



Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires

EXPTE. D - 1015 - 111-12



PROYECTO DE LEY

EL SENADO Y CAMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
SANCIONAN CON FUERZA DE

LEY

Creación del Servicio de Apoyo al Embarazo Adolescente

Artículo 1º: Créase el Servicio de Apoyo al Embarazo Adolescente en los hospitales dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Artículo 2º: Se denomina Apoyo al Embarazo Adolescente, al cuidado activo e integral del curso del embarazo y pos-parto del padre y madre adolescente y su núcleo familiar.

Artículo 3º: Los hospitales provinciales deberán contar con equipos de Apoyo al Embarazo Adolescente integrados, al menos por un/a médico/a Obstetra, una obstétrica, un/a trabajador social y un psicólogo/a que tendrán a su cargo el desarrollo y cumplimiento de las funciones que fije la autoridad de aplicación.

Artículo 4º: Queda incluido en el Seguro Público de Salud el Servicio de Apoyo al Embarazo Adolescente a quien no cuente con otra cobertura o que esta sea insuficiente.

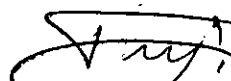
Artículo 5º: Se invitará a los distintos gobiernos municipales a adherir a la presente ley.

Artículo 6º: Los Municipios adheridos deberán facilitar y garantizar la interacción entre el Servicio de Apoyo al Embarazo Adolescente y las distintos Centros de Atención Primaria existentes en el Municipio.

Artículo 7º: Será autoridad de aplicación el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Artículo 8º: Los gastos que demande el presente se imputarán a la partida presupuestaria correspondiente.

Artículo 9º: De forma.


RAMIRO C. TAGLIAFERRO
Diputado
Bloque PRO
H.C. Diputados Prov.de Bs. As.



*Honorable Cámara de Diputados
Provincia de Buenos Aires*

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

Esta ley resulta un real apoyo, en la valiente decisión de seguir adelante con el embarazo que ha tomado esta madre adolescente y por lo tanto se ve a la futura familia como un todo, es decir madre, padre y abuelos intentando que se logre un acompañamiento en todos los aspectos que rodean esta llegada del bebe al seno familiar.

Así también considera a la embarazada adolescente un paciente al que se debe tratar de forma especial y por lo tanto no sólo atender a sus necesidades médicas sino entender que la salud física y mental de la madre hacen a un futuro niño sano y feliz con un pleno de oportunidades para su desarrollo.

Es por ello que este Servicio de Apoyo al Embarazo Adolescente, debe contener a la madre y familia no sólo hasta el momento del parto, debiendo ir más allá adentrándose en el manejo del recién nacido y sus necesidades, como así también brindar la ayuda necesaria en lo referente a planes sociales y fomentar la continuidad en los estudios tanto de la madre como del padre adolescente.

De acuerdo a los Objetivos del Milenio, Naciones Unidas reconoce como factor de riesgo de mortalidad materna el embarazo adolescente, reconociendo que la precocidad en el embarazo también entraña riesgos para el recién nacido, siendo una de sus principales consecuencias los nacimientos prematuros y con bajo peso al nacer.

En el año 2007, en nuestro país el 15.6% de los nacidos vivos fueron hijos de madres menores de 20 años, manteniendo una proporción similar a la registrada en 2001. Es importante destacar que este promedio nacional no permite ver las profundas diferencias entre las distintas jurisdicciones del país. En las regiones con mayores niveles de pobreza el porcentaje de embarazos adolescentes, es significativamente más elevado que el registrado a nivel nacional y el máximo registrado corresponde a Chaco, con un 24.5% de recién nacidos de madres menores de 20 años.

El embarazo adolescente puede atribuirse a múltiples factores entre los cuales se podrían mencionar: la constitución de la familia, las condiciones sociales y culturales y los medios de comunicación masiva:

- La familia y las condiciones socioeducativas constituyen un factor esencial, porque se evidencia que generalmente las madres adolescentes provienen de hogares mal constituidos, hogares de madres solteras, divorciadas, sin una comunicación adecuada padre-hija, con nivel educativo bajo, donde no se da importancia a la educación sexual.

Normalmente no se ofrece en el hogar, la escuela o la comunidad educativa sobre el comportamiento sexual responsable e información clara específica sobre las consecuencias del intercambio sexual (incluyendo el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y efectos psico-sociales). Por lo tanto, gran parte de la "educación sexual" que los adolescentes reciben vienen a través de filtros desinformados o compañeros sin formar.

