

# **Fecundidad adolescente y Salud reproductiva en la Argentina y la región del Noroeste argentino y su relación con la educación a inicios del Siglo XXI.**

Luisa Salazar-Acosta y Adela Tisnés.

Cita:

Luisa Salazar-Acosta y Adela Tisnés (2015). *Fecundidad adolescente y Salud reproductiva en la Argentina y la región del Noroeste argentino y su relación con la educación a inicios del Siglo XXI*. XIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Salta.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xiiijornadasaepa/66>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e7Bo/cnn>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

## **XIII Jornadas Argentinas de Estudios de Población**

**Salta, 16, 17 y 18 de septiembre de 2015**

### **Fecundidad adolescente y Salud reproductiva en la Argentina y la región del Noroeste argentino y su relación con la educación a inicios del Siglo XXI**

**Salazar-Acosta, Luisa M.**

/ UNSa-GREDES /

[salazarluisamaria@gmail.com](mailto:salazarluisamaria@gmail.com)

**Tisnés, Adela**

/ CIG- FCH- UNICEN /

[atisnes@fch.unicen.edu.ar](mailto:atisnes@fch.unicen.edu.ar)

#### **Resumen:**

Acceder a Educación sexual y a servicios de Salud reproductiva, constituyen derechos fundamentales. Su pleno ejercicio favorece al conocimiento de aspectos primordiales sobre el cuidado del cuerpo, evitar infecciones de transmisión sexual, ser víctimas de violencia, embarazos no deseados, entre otros.

Respecto de la caracterización del comportamiento de la fecundidad en la Argentina, el mismo resulta interesante, dado que presenta ciertas particularidades que lo diferencian de otros países. Además, considerando los aportes de una investigación anterior (Salazar Acosta, 2014), donde se ha explorado la influencia que los cambios en la educación han tenido en la fecundidad en diversos escenarios transicionales, hasta el año 2001 (Argentina, el NOA y Salta), se ha podido visualizar la incidencia del nivel educativo alcanzado por las mujeres, en los distintos periodos y en los distintos territorios.

En este sentido, la presente investigación se propone:

- Caracterizar la fecundidad de la Argentina, el NOA y la provincia de Salta en 2013.
- Conocer el acceso a educación formal del grupo de 14 a 19 años, en la Argentina y el NOA.
- Indagar sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos del grupo de 14 a 19 años, en las jurisdicciones mencionadas.

- Indagar sobre prácticas de prevención, en relación con su salud sexual y reproductiva y respecto de infecciones de transmisión sexual.

En cuanto a las fuentes y metodología empleadas, cabe señalar que en la Argentina se llevó a cabo en 2013 la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENSSyR) con el fin de indagar, entre otras cuestiones, conocimientos y prácticas de prevención en cuanto a salud sexual y reproductiva e infecciones de transmisión sexual. Esta investigación se propone entonces, observar el grado de conocimiento que los jóvenes poseen sobre métodos anticonceptivos, cuáles son los de mayor uso y cuestiones relacionadas con la educación, particularmente, la asistencia a establecimientos educativos.

**Palabras clave:** Fecundidad, Salud sexual, Educación, Derechos

## **Introducción**

La fecundidad adolescente, la salud reproductiva y la educación sexual son cuestiones que se encuentran íntimamente vinculadas dado que, en cierta medida, el acceso a las dos últimas posee incidencia sobre la primera. Se piensa que teniendo acceso a una educación de calidad y a adecuados servicios de salud, se amplían las posibilidades de ejercer plenamente los derechos sexuales y de planificación familiar de las personas.

En el presente informe se muestran algunas de las características que posee el comportamiento de la fecundidad en la Argentina y la región del Noroeste argentino, como así también, algunas particularidades de la provincia de Salta, situada al interior de la región, con el fin de poner de manifiesto, no solamente las cuestiones propias de la fecundidad general, sino también aspectos relacionados con la misma, en las edades más jóvenes.

De igual modo, se analizan aspectos vinculados a la Salud Sexual en el país y la región del NOA, y se pone especial énfasis en el acceso a educación formal, a la vez que en los conocimientos específicos, usos de métodos anticonceptivos y ciertas prácticas de prevención de infecciones y enfermedades, de los grupos de varones y mujeres de 14 a 19 años.

## **Metodología**

Para la elaboración del presente estudio se recurrió a una metodología cuantitativa, de tipo descriptiva, donde se involucra el cálculo y análisis de indicadores de la fecundidad por

medio de métodos directos, a partir de la explotación de fuentes de datos secundarios, a saber, los anuarios de Estadísticas Vitales de los años 2011, 2012 y 2013.

