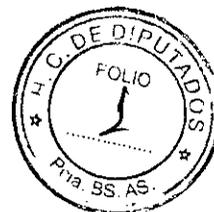




*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



## PROYECTO DE LEY

### EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES SANCIONAN CON FUERZA DE LEY

#### COORDINACIÓN PROVINCIAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MATERNIDAD ADOLESCENTE

##### Capítulo I: De la Creación

**Artículo 1º.-** Crease la Coordinación Provincial de Atención Integral a la maternidad adolescente en todos los ámbitos socio sanitarios de carácter público, que se encuentren en el territorio provincia de Buenos Aires, sin distinción del nivel al cual dependan los mismos.

**Artículo 2º.-** A los efectos de esta ley, entiéndase por madre adolescente, a la mujer entre los 10 y los 19 años de edad, embarazada y/o que tenga hijo/s o hija/s sin distinción alguna.

**Artículo 3º.-** La población meta a la cual dirigirá su intervención la Coordinación serán las jóvenes y adolescentes, embarazadas y/o madres, que se encuentren atravesando situaciones de vulnerabilidad social como así también los hijos e hijas de las mismas.

##### Capítulo II: Del Objeto

**Artículo 4º.-** El objeto de la presente Ley es el de promover la atención integral a la maternidad adolescente a fin de mejorar las condiciones de vida de mismas y las de sus hijos, mediante la implementación de estrategias que tiendan a la creación de un espacio de pertenencia, de contención social, de atención, de prevención y promoción de la salud, de promoción a la educación y de integración social de las madres y embarazadas adolescentes y la de sus hijos e hijas.

##### Capítulo III: Autoridad de Aplicación

**Artículo 5º.-** La autoridad de aplicación de la presente Ley será propuesta por el Poder Ejecutivo.

##### Capítulo IV: De la Coordinación

**Artículo 6º.-** Establézcase la Coordinación de Atención Integral a la maternidad adolescente a nivel provincial, y en cada región sanitaria establecida y/o a crearse, funcionarán los Gabinetes de Atención Integral a la Maternidad Adolescente

**Artículo 7º.-** Los objetivos de la Coordinación de Atención Integral a la maternidad adolescente son:

- ✓ Mejorar los conocimientos y las prácticas sobre educación sexual y procreación responsable de las madres adolescentes a fin de prevenir enfermedades transmisibles.
- ✓ Mejorar las condiciones de accesibilidad al sistema socio sanitario de las madres adolescentes y las de sus hijos a fin de aumentar la periodicidad de la consulta en salud.
- ✓ Promover la adquisición de nuevos saberes y prácticas a fin de disminuir la morbilidad materno neonatal



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



- ✓ Promover la atención integral de las madres adolescentes y la de sus hijos, durante el puerperio y los primeros cinco años de vida de los mismos, desde la perspectiva de salud integral la cual incluye la atención al bienestar físico, psicológico y social de los sujetos beneficiarios
- ✓ Fomentar el acceso, la permanencia y la promoción de las madres adolescentes al sistema educativo a fin de disminuir los índices de deserción escolar.
- ✓ Fomentar la capacitación de las madres adolescentes a fin de mejorar las condiciones de accesibilidad al trabajo.
- ✓ Promover la creación de un espacio de pertenencia para las madres adolescentes a fin de mejorar aumentar su capital social y simbólico.
- ✓ Promover la creación de redes sociales con las organizaciones, organismos e instituciones, tanto públicas como privadas a fin de mejorar las condiciones de reproducción de su vida cotidiana.
- ✓ Promover la creación de un observatorio social el que contará con la participación de universidades, centros de formación profesional, gremios o sindicatos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución y evaluación de los objetivos planteados por la Coordinación a fin de coordinar, asesorar y contribuir junto con el Gabinete de Atención Integral a la maternidad adolescente, al mejoramiento de los programas y las acciones de las organizaciones, públicas o privadas, a favor de las madres adolescentes y de sus hijos.

