

Causal vida y causal salud

Una interpretación amplia para la inclusión de la salud mental
desde Centroamérica.

Walda Barrios-Klee

Ana Lucía Ramazzini



FLACSO
GUATEMALA

ANTECEDENTES

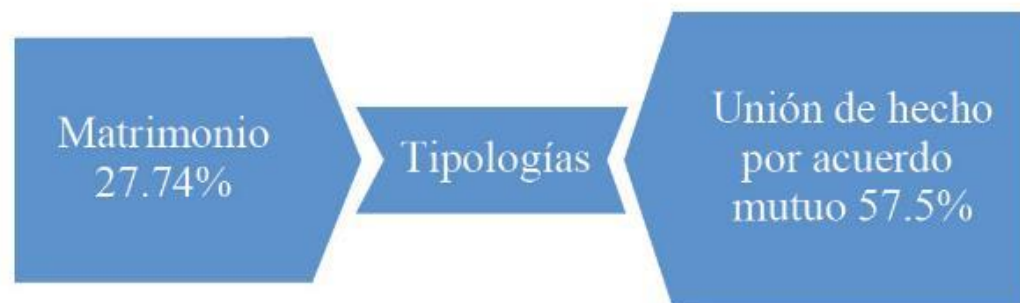


FORD
FOUNDATION



Hallazgos del estudio

Tipología predominante de uniones segun este estudio



Hallazgos del estudio

Relación embarazo-unión: *¡por qué me tuvo que pasar esto!... No estaba pensando en ser mamá* (Mujer Achí de 19 años, embarazada a los 16 años. Baja Verapaz, área rural).

9 de cada **10**
respondió haber
estado casada o
unida alguna vez.

Edad promedio
de la primera rela-
ción sexual mujeres

15 años, edad promedio
de la pareja **22**, diferencia
de **7** años.

16 años edad
promedio del
primer embarazo.

Hallazgos del estudio

Educación Interrumpida

9 de cada 10 mujeres encuestadas dejó de estudiar debido al embarazo.



Hallazgos del estudio

Trabajo de cuidado y empleo precario

68.7% de las mujeres encuestadas indica que debe cuidar a sus hijas e hijos. 8 de cada 10 mujeres encuestadas no trabaja fuera del hogar.



