

ESTUDIOS DE POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

#5

Publicación de datos, análisis y estudios sociodemográficos
Año 4, Número 5, Diciembre 2023



■ PRÓLOGO

Es un placer como Director Provincial de Estadística dar la bienvenida a todos los lectores a la quinta edición de la revista Estudios de Población de la provincia de Buenos Aires. Esta publicación, que hoy resurge con fuerza, ha sido una fuente invaluable de conocimiento e información en el pasado y por ello la decisión de retomar su legado.

La revista Estudios de Población de la provincia de Buenos Aires es un proyecto que representa el compromiso continuo de la Dirección Provincial de Estadística (DPE) dependiente de la Subsecretaría de Coordinación Económica y Estadística, Ministerio de Hacienda y Finanzas de la provincia de Buenos Aires, con la investigación y el análisis demográfico, social, económico, de salud y espacial. Nos enorgullece brindar un espacio donde los expertos e investigadores pueden compartir sus hallazgos, perspectivas y metodologías, enriqueciendo así la comprensión de la dinámica poblacional de nuestra querida provincia.

En estas páginas encontrarán una amplia variedad de artículos, informes técnicos, resúmenes de investigaciones y reseñas de libros, distribuidos en temáticas tales como brechas de género, pobreza y desigualdad de ingresos, demografía, salud, mercado laboral y educación, situados en la realidad de la provincia de Buenos Aires.

Resulta indispensable recordar que la calidad de la revista depende de la colaboración y el compromiso de una comunidad de investigadores apasionados, expertos en diversas disciplinas y de los equipos técnicos de la DPE que buscan siempre ampliar los conocimientos que tenemos sobre nuestra Provincia. Agradezco a todos aquellos que han contribuido a esta edición y a las anteriores y espero que este sea el comienzo de un nuevo capítulo en la historia de la revista.

Invitamos a todos los lectores a sumergirse en los artículos que se presentan a continuación y participar activamente en la conversación que esta revista busca fomentar. Juntos construiremos un mejor entendimiento de nuestra población y contribuiremos a un futuro más próspero y equitativo para todos los habitantes de nuestra provincia.



DIEGO A. RUSANSKY
Director Provincial de Estadística

La revista Estudios de Población de la provincia de Buenos Aires es una publicación de la Dirección Provincial de Estadística, dependiente de la Subsecretaría de Coordinación Económica y Estadística del Ministerio de Hacienda y Finanzas de la provincia de Buenos Aires que busca difundir trabajos en los que se analice la situación de la población Provincial, Nacional o de otras jurisdicciones en temas de interés para la provincia de Buenos Aires, desde una perspectiva demográfica, social, económica, de salud o espacial y en temas metodológicos que aporten nuevas perspectivas de análisis para las áreas de estudio mencionadas.

Esta revista contempla la publicación de distintos tipos de trabajos: informes técnicos y artículos de investigación empírica o teórica. También informes de avances de investigaciones concluidas o en desarrollo, resúmenes de tesis de posgrado y reseñas de otras publicaciones.

Estudios de Población de la provincia de Buenos Aires anima a todos aquellos interesados en difundir los resultados de sus investigaciones a enviar sus trabajos a la Dirección Provincial de Estadística de acuerdo a lo indicado en las Instrucciones para los Autores.

Para información adicional y envío de trabajos escribir a: revistapoblacion@estadistica.ec.gba.gov.ar

Director: Act. Diego Rusansky

Comité Editorial: Diego Rusansky, Federico Ferella, María Silvia Tomás, Lorena Valdez Avalos, Trinidad Pagella, Rodrigo Peralta, Gabriela Zanzarelli.

Diseño gráfico y difusión: Trinidad Pagella, Alex Serrano, Marina Pena, Marcelo Rossi Cassé

Informática y sistemas: Martín Molinari, Alejandro Cédola, Emanuel Gioia.

Fotografía: Graciela Balbuena

Agradecemos la colaboración de los especialistas evaluadores que participaron de la selección y el perfeccionamiento de cada uno de los artículos de esta edición.

Lugar de Edición: La Plata, provincia de Buenos Aires.

Entidad Editora: Ministerio de Hacienda y Finanzas de la provincia de Buenos Aires

Correo Electrónico de la Revista: revistapoblacion@estadistica.ec.gba.gov.ar

Correo Postal de la Revista: Calle 7 N°684. La Plata. Buenos Aires, Argentina

Año 4, Número 5, diciembre 2023. ISSN 2451-6511



Graciela Balbuena (2008) Selección de la serie "Niñez"

INFORME TÉCNICO

El descenso de la fecundidad adolescente en la provincia de Buenos Aires y la necesidad de visibilizar los embarazos en niñas. Período 2011-2021

A large, white, stylized number '3' is centered on a teal rectangular background.

El descenso de la fecundidad adolescente en la Provincia de Buenos Aires y la necesidad de visibilizar los embarazos en niñas. Período 2011-2021

Autores: Balaña, Sabrina; Lamela, Giselle M.; Mollo, C. Florencia; Monteagudo, M. Mara; Paz, Andrea; Verzero, J. Mariela; Sergio, Lautaro; Peralta, Rodrigo y Valdez Avalos, Lorena. *

Resumen

El siguiente trabajo analiza el descenso de la tasa de fecundidad adolescente, niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años, para la provincia de Buenos Aires en la última década. Dicho evento se enmarca en un proceso de descenso regional y nacional, no sólo de los embarazos durante la adolescencia sino también de la fecundidad en general. Al mismo tiempo, se mencionan las políticas públicas que pudieron afectar este proceso y se plantea la necesidad de redefinir y visualizar la situación de los embarazos en las niñas menores de 15 años, mayormente víctimas de violencia sexual.

Introducción

Desde 1970 a la fecha, América Latina ha experimentado un descenso de la fecundidad basado en el aumento de la edad media de la misma, aunque sin afectar los altos niveles de la fecundidad adolescente. La República Argentina ingresa a este proceso a partir del año 2014 (Peláez y otros, 2022) registrando un descenso de la tasa de fecundidad general del 36% en el período 2014-2021, en el cual la provincia de Buenos Aires (PBA) jugó un papel clave por su peso poblacional con un descenso del 39% en el mismo período.