**Artículo 8º.-** La Coordinación Provincial de Atención Integral a la Maternidad Adolescente estará integrada por un representante de cada uno de los siguientes organismos:

- a) Ministerio de Desarrollo Social
- b) Ministerio de Salud
- c) Dirección General de Cultura y Educación
- d) Secretaría de Derechos Humanos

También lo integrarán tres representantes de las Universidades Públicas locales y tres representantes de las organizaciones de la sociedad civil que trabajen con la temática de maternidad adolescente.

**Capítulo V: De los Gabinetes**

**Artículo 9º.-** Los gabinetes de Atención Integral a la Maternidad Adolescente estarán integrados por un equipo interdisciplinario de atención primaria de la salud.

También por referentes de las universidades públicas de cada región sanitaria y de organizaciones de la sociedad civil que se relacionen con la temática de maternidad adolescente.

Podrán integrar los gabinetes, los graduados y estudiantes del último año de las carreras que componen el equipo interdisciplinario de atención primaria de la salud, independientemente de que desarrollen o no tareas en ámbitos socio sanitarios.

**Artículo 10º.-** Los Gabinetes de Atención Integral a la maternidad adolescente funcionarán en todos los ámbitos socio sanitarios que se encuentren en el territorio de la Provincia de Buenos Aires, sin distinción del nivel de atención que los mismos posean.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



**Artículo 11º.-** Las funciones del Gabinete de Atención Integral a la maternidad adolescente serán:

- ✓ Fomentar en las madres adolescentes la adquisición de nuevos saberes y el desarrollo de prácticas referidas a la estimulación temprana, la higiene del bebe, la lactancia, la nutrición y todo conocimiento que se relacione con el fortalecimiento del vínculo en el primer año de vida.
- ✓ Desarrollar un cronograma de atención, control y seguimiento socio sanitario de la madre adolescente referido a las prácticas y consultas médicas, ginecológicas, obstetricias, controles de talla y peso, completud del calendario vacunatorio, realización de ecografías y cualquier otra que se considere necesaria para el desarrollo de un embarazo sin riesgos.
- ✓ Desarrollar un cronograma de atención, control y seguimiento socio sanitario de los hijos de las madres adolescentes referido a las prácticas y consultas médicas, controles de talla y peso, completud del calendario vacunatorio y cualquier otra que se considere necesaria para el desarrollo del crecimiento de los niños y niñas a fin de evitar los riesgos de muerte en el primer año de vida.
- ✓ Otorgamiento de los insumos necesarios para el desarrollo efectivo de los controles socio sanitarios, las prácticas del cuidado a la salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud de las madres adolescentes y de sus hijos
- ✓ Coordinar con la Dirección General de Cultura y Educación programas que tiendan a fomentar el acceso, la permanencia y la promoción de las madres adolescentes, tomadas como población singular, al sistema educativo a fin de disminuir los índices de deserción escolar mediante la entrega de becas de ayuda escolar.
- ✓ Realizar la evaluación del seguimiento del proceso educativo de las madres adolescentes a fin de efectuar un acompañamiento.
- ✓ Efectuar talleres sobre educación sexual y procreación responsable a fin de aumentar los conocimientos y prácticas.
- ✓ Desarrollar talleres mensuales sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades a fin de mejorar los estrategias desarrolladas por las madres adolescentes
- ✓ Establecer convenios con diferentes organizaciones y organismos a fin de mejorar la capacitación de las madres adolescentes.
- ✓ Realizar encuentros semanales sobre intercambios de experiencias sobre la maternidad, la paternidad y la adolescencia mediante la modalidad de talleres vivenciales en las salas de pediatrias que poseen los ámbitos socio sanitarios.
- ✓ Efectuar derivaciones y recomendaciones respecto a planes y programas existentes a fin de mejorar la calidad de vida de las madres adolescentes y sus hijos.
- ✓ Evaluar las necesidades materiales que presentan las madres adolescentes y su núcleo familiar a fin de disminuirlas.
- ✓ Desarrollar de manera mensual jornadas sobre derechos humanos a cargo de profesionales idóneos
- ✓ Brindar atención psicoterapéutica y social tanto a nivel familiar como individual.



Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires

- ✓ Establecer espacios de contención social que funcionen como casas de abrigo para aquellas madres adolescentes que no cuenten con soportes relacionales.
- ✓ Efectuar ayuda económica a aquellas madres adolescentes que se encuentren atravesando situaciones de vulnerabilidad social

**Capítulo VI: Disposiciones Transitorias**

**Artículo 12º.-** El Poder Ejecutivo Provincial destinará las partidas presupuestarias del ejercicio fiscal del año 2012, para la puesta en funcionamiento de la Coordinación Provincial de Atención Integral a la maternidad adolescente.

**Artículo 13º.-** El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará la presente ley en el término de (90) días a partir del momento de su sanción.

**Artículo 14º.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Lic. CLAUDIA E. PRINCE  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H.C. de Diputados Pcia. Bs. As.

JORGE OMAR MANCINI  
Diputado Provincial  
Bloque FPV-P.J.  
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

ANALÍA E. RICHMOND  
Diputada Provincial  
de Buenos Aires

GRACIELA NORA REGO  
Diputado  
Bloque Frente para la Victoria -P.J.  
H. C. Diputados de la Prov. Bs. As.

JUAN CARLOS PIRIZ  
Diputado Provincial  
H. Cámara de Diputados Prov. Bs. As.

Dr. JUAN DE JESÚS  
Diputado  
Bloque Frente para la Victoria  
H. Cámara de Diputados de Bs. As.

MARCELO EDUARDO DÍAZ  
Diputado Provincial  
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

SANDRA CRUZ  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H. Cámara de Diputados Pcia. Bs. As.

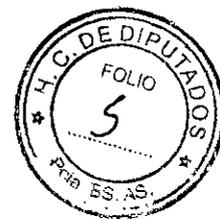
Dr. HORACIO DE SIMONE  
Diputado Provincial  
Honorable Cámara de Diputados  
de la Pcia. de Bs. As.

ALICIA SÁNCHEZ  
Diputada  
Bloque Frente para la Victoria  
H. C. de Diputados Pcia. de Bs. As.

RICARDO JAVIER JANO  
Diputado  
Presidente Bloque U.C.R.  
H.C. Diputados Prov. de Bs. As.



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



### **Fundamentos**

Partimos por concebir a la maternidad adolescente como un fenómeno y no como una problemática, sino como una situación que necesita problematizarse en pos de generar acciones que tiendan al cuidado y la promoción de la salud, como a la prevención de enfermedades, a la promoción de la educación y a la integración social.

La maternidad adolescente es una temática de análisis reiterativa en el ámbito de la Salud Pública en América Latina, alcanzando en la Argentina al 14,5% en madres menores de 19 años. En la Provincia de Buenos Aires, según la estadística del año 2007, se produjeron 35.328 nacimientos de madres adolescentes de entre 15 y 19 años, lo que representa el 13,6% del total de los 263 mil de madres de todas las edades. En relación con la población total de mujeres adolescentes de esa franja de edad, constituyen una tasa de 58 madres por cada 1.000 mujeres, representando el 33 % de todos los nacidos vivos de madres de esta edad en la Argentina.

Los datos aportados por Gogna<sup>1</sup> nos indican que en la provincia de Buenos Aires las madres adolescentes menores a 14 años representan el 1.8%, las madres de 15 a 17 años representan el 33% mientras que las de 18 a 19 años representan el 65.2%. Si nos referimos a la Argentina, podemos dar cuenta de un incremento en la tasa de nacimientos referidos a las madres adolescentes, ya que si en 1960 se registraba un 10.9% de nacimientos de madres de hasta 19 años de edad, en el año 2001 refleja un 14.8%.

Otro dato importante aportado por Gogna es que en la provincia de Buenos Aires las madres adolescentes de 14 años o menos se encuentran en un 2.5% alfabetos y 5.6% analfabetas, las de entre 15 y 17 años 6.1% alfabetos y 10.5% analfabetas y las madres de 18 a 19 años son 18.4% alfabetos y 25.1% analfabetas. O sea que del grupo de edad que comprende menores de 14 años y hasta los 19 años se registran mayores índices de maternidad en las adolescentes analfabetas que en las alfabetas.

