

Determinantes de la tasa de fecundidad adolescente en el departamento del Atlántico

Paula Martes Camargo

Tabla de contenido

- I. Introducción
- II. Teoría
- III. Determinantes
- IV. Contextualización
- V. Principales resultados
- VI. Conclusiones y recomendaciones

I. Introducción

- **Adolescencia:** transición de características sexuales primarias a madurez sexual, evolución de los procesos psicológicos y de identificación.
- **Duración:** 10 – 19 años. Todo depende del contexto cultural donde se desarrollen los individuos.
- *Risking The Future (1987):* primer estudio del tema, concluye que la maternidad adolescente (M.A) es el peor suceso que puede ocurrir en la vida de una joven, debido a que termina con sus oportunidades laborales, educativas y afectivas.

I. Introducción

- Teoría alterna (Hoffman, Gage - 1998): los efectos de la M.A no son del todo negativos. Pueden contribuir a una mejora de las condiciones de vida de la joven.
- “La actividad sexual temprana es sinónimo de una actitud negativa frente a la sexualidad, una inadecuada educación sexual y una escasez de oportunidades y roles para las adolescentes” (Remez, 1989)

II. Teoría

- Factores que motivan la M.A (Hanna, 2001):
 - Presiones culturales y sociales ejercidas por la comunidad sobre la mujer.
 - Elección equivocada del método de planificación.
- El fenómeno de la M.A puede ser: epidémico o endémico (Jekel y Klerman, 1979).

Histórico de la Tasa de Fecundidad Adolescente

Año	TGF		TFA	
	Región Caribe	Nacional	Región Caribe	Nacional
1990	135	105	90	70
1995	118	107	96	89
2000	97	92	92	85
2005	95	84	88	90

Fuente: Stat Compiler, Measure DHS online.

II. Teoría

- Determinantes demanda por hijos: altruismo y transacción.
- Precio = costo neto de criarlos, alimentarlos, brindarle hogar y vestido (Becker, 1992).
- Los efectos que se le atañen a la fecundidad adolescente pueden estar ocurriendo a priori al embarazo (Hoffman, 1998)
- Así, la fecundidad adolescente puede estar respondiendo a las condiciones del contexto.

II. Teoría

- El contexto puede tornar racional la decisión de ser madre adolescente.
- Hipótesis: variables referentes al contexto familiar tienen un mayor impacto que variables relacionadas con la actividad sexual.
- De llegarse a comprobar se podría decir que los niveles de fecundidad adolescente no responden en igual magnitud a incentivos referentes al incremento de la oferta de métodos anticonceptivos que aquellos destinados a tratar las variables propias del contexto.

III. Determinantes

1. Políticas públicas: afectan las decisiones de sexualidad de los adolescentes.
2. Educación: un bajo nivel educativo compromete la construcción de la identidad.
3. Pobreza: explica las transferencias inter-generacionales de los efectos de la M.A.
4. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.
5. Actividad sexual, contexto, sexo jefe, lugar de residencia, estado civil, nivel de ingreso.

IV. Contextualización

Colombia: Madres adolescentes sobre total mujeres por edad, 1990-2005

Edad	% Madres adolescentes			
	1990	1995	2000	2005
15	3,56	3,66	3,68	4,57
16	6,59	6,86	6,73	7,46
17	8,68	9,21	10,06	9,94
18	10,62	10,46	10,74	10,83
19	11,83	11,08	11,54	10,64
TOTAL	41,27	41,28	42,76	43,44

Fuente: DHS 2005. Cálculos propios.