Asimismo, a los fines de conocer algunas características de la población en materia de su comportamiento sexual y reproductivo, se analiza la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva aplicada en la Argentina en el año 2013. De ella se obtienen datos que permiten observar los principales métodos anticonceptivos que conocen las personas, poniendo especial énfasis en el grupo de mujeres y varones de 14 a 19 años de edad.

Con relación a la fecundidad en edades tempranas, como es el caso de las adolescentes, es importante señalar que existen diversos factores sociales que inciden en la experimentación de la maternidad, y que se relacionan con los conocimientos, actitudes y percepciones de estas mujeres. En este sentido, el nivel de instrucción, las mencionadas representaciones, actitudes y conocimientos que poseen respecto de los roles de género, el ejercicio de la sexualidad y la prevención de embarazos no deseados, constituyen cuestiones que inciden en las conductas reproductivas, que a su vez, influyen fuertemente en la experimentación, o no, de la maternidad a una edad temprana.

### **Caracterización de la Fecundidad de la Argentina, el NOA y la provincia de Salta**

El comportamiento de la fecundidad en la Argentina presenta particularidades, tanto respecto de lo que sucede históricamente en relación con otros países de América Latina, como así también al interior del territorio. En este sentido, es posible observar a lo largo del tiempo, que existen diferencias en la fecundidad de las distintas regiones del país.

En este sentido, existe cierto rasgo que caracteriza notablemente a los territorios menos desarrollados, el cual es que prácticamente todos poseen una fecundidad mucho más alta que las sociedades más industrializadas. Los primeros, incluso, presentan diferencias entre sí, en su organización social, y estas diferencias parecen generar variaciones en la fecundidad. Igualmente interesantes resultan los casos en que las sociedades de organización social distinta poseen un nivel de la fecundidad semejante, dado que pueden llegar a este mismo resultado por medio de mecanismos institucionales diferentes (Davis y Blake, 1956).

De acuerdo con Susana Torrado (2007) medir la fecundidad humana es una de las tareas más complejas del análisis demográfico dado que son diversos los factores que influyen en la misma. Al igual que los demás comportamientos sociales, la fecundidad se encuentra

determinada por causas múltiples. Los niveles de fecundidad de los distintos grupos de población presentan diferencias dadas las particularidades demográficas, sociales y económicas (Pantelides, 1989).

El proceso de la caída de la fecundidad en la Argentina resulta interesante dado que presentó ciertas diferencias en relación con otros países, tanto respecto del momento en que se produjo el descenso, pues ocurrió antes que en la mayoría de los otros países latinoamericanos, como por el impacto que provocó sobre el crecimiento de la población argentina debido a que la caída de la fecundidad no produjo un crecimiento vegetativo excepcionalmente alto. Es decir que, en la Argentina no hubo un período que se identifique claramente como de crecimiento transicional. En este sentido, el proceso de declinación de la fecundidad en la Argentina resulta interesante por sus particularidades dentro del contexto latinoamericano y por no haber llevado a una transición demográfica clásica, en donde las tasas de mortalidad descienden antes que las de fecundidad (Pantelides, 1983).

En este sentido, las consecuencias de ese proceso dan como resultado situaciones propias a nivel del país, pero del mismo modo, al interior del territorio, la caída de la fecundidad presentó particularidades debido a que los sectores más desarrollados han mostrado un comportamiento diferente al de los grupos menos desarrollados. Incluso, al interior de esas regiones, los diferentes sectores han presentado un comportamiento distinto.

En una investigación anterior (Salazar Acosta, 2014), se ha explorado la influencia que los cambios en la educación han tenido en la fecundidad en diversos escenarios transicionales, hasta el año 2001: Argentina, el NOA y Salta. Es decir, se ha podido visualizar la incidencia del nivel educativo alcanzado por las mujeres en el tiempo y en distintos territorios.

Con relación a la fecundidad adolescente, es importante señalar que existen diversos factores sociales que inciden en la maternidad, y que se relacionan con los conocimientos, actitudes y percepciones de las adolescentes. En este sentido, el nivel de instrucción, las representaciones, actitudes y conocimientos respecto de los roles de género, el ejercicio de la sexualidad y la prevención del embarazo constituyen cuestiones que inciden en las conductas reproductivas, que a su vez influyen en la existencia o no de una fecundidad a edades tempranas.