Hallazgos del estudio

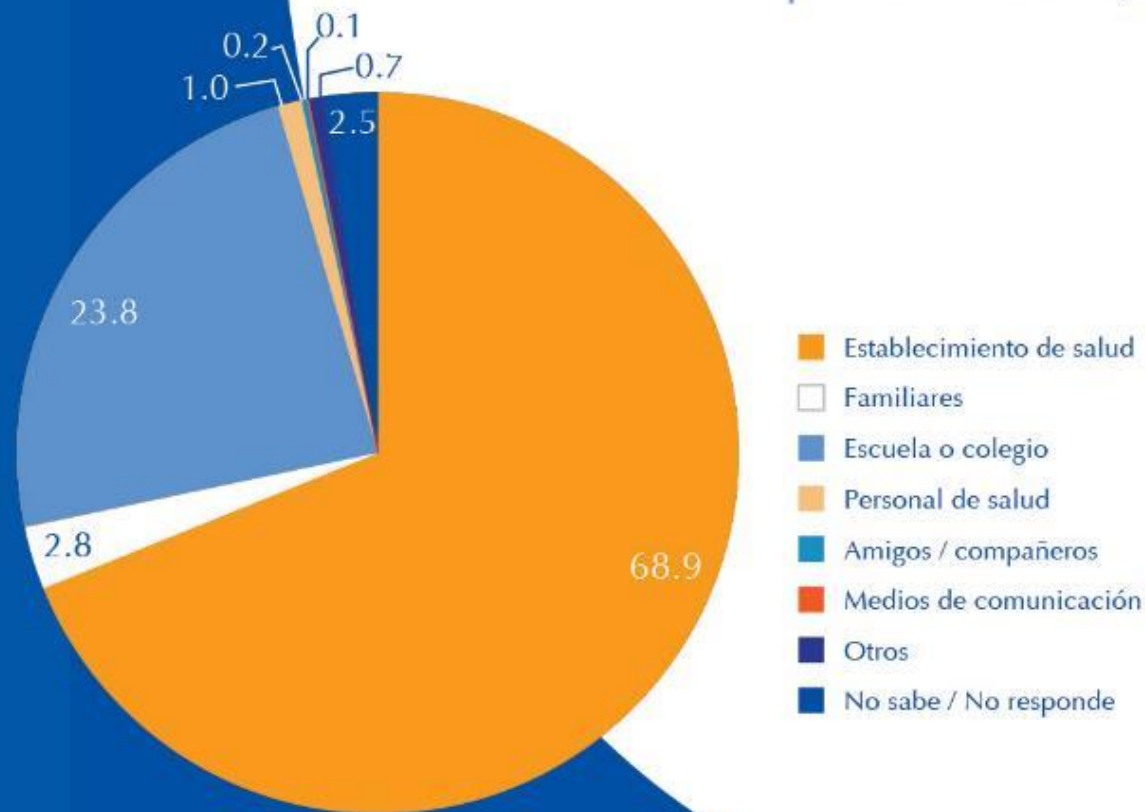
Participación Sociopolítica

Participación socio-política limitada 9 de cada diez mujeres encuestadas no participa en ningún espacio organizado en su comunidad, principalmente porque debe cuidar a sus hijas e hijos.



Hallazgos del estudio

Como una a veces ni sabe las cosas... (Mujer ladina/mestiza de 18 años, embarazada a los 15 años, separada. Escuintla, área rural).



Fuente de información sobre métodos:

Establecimiento de salud	68.9
Familiares	2.8
Escuela o colegio	23.8
Iglesia	0.0
Grupo juvenil	0.0
Comadrona	0.0
Personal de salud	1.0
Amigos / compañeros	0.2
Medios de comunicación	0.1
Otros	0.7
No sabe / No responde	2.5
Total	
País	100.0

**¡Me cambió
la vida!**

**¿Cuál es el
problema?**

Continuar desentrañando las prácticas patriarcales que son parte del entramado de poderes y que sostienen las uniones tempranas/infantiles/forzadas y los embarazos en menores.



¿CUÁL ES EL PROBLEMA?

Masculinidades hegemónicas y su influencia en uniones,
matrimonios y embarazos en niñas, adolescentes y jóvenes



La MASCULINIDAD HEGEMÓNICA

y su impacto en la vida de las NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

¿CUÁL ES EL PROBLEMA?
CUADERNO
1



Y... ¿QUÉ DICEN LOS HOMBRES?

HISTORIAS DE VIDA DE HOMBRES

y sus relaciones de amor con mujeres adolescentes y jóvenes.

¿CUÁL ES EL PROBLEMA?
CUADERNO
2



LO QUE DICEN LAS CIFRAS

ANÁLISIS
secundario

¿CUÁL ES EL PROBLEMA?
CUADERNO
3



¿CUÁL ES EL PROBLEMA?

Masculinidades hegemónicas y su influencia en uniones, matrimonios y embarazos en mujeres adolescentes y jóvenes
serie de cuadernos analíticos

¿CUÁL ES EL PROBLEMA?
CUADERNO
4



“SUICIDIO RELACIONADO AL EMBARAZO: ESTUDIO MULTICÉNTRICO EN PAÍSES SELECCIONADOS DE AMÉRICA LATINA: HONDURAS, EL SALVADOR Y GUATEMALA” (CAMACHO ET.AL, 2013)