-Los medios de comunicación masiva influyen en las relaciones sexuales, sin bien en ellos se incluyen temas de educación sexual; transmiten frecuentemente mensajes manifiestos o secretos en los cuales las relaciones sexuales sin estar casados (especialmente aquellas que involucran a adolescentes) son comunes, aceptadas y, a veces, esperadas. Estos mensajes son recibidos y observados por niños y pueden influir en el inicio de la vida sexual a una edad más temprana.

El riesgo potencial para las niñas adolescentes de llegar a quedarse embarazada incluye además de lo anterior a: los tempranos contactos sexuales, sin el uso adecuado de los anticonceptivos; el uso temprano de alcohol y/u otras drogas, dejar la escuela, la carencia de un grupo de apoyo o pocos amigos; la carencia de intereses en la escuela, familia o actividades comunitarias; percibir pocas o ninguna oportunidad para el éxito; vivir en comunidades o escuelas donde los embarazos tempranos son comunes y considerarlo como una norma más que como una causa para su interés; crecer en condiciones empobrecidas; haber sido víctima de un ataque o abuso sexual.

En el plano internacional, la incidencia de embarazos en la adolescencia varía dependiendo de la región y del grado de desarrollo del país estudiado: en Estado Unidos, anualmente cerca de 1 millón de embarazos corresponden a madres adolescentes, constituyendo un 12,8% del total de embarazos. En países menos desarrollados, la proporción de embarazos adolescentes es de aproximadamente 15,2% en Chile, 25% en El Salvador, Centroamérica, pudiendo llegar a cifras tan elevadas como el 45% del total de embarazos en algunos países africanos. Para comprender mejor lo dramático de esta situación debemos recordar que alrededor del 50% de las adolescentes, entre 15 y 19 años, tienen una vida sexual activa, hay autores que plantean un incremento del 10% anual de mujeres con relaciones sexuales a partir de los 12 hasta los 19 años; el 25% de las adolescente con experiencia sexual se embaraza y ocurren el 60% de estas gestaciones en los primeros 6 meses posteriores al inicio de las relaciones sexuales.¹

La presidenta de la Sociedad Argentina de Ginecología Infantil Juvenil (SAGIJ), a doctora Alicia Figuera, miembro del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (Celsam), se suma y aporta los datos obtenidos de la Encuesta Latinoamericana sobre Salud Sexual y Reproductiva (2007) realizada en 14 países. "En la Argentina, el 62% de las mujeres se inicia en la adolescencia; con un 51% entre los 15 y 19 años, y un 11% antes de los 15 años; es decir, desde su menarca hasta los 14 años". Además, destaca que "una de cada diez nenas de 12 años ya debutó", y advierte que "el inicio sexual puede estar asociado a historias de abuso sexual que habilitan un despertar sexual tan precoz".

Durante 2009, se estima que hubo 107 mil partos de madres adolescentes, según el informe presentado en el WCD (Día Mundial de la Anticoncepción). Esto significa que cada 13 días una nena es mamá, lo que equivale al 15% del total de partos anuales. Un porcentaje que se mantiene firme desde hace 10 años.

El aumento en el embarazo adolescente no es un caso que mantiene en una de las más altas del mundo, ya que solamente se encuentra por debajo de la tasa de África subsahariana. Así lo confirmaron los expertos de la Comisión Económica para América Latina y Caribe (CEPAL) y

¹ Nolasco, María Lorena y Rodríguez, Laura Yudith. "Morbilidad materna en gestantes adolescentes" publicado en Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - Nº 156 - Abril 2006 Pág. 13-18.

los especialistas del Fondo de la Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el marco del seminario que realizaron en forma conjunta en la capital de Chile durante el mes de octubre.²

La Ley N° 418 "Salud reproductiva y procreación responsable" sancionada el 22 de junio de 2000 en la Ciudad de Buenos Aires estableció entre sus objetivos principales "garantizar a las mujeres la atención integral durante el embarazo, parto y puerperio".

En este sentido, en el artículo 4° inciso 5° "otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las/os adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada."