Desde hace mucho tiempo, se ha planteado la existencia de una fuerte relación entre educación y fecundidad, más específicamente, entre ésta última y el nivel de instrucción alcanzado por las madres. En distintos países y a lo largo del tiempo, mayores niveles de

escolaridad aparecieron asociados con un menor número de hijos por mujer. En la mayoría de los países occidentales se ha producido un generalizado descenso de la fecundidad acompañado por aumentos en el nivel de instrucción. Un análisis que se aplica en un estudio de Naciones Unidas (1995) señala que en Latinoamérica la relación inversa entre educación de la madre y fecundidad ha resultado ser la más fuerte en términos comparativos. Esto confirmaría que la educación es quizá la variable que mejor capta las diferencias en la fecundidad entre grupos sociodemográficos y económicos (Schkolnik y Chaquiel, 2004).

Tal como puede observarse en la Tabla 1, que se encuentra a continuación, las Tasas Específicas de Fecundidad en las jurisdicciones seleccionadas, presentan diferencias, que en algunos casos son notorias.

En primer lugar cabe señalar que la provincia de Salta muestra las tasas más elevadas en todas las edades, a excepción del grupo de mujeres de 45 a 49 años, donde muestra si bien la cifra es más alta, las diferencias con el país y la región son muy pequeñas en relación con lo que sucede en los otros grupos de etarios.

Tabla 1. Arg. NOA y Salta 2013. Tasas de fecundidad por edad y estructura de la fecundidad

Edad	f (x,5) (por mil)		
	Arg. 2013	NOA 2013	Salta 2013
15-19	67,2	74,8	78,4
20-24	106,8	112,0	126,3
25-29	104,7	112,0	123,2
30-34	100,5	98,5	106,0
35-39	59,4	56,3	65,0
40-44	18,6	17,4	20,5
45-49	2,4	1,8	1,7
Total	459,5	472,8	521,1

Fuente: Estadísticas Vitales. Año 2011, 2012 y 2013

Al observar las mismas tasas, pero en cifras relativas (Tabla 1. a.), se tiene que, si bien en general, las tasas de la provincia de Salta son más elevadas en casi todos los grupos de edad, las diferencias entre jurisdicciones no son tan marcadas como se veía anteriormente. Incluso

ocurre que la provincia, muestra un valor inferior al total del país (aunque superior a la región), en el grupo de mujeres de 35 a 39 años de edad.

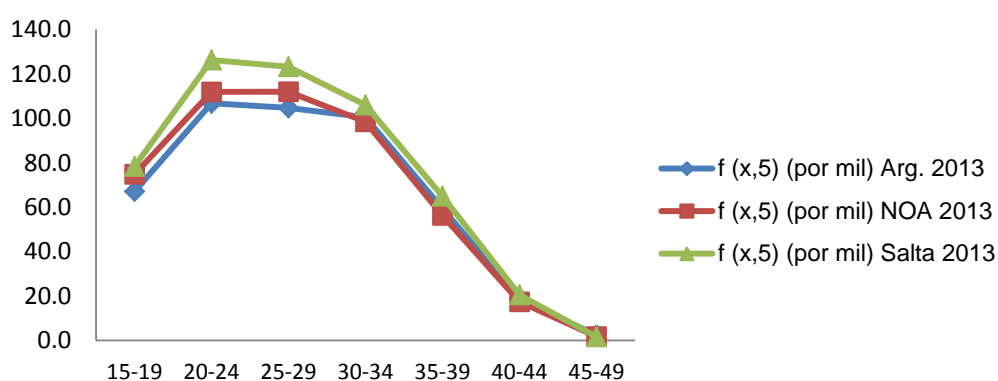
Tabla 1.a. Arg. NOA y Salta 2013. Tasas de fecundidad por edad y estructura de la fecundidad (%)

Edad	% de $f(x,5)$		
	Arg. 2013	NOA 2013	Salta 2013
15-19	14,6	15,8	15,0
20-24	23,2	23,7	24,2
25-29	22,8	23,7	23,6
30-34	21,9	20,8	20,4
35-39	12,9	11,9	12,5
40-44	4,1	3,7	3,9
45-49	0,5	0,4	0,3
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Estadísticas Vitales. Año 2011, 2012 y 2013

Lo mismo que se detalló en las Tablas 1. y Tabla 1. a., se observa con mayor claridad en los gráficos que se encuentran a continuación.