IV. Contextualización

Proporción de madres adolescentes víctimas de violencia, 2005

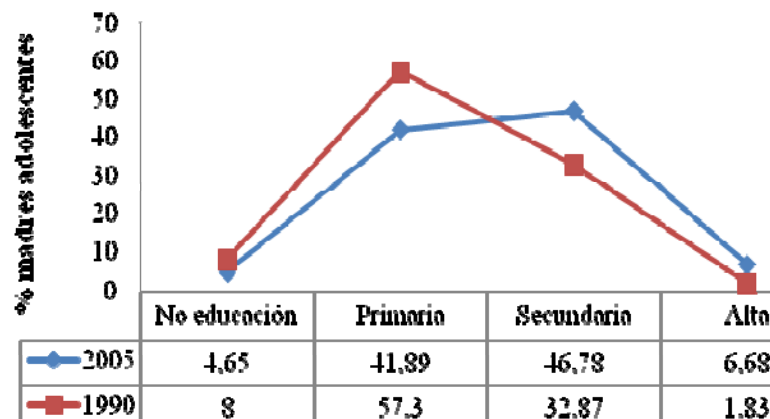
Proporción de madres adolescentes víctimas de violencia - DHS 2005						
Edad al primer nacimiento	Nacional	Atlántico	Antioquia	Bogotá	Santander	Valle
15	19,92	14,58	34,57	19,12	14,41	23,05
16	14,04	15,1	13,9	17,48	8,73	15,25
17	14,57	13,25	13,94	20,22	9,48	15,27
18	14,26	9,69	18,71	13,68	14,82	11,39
19	11,33	3,84	17,46	9,04	19,41	5,54

Fuente: DHS 2005. Cálculos propios.

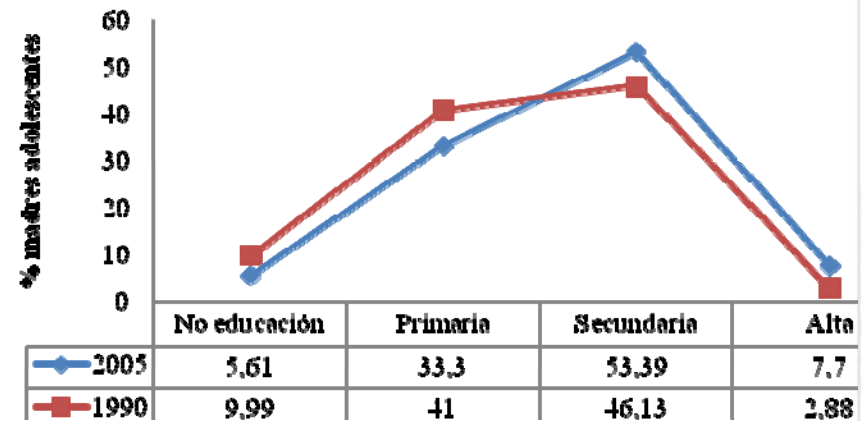
- Las jóvenes madres entre 15 y 17 años sufren de mayores tasas de violencia que las de 18 y 19 años.
- El departamento de Antioquia es el que presenta mayores tasas de violencia en todos las edades.

IV. Contextualización

**Nivel educativo máximo alcanzado
Nacional**



**Nivel educativo máximo alcanzado
Atlántico**



Fuente: DHS 2005. Cálculos propios.

- El costo de oportunidad de ser madre es alto mientras se asiste a la escuela.
- Luego de terminar sus estudios, las jóvenes deben seguir afrontando su contexto familiar.

V. Resultados modelos

- Modelos de elección binaria
- Áreas: Atlántico, Antioquia, Bogotá, Santander, Valle y a nivel nacional.
- Base de datos: Encuesta de Demografía y Salud 2005.
- Variable dependiente: toma el valor de 1 si la mujer es o ha sido madre adolescente y 0 en caso contrario.
- Subgrupos: (1) 15 a 17 años y (2) 18 a 19 años. Se eliminan las observaciones de menores de 15 años.

V. Resultados modelos

Modelo 15-17 años

1. Urbano: no es representativo en ningún ente analizado.
2. Líder hombre: sólo significativo para el Dpto del Atlántico.
3. Violencia: representativo a nivel nacional, Bogotá y Atlántico.
4. Asiste a la escuela: no es significativo para Bogotá y Santander.
5. Índice de riqueza: significativo a nivel nacional, Bogotá y Santander.