Si consideramos el rango etario de 15 a 19 años, el descenso de la tasa de fecundidad adolescente en este mismo período fue de 59% en el país y 62% en la PBA. Estos hechos representan hitos de importancia para la región y sus jurisdicciones, ya que el embarazo en las adolescentes y niñas impacta en la salud integral en varios sentidos: interrumpen trayectorias educativas, cuadruplican la mortalidad en niñas menores de 15 años, determinan riesgos para la salud física y si son producto de violencia sexual afectan gravemente su integridad

(Escobar y otros, 2019).

Resulta importante destacar que el comportamiento de estos indicadores evidencia un avance en materia de desarrollo social y se enmarcan dentro de los objetivos propuestos por el “Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo” celebrado en agosto de 2013 y patrocinado por la ONU y la CEPAL, y, por otro lado, la “Declaración y Plataforma de Acción de Beijing” celebrada en China en 1995.

La jurisdicción objeto de estudio es la provincia de Buenos Aires en el contexto nacional y regional, considerando algunos países de América Latina. La selección de la misma se justifica en su importancia en términos poblacionales, si consideramos el año 2021, aporta el 35,9% del total de nacidos vivos del país, el 38% de las mujeres en edad fértil y representa el 38,7% de la población total del país. El período de análisis elegido es el comprendido entre 2011 y 2021, ya que las fuentes bibliográficas identifican cambios sustanciales en el comportamiento de la fecundidad.

El siguiente trabajo describe el comportamiento de los principales indicadores de la fecundidad general y fecundidad adolescente en la provincia de Buenos Aires comparándolos regional y nacionalmente, durante el período 2011-2021. Al mismo tiempo, se presentan las políticas públicas que abordan la temática y se problematiza la situación de los embarazos en niñas.

Metodología y fuentes

Este trabajo posee un enfoque descriptivo, fundamentalmente cuantitativo y transversal. La unidad de análisis son las mujeres entre 15 y 49 años de edad, consideradas dentro de

Agradecemos la colaboración de María Silvia Tomás

* **Balaña, Sabrina** Directora Provincial de la Dirección de Equidad de Género en Salud. Ministerio de Salud (PBA). Médica. Especialista en Medicina General y Familiar. FM-UBA. Integrante del equipo de Ronderas Feministas de la Fundación Soberanía Sanitaria. **Lamela, Giselle** Equipo de Gestión de Información. Dirección de Equidad de Género en Salud. Ministerio de Salud (PBA). Licenciada en Ciencias Antropológicas. FFL-UBA **Mollo C. Florencia**. Equipo de Gestión de Información. Dirección de Equidad de Género en Salud. Ministerio de Salud (PBA). Docente en UNAJ. Abogada - Escribana. FCJyS -UNLP; **Monteagudo, M. Mara** Coordinadora de la estrategia interministerial Niñas No Madres. Dirección de Equidad de Género en Salud. Ministerio de Salud (PBA). Médica. Especialista en ginecología y obstetricia. FM-UBA; **Paz, Andrea** Coordinadora del Equipo de Gestión de Información. Equipo matricial de la Dirección de Equidad de Género en Salud. Ministerio de Salud (PBA). Socióloga FSOC-UBA. Sanitarista UBA y UNLa. Integrante del equipo de Ronderas Feministas de la Fundación Soberanía Sanitaria. **Verzero, Mariela** Coordinadora del Área Salud Integral en las Adolescencias. Dirección de Niñez y Adolescencias. Ministerio de Salud (PBA). Licenciada en Psicología. Profesora. FP-UBA. Tesis de maestría en torno a la violencia sexual contra NNyA. **Valdez Avalos, Lorena S.** Jefa de Departamento de Estudios Sociodemográficos. Dirección Provincial de Estadística de la Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Hacienda y Finanzas (PBA) Profesora EGB 1 Y 2. ISFD N° 9- DGCyE; **Sergio, Lautaro** Departamento de Estudios Sociodemográficos. Dirección Provincial de Estadística de la Provincia de Buenos Aires. Ministerio de Hacienda y Finanzas (PBA) **Peralta, Rodrigo** Departamento de Estudios Sociodemográficos. Dirección Provincial de Estadística de la provincia de Buenos Aires. Ministerio de Hacienda y Finanzas (PBA). Licenciado y Profesor en Sociología. FaHCE – UNLP

la edad fértil, además se incorporan las niñas de 10 a 14 años. La elección de los indicadores se efectuó teniendo en cuenta la disponibilidad de información, la comparabilidad entre diferentes jurisdicciones y la bibliografía especializada en la temática. Estos indicadores son:

Mujeres en edad fértil: Se considera edad fértil el período en que una mujer es capaz de procrear. Para los fines estadísticos, es la edad comprendida entre los 15 y los 49 años de edad. Aunque no es rígido para todas las mujeres, la gran mayoría de los nacimientos se produce durante este intervalo de 35 años (INDEC, 2007).

Tasa Global de Fecundidad (TGF): Es el número de hijos/hijas que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran los mismos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas al riesgo de mortalidad desde el nacimiento hasta el término de su período fértil (INDEC, 2007).

Tasa de Fecundidad General (TFG): Expresa la relación entre los nacimientos vivos y las mujeres en edad fértil y se calcula dividiendo el número de nacimientos; ocurridos en un área en un período determinado, por lo general un año, por la población de mujeres en edad fértil estimada a la mitad del período correspondiente de esa misma área. El resultado se expresa por mil mujeres y se lee como la cantidad de nacidos vivos por cada mil mujeres en edad fértil. (Camisa, 1975).

Tasa Específica de Fecundidad por edad (TEF): Cada tasa es el cociente entre los nacimientos de madres de una determinada edad x , y las mujeres de esa misma edad. (Camisa, 1975). Los grupos quinquenales de edad son: 15-19 años, 20-24 años, 25-29 años, 30-34 años, 35-39 años, 40-44 años y 45-49 años. Se lee como la cantidad de nacidos vivos por cada mil mujeres de esa edad.

Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEF Adolescente): Es la tasa específica del grupo de 10 a 19 años de edad de la madre. Se pueden distinguir dos medidas que resumen la experiencia de los grupos quinquenales involucrados entre los 10 y 19 años: la tasa de fecundidad adolescente temprana, entre los 10 y los 14, y la de las adolescentes entre 15 y

19 años, denominada tasa de fecundidad adolescente tardía. (DEIS, 2016)

Entendemos como adolescencia la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años de edad siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se considera como adolescencia temprana el período que va entre los 10 y los 14 años, y como adolescencia tardía el que se extiende entre los 15 y los 19 años.

Como fuente de datos para la jurisdicción provincial y nacional se utilizaron los hechos vitales, sistematizados por la Dirección de Información de Salud (DEISBA; Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires) y consolidados por la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS, Ministerio de Salud de la Nación), y también las proyecciones de población suministradas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC, 2013). Para los datos de América Latina y el Caribe se utilizaron los datos provistos por el Banco Mundial.

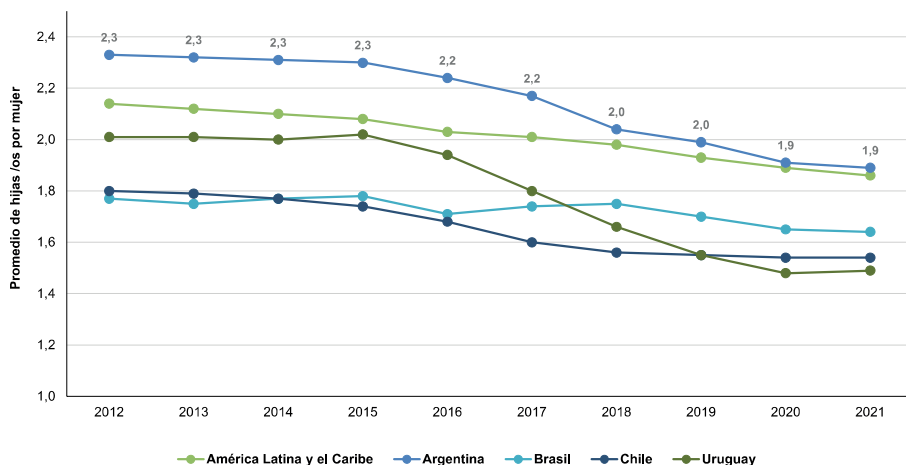
La fecundidad argentina en el contexto regional

En el período de análisis la Tasa Global de Fecundidad (TGF) descendió en América Latina y el Caribe; el promedio de hijas/os por mujer de la región pasó de 2,2 en 2011, a 1,9 en 2021, significando un descenso del 14,2%.

Para este trabajo se realizó una selección de diferentes países de la región que experimentaron un proceso similar en sus tasas. Uruguay es el país que se posiciona con el mayor descenso en la TGF, pasando de 2,0 a 1,5 hijas/os por mujer, significando un descenso del 25,8%; lo siguen Argentina y Chile, con un descenso de 19,2% y 15,4% respectivamente. Por último y por debajo del promedio regional se encuentra Brasil con un descenso del 8,9%.

Si bien Argentina logró un porcentaje alto de descenso en el período analizado, ingresa a esta tendencia luego del año 2014, presentando así la mayor tasa en cada uno de los años analizados.

Gráfico 1. Tasa global de fecundidad. América Latina y el Caribe, Argentina y países seleccionados. Años 2011-2021

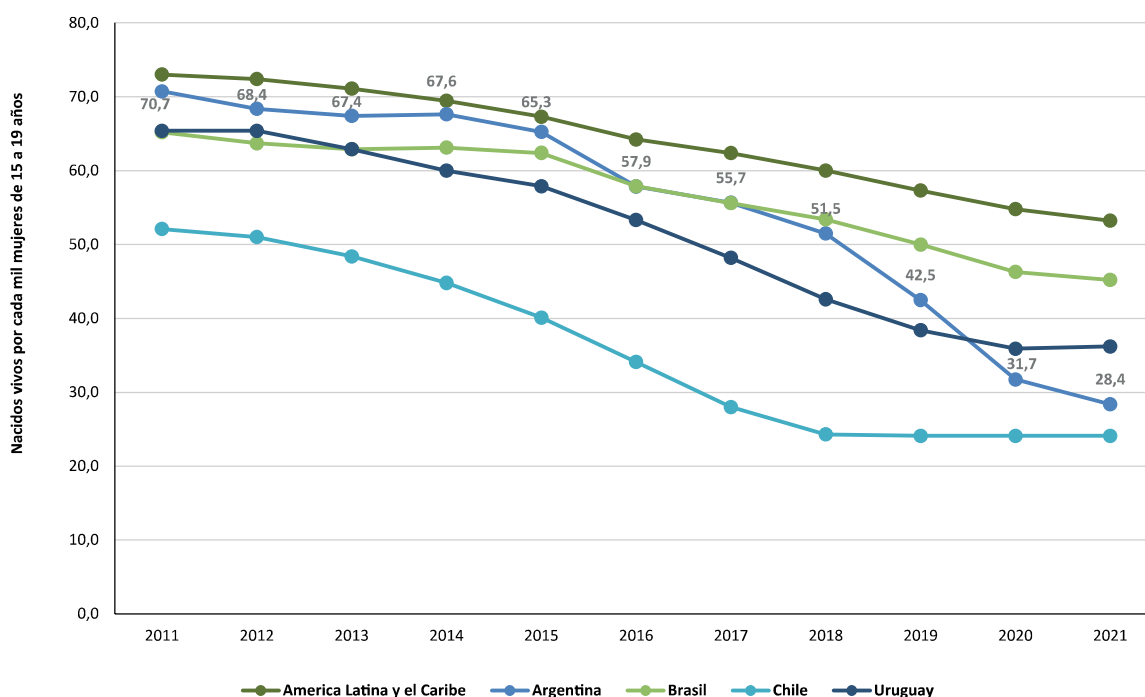


Fuente: elaboración propia en base a Banco Mundial y Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), del Ministerio de Salud de la Nación.