Gráfico 1. Tasas de fecundidad por edad en Arg. NOA y Salta. Año 2011-2013



Fuente: Estadísticas Vitales. Año 2011, 2012 y 2013

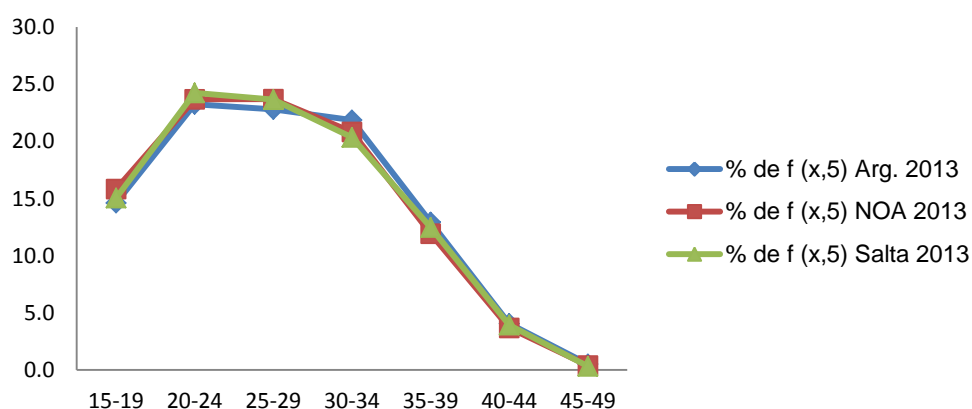
En este sentido, el Gráfico 1 muestra diferencias importantes en la fecundidad de los grupos de mujeres de 20 a 24 y de 25 a 29 años, siendo la fecundidad de la provincia la más

elevada, la del país la más baja, mientras la región del NOA muestra un comportamiento intermedio entre ambos.

De igual modo, se observa que en la provincia existe una cúspide de la fecundidad temprana, que indica que la mayor parte de los nacimientos se concentra en el grupo de mujeres con 20 a 24 años de edad. Por su parte, la región y el país en su totalidad, presentan una cúspide de la fecundidad dilatada, que indica que los grupos de mujeres de 20 a 25 y 25 a 29 años de edad, presentan un promedio de hijos por mujer, similar en el periodo.

No obstante, el Gráfico 2, que representa las TEF en cifras relativas, muestra que las características del comportamiento de la fecundidad por edad en las tres jurisdicciones, no es tan diferente.

Gráfico 2. Distribución porcentual respectiva de las tasas de fecundidad por edad en Arg. NOA y Salta. Año 2011-2013



Fuente: Estadísticas Vitales 2011, 2012 y 2013

Como puede advertirse en el Gráfico 2, en los tres casos, es decir, el país, la región y la provincia, se puede observar una fecundidad dilatada y las diferencias en todos los grupos de edades son apenas perceptibles.

### Acceso a educación formal en la Argentina y el NOA

Se considera que el acceso a educación formal posee una fuerte incidencia en los comportamientos de los seres humanos en términos generales. En las Tablas que se encuentran a continuación se observa el acceso a educación formal por parte de mujeres y varones de 14 a 19 años en la Argentina y el NOA en 2013.



Tabla 2. Argentina y NOA. Asistió alguna vez a un establecimiento educativo. Varones y mujeres de 14 a 19 años. Año 2013

¿Asistió alguna vez un establecimiento educativo?	Argentina		NOA	
	si	no	si	no
14 a 19 años				
Mujeres	94,3	5,7	97,1	2,9
Varones	99,4	0,6	97,7	2,3

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR (2013)

Tabla 3. Argentina y NOA. Asiste actualmente a un establecimiento educativo. Varones y mujeres de 14 a 19 años. Año 2013

¿Asiste actualmente a un establecimiento educativo?	Argentina		NOA	
	si	No	si	no
14 a 19 años				
Mujeres	79,44	20,56	81,22	18,78
Varones	78,6	21,4	83,8	16,2

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR (2013)

Tal como puede observarse en las Tablas 1 y 2, el acceso a educación de los adolescentes es elevado, sin embargo, existen aun, grupos que nunca han asistido a un establecimiento educativo. Por otra parte, cabe mencionar que, al momento de indagar sobre acceso a educación en la actualidad, las cifras caen, y se observan importantes grupos de adolescentes (cercaos al 20%), que no asisten.

Respecto de la pregunta referida si ha tenido su primera relación sexual, la ENSSyR muestra los resultados que se encuentran a continuación en la Tabla 4.

Tabla 4. Arg. y NOA. Ha tenido su primera relación sexual. Varones y mujeres de 14 a 19 años. Año 2013

¿Ha tenido su primera relación sexual?	Argentina		NOA	
	si	No	si	no
14 a 19 años				
Mujeres	44,5	55,5	46,2	53,8
Varones	53,2	46,8	48,1	51,9

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR (2013)

En el caso de los varones se observa que en la Argentina son más los que han tenido su primera relación sexual (53,2%) respecto de los que no la han tenido y en el NOA, el grupo de varones que no se ha iniciado sexualmente supera al que sí lo ha hecho (51,9% frente a 48,1%).