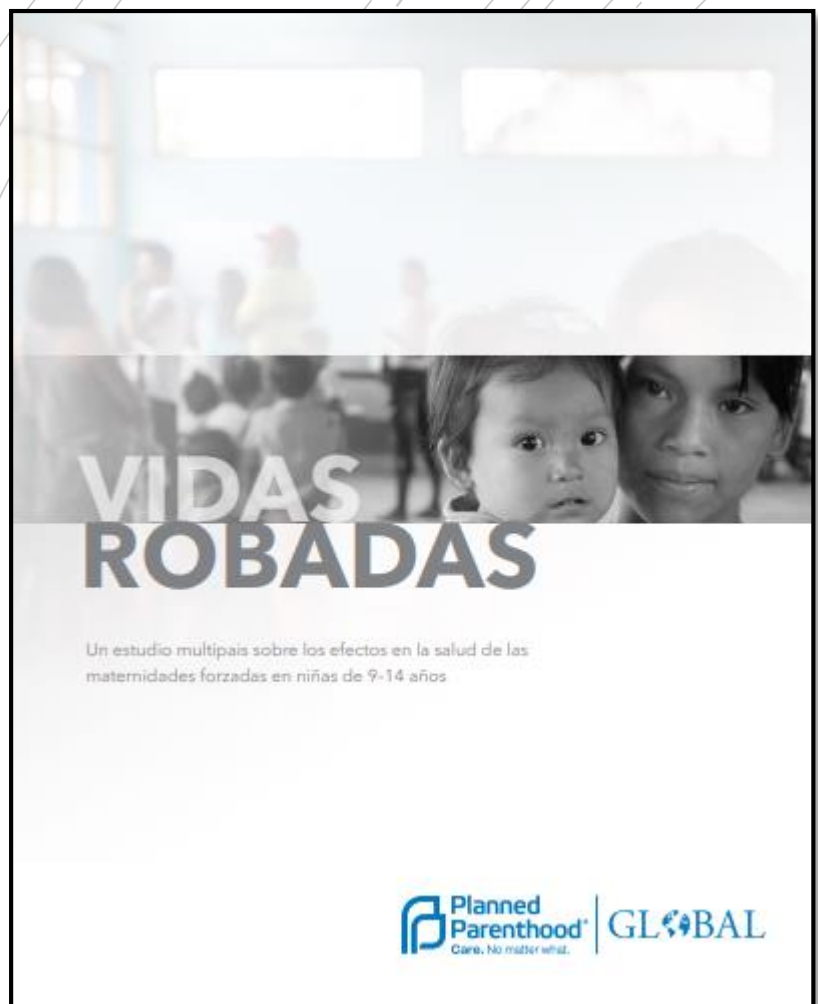
Conclusiones

- La mayoría de las muertes por suicidio analizadas en el estudio, ocurrieron durante el periodo antenatal y solamente dos casos se presentaron en el postparto. Patrón distinto al descrito en otros estudios.
- Todas las muertes por suicidio relacionadas al embarazo descritas en este estudio, entrarían en el grupo de las causas obstétricas directas según la nueva clasificación de CIE 10. MM. Ninguna adolescente tenía enfermedad mental previa.
- El 58% de los casos de suicidio ocurrieron en adolescentes (15-19 años)
- El envenenamiento auto-inflingido fue el mecanismo que predominó, siendo los plaguicidas las sustancias mas frecuentemente usadas.
- El contar con un instrumento estandarizado de autopsia verbal facilita la recolección de datos y su comparabilidad
- Este es un problema en muchos países de la región. En las nuevas guías de VEMM se incluirá una sección para su investigación



“Los embarazos en niñas y adolescentes en Guatemala, ¿Un eslabón mas del continuum de violencia contra las mujeres?”(MTM, 2014)

- “...efectivamente existen **vínculos** entre los embarazos en adolescentes, la violencia sexual contra adolescentes y varios de los suicidios de adolescentes que se registran en el país”. (MTM, 2014:9)
- “Algunas niñas y adolescentes víctimas de este **continuum de violencia** han optado por **el suicidio**. Ello ante el peso insostenible del poder patriarcal que adquiere una forma psíquica frente a las víctimas, imponiéndoles prejuicios y estereotipos acerca de lo que debe ser una femineidad adecuada. Se traduce en sentimientos negativos tales como la culpa, miedo, frustración, vergüenza e inadecuación constantes. Ese **entramado de emociones** ha llevado a muchas de ellas a **terminar con su vida.**” (MTM, 2014:70)



“Vidas robadas, un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años” (PPG, 2015)

- Se contempla un apartado sobre el impacto de las maternidades forzadas en la salud mental, en el que plantea que es común que la violación sexual y el embarazo forzado generen en las mujeres una afectación emocional, que puede llegar hasta la ideación suicida o el suicidio.