Históricamente la preocupación por el embarazo adolescente ha estado centrada en una única variable, que es la de salud, más específicamente en la mayor cantidad de prematuros con bajo peso al nacer y en la cantidad de abortos efectuados. En este sentido consideramos que el presente proyecto de ley representa un salto cualitativo en relación a la modalidad en que se abarca la temática de maternidad adolescente, ya que no sólo se plantean objetivos relacionados con el campo de la salud, sino que se incluyen las dimensiones educativas y sociales en el abordaje de la temática.

Esto se debe a que partimos por concebir una estrecha relación entre la escasez o ausencia de controles prenatales (por ejemplo) y los factores socioeconómicos, geográficos, educacionales y políticos, entendiendo que los mismos influyen de manera directa en la producción y reproducción de la vida cotidiana de las madres adolescentes y en modo en que las mismas acceden o no a los servicios que prestan los ámbitos socio sanitarios.

<sup>1</sup> Gogna, Mónica. "Embarazo, maternidad y adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas". Buenos Aires, Cedes, 2004. Página 86, 85



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



Tanto la accesibilidad al sistema de salud como sus barreras, se encuentran directamente relacionadas con la conformación, pertenencia y participación en diferentes redes sociales. Entendiendo a éstas como un conjunto de actores que se encuentran vinculados unos con otros independientemente de la organización que posean por medio de relaciones sociales. Concibiendo que las redes sociales actúan como soportes que posibilitan el cumplimiento de actividades, tratamientos, recursos, bienes y servicios en general y socio sanitarios en particular.

A modo de ejemplo podemos referirnos a los datos expresados por el Observatorio Social Legislativo "La adolescencia midde" el cual refiere al informe sobre la evaluación externa del Plan Más Vida de la Provincia de Buenos Aires y que demarca que aproximadamente el 20% de las mujeres beneficiarias del plan acuden tardíamente al control pre natal y cumplimentan menos de 5 controles durante el transcurso del embarazo.

Es así como el presente proyecto de ley parte de concebir a la salud desde su aspecto integral, entendiendo a la salud-enfermedad como un proceso complejo de determinaciones en los cuales los problemas son de carácter histórico-sociales. Y también como un proceso dialéctico en el cual se deben considerar las especificidades individuales y grupales en el contexto social que son determinadas, como así también el contexto de desigualdad y vulnerabilidad social que supone, no sólo relaciones de explotación económica, sino también de hegemonía y subalteridad ideológico cultural.

Definimos al grupo meta como lo hace Pichardo Muñiz<sup>2</sup>, es decir definiendo una cantidad de individuos a los cuales se le asignará prioridad en la atención de la problemática social abordada. Razón por la cual nos referimos a las adolescentes embarazadas y/o madres y a sus hijos, como así también a las condiciones en las cuales se desarrolla esa maternidad, o sea, las condiciones de vulnerabilidad social que atraviesa la vida cotidiana de las mismas.

Entendemos por vulnerabilidad social a "una zona inestable que conjuga la precariedad del trabajo con la fragilidad de los soportes relacionales"<sup>3</sup>, los cuales juegan un papel determinante en la posición que asume el individuo dentro de la estructura social y que a su vez condiciona las estrategias (ya sean de salud, de trabajo, de educación, etc.) que éste pueda desarrollar en su vida cotidiana, debido a que producen un debilitamiento de los soportes que garantizan la supervivencia individual y de aquellos lazos de reconocimiento social que avalan la pertenencia a una comunidad. La vulnerabilidad social es concebida como un proceso y no como un estado, afectando "las posibilidades de singularización, de ser cada uno sujeto de un proyecto genuino gestado desde el propio deseo."<sup>4</sup> Debe ser entendida como un conjunto de características que generan desgaste, desventajas o problemas para el desempeño, movilidad e integración social de los sujetos, provocando un ceñimiento en la construcción de lazos sociales con sujetos que se encuentran ubicados por fuera de las relaciones familiares nucleares.