La tasa específica de fecundidad por edad permite identificar las variaciones en la fecundidad para diferentes grupos de edad de las madres. En relación a la tasa de fecundidad adolescente, América Latina y el Caribe presentó en el período de análisis un descenso de 27,1%, pasando de 73,0 a 53,2 nacidos vivos cada mil mujeres entre 15 y 19 años de edad. La mayor variación del período la reporta Argentina, con un descenso del 59,9%, seguido por Chile con 53,7%, Uruguay

con 44,6% y finalmente, con 30,7%, se ubica Brasil. El caso de Argentina en el contexto regional es muy particular ya que inicia el período con la tasa específica más alta, con 70,7 nacidos vivos por cada mil mujeres entre 15 a 19 años de edad, y lo finaliza con la segunda más baja, 28,4, por detrás de Chile. Es importante destacar que, acorde a lo observado por Peláez y otros (2022), la aceleración en el descenso de la tasa se evidencia luego de 2014, explicando en un 96,9% la variación porcentual del período 2011-2021.

Gráfico 2. Tasa específica de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años).



Fuente: elaboración propia en base a Banco Mundial, Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), del Ministerio de Salud de la Nación e Instituto Nacional de Estadísticas y Censo.

La fecundidad en la provincia de Buenos Aires

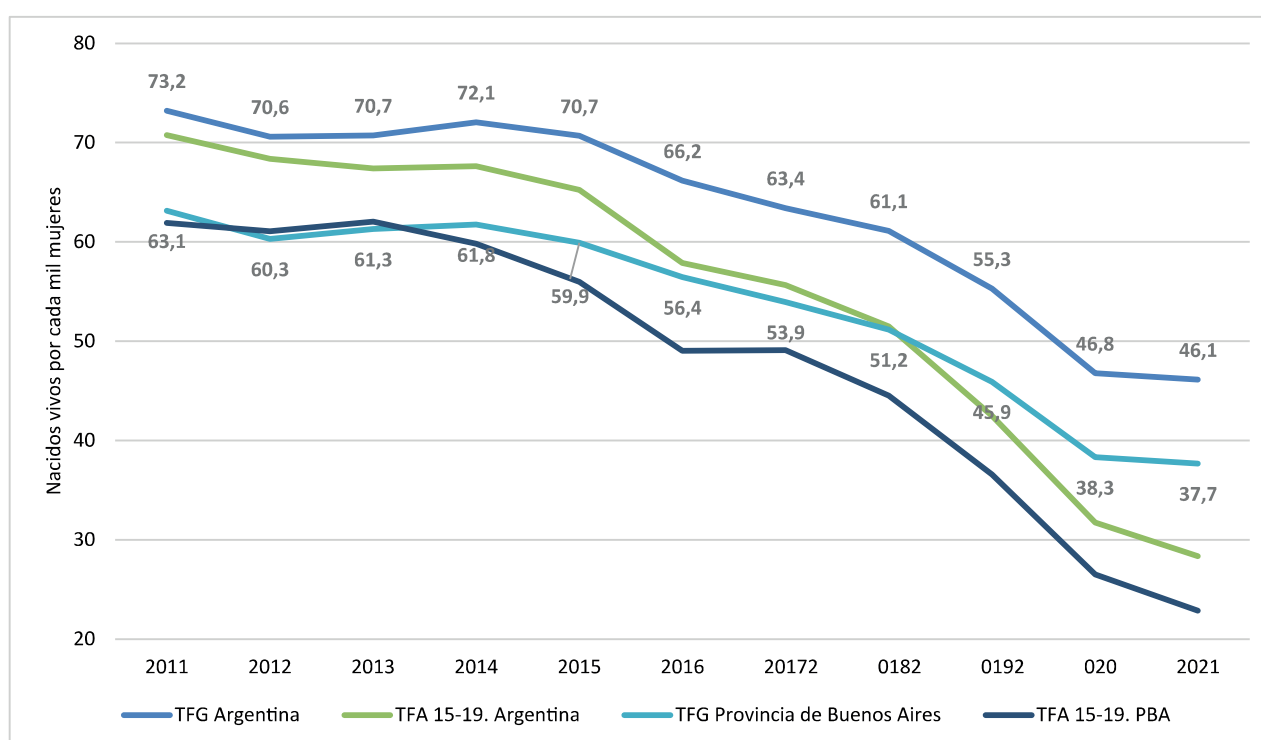
Si se compara la Tasa de Fecundidad General (TFG) de la República Argentina y de la provincia de Buenos Aires, podemos observar un comportamiento similar en ambas jurisdicciones: el País, en el período 2011-2021, tuvo un descenso de la tasa de fecundidad general del 37,0% mientras que en la Provincia fue del 40,3%.

La TFG de la provincia de Buenos Aires, al igual que la del total país, experimenta a partir del año 2014 una aceleración en el

descenso: de 61,8 a 37,7 nacidos vivos por cada mil mujeres para el año 2021. Esto significó un descenso de 38,9% en este subperíodo de análisis.

La tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años, por su parte, muestra una dinámica similar entre el País y la Provincia. El porcentaje de descenso en el periodo 2011-2021 para la provincia de Buenos Aires fue de 63,1% y para el País del 59,9%. Siguiendo la tendencia de la TFG, se observa una aceleración en su caída para el subperíodo 2014-2021.