Modelo 18-19 años

1. Urbano: sólo es representativa para Bogotá.
2. Líder hombre: representativo para Bogotá y a nivel nacional.
3. Violencia: representativo en Antioquia, Valle y a nivel nacional.
4. Asiste a la escuela: no es representativo en Bogotá y Santander.
5. Índice de riqueza: representativo en Bogotá y a nivel nacional.

V. Resultados modelos

- | | |
|--|---|
| 6. Número de miembros del hogar: significativo sólo en Santander | 6. Número de miembros del hogar: representativo en Antioquia, Bogotá, Valle y a nivel nacional. |
| 7. Edad jefe: no es representativa en Santander y Valle. | 7. Edad jefe: no es representativa para Bogotá y Valle. |
| 8. Casada o en unión libre: sólo es significativa a nivel nacional. | 8. Casada o en unión libre: no es representativa para Antioquia y Santander. |
| 9. Uso de métodos anticonceptivos: representativa para Atlántico, Antioquia y a nivel nacional | 9. Uso de métodos anticonceptivos: representativo en Antioquia, Bogotá y a nivel nacional. |
| 10. Interacción: representativa en Atlántico y Bogotá. | 10. Interacción: representativa sólo en Bogotá. |

V. Resultados modelos

- **Variable de interacción:** entre la variable exposición y uso de métodos anticonceptivos, compara la probabilidad de ser madre en jóvenes expuestas que usan métodos anticonceptivos frente a aquellas que están expuestas y no los usan.
- Los resultados de la interacción en el modelo de 15 a 17 años refuerza la idea del mal uso que le dan a los métodos.

V. Resultados modelos

Nacional				Atlántico			
Exposición	Usa método anticonceptivo			Exposición	Usa método anticonceptivo		
	No	Sí	Total casos		No	Sí	Total casos
No	78,85	21,15	5.353,46	No	86,47	13,53	292,18
Sí	42,84	57,16	35.990,53	Sí	51,3	48,7	1.907,82
Total	47,5	52,5	41.344	Total	55,97	44,03	2.200

- Exposición leída en términos de las mujeres fecundas, es decir, que no están embarazadas, amenorreícas o menopaúsicas.
- En el departamento, el porcentaje de mujeres fecundas que no usa métodos anticonceptivos es mayor que el nacional.
- En el departamento el 13.87% de las mujeres activas sexualmente no usa métodos anticonceptivos, dicho porcentaje a nivel nacional sólo llega al 9.12%.

V. Resultados modelos

- Las jóvenes entre 18 y 19 años, no condicionan sus decisiones a la características del contexto en el que se desarrollan. Variables de violencia, hacinamiento e índice de riqueza resultan ser no significativas, mientras que el estado marital sí lo es.
- A edades mayores las decisiones de maternidad parecen ser más razonables, debido a que la variable “edad” guarda una relación negativa con la variable dependiente.

VI. Conclusiones y recomendaciones

- Jóvenes de 15 a 17 años son más sensibles al contexto familiar que perciben.
- La ocurrencia de embarazos entre 15 y 17 años es igual en cualquier nivel de riqueza. Y el uso de métodos anticonceptivos se traduce en una mayor probabilidad de ser madre adolescente.
- Jóvenes entre 18 y 19 años, el contexto familiar no es relevante. Lo que influencia su decisión son variables referentes al estado marital y la asistencia a la escuela.
- Reforzar la salud sexual de las adolescentes.

Recomendaciones

1. Jóvenes entre 15 y 17 años

- Programas de buen trato entre las familias
- Intensificar las capacitaciones en el buen uso de métodos anticonceptivos.
- Aumentar el número de actividades extracurriculares en las escuelas.

2. Jóvenes entre 18 y 19 años

- Facilitar entrada a la educación superior, la clave está en mantenerlas dentro de un contexto educativo
- Ampliar la oferta de actividades alternas al matrimonio y la maternidad, teniendo en cuenta que al perecer su decisión es más racional que la del anterior grupo.

“Las políticas que no trabajen en pro de cambiar la realidad social o que sólo intentan afectar directamente el comportamiento de la fecundidad adolescente, tienen una gran probabilidad de fracasar”

(Lunderberg & Plotnick, 1995; citando a Geronimus (1987))