De lo antedicho puede desprenderse que las mujeres en las dos jurisdicciones presentan una iniciación sexual más tardía y lo mismo sucede con los varones en el NOA. Sin embargo, en lo que respecta al total del país, los varones muestran una iniciación sexual más temprana, o al menos son más los que ya se han iniciado que los que no.

En la Tabla 5 que se encuentra a continuación se observa a las mujeres de 14 a 19 años de la Argentina y el NOA de acuerdo con la realización o no de la prueba del Papanicolau. En este sentido, se ve que el grupo de mujeres que se ha hecho dicho estudio médico es muy bajo en ambas jurisdicciones. La contracara de esto es un grupo abultado de mujeres que nunca se ha realizado la mencionada prueba.

Estas cifras resultan alarmantes en el sentido que una gran proporción del grupo de mujeres de 14 a 19 declara haber tenido ya su primera relación sexual y a pesar de ello son muchas las que no han realizado nunca la prueba del Papanicolau.

Tabla 5. Argentina y NOA. Alguna vez se ha hecho la prueba del Papanicolau. Mujeres de 14 a 19 años.

Año 2013

¿Alguna vez se ha hecho la prueba de Papanicolaou?	Argentina		NOA	
	<b>si</b>	<b>No</b>	<b>si</b>	<b>no</b>
14 a 19 años				
Mujeres	16,4	83,6	8,3	91,7

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR (2013)

Tal como se ha planteado anteriormente, se dice que existe una profunda relación entre el nivel de instrucción de las mujeres y su número de hijos. Del mismo modo puede pensarse que existe una relación directa entre el nivel educativo alcanzado por las personas, en este caso no solo las mujeres, sino también los varones, y su conducta respecto de la utilización de métodos anticonceptivos.

Tal como puede observarse en la Tabla 6 que se encuentra a continuación, se tiene que un 38% de los varones argentinos de 15 a 19 años de edad con escasa instrucción, es decir, hasta

primario completo, no han utilizado ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual, sin embargo, en el NOA (una de las regiones menos desarrolladas del país), esta cifra es del 29%, siendo más del 70% los que sí han utilizado algún método en su primera relación sexual.

Respecto del grupo de varones con secundario incompleto, se tiene que un 12% y un 23,5% en la Argentina y el NOA respectivamente, no han utilizado ningún método en su primera relación sexual. En el caso de los varones con secundario completo, se tiene que en la Argentina, un 10% no usó métodos anticonceptivos en su primera relación sexual y en el NOA, el total de los entrevistados declara haber utilizado alguno.

Tal como puede esperarse, el grupo de varones con mayor nivel de instrucción seleccionado, muestra, en general, las cifras más elevadas en cuanto al uso de anticonceptivos en la primera relación sexual, siendo mayor al 94% en la Argentina y superando el 77% en el NOA.

Tabla 6. Argentina y NOA. Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Varones de 14 a 19 años. Año 2013

Uso método anticonceptivo en su primera relación sexual	Argentina		NOA	
	Sí	No	Sí	No
Nivel de instrucción agrupado				
Hasta primario completo	62,1	37,9	71,2	28,8
Secundario incompleto	88,0	12,0	76,5	23,5
Secundario completo	89,9	10,1	100,0	0,0
Terciario o Universitario incompleto y más	94,4	5,6	78,8	21,2
Total	87,1	12,9	77,6	22,4

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR 2013.

En cuanto a las mujeres y su relación entre el nivel de instrucción y su comportamiento frente a la utilización de métodos anticonceptivos, se observa en la Tabla 7 que se encuentra a continuación que existen fuertes diferencias entre el NOA y la Argentina en el grupo con menos instrucción, siendo que en la región apenas el 51% de las encuestadas ha utilizado algún método en su primera relación sexual, mientras que en el total del país, más del 91% lo ha hecho.

En el caso de las mujeres con nivel secundario incompleto, estas diferencias disminuyen, y se observa que más de un 87% las mujeres de la Argentina ha utilizado algún método en su

primera relación sexual y casi un 79% de las mujeres del NOA ha tenido el mismo comportamiento.

En el caso de las mujeres con nivel secundario completo, se tiene que casi un 95% en el país y casi un 90% en la región del NOA, han utilizado algún método en su primera relación sexual. Respecto de las mujeres con el mayor nivel de instrucción aquí considerado, es decir, Terciario o Universitario completo y más, se visualiza que más del 97% en el país y casi el 92% en la región, han tenido ese mismo comportamiento.

Como es esperable, en general, aunque con algunas excepciones, puede observarse que, los grupos de mayor educación presentan una conducta más favorable respecto de la utilización de métodos anticonceptivos, al menos al momento de la primera relación sexual.