Gráfico 3. Tasa de fecundidad general y tasa de fecundidad adolescente tardía (15 a 19 años). Argentina y Provincia de Buenos Aires. Años 2011-2021



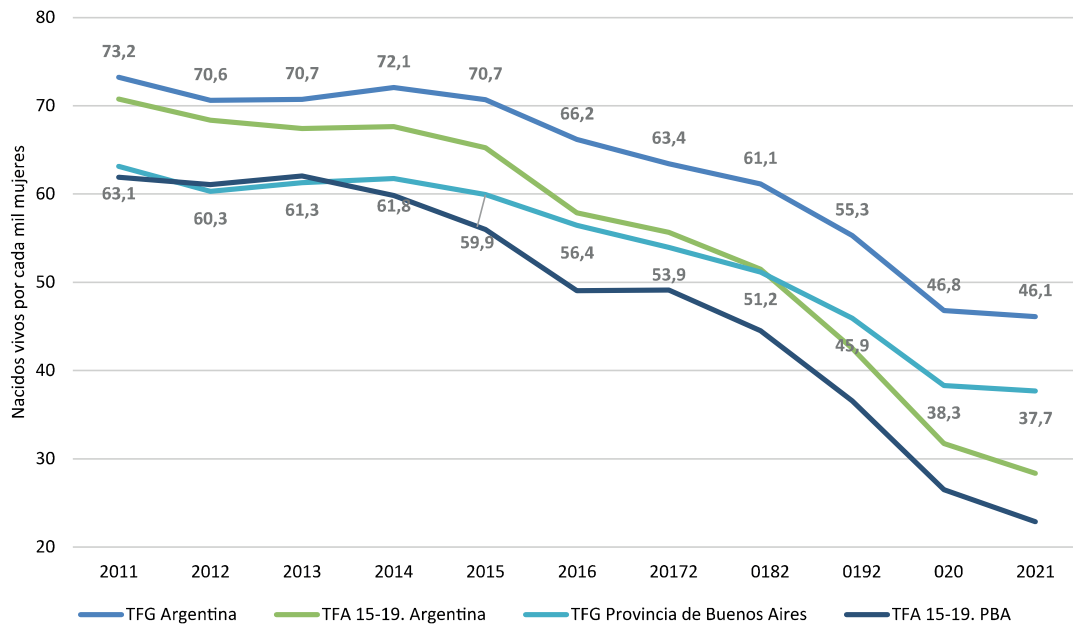
Fuente: Elaboración propia en base Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEISBA), del Ministerio de Salud de la Nación y Dirección Provincial de Estadística.

El gráfico 4, analiza las tasas específicas de fecundidad por grupos de edad de la madre en la provincia de Buenos Aires. En el marco de un descenso generalizado de cada una de las tasas, la tasa que tuvo mayor descenso en el período 2011-2021 fue la del grupo adolescente de 15 a 19 años (61,8%), seguida por la del grupo de 20 a 24 años, con un descenso del 44,4%. La tasa con menor porcentaje de descenso fue la de 35 a 39 años (23,9%).

Los grupos de 20-24, 25-29 y 30-34 años de edad, por su parte, evidencian tasas de fecundidad más altas que el promedio durante todo el período, siendo los grupos de edad que aportan mayor cantidad de nacimientos. Se podría afirmar entonces que esta caída de la fecundidad general es un proceso

explicado principalmente por el descenso de los nacimientos en los grupos etarios más bajos, y es en este marco donde la fecundidad adolescente (15-19) experimenta el mencionado descenso con la característica de encontrarse por debajo del promedio general. En términos absolutos los grupos que en mayor medida aportan a la disminución del total de nacimientos en el período 2011-2021 son: en primer lugar 20-24 (34.471 nacimientos menos), seguido por 15-19 (24.677 nacimientos menos) y 25-29, con 20.517. Vale mencionar la fuerte contribución del grupo de 15-19, ya que siendo uno de los grupos que menos aportan al número de nacimientos, es uno de los grupos que mayor disminución de nacimientos tiene en términos absolutos.

Gráfico 4. Tasa de fecundidad específica por edad. Provincia de Buenos Aires. Años 2011-2021

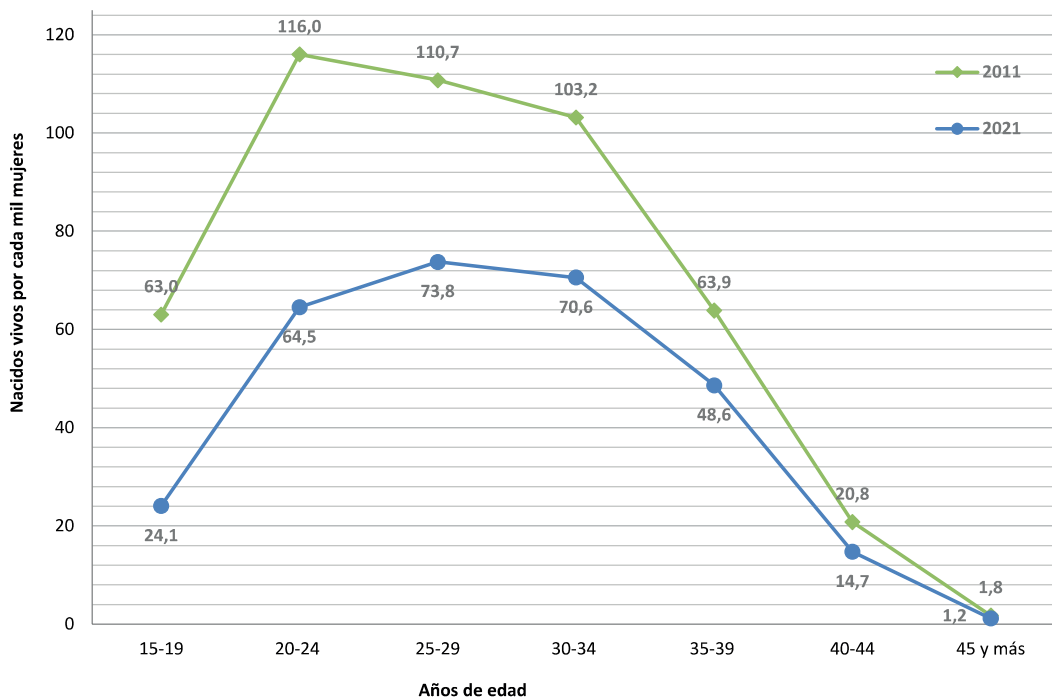


Fuente: elaboración propia en base Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), del Ministerio de Salud de la Nación y Dirección Provincial de Estadística.