<sup>2</sup> Pichardo Muñiz, Arlette. Planificación y Programación Social. Buenos Aires, Lumen Humanitas, 2006. Página 153

<sup>3</sup> Castel, Robert. La inseguridad social. Que es estar protegido. Buenos Aires, Manantial, 2004. Página 98

<sup>4</sup> Efron, Rubeen. "Subjetividad y Adolescencia". En Konterllnik, I y Jacinto C. Adolescencia, pobreza, educación y trabajo. Buenos Aires, Losada, 1996. Página 35



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*

De esta manera es que el presente proyecto de ley plantea la concreción de una serie de objetivos que no sólo tienden al trabajo en red y a la adquisición de nuevos saberes y prácticas, sino que tienden a la creación de nuevos lazos sociales y a la concreción de un espacio de pertenencia por parte de las mismas. De allí la necesidad de creación de un Gabinete especializado en la temática y de atención exclusiva a este grupo meta.

El funcionamiento de los gabinetes se constituyen respetando la división en regiones sanitarias como estrategia que tiende al respeto de las particularidades y singularidades de cada región, aunque la actuación de los mismos se encuentra contemplada para despegar funciones en todos los ámbitos socio sanitarios de carácter público, independientemente del nivel de atención de los mismos.

Vale aclarar que nos referimos a ámbitos socio sanitarios haciendo referencia a todos aquellos espacios institucionales que tengan por objeto la atención, la promoción y prevención de la salud, como ser hospitales, centros de salud de atención primaria, centros de pronta atención y cualquier otro dispositivo que tenga entre sus objetivos el cuidado a la salud.

Consideramos que el presente proyecto de ley es de vital importancia en la medida de que sus campos de intervención son fundamentalmente tres, el campo de lo social, el educativo y el sanitario y porque se centra en el aspecto integral de la salud, ya que abarca una serie de dimensiones que influyen de manera directa en las prácticas socio sanitarias que se ven desarrolladas por las madres adolescentes.

Plantear la intervención de este modo implica un cercenamiento a las prácticas médico hegemónicas que se desarrollan en los ámbitos socio sanitarios. Entendiendo por éstas al "conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por la medicina científica, que se identifica como la única forma de entender la enfermedad, legitimada tanto por criterios científicos como por el Estado"<sup>5</sup>.

Dicho modelo "impide a los equipos de salud compartir saberes con la comunidad"<sup>6</sup>, ya que no toma en cuenta los valores, las creencias y las prácticas de las madres adolescentes, sino que actúa como un mecanismo obstaculizador al momento de que las mismas incorporen nuevos enfoques, saberes y prácticas en relación a la prevención, atención, control y acceso a la salud en general.

Por ello el presente proyecto de ley tiende a la inclusión no sólo de las madres adolescentes como actores fundamentales, sino que incluye a una serie de actores de la sociedad civil, como ser referentes de organizaciones, de universidades, estudiantes, referentes gremiales y sindicales, para potenciar la intervención. Entendiendo que esta estrategia de intervención no sólo como herramienta estratégica, sino como decisión política, permitiendo la democratización y la participación en ciertos ámbitos que históricamente funcionaron de manera hermética.

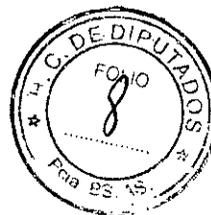
La intervención de profesionales planteada de manera interdisciplinaria junto a la participación en los Gabinetes de actores de la sociedad civil, a la estrategia de regionalización y al desarrollo de talleres de tipo vivenciales, construyen un dispositivo que tiende a la concreción de los postulados planteados por la Atención Primaria en Salud (APS), los cuales se constituyen como un conjunto de

<sup>5</sup> Maceira, Daniel. Atención Primaria en Salud. Enfoques interdisciplinarios. Buenos Aires, Paidós, 2007. Página 35