Tabla 7 Argentina y NOA. Usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Mujeres de 14 a 19 años. Año 2013

Uso método anticonceptivo en su primera relación sexual	Argentina		NOA	
	Sí	No	Sí	No
Nivel de instrucción agrupado				
Hasta primario completo	91,4	8,6	51,3	48,7
Secundario incompleto	87,6	12,4	78,8	21,2
Secundario completo	94,7	5,3	89,6	10,4
Terciario o Universitario incompleto y más	97,2	2,8	91,8	8,2
Total	90,4	9,6	80,2	19,8

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR 2013.

Frente a la pregunta ¿qué métodos para evitar un embarazo conoce? realizada a las mujeres de 14 a 19 años, se observa, en la Tabla 8, que la gran mayoría (más del 90% en la Argentina y casi el 97% en el NOA), conoce algún método anticonceptivo. Del mismo modo se observa que existen algunos métodos para evitar embarazos que son más conocidos que otros por estas mujeres como la pastilla anticonceptiva, que es conocida por más del 90% del grupo en la Argentina y por más del 80% en el NOA, y el preservativo que es conocido por más del 88% en el país y por un 80% en la región del NOA.

Asimismo se observa que hay métodos como el DIU, espiral T de cobre que son conocidos por un casi 34% y 29,5% de las mujeres de 14 a 19 años en la Argentina y el NOA respectivamente, y se encuentran también los anticonceptivos inyectables que son conocidos por un 34% y 45% en el país y la región respectivamente.

Existen muchos otros métodos que son conocidos por muy pocas mujeres, sin embargo, hay un 9% en la Argentina y un 14% en el NOA que declaran conocer la pastilla del día del después o anticonceptivo de emergencia.

Tabla 8. Arg. y NOA. Conocimiento de métodos anticonceptivos. Mujeres de 14 a 19 años. Año 2013

Mujeres	Argentina		NOA	
Método anticonceptivo	No conoce	Conoce	No conoce	Conoce
Ninguno/nada	97,0	3,0	95,7	4,3
Pastilla anticonceptiva	9,7	90,3	19,9	80,1
DIU, espiral, T de cobre	66,1	33,9	70,5	29,5
Preservativo o condón	11,5	88,5	20,0	80,0
Diafragma	94,8	5,2	98,3	1,7
Anticonceptivo inyectable	66,1	33,9	54,9	45,1
Implantes	99,7	0,3	99,3	0,7
Espumas, jaleas, óvulos	98,6	1,4	99,8	0,2
Ligadura de trompas	91,3	8,7	94,4	5,6
Método del moco cervical (método de Billings)	98,8	1,2	99,8	0,2
Ritmo (método de los días)	96,6	3,4	97,8	2,2
Retiro (el hombre se retira)	97,1	2,9	97,5	2,5
Vasectomía (esterilización masculina)	98,3	1,7	98,5	1,5
Yuyos, hierbas, té	99,6	0,4	99,2	0,8
Lactancia	99,7	0,3	98,9	1,1
Pastilla del día después/anticoncepción de emergencia	90,7	9,3	86,1	13,9
Parches	98,5	1,5	100,0	0,0
Otro	98,9	1,1	99,6	0,4

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR 2013.

En el caso de los varones de 14 a 19 años, frente a la pregunta ¿qué métodos para evitar un embarazo conoce? (Tabla 9) se ve que, al igual que lo que sucedía con las mujeres de la misma franja etaria, que la gran mayoría (más del 90% en la Argentina y casi el 94% en el NOA), conoce algún método anticonceptivo.

Por otro lado, se observa que si bien existen algunos métodos para evitar embarazos que son más conocidos que otros por estos varones como la pastilla anticonceptiva, se ve que la proporción de mujeres (mencionada anteriormente), que la conoce, es mayor a la de varones. En este sentido un 69% y un 54% de estos últimos, en la Argentina y el NOA respectivamente, declara conocerla.

No obstante, el grupo de varones posee mayor conocimiento sobre el preservativo o condón, siendo éste superior al 95% en la Argentina y mayor al 91% en el NOA.

En cuanto a otros métodos para evitar embarazos conocidos por los varones se observa que hay métodos como el DIU, espiral T de cobre que son conocidos por un más de 13% y más de un 8% de los varones de 14 a 19 años en la Argentina y el NOA respectivamente, y se encuentran también los anticonceptivos inyectables que son conocidos por un 13% y 19,5% en el país y la región respectivamente.

Cabe señalar que al igual que lo que sucedía con las mujeres existen muchos otros métodos que son conocidos por escasos varones y otros como la pastilla del día del después o anticonceptivo de emergencia que es conocido por algunos pocos (7,5% en la Argentina y casi 4% en el NOA).