Al comparar las tasas específicas por edad del año 2011 y del 2021 se observa la transformación de la estructura por edad, con un aumento de la edad de la fecundidad y la caída gene-

ral de las tasas. En el gráfico 5, se visualiza como la “cúspide” del 2011, con su pico en 20-24 años, cae y se corre hacia la derecha ubicándose en el grupo de 25-29 años, para 2021.

Gráfico 5. Tasa de fecundidad específica por edad. Provincia de Buenos Aires. Años 2011 y 2021



Fuente: elaboración propia en base Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), del Ministerio de Salud de la Nación y Dirección Provincial de Estadística.

Embarazo en niñas

Cabe aclarar que las tasas específicas por edad, dentro de los análisis demográficos tradicionales, se suelen realizar tomando en cuenta el periodo fértil de las mujeres definido para las estadísticas entre 15 y 49 años.

“... El uso de la población como denominador en la medición de la fecundidad está presente la idea de exposición al riesgo. En el caso de la mortalidad toda la población está expuesta al riesgo de morir; en cambio, en el caso de la fecundidad sólo está expuesta aquella que realmente participa en la reproducción. Si el estudio parte de la mujer como unidad de análisis, entonces la población expuesta al riesgo estará dada por las mujeres en edades fértiles...” (Guzman, 1991)

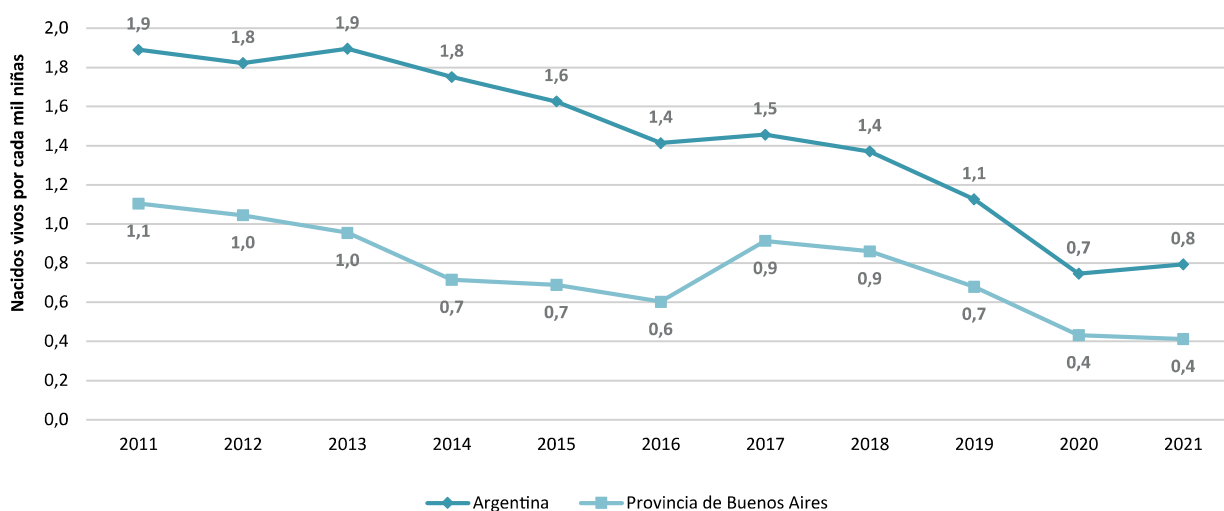
En términos estadísticos se asume que la población expuesta al riesgo de quedar embarazada son las mujeres de 15 a 49 años porque la mayoría de los nacimientos ocurren en ese período etario. No obstante, esta arbitrariedad contribuyó a invisibilizar las niñas de 10 a 14 años en situación de embar-

zo. Para el cálculo de las tasas presentadas ut supra se usaron las definiciones tradicionales que nos permiten comparabilidad internacional y regional. A continuación se presenta la tasa de fecundidad en niñas de 10 a 14 años.

La República Argentina posee una tasa de 0,8 nacidos vivos cada mil niñas de entre 10 y 14 años en el año 2021, mientras que América Latina y el Caribe se ubica en el orden de los 2,4 nacidos vivos cada mil niñas de este grupo de edad. En la provincia de Buenos Aires la tasa de fecundidad específica en niñas de 10 a 14 años fue de 0,4, para el mismo año.

Desde el año 2019 la provincia de Buenos Aires comienza un descenso pronunciado, con una variación de 39,3% entre este año y 2021, diferenciándose en 10 puntos porcentuales del descenso registrado en el total País, este descenso y la diferencia entre la Provincia y el País se sostiene en el año siguiente.

Gráfico 6. Tasa de fecundidad adolescente temprana (niñas de 10 a 14 años). República Argentina y Provincia de Buenos Aires. Años 2011-2021 ¹



Fuente: elaboración propia en base Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), del Ministerio de Salud de la Nación y Dirección Provincial de Estadística.

Algunas consideraciones sobre el embarazo en niñas

El embarazo en la niñez y en la adolescencia merece especial consideración dada su complejidad y consecuencias para la salud integral; posee un impacto negativo en la vida de las niñas y adolescentes, condicionando su futuro y óptimo desarrollo de sus potencialidades (CLADEM, 2016). Además, dificulta la continuidad educativa y laboral (Chejter Silvia, 2021). Constituye un marcador de inequidad social, perpetúa las desigualdades de género, condena a las niñas a abandonar

la niñez y adolescencia, sometiéndolas a tareas de cuidado y una maternidad temprana y forzada (Deza - Álvarez, 2019). En las niñas menores de 15 años es el emergente de múltiples y reiteradas situaciones de vulneración de derechos. En la mayoría de los casos son producto de relaciones asimétricas y de violencia sexual, entendiendo a la misma como aquella situación en la que por acción u omisión se encontrara una niña, habiendo asimetría de poder, de conocimiento y/o gra-

¹El descenso de la tasa de fecundidad específica modifica su comportamiento en el año 2017 con un incremento de 51,8% en relación al año anterior, que coincide con la implementación de nuevos sistemas de registros (DEIS, 2017).

tificación sexual por parte del agresor o persona agresora. En los casos que no es producto de violencia sexual suele estar asociado a la acumulación de diferentes formas de violencia estructural (Ministerio de Salud de la Nación - Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2021; Chejter, 2021; León y Thourte, 2020).