- Resalta que la violación sexual y el embarazo forzoso afecta todas las dimensiones de la salud, incluso la salud mental, generando una afectación emocional que puede llegar hasta la ideación suicida o el suicidio y siendo adolescentes, tienen mayor riesgo de sufrir psicopatologías después de una incidencia de violencia sexual; además, un embarazo forzado bajo estas circunstancias puede generar una afectación psicológica, perjudicando su salud mental. (PPG, 2015:59)
- Evidencia la falla en proveer servicios de salud mental integrales a las víctimas de violencia sexual, la mayoría del tiempo pasándola por alto o bien, dándola desde una actitud proteccionista de la maternidad. (PPG, 2015:59)

ALGUNAS TESIS

“Mortalidad Materna en Niñas y Adolescentes que consultan al Hospital Nacional de Escuintla y Hospital Nacional de Cobán” (Cabrera, 2016)

- En el Hospital Nacional de Cobán, las intoxicaciones con fines de suicidio, toman un papel importante como causa de mortalidad materna, ocupando junto a la sepsis, el tercer lugar como causa de muerte materna con un 17 % cada una.

Registro de nacimientos de enero a agosto 2018

EDAD	NACIMIENTOS
10 años	5
11 años	10
12 años	71
13 años	273
14 años	1,176
15-19 años	52,910
TOTAL	54,445

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el OSAR, (octubre, 2018).



Vinculación suicidio y embarazo en adolescentes

Una investigación en ciernes

“Se trata de un cambio de paradigma, del sistema de salud que denuncia al sistema de salud que protege, desde el componente biológico, psicológico y social”.

Leonel Briozzo

- El tema “ausente” en los estudios de mortalidad materna.
- Área poco explorada en la región.
- Su estudio provee argumentos para un abordaje distinto.
- Contar con evidencia robusta desde enfoques mixtos.

Posicionar la salud mental como criterio importante de incluir en la interpretación de la causal vida y causal salud para la interrupción del embarazo.

CONSTELACIÓN DE PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Vinculación suicidio-embarazos

P1: ¿Cuál es la vinculación existente entre suicidios y embarazos no planeados/no deseados/forzados en adolescentes?

Impacto de embarazos en la vida de las adolescentes

P2: ¿Cuáles son las principales características demográficas y sociales de las adolescentes embarazadas o en período de puerperio que se suicidaron? Ser adolescente y estar embarazada ¿representa un riesgo de suicidio? ¿Cuál es el impacto de los embarazos en la vida de las adolescentes?

Protocolos salud mental y muerte materna

P3: ¿Cuáles son los vacíos en el abordaje de salud mental de los protocolos vinculados a la atención de mujeres menores embarazadas? ¿Qué oportunidades existen para el fortalecimiento y actualización de protocolos respecto a la muerte materna y sus causas?



HALLAZGOS
PRELIMINARES Y DESAFÍOS

Enfoque cuantitativo

- **Los registros estadísticos no permiten establecer el vínculo entre suicidio y embarazo en menores.**
 - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
 - Instituto Nacional de Ciencias Forenses.
 - Ministerio Público.
 - Instituto Nacional de Estadísticas.
 - Registro Nacional de las Personas.
- **Vacíos en:**
 - Registros
 - Protocolos
 - Mandatos institucionales
 - Coordinación interinstitucional

Enfoque cualitativo

- Autopsias verbales.
- Desafío de identificación de casos (estigma social y religioso, falta de registro, “secreto a voces” en las comunidades).
- Avances en implementación del instrumento.

ESTRATEGIAS DE INCIDENCIA

- ✓ Mapeo de actores clave.
- ✓ Integración *de petit comité*:
 - Análisis de resultados.
 - Apropiación de hallazgos.
 - Posicionamiento en agendas.
- ✓ Identificación de oportunidades en ruta de registro.

El aborto en Guatemala está severamente restringido por la ley y se permite solamente en casos en los que está en peligro la vida de la mujer embarazada.

Ser adolescente y estar embarazada es un factor de riesgo de suicidio.

Manejo causal salud.



MUCHAS GRACIAS