<sup>6</sup> Maceira, Daniel. Atención Primaria en Salud. Enfoques interdisciplinarios. Buenos Aires, Paidós, 2007. Página 133



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



acciones de salud que "no deben ser propuestas de afuera, ajenas a la gente, sino que deben ser una respuesta a las comunidades y a los problemas que ella misma percibe"<sup>7</sup> y entendiendo a la salud como un derecho humano y respondiendo a determinantes sociales, culturales y políticos. Concebimos a la APS como una estrategia que tiende a fortalecer las capacidades de la sociedad para reducir las inequidades en el sistema de salud, concibiéndola como un modelo estratégico, basado en la promoción, prevención y el tratamiento de la salud.

Es bajo este paradigma que se posiciona el presente proyecto de ley, ya que plantea como ejes de intervención a los aspectos sanitarios, sociales y educativos como así también su modalidad, la cual se plasma en la constitución de un Gabinete de intervención interdisciplinaria y con la participación de otros actores y referentes de la sociedad civil.

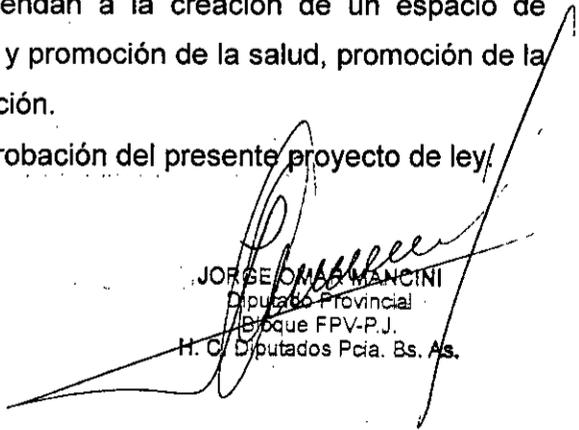
Por otro lado consideramos que el presente proyecto de ley funcionará como un dispositivo que mejorará las condiciones de accesibilidad de las madres adolescentes al sistema socio sanitario como también la de sus hijos, entendiendo por dicho concepto al "grado de acceso, de facilidad con que cuenta la población para usar los recursos de salud"<sup>8</sup>. Implicando necesariamente que individuos con idénticas necesidades puedan acceder a prácticas y cuidados iguales, independientemente de las características particulares que presente cada sujeto, como ser los aspectos económicos o geográficos.

Es evidente que al plantear el problema de la accesibilidad estamos dando cuenta de la existencia de una brecha entre las instituciones de salud y los usuarios, en especial para desarrollar prácticas preventivas que permitan la detección y el manejo oportuno de los factores de riesgo, ya que pone de manifiesto la necesidad de disponer de información, de tiempos y de recursos.

Es por todo esto que el presente proyecto de ley plantea la necesidad de crear una Coordinación Provincial de Atención Integral a la Maternidad Adolescente, entendiendo que la misma, tal como se plantea en sus objetivos como en su modalidad de intervención, constituirá un dispositivo de carácter democrático que tenderá al desarrollo de las potencialidades de las madres adolescentes y dará respuesta a las necesidades concretas que atraviesan a las mismas en contextos de vulnerabilidad social.

De esta manera es que el objetivo general es el de promover la creación de un espacio de contención social a fin de mejorar las condiciones de vida de las madres adolescentes y la de sus hijos, mediante la implementación de estrategias que tiendan a la creación de un espacio de pertenencia, de contención social, de atención, prevención y promoción de la salud, promoción de la educación y la integración social de los sujetos de intervención.

Por todas las razones expuestas, solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de ley.

  
JORGE OJEDA MANCINI  
Diputado Provincial  
Bloque FPV-P.J.  
H. C. Diputados Pcia. Bs. As.

<sup>7</sup> Maceira, Daniel. Atención Primaria en Salud. Enfoques interdisciplinarios. Buenos Aires, Paidós, 2007. Página 172

<sup>8</sup> Ferrara, Floreal Antonio. Teoría Social y Salud. Buenos Aires, Catálogos, 1985. Página 41