

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
Dirección del Sistema de Estudios de Postgrados
Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social
Maestría Demografía Social



TESIS
LA MATERNIDAD ADOLESCENTE EN HONDURAS. UN ESTUDIO
COMPARATIVO

Presentada por:
Lic. Deisi Nohemi Gallardo López

Para optar al Grado de:
Máster en Demografía Social

Asesora:
Máster Zoila Argentina Madrid Rossell

Febrero, 2003.

Tegucigalpa, M.D.C

Honduras, C.A.

I. PRIMER CAPITULO

Tema de Investigación La Maternidad Adolescente en Honduras Un Estudio Comparativo.

1.1 PRESENTACIÓN

Este trabajo de tesis constituye un esfuerzo por brindar una contribución teórica que permita definir lineamientos de trabajo con una población, que desde el punto sociodemográfico tiene una importancia fundamental para el desarrollo de nuestro país.

Nos referimos a la población adolescente y de manera especial a la mujer adolescente, que por un lado es vista en el marco de las políticas de control de natalidad, como un problema a ser abordado en la medida que se le asocia con el embarazo precoz o embarazo no deseado, por un lado y por el otro con el incremento de las tasas de natalidad.

En otro aspecto se señala también como problema desde el punto de vista de salud pública, ya que se afirma que el gasto en las atenciones a problemas de embarazo en edades tempranas se incrementa y además se aumenta el riesgo de la mortalidad materna en este grupo de edad.

En otro sentido también se menciona la problemática que para su propia vida trae la maternidad adolescente a la mujer, “frustrando los sueños y proyectos personales”, sin saber a ciencia cierta, si es que habían o no otros proyectos de vida, aparte al de la maternidad adolescente que la sociedad de manera idealizada le presenta y le estimula, desde que se le regala la primera muñeca.

Lejos de ver a la adolescente como un problema en los diferentes ámbitos (políticos, económicos y sociales) se estaría llamando la atención para visualizar a ese grupo de población, como un inmenso potencial humano, que en el mayor porcentaje no dispone de opciones ni de oportunidades, educativas, recreativas y laborales, que le permitan el desarrollo de todas sus habilidades y potencialidades, para contribuir de manera activa y eficiente con el desarrollo de nuestro país.

Que ofrece realmente la sociedad a la población joven y adolescente hondureña, que integra la inmensa mayoría de la población que vive en la línea y por debajo de la línea de pobreza.

Que respuestas claras hay para ellos y para ellas; tendrán derecho a soñar y a proponerse proyectos diferentes a los que le ofrecen los medios masivos de comunicación, cuyos principales y más bellos mensajes giran alrededor del vicio del alcohol , del cigarrillo y del sexo.

Para que los y las adolescentes tengan en mente opciones diferentes de vida, Las autoridades del gobierno central, de las municipalidades, las ONG,s y la sociedad civil en su conjunto, debe también crear las condiciones básicas necesarias, para ello.

Honduras, ha firmado y ratificado diferentes convenios internacionales a favor de la infancia, adolescencia y juventud, pero está comprobado que el ingrediente fundamental para que se implementen los acuerdos y convenios, es el de la voluntad política, y mientras estos grupos de la población no sean considerados como grupos prioritarios en las agendas políticas y de gobierno el papel seguirá aguantando con lo que se quiera escribir.

En este sentido y como una contribución con el tema de la maternidad adolescente en Honduras, se procedió ha realizar un trabajo minucioso que ha

permitido estudiar de manera comparativa a madres adolescentes y no adolescentes, permitiendo visualizar claramente los efectos socioeconómicos reales de la maternidad adolescente.

El documento de tesis, presenta un primer capítulo conteniendo los aspectos que motivaron a realizar el presente estudio, la metodología, los objetivos, la perspectiva teórica y las hipótesis planteadas.

En el capítulo segundo se presentan los resultados del trabajo de investigación, es decir la caracterización general de las madres adolescentes y no adolescentes, así como las similitudes y diferencias encontradas en el análisis comparativo del estudio.

Seguidamente se exponen las conclusiones generales, así como las recomendaciones propuestas después de analizar los resultados obtenidos y