Si consideramos las consecuencias de la maternidad, se ha comprobado que el embarazo en menores de 15 años aumenta cuatro veces el riesgo de mortalidad de la niña gestante (Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M., & Lammers, C. 2005), puede afectar los patrones normales de crecimiento, y generar padecimientos para la salud mental que incluyen suicidio como producto de una maternidad forzada (Ministerio de Salud de la Nación, 2016).

Por la especificidad que reviste el grupo de 10 a 14 años se considera necesario dejar de nombrarlo en términos de adolescencia temprana para nombrarlas como niñas. La niñez y la maternidad son posiciones culturales y sociales mutuamente excluyentes. ¡Las niñas no pueden gestar, parir, ni maternar!

¿Por qué hablar de embarazo forzado?

El embarazo forzado se produce cuando una niña queda embarazada sin haberlo buscado/ deseado, o cuando se le niega, dificulta, demora u obstaculiza la interrupción del embarazo. Puede ser producto de una violación o de una relación sexual consentida por la niña no conociendo las consecuencias o, cuando conociéndolas, no pudo prevenirlas (CLADEM, 2016). Según Gogna y Binstock (2020) una proporción de estos embarazos son producto de violación, y otro porcentaje son resultado de relaciones consentidas en niñas, cuyas trayectorias vitales están marcadas por diferentes grados de vulneración de su integridad sexual y una ausencia de poder de control y decisión por parte de ellas. Frecuentemente son producto de relaciones con algún tipo de desigualdad de poder, o sin que las adolescentes puedan analizar o prever sus consecuencias o tener plena autonomía para su consentimiento aun siendo vínculos simétricos en cuanto a la edad. Aún en casos de relaciones sexuales consentidas, se puede hablar de un “embarazo infantil forzado” (CLADEM, 2016).

La problemática de los abusos sexuales en la niñez comienza a ser incluida en la agenda pública a partir de fines de los años 80 y principios de los 90 y la de los embarazos forzados más tardíamente, en la década del 2000 (Chejter, 2021). En el año 2017 se crea en la Argentina el Plan ENIA (Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia) que constituye la primera política pública que plantea una intervención integral e intersectorial sobre el embarazo no intencional en la adolescencia, y se enmarca en una serie de políticas públicas que conviene enumerar.

Políticas de intervención sociosanitarias

Resulta oportuno señalar el conjunto de políticas públicas que han tenido y tienen lugar en Argentina y en la provincia de Buenos Aires en los últimos 20 años² que pueden haber influenciado las tendencias observadas:

- Acceso a **anticonceptivos gratuitos**, en especial de **larga duración** (como el Dispositivo Intrauterino -DIU- y los implantes subdérmicos). El implante subdérmico (anticonceptivo de larga duración que se aplica debajo de la piel) que desde el año 2014 se sumó a la canasta de métodos anticonceptivos gratuitos, es uno de los métodos que más y mejor protege a las adolescentes, porque tiene una cobertura de cuatro años.
- El **Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI)** creado por la Ley 26.150 en el año 2006, con el propósito de garantizar el derecho a recibir educación sexual integral en todos los establecimientos educativos del país, de gestión estatal y privada, en todos los niveles y modalidades.
- **Plan de Prevención del Embarazo en la Adolescencia (ENIA)** desde el año 2017 busca prevenir los embarazos no intencionales en la adolescencia a través de: sensibilizar sobre la prevención, potenciar el ejercicio de los derechos sexuales, brindar información y generar acceso a métodos anticonceptivos y fortalecer políticas para la prevención del abuso, la violencia sexual y el acceso a la interrupción del embarazo.
- La implementación de la **Ley Nacional de interrupción voluntaria del embarazo** y el acceso gratuito al misoprostol, que puede ser utilizado para realizar abortos seguros dentro del sistema de salud, para todas las personas gestantes, con políticas de cuidado específicas para adolescentes y niñas.
- **Mesas Territoriales de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF)** para **potenciar la articulación** entre las intervenciones de diferentes organismos destinadas a **proteger y garantizar los derechos** de niñas, niños y adolescentes ante situaciones de abuso sexual contra las Infancias y el Embarazo Forzado construyendo circuitos y orientaciones que potencien y optimicen las herramientas de intervención a nivel territorial.
- El **Programa PATROCINAR** creado en el año 2022 teniendo como objetivo garantizar el derecho humano de acceso a la justicia, brindando la asistencia de una abogada o abogado de forma gratuita, a personas que atraviesan o atravesaron situaciones de abuso sexual durante la niñez o adolescencia, desde una perspectiva de género, diversidad y niñez evitando cualquier tipo de revictimización durante el proceso. Si bien es un programa que no impacta directamente en el descenso de gestaciones, realiza acompañamiento en situaciones de violencia sexual.
- **Mesa Niñas No Madres de la PBA** (creada en 2020) es una estrategia intersectorial encargada de construir lineamientos

²En el año 2022 se cumplieron 20 años de la Ley Nacional N° 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación y en el año 2023 se cumplieron 20 años de la Ley N° 13.066 que crea en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires el Programa Provincial que garantiza las políticas orientadas a la promoción y desarrollo de la salud reproductiva y la procreación responsable.

de política pública para el abordaje de la problemática del embarazo forzado de niñas menores de 15 años, desde una perspectiva integral y corresponsable. La Mesa promueve el abordaje interdisciplinario e interinstitucional, fortaleciendo estrategias de abordaje situadas y con los recursos de cada territorio. Al mismo tiempo promueve el abordaje integral más allá del evento obstétrico, con perspectiva de continuidad de cuidados, poniendo foco en la recuperación de la niñez vulnerada. Se trabaja con los equipos de salud para que sus prácticas estén basadas en el reconocimiento pleno del concepto niñas NO madres. Se desarrolló un sistema de notificación obligatoria de las niñas menores de 15 años en situación de embarazo, como parte clave de la estrategia de vigilancia y acompañamiento.

