



Sesiones de aprendizaje en línea: Sesión 3

Apoyo para niñas y adolescentes unidas, embarazadas y/o que son madres

Principales aportaciones

- Los matrimonios y las uniones infantiles, tempranas y forzadas (MUITF) se relacionan de forma muy estrecha con el embarazo en la adolescencia; 90% de los partos en niñas y adolescentes tienen lugar en el contexto de una unión.
- La atención se ha centrado en la prevención y en los riesgos para la salud, pero es necesario aumentar el apoyo para las niñas y adolescentes que ya están embarazadas o son madres.
- Las respuestas a los MUITF, al embarazo y a la maternidad deben ser integrales y formar parte de las estrategias nacionales existentes. Asimismo, deben tener en cuenta la educación de las niñas y adolescentes; las oportunidades económicas; la coacción reproductiva; la salud mental, la discriminación y el apoyo para las madres primerizas; la violencia de género; la prevención y atención del virus de inmunodeficiencia humana (VIH); y el acceso a la justicia y a servicios de apoyo.

La relación entre los MUITF y el embarazo en la adolescencia

- A nivel global, 90% de los partos en niñas y adolescentes se producen en el contexto de una unión.
- Cada año, 12 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz y 770,000 niñas y adolescentes menores de 15 años dan a luz en países de ingresos bajos y medios.
- Las tasas de natalidad de adolescentes han disminuido en un 33%, aproximadamente, desde la década de 1990.
- Los partos en la adolescencia pueden suceder antes o después de un matrimonio o una unión.
 - En el sur de Asia, los nacimientos suceden sobre todo entre niñas y adolescentes unidas.
 - En América Latina y el Caribe (LAC), así como en el África subsahariana,¹ los nacimientos tienen lugar tanto dentro como fuera de los matrimonios/las uniones.
- Si bien los partos entre las niñas y adolescentes más jóvenes no suelen registrarse de manera adecuada, a partir de la información disponible se puede observar que existe una fuerte relación con los MUITF, la violencia sexual y la pobreza.

Por qué es importante apoyar a las niñas y adolescentes unidas, embarazadas y/o que son madres

¹ *Girls Not Brides* suele evitar el uso del término “África subsahariana” debido a sus connotaciones raciales y coloniales, y a su falta de especificidad. Sin embargo, lo utilizamos aquí para reflejar los datos y las pruebas disponibles, que se refieren al África subsahariana como región geográfica. Para conocer los detalles a nivel regional y nacional pueden consultar nuestro [Atlas](#).

En la actualidad, la mayoría de las respuestas al embarazo en la adolescencia y a los MUITF han girado en torno a la prevención, dejando de lado las necesidades específicas de las niñas y adolescentes unidas, embarazadas y/o que son madres.

- **Los riesgos para la salud** de las niñas y adolescentes han sido bien documentados y constituyen el foco de la mayoría de las investigaciones.
 - 99% de las muertes maternas se producen entre adolescentes entre 15 y 19 años de edad.
 - El riesgo es mayor para las niñas y adolescentes más jóvenes.

Otros impactos no han sido investigados lo suficiente y han recibido menos atención en los esfuerzos dirigidos a apoyar a las niñas y adolescentes unidas, embarazadas y/o que son madres. A continuación mencionamos algunos:

- **Interrupción de la educación:**
 - Cuatro millones de niñas y adolescentes abandonan la escuela cada año en el África subsahariana.
 - Aunque es posible que sus prioridades hayan cambiado, también pueden haber sido forzadas a abandonar la escuela debido a políticas excluyentes.
 - Los obstáculos más comunes son el desconocimiento de las políticas de reincorporación; la falta de flexibilidad, financiamiento y apoyo de las familias; la estigmatización y discriminación constantes.
- **Impacto en las perspectivas de vida futuras, también relacionado con la educación:**
 - Las adolescentes que son madres tienen más probabilidades de tener un empleo con un potencial de ingresos limitado a lo largo de su vida.
 - Las hijas de adolescentes que son madres también tienen más probabilidades de convertirse ellas mismas en madres a una edad temprana, lo que conduce a un ciclo intergeneracional de pobreza.
 - La inseguridad económica puede provocar que se unan o se casen con el padre de sus hijos o hijas.
 - Abandono: las niñas y adolescentes embarazadas o que son madres pueden buscar entrar en nuevas uniones informales o recurrir al sexo transaccional.
 - Una estigmatización elevada, cuyas repercusiones se extienden a lo largo de toda la vida de la niña o adolescente.
- **Coacción reproductiva: eliminar el derecho a decidir si se quiere o no tener descendencia y cuándo tenerla:**
 - La decisión suele ser tomada por la pareja, la familia de la pareja o la familia de la niña o adolescente.
 - Presión para demostrar la fertilidad.
 - Violación de los derechos sexuales y reproductivos.

