### Impacto en la Trayectoria Educativa

Existe una estrecha relación ampliamente documentada entre la permanencia en el sistema educativo y la edad en la que las jóvenes tienen su primer hijo. Tanto como causa o como efecto del embarazo adolescente, la deserción escolar está fuertemente asociada con la maternidad temprana. En muchos casos, las adolescentes dejan de estudiar y, luego, quedan embarazadas como una búsqueda de completar un proyecto de vida que ha quedado trunco. Así, en la Argentina un 55% de las madres adolescentes ya había abandonado la escuela antes de la ocurrencia del primer embarazo (Binstock, 2016). En otros casos, la secuencia es inversa: el embarazo es el factor desencadenante que precipita más tarde el abandono de la escuela. En este sentido, un 30% de las jóvenes de entre 15 y 29 años que abandonó el secundario declaró haberlo hecho por embarazo o maternidad (ENJ, 2014). Asimismo, el 30% de los jóvenes que cuida a otras personas dejó de estudiar o trabajar para dedicarse a esa labor (42% en mujeres y 13% en varones) (INDEC, 2015).

#### Impacto en la Inserción Laboral

El embarazo en la adolescencia tiene un impacto determinante en las posibilidades de los jóvenes de insertarse plenamente en el mercado laboral. Concretamente, las madres jóvenes tienen una mayor probabilidad de estar inactivas que sus contrapartes que no son madres (56% vis à vis 44%), y, en paralelo, un 67% de los jóvenes que no estudia, no trabaja ni busca trabajo son mujeres que cuidan niños en sus hogares (INDEC, 2015). La mayor inactividad laboral, entonces, se encuentra fuertemente vinculada con la demanda de las tareas de cuidado en el hogar, tareas que recaen mayoritariamente en las mujeres. Las barreras a la inserción laboral son especialmente críticas en el caso de las mujeres de sectores vulnerables empleadas en las categorías ocupacionales más bajas (servicio doméstico y cuentapropista no calificado), dado que sus salarios representan en promedio el 41% del ingreso total de sus hogares (INDEC, 2015).

La ausencia de dicho ingreso para estas jóvenes deviene en mayores dificultades para poner fin al ciclo de reproducción intergeneracional de la pobreza.

Por otro lado, el embarazo en la adolescencia también repercute en desmedro de la calidad de la inserción laboral de los jóvenes padres. El embarazo en edades tempranas sitúa a estos jóvenes frente a la necesidad de generar un ingreso para sostener al nuevo núcleo familiar. De este modo, los varones jóvenes adelantan el “momento ideal” para insertarse laboralmente e ingresan al mercado laboral de manera precaria. Este hecho tendrá consecuencias decisivas en su trayectoria hacia el trabajo decente (De León, 2017) (Bertranou& Casanova, 2015).

#### Impacto en la Salud

El embarazo en la adolescencia también se asocia con riesgos más altos de complicaciones de salud en el período perinatal para la adolescente y su hijo. En comparación con las madres en la franja etaria 20-24, las madres de 10 a 19 años han mostrado mayor probabilidad de sufrir complicaciones durante el embarazo como durante el parto o el puerperio. En todos los grupos etarios de adolescentes se han observado mayores riesgos de hemorragia posparto, infecciones uterinas, parto pre-término, así como también bajo peso del bebé al nacer, menor desarrollo para la edad gestacional y mayor probabilidad de que sufra de condiciones neonatales severas (Ganchimeg y otros, 2014) (Conde- Agudelo, Belizán&Lammers, 2005). La Argentina muestra continuidades con estas tendencias generales en particular en lo relativo a los porcentajes de parto pre término y bajo peso del bebé al nacer, que descienden conforme aumenta la edad de la madre (Binstock&Pantelides, 2005).

Los riesgos enumerados son especialmente críticos en madres adolescentes menores de 15 años, además de sumarse otros como probabilidad 4 veces mayor de muerte de la mujer en el embarazo, el mayor riesgo de muerte neonatal (en los 27 días posteriores al parto) y un 40% más de posibilidad de anemia materna, respecto del grupo etario de 20 a 24 años (Conde-Agudelo, Belizán&Lammers, 2005). En el caso de los embarazos en la adolescencia temprana (10 a 14 años) existe evidencia de que son en gran medida producto de situaciones de abuso y violencia sexual (Subcomisión de Ética Clínica, Sociedad Argentina de Pediatría, 2010). Este último dato exige considerar los impactos en términos de salud mental (y no sólo física) en el caso de las “niñas-madres” (Portnoy, 2005). 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 exige una respuesta integral al embarazo no intencional entre las adolescentes.

Si bien existe un debate acerca de hasta qué punto las complicaciones asociadas al embarazo y maternidad detalladas pueden adjudicarse a la edad temprana o son en realidad explicadas por factores propios del entorno específico de las jóvenes vulnerables (Gogna y otros, 2004), lo cierto es que la evidencia sobre los riesgos significativos es concluyente. El debate en torno a las causas del impacto sobre la salud es relevante, entonces, a los efectos de poner el foco – también- en el ambiente socioeconómico en el que las jóvenes adolescentes desarrollan sus vidas. En síntesis, una política integral de disminución del embarazo no intencional se beneficiará de las sinergias con otras políticas de desarrollo y protección social en pos de que las adolescentes disfruten de una mejor atención integral.

#### Impacto en el Desarrollo Económico

El embarazo en la adolescencia no sólo vulnera los derechos de los jóvenes en lo referido a su educación, inserción laboral y salud sino que también compromete las posibilidades de emprender un camino hacia el desarrollo sostenible.

El embarazo en la adolescencia está asociado con un menor nivel de ingresos a lo largo de la vida para las madres adolescentes en comparación con los ingresos de sus contrapartes que deciden postergar la maternidad (Chevalier&Viitanen, 2003). Por otro lado, las barreras a la acumulación de capital humano y a la educación inherentes al embarazo en la adolescencia también suponen un impacto negativo sobre la productividad (Chaaban&Cunningham, 2011). Los jóvenes que ven interrumpidas sus trayectorias educativas tienen menores posibilidades de desarrollar habilidades cognitivas y socioemocionales, las más demandadas por los empleadores (Guerra, Modecki, &Cunningham, 2014). Así, se insertan precariamente en el mercado laboral y en puestos de trabajo no asociados a productividad, lo que menoscaba la competitividad de la economía nacional en su conjunto.

En síntesis, las vulneraciones de los derechos de los jóvenes en términos educativos, laborales y de salud, así como también las barreras al desarrollo nacional, hacen imperiosa la implementación de una política pública integral de disminución del embarazo no intencional en la adolescencia, que garantice el goce de los derechos menoscabados.