Reflexiones finales

La provincia de Buenos Aires se encuentra atravesando un proceso de descenso de la fecundidad, que se da en consonancia con lo que ocurre en la República Argentina y en los países de América Latina. Los indicadores presentados evidencian este fenómeno durante todo el período 2011-2021, con una aceleración de esta tendencia a partir del año 2014. La disminución en los nacimientos en los grupos de edad de la madre más baja, principalmente 20-24 y 15-19 años, son los que explican mayormente este proceso.

En este marco se observa una precipitada baja de la fecundidad adolescente, tanto a nivel nacional como provincial, acercándose a los niveles evidenciados por países de la región. Hechos para destacar dada las implicancias negativas que tienen los embarazos tempranos, no deseados y forzados para la vida de las mujeres, adolescentes y niñas .

Estas líneas nos permiten problematizar sobre la importancia de incorporar a las niñas en los análisis de fecundidad para poder construir información que permita acompañar las políticas públicas destinadas a este grupo social (niñas de 10 a 14 años). La información estadística actualizada es un insumo esencial para los Estados, los sectores de salud y para todas las áreas y organismos que bregan por los derechos en la niñez. También incorporar a las situaciones de embarazo en niñas resulta insumo clave para problematizar sobre nudos político-culturales de violencia por razones de género. Una persona es niña o es madre, porque son posiciones vinculares, emocionales, corporales y culturales que se excluyen mutuamente. Si queremos construir políticas de cuidado para nuestras niñas necesitamos incluir en la agenda política el trabajo intersectorial de las situaciones de embarazo forzado en niñas, y las estadísticas e información epidemiológica tienen que ser parte de esos diálogos y políticas urgentes.

Aprovechando los avances alcanzados en materia de fecundidad, y ratificando la importancia de las políticas públicas en materia de salud reproductiva y no reproductiva invitamos a fortalecer los diálogos y procesos necesarios de transformación de prácticas con respecto a la maternidad en general y al embarazo en niñas y adolescentes en particular.

Bibliografía

- Banco Mundial (2023). Tasa de fecundidad adolescente. División de Población de las Naciones Unidas, Perspectivas de la Población Mundial . Washington. Disponible en <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.ADO.TFRT>
- Camisa, Zulma C. (1975) Introducción al mundo de la fecundidad, NU. CEPAL.CELADE San José de Costa Rica.
- Centro Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica Fecundidad. Consulta del 21 de septiembre, 2023, del portal de internet del https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia/materia/9_fecundidad.htm#importancia
- CEPAL (2013). Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Montevideo. Disponible en <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7ff6776f-6537-4904-9336-298cbfbb263c/content>
- Chejter Silvia (2019) Pautas orientativas para la detección temprana e intervención en casos de abuso sexual y/o embarazo forzado de niñas/es/os y adolescentes menores de 15 años. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, 2021. Libro digital, PDF. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-10/pnud_silviac_060921.pdf
- CLADEM (2016) Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, Niñas Madres. Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://cladem.org/wp-content/uploads/2018/11/nin%CC%83as-madres-balance-regional.pdf>
- Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M., & Lammers, C. (2005). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American journal of obstetrics and gynecology*, 192(2), 342–349. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.10.593>
- Deza, Soledad - Álvarez, Adriana. (2019). Consentimiento informado para gestar y parir: una obligación médica desatendida en las niñas. DFyP 2019. Disponible en AR/DOC/2466/2019
- Escobar J.C., Navarrete S., Keller V. (2019). Embarazo y maternidad en niñas y adolescentes menores de 15 años. Aportes de evidencia socio-sanitaria y jurídica en la región.

Consortio Latinoamericano contra el aborto inseguro - CLACAI. Disponible en: https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1273/P1_Embarazo%20y%20maternidad%20en%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20menores%20de%2015%20a%C3%B1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gogna M., Binstock G. (2017). Embarazos forzados: ser madre antes de los quince. *Revista Debate* 191-202 Disponible en: <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/mora/article/view/10110/8826>

Guzmán(1991).Fecundidad.CEPAL-CELADE.Santiago de Chile. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2007). Sistema de Estadísticas Sociodemográficas Área Situación de la Mujer. Disponible en:

https://www.indec.gob.ar/ftp/nuevaweb/cuadros/7/defyconcep_sesd_mujer_cyd.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2013). Estimaciones y proyecciones de población 2010-2040. : total del país. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/proyecciones-estimaciones_nac_2010_2040.pdf

Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual y Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2023). Cissexismo, información epidemiológica y salud. Aportes para el debate sobre los usos de la variable identidad de género en los registros de salud. Disponible en: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad/files/2023/03/Cissexismo-informaci%C3%B3n-epidemiol%C3%B3gica-y-salud.pdf>

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2022). Guía práctica de abordaje integral ante situaciones de violencia sexual contra niñas y adolescencias.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Dirección de Estadísticas e Información de Salud (2018). Estadísticas vitales. Información básica Argentina - Año 2017. Serie 5 Número 61. Buenos Aires. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/serie5nro61.pdf>

ONU MUJERES (1995). Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Declaración Política y documentos resultados de Beijing+5. China. Disponible en: https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/BPA_S_Final_WEB.pdf

Pantelides E. A, y Binstock G (2007). La fecundidad adolescente en la Argentina al comienzo del Siglo XXI. *Revista Argentina de Sociología*. Año 5 n° 9.

Pelaez, E., Cuesta, CDL, Pastorino, LA, Trinchero, TM y Viganó, A. (2022). Fecundidad en la Argentina a principios del siglo XXI: ¿el fin del estancamiento? Efectos de la educación sobre el cambio. *Revista Brasileña de Estudios de Población*, 39, 1–22. Disponible en: <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0224>

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. De León Gimena, Thourte. M (2019). Plan ENIA : recorridos, logros y desafíos. Plan Nacional de Prevención del Embarazo no In-

tencional en la Adolescencia. Disponible en Archivo Digital: descarga ISBN 978-987-47356-7-6 .Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

UNICEF (2018). Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. Estadísticas de los hechos vitales de la población adolescente en la Argentina. Disponible en: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-11/Salud_PoblacionAdolescenteDEIS_0.pdf