

¿La prevención del embarazo en la adolescencia es un gasto público innecesario?

La prevención del embarazo en la adolescencia es una tarea urgente de la agenda política y debe traducirse en políticas públicas que ejecuten programas de prevención y acciones pedagógicas dirigidas a esta población, estando fuera de discusión que pueda considerarse un gasto dentro del ámbito del Estado.

Es urgente fortalecer con acciones efectivas, desde las educativas que garanticen el acceso a la información, así como el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva que proporcionen y garanticen el uso responsable de los métodos anticonceptivos, entendiendo con ello a las y los adolescentes como actores activos en los programas dirigidos a la prevención y reducción de las tasas de embarazo adolescente.

La maternidad en esta etapa de la vida es una manifestación de la inequidad social ya que afecta principalmente a las adolescentes de los estratos más vulnerables, por factores que inciden en su inclusión en los espacios necesarios para la moratoria de la vida social de cualquier persona.

Es por ello que durante la campaña electoral adherimos a la iniciativa **del Foro de Sociedades Científicas Argentinas, de Organizaciones de la Sociedad Civil y de Universidades “Carta a los y las dirigentes de espacios políticos que pretenden acceder a la presidencia de la Nación”**

En la misma solicitábamos a los candidatos presidenciales que se pronuncien sobre un conjunto de temas que consideramos centrales en salud.

Uno de ellos, la salud sexual y reproductiva, respecto a la cual preguntamos específicamente:

¿Cómo asegurará la continuidad del Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en las Adolescencias?

En la última reunión del Consejo Asesor Juvenil de la Dirección de Adolescencias y Juventudes del Ministerio de Salud, del que la Sociedad Argentina de Salud Integral en la Adolescencia forma parte desde su inicio, las personas jóvenes allí reunidas preguntaban:

¿Qué pasa con la Educación Sexual Integral, la Interrupción Voluntaria del Embarazo, el Plan de Embarazo No Intencional en la Adolescencia?

La respuesta llegó en el boletín oficial del lunes 15 de abril de 2024 bajo el título “Primeros resultados de la auditoría en Salud permitieron un ahorro de 140 mil millones de pesos”.¹ En el mismo se informa que *“se tomó la decisión de finalizar 619 contrataciones a consultores por 1.150 millones de pesos, correspondientes al Plan ENIA, un programa vinculado al embarazo no intencional en la adolescencia. El plan en cuestión fue implementado por el Gobierno Nacional hace ya seis años con el objetivo de dejar capacidad instalada en las provincias, pero la realidad es que nunca se concretó la delegación de estas responsabilidades. Incluso, la contratación de consultores presentaba llamativas discrecionalidades que habilitaban el uso político.*

Es importante destacar que, como organismo sanitario nacional, el Ministerio de Salud, ejerce el rol rector que marca el rumbo y define cuáles son las estrategias a seguir, mientras que las provincias tienen la responsabilidad de aplicarlas en sus respectivos territorios.

1

Esto significa que, en este caso, si las provincias quieren seguir con las contrataciones mencionadas, podrán hacerlo bajo su propia evaluación y solvencia.”

Aunque la respuesta oficial es clara y contundente en términos del supuesto beneficio económico para el país que implica el recorte presupuestario del Plan ENIA, manifestamos que dicha decisión:

1. Vulnera el derecho a la salud de la población adolescente, vital en el desarrollo integral para generar un proyecto de vida independiente.
2. Es falaz pensar que genera un ahorro de los bienes públicos del Estado, por el contrario, complica e hipoteca la salud de miles de niñas y adolescentes y generará pérdidas económicas inmensas.
3. Considera que se pueden delegar responsabilidades sin transferir recursos.
4. El gobierno actual supone que instalar capacidad en los procesos de Salud Enfermedad Atención es un proceso que puede realizarse en pocos años.

Nos detenemos en algunas reflexiones en tiempos de inmediatez y manipulación discursiva.

- 1. Vulnera el derecho a la salud de la población adolescente, vital en el desarrollo integral para generar un proyecto de vida independiente.**

• En Argentina 7 de cada 10 embarazos de adolescentes de entre 15 y 19 años son no intencionales.²

La maternidad temprana en este contexto tiene impactos negativos sobre trayectoria de vida de las adolescentes que, asociados a la deserción escolar, la inserción en mercado laboral y la dificultad en el acceso a trabajos de calidad³ genera la necesidad de implementación de políticas adecuadas. La salud sexual y reproductiva esta específicamente protegida por la ley 25.673 que crea la ley nacional de salud Sexual y procreación responsable, por la Ley 23.849 que considera primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la convención internacional de los derechos del Niño.

El cumplimiento y contralor de las obligaciones contraídas queda bajo la órbita de la autoridad de aplicación del Poder Ejecutivo de la Nación que según el Artículo 11 del plexo normativo debe Garantizar la implementación, seguimiento y evaluación del programa.