En la Provincia de Buenos Aires, en la 1ª Sección Electoral se producen alrededor de un tercio de los nacimientos de madres adolescentes de la Provincia de Buenos Aires.

Con respecto al marco normativo, la Ley N° 13.066 establece en el artículo artículo 2° inciso k):

"k) Otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada."

En el marco de esta norma, el gobierno provincial dispone del Sub Programa Salud Sexual del Programa Materno Infantil en el cual se ejecutan acciones en función de los siguientes pilares:

- Información: consiste en exponer los métodos anticonceptivos tanto naturales (temperatura basal, Billing) como no naturales y cuales de estos entrega gratuitamente el programa, se informa también a cerca de eficacia, ventajas, desventajas, efectos colaterales, complicaciones, prevención de enfermedades de transmisión sexual y seguimiento de cada método.
- Consejería: se trata de ayudar a decidir, al usuario del programa, que es lo mejor para ellos en su situación particular, asistirlas a través de la escucha y el entendimiento para que puedan reconocer como se sienten, respetando sus creencias y valores.
- Entrega gratuita de insumos. La compra y distribución de los mismos está a cargo del Programa Nacional.
- Control de Salud: Exámenes periódicos de salud para la mujer. PAP, serología en ITS, examen de mamas, controles ginecológicos. Además la visita al Centro de Salud es una oportunidad para asesorarse acerca de cómo mantener relaciones sexuales sin temor a contagiarse o ser contagiados de infecciones de transmisión sexual (ITS), en especial HIV / sida.

Ahora bien, aunque estas políticas están enmarcadas en la normativa vigente, aún el Estado provincial no cuenta con un conjunto de acciones dirigidas a la atención en el segundo nivel del sistema de salud, los hospitales públicos.

La creación del servicio especializado en atención de embarazadas adolescentes permitiría un abordaje integral desde una perspectiva centrada en aspectos socio-sanitarios, con la presencia de equipos de profesionales multidisciplinarios.

² El 10% de las niñas de 12 años ya tuvo relaciones sexuales" publicado en Diario Perfil 13/12/2009.

En este sentido el artículo 3° del presente proyecto, avanza en la conformación de equipos de Apoyo al Embarazo Adolescente integrados, al menos por un/a médico/a Obstetra, una obstétrica, un/a trabajador social y un psicólogo/a que tendrán a su cargo el desarrollo y cumplimiento de las funciones que fije la autoridad de aplicación.

Al mismo tiempo, el artículo 6° permite adoptar un criterio de coordinación con el nivel municipal. De este modo, "los Municipios adheridos deberán facilitar y garantizar la interacción entre el Servicio de Apoyo al Embarazo Adolescente y las distintos Centros de Atención Primaria existentes en el Municipio."

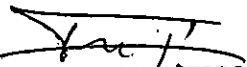
Las consultas en el segundo nivel de atención significan la posibilidad de brindar una asistencia integral desde el primer momento, orientando al adolescente y a su grupo familiar.

En el caso de la Ciudad de Buenos Aires, se cuenta con servicios especializados para adolescentes que brindan atención y control durante el embarazo, servicios de nutrición, apoyo psicológico, acompañamiento de los trabajadores sociales y también cursos de preparación para el parto y actividades grupales. Los servicios de embarazo adolescente están destinados a quienes tengan entre 10 y 20 años de edad. La atención es gratuita y los horarios varían en cada institución.

Además, la Ciudad cuenta con el Hogar "María Eva Duarte" para madres adolescentes, dependiente de la Dirección General de la Mujer- GCBA. El Hogar brinda acompañamiento, alojamiento y asistencia psicológica, médica, legal y educativa para adolescentes hasta 21 años de edad, embarazadas o con un hijo menor de 1 año. Para el ingreso se efectúa una entrevista de admisión realizada conjuntamente por una psicóloga y una trabajadora social, en la que participan la menor y su núcleo de convivencia inmediata.

Resulta aquí entonces la oportunidad que la Provincia de Buenos Aires avance en el mismo sentido, proporcionando mecanismos de consulta y asistencia a la embarazada adolescente en múltiples planos, médica, social, psicológica y educativa.

Por estas razones, solicitamos el acompañamiento de otras fuerzas políticas en la sanción del presente proyecto.


RAMIRO C. TAGLIAFERRO
Diputado
Bloque PRO
H. C. Diputados Prov. de Bs. As.