- Maternidad forzada.
- Violencia obstétrica: maltrato de las mujeres embarazadas que acceden a la atención prenatal o al momento de dar a luz, denunciada sobre todo por madres en LAC.
- **Salud mental:**
 - Mayor riesgo de presentar problemas, como depresión, ansiedad y pensamientos suicidas.
 - En un estudio realizado en Brasil, el 13% de las personas participantes presentó conductas suicidas; las probabilidades de presentar este tipo de conducta entre quienes carecían de asistencia social fue de 70%.
- **Violencia de género y VIH:**
 - El embarazo en la adolescencia suele ser el resultado de una violación o de la coacción sexual de una menor, sobre todo en el caso de las niñas y adolescentes menores de 15 años.
 - Los servicios de apoyo o el acceso a la justicia son, con frecuencia, inadecuados.
 - Las niñas y adolescentes que son madres tienen más probabilidades de sufrir violencia por parte de la pareja íntima (VPI).
- **VIH:**
 - En África oriental y meridional existe un fuerte vínculo entre las infecciones por VIH y la maternidad temprana.
 - El doble impacto es muy abrumador.

Ejemplo: Programa Reencontrándome, ProSalud, México

Este modelo de programa tiene como objetivo apoyar a las adolescentes que son madres a través de un enfoque integral que incluye la educación, las habilidades para la vida, tutorías, servicios de salud sexual y reproductiva y la creación de redes de apoyo para las niñas y adolescentes que son madres.

El programa trabaja con las niñas y adolescentes a través de “orientadoras”, quienes:

1. identifican e inscriben a las adolescentes y realizan un seguimiento a lo largo de su participación en el programa;
2. proporcionan apoyo en la búsqueda de empleo y en el acceso a las redes de apoyo; y
3. brindan apoyo para que accedan a los servicios de salud y refuerzan sus conocimientos en materia de anticoncepción.
4. Apoyan a las adolescentes para que:
 - desarrollen un plan de vida y retrasen su siguiente embarazo cinco años;
 - piensen en comenzar a trabajar o en volver a la escuela;
 - hagan la transición de la escuela al trabajo.

Resultados:

- Reducción de los embarazos; retraso de embarazo(s) subsecuente(s).
- Mejor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.
- Mejor comunicación de las adolescentes con sus familias y parejas.
- Familias mejor informadas y con una mayor comunicación con las adolescentes.
- Menos violencia a nivel familiar y de pareja.
- Incorporación de muchas adolescentes a la escuela o al trabajo.
- Con base en su experiencia, algunas se han convertido en promotoras con el objetivo de reducir los embarazos en sus propias comunidades.

Recomendaciones:

- El apoyo requerido por las niñas y adolescentes embarazadas y/o que son madres va más allá de la salud materna y neonatal. Es necesario apoyarlas en aspectos como la educación, las oportunidades económicas y su nuevo papel como madres, así como ayudarlas a tener un mejor acceso a la justicia y a servicios de apoyo.
- Las políticas de apoyo deben integrarse en las estrategias nacionales para garantizar que las niñas y adolescentes que son madres reciban un paquete de apoyo integral.
- Recomendaciones multisectoriales:
 - Crear mecanismos de derivación y seguimiento entre los sistemas de salud, educación y protección de la niñez para identificar a las niñas y adolescentes embarazadas y derivarlas a los servicios adecuados de salud materna y de apoyo y protección de la niñez.
 - Crear políticas de salvaguarda en las escuelas para derivar a las niñas y adolescentes a servicios adecuados de protección de la niñez y apoyo psicosocial cuando el embarazo sea resultado de una violación y/o el padre sea un adulto.
 - Hacer un seguimiento de las niñas y adolescentes que han abandonado la escuela debido a un embarazo y contactarlas después del parto para facilitar su reintegración a la escuela.
 - Combinar el acceso a los servicios educativos, de salud y de protección de la niñez con programas comunitarios para reducir el estigma asociado con el embarazo y la maternidad en la adolescencia y fomentar la agencia de las niñas y adolescentes.