Según la evidencia recopilada por la UNPFA ¹ “En Argentina las adolescentes que tuvieron un hijo tienen menos probabilidades de terminar sus estudios secundarios, se ven más afectadas por el desempleo y permanecen más tiempo en el hogar dedicadas a tareas domésticas y de cuidados.” “(solo el 38% de estas mujeres completó la educación secundaria contra el 55% de quienes la/o tuvieron después de los 20 años) y permanecen más en el hogar dedicadas a tareas domésticas y de cuidados. Además, las adolescentes que tuvieron una hija/o a temprana edad se ven más

² Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en Argentina Implementación de la metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo y la maternidad adolescente en países de América Latina y el Caribe – MILENA UNFPA Ciudad Autónoma de Buenos Aires Enero de 2020

³ EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN ARGENTINA Y EL PLAN ENIA COMO RESPUESTA Silvina Ramos – CEDES, Argentina Valeria Isla, Argentina Enero 2024

afectadas por el desempleo: registran niveles de desempleo un 21,4% mayores que quienes las/os tuvieron en edad adulta.”

La implementación del Plan ENIA resulto en la reducción de más del 40% de la tasa de fecundidad Adolescente.²

2. Es falaz pensar que genera un ahorro de los bienes públicos del Estado, por el contrario, complica e hipoteca la salud de miles de niñas y adolescentes y generará pérdidas económicas inmensas.

La maternidad temprana contribuye a la reproducción de los ciclos intergeneracionales de pobreza y mala salud, y afecta la productividad agregada de países: “el Estado invierte \$5.320 millones por año en atención médica de embarazos de adolescentes. Esta inversión podría estar destinada a la prevención y sería suficiente para garantizar oferta plena, integral y gratuita de todos los métodos anticonceptivos para todas las mujeres del país que lo requieran”¹

3. Considera que se pueden delegar responsabilidades sin transferir recursos.

¿Cómo se cumplirán los objetivos planteados en la “Prórroga de la Carta Acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)”? donde se aprueba “la continuación de la Carta Acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) con vigencia hasta el mes de diciembre de 2024, en el marco del Proyecto PNUD ARG 17/011 “Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia” En el Plan ENIA las personas que lo implementan son la clave de su efectividad. Los contratos que se rescindieron estaban destinados para asesorías integrales, consejerías en Salud Sexual y reproductiva (implica personas e insumos anticonceptivos entre otros), asesores pedagógicos para ESI, y asesores comunitarios. ¿Se continúa con el envío de insumos y anticonceptivos? Y si es así. ¿Cómo llegará a la población destinataria?

4. El gobierno actual considera que instalar capacidad en los procesos de Salud Enfermedad Atención es un proceso que puede realizarse en pocos años.

La capacidad instalada que se requiere para afrontar procesos de Salud Enfermedad Atención requiere la formación de profesionales, así como es fundamental la formación de la ciudadanía para conocer los problemas de salud, reconocerlos en la vida cotidiana, acceder a los servicios de salud, e implementar las indicaciones de los efectores del sistema de salud.

La disponibilidad de métodos anticonceptivos sin la disponibilidad de políticas que los pongan al alcance de la población más vulnerable, sin capacidad de pago para acceder a los servicios, es insuficiente para generar salud y condena a estas niñas y adolescentes a la maternidad no voluntaria o al aborto. Si es que logran acceder al mismo.

Resulta preocupante decir que generar un ahorro es interrumpir la contratación de 619 consultores que “presentaba llamativas discrecionalidades que habilitaban el uso político” sin decir cuales discrecionalidades y qué usos políticos y sin asumir la responsabilidad de corregir las discrecionalidades y reorientar los usos políticos no sanitarios a políticas sanitarias.

Es importante resaltar que el Estado y lo que emana de sus principios debe ser orientador y rector de las acciones, materializando en políticas públicas aquello que indica generar condiciones para reducir las brechas en el acceso a los derechos, con acciones positivas en pos de efectivizar los mismos; sea en forma directa o delegando responsabilidades con el debido acompañamiento de recursos, tendientes a garantizar los derechos de la ciudadanía y en particular de niñas, niños y

adolescentes tal y como lo expresan los tratados internacionales y normativa vigente, todo ello, incorporado a nuestra Constitución Nacional.

Por todo lo antedicho solicitamos a la Confederación de Adolescencias y Juventudes de Iberoamérica Italia y Caribe (CODAJIC) su apoyo para hacer llegar este pedido a los organismos que pueden incidir en la transformación de esta situación de vulneración de derechos de las niñas y adolescentes de la República Argentina.

Lic. Giancarlo Quadrizzi Leccese

Presidente Sociedad Argentina de Salud Integral en Adolescentes (SASIA).