Tabla 9. Arg. y NOA. Conocimiento de métodos anticonceptivos. Varones de 14 a 19 años. Año 2013

Varones Método anticonceptivo	Argentina		NOA	
	No conoce	Conoce	No conoce	Conoce
Ninguno/nada	97,0	3,0	93,8	6,2
Pastilla anticonceptiva	30,7	69,3	46,2	53,8
DIU, espiral, T de cobre	86,6	13,4	91,8	8,2
Preservativo o condón	4,6	95,4	8,9	91,1
Diafragma	98,2	1,8	97,1	2,9
Anticonceptivo inyectable	86,8	13,2	80,5	19,5
Implantes	99,6	0,4	99,7	0,3

Espumas, jaleas, óvulos	99,5	0,5	99,7	0,3
Ligadura de trompas	97,3	2,7	97,8	2,2
Método del moco cervical (método de Billings)	99,9	0,1	99,7	0,3
Ritmo (método de los días)	98,5	1,5	98,8	1,2
Retiro (el hombre se retira)	97,0	3,0	98,4	1,6
Vasectomía (esterilización masculina)	98,8	1,2	99,7	0,3
Yuyos, hierbas, té	99,8	0,2	99,7	0,3
Lactancia	100,0	0,0	100,0	0,0
Pastilla del día después/anticoncepción de emergencia	92,5	7,5	96,3	3,7
Parches	99,9	0,1	100,0	0,0
Otro	99,6	0,4	99,7	0,3

Fuente: Elaboración propia en base a INDEC, ENSSyR 2013.

## Conclusiones

De acuerdo con los aspectos analizados se puede arribar a algunas conclusiones que permiten dar cuenta, de modo general, de la situación de la fecundidad en la Argentina, de las diferencias existentes entre diferentes áreas del territorio nacional, como así también, sobre cuestiones vinculadas a la educación y prevenciones en materia de salud reproductiva, por parte de algunos sectores de la sociedad.

Se observó por un lado que la fecundidad adolescente presenta particularidades en las jurisdicciones mencionadas. En general ésta es más elevada en las áreas menos desarrolladas. No podemos expresar conclusiones acabadas al respecto, ya que se ha incluido en el grupo de 15 a 19 años a los hijos nacidos vivos de las menores de 15 años. Ello sesga los resultados obtenidos y se considera necesario avanzar en un estudio posterior que desagregue a los grupos de adolescentes para observar en detalle el comportamiento fecundo de los mismos.

En cuanto a ejercicio de los derechos de la Salud Reproductiva, puede señalarse que las adolescentes estudiadas conocen un número apreciable de métodos anticonceptivos, incluso algunos de los más sofisticados o de uso menos frecuente entre los jóvenes, como el DIU, las jaleas y óvulos espermicidas y la esterilización quirúrgica.

Puede decirse que el avance de la educación ha sido de importancia en la tendencia hacia la declinación de la alta fecundidad ya que la probabilidad de tener un elevado número de hijos al final de la edad reproductiva se reduce casi en forma lineal con el nivel de escolaridad. No obstante, estudios más particularizados según edades y años de escolaridad simples, insinúan que la reducción de la fecundidad en las edades jóvenes tiene su efecto cuando han pasado al menos 8 años de escolaridad (Rodríguez Vignoli, 2003).

En este sentido, si bien puede observarse que la fecundidad viene en caída, tal vez de la mano de mayor acceso a educación, incluso en los grupos más jóvenes, habría que analizar, como ya se mencionara, qué sucede con las franjas etarias 10-14 años y 15-19 por separado. Además es fundamental tener en cuenta que, aunque las cifras no sean tan alarmantes como las de otros países, es primordial atender la problemática de la fecundidad adolescente ya que la misma no está resuelta, y menos aun en las jurisdicciones menos desarrolladas.

Para utilizar métodos anticonceptivos hay que conocerlos, pero además es necesario tener acceso a ellos, por ejemplo teniendo cercanía a los lugares donde se consiguen. Unos de los principales condicionantes del acceso, es el costo, las barreras sociales y la calidad de los servicios a los que se accede. Claramente, la relación entre el nivel de conocimiento de métodos y su uso es positiva, no obstante existen otros factores en la mencionada relación.

Distintos autores (Foschiatti, 2007; Rodríguez Vignoli, 2003; Bolsi, Longhi y Paolasso, 2009) han demostrado que existe una vinculación directa entre la pobreza y la alta fecundidad, convirtiéndose en un aspecto que contribuye a la transmisión de la pobreza y de la vulnerabilidad social entre generaciones. Además, una fuerte relación con la estructura poblacional del norte argentino la posee el problema del analfabetismo, que da cuenta de situaciones adversas de exclusión y marginación tendientes a continuar con este círculo vicioso de la pobreza, quitando posibilidades de desarrollo y movilidad social a los grupos más vulnerables. Si bien la tasa de analfabetismo ha descendido en la región, continúa registrando altos niveles en relación al resto del país.

En este sentido, y en relación con los resultados esperados, se tiene que la investigación ha mostrado que los sectores que poseen mayores niveles de desarrollo tengan comportamientos dirigidos hacia un mejor ejercicio de los derechos, basados en información, educación de calidad y servicios de salud idóneos.



A la vez, se observó que las características de la fecundidad en la provincia de Salta, la región del Noroeste Argentino y la Argentina en su totalidad muestran aspectos particulares relacionados con el comportamiento sexual y reproductivo de los jóvenes como así también, en cuanto al acceso a salud y educación de los mismos. Ello nos permite reflexionar sobre las semejanzas y diferencias encontradas entre jurisdicciones y establecer las posibles causas de las mismas y proponer acciones eficaces para achicar las brechas entre grupos vulnerables y grupos más acomodados.

Se observa claramente que el nivel de instrucción de las adolescentes está relacionado con su condición de maternidad y es probable que ello tenga una fuerte incidencia en la permanencia en el sistema educativo. Aunque no estamos en condiciones de afirmar que la maternidad sea la principal causa de abandono escolar (dado que sabemos que muchas jóvenes abandonan previamente), tan como expresan Binstock y Pantelides (2006), *es evidente el salto cualitativo que significa acceder a la escolaridad secundaria como factor protector de una maternidad temprana. La relación entre la condición de maternidad y la asistencia escolar es claramente negativa.*

Finalmente, se espera que de este estudios surjan propuestas valiosas, que se traduzcan en acciones concretas dirigidas a transformar la realidad, apuntando a la mejora de servicios de salud y educación, y que posibiliten el acceso al pleno ejercicio de los derechos humanos, en especial sexuales y reproductivos y focalizando esencialmente de los sectores más vulnerables y en las edades más tempranas.

## **Bibliografía**

- Argentina (2013) Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (ENSSyR). Buenos Aires: INDEC.
- Argentina (2006) Ley de Educación Nacional N° 26.206/06.
- Argentina (2006) Ley de Educación Sexual Integral (ESI) N° 26.150/06.
- Argentina (2005) Ley Nacional N° 26061/05 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Argentina (2003) Ley 25.673/03 de Salud Sexual y Reproductiva (SSR).
- Binstock, G. y Pantelides, E. (2006) “La fecundidad adolescente hoy: diagnóstico sociodemográfico” en Gogna, M. (coord.) *Embarazo y maternidad en la adolescencia.*

*Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas.* Buenos Aires: CEDES-Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación-UNICEF Argentina.

- Chackiel, J. (2004) “La dinámica demográfica en América Latina”. CEPAL serie seminarios y conferencias n° 52. Naciones Unidas. Santiago de Chile.
- Davis, K. y Blake, J, (1956), “Social structure and fertility: An analytic framework”, *Economic and Cultural Change*.
- Pantelides, E. A. (2004) "Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina", en CELADE y Centre de Recherche Populations et Sociétés, Université de Paris X-Nanterre, *La Fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?*, Santiago de Chile, CEPAL y UPX, pp. 167-187.
- Pantelides, E. A. (1989) La fecundidad argentina desde mediados del siglo XX, en Cuadernos del CENEP N° 41. Bs. As.
- Rodríguez Vignoli, J. R. (2003) “La fecundidad alta en América Latina y El Caribe: un riesgo en transición”. Serie Población y Desarrollo N° 46 CEPAL. Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas.
- Salazar Acosta, Luisa María (2014). Fecundidad y mortalidad infantil en la Argentina en los contextos nacional e interno-regional y su relación con la educación de las mujeres en el período 1970-2001. Tesis de Doctorado en Demografía. Universidad Nacional de Córdoba, Escuela de Graduados de Ciencias Económicas. Inédito.
- Schkolnik, S. y Chaquiel, J. (2004) “Los sectores rezagados en la transición de la fecundidad en América Latina”. Notas de población, N° 83, CEPAL-CELADE. Santiago de Chile.
- Torrado, S. (1993) “La procreación en Argentina”. Ediciones de la Flor. Buenos Aires.
- Torrado, S (2007) “Transición de la fecundidad. Los hijos: ¿cuántos? ¿cuándo?” En Torrado, S. (Comp.) Población y Bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario. Una historia del siglo XX. Tomo I. Buenos Aires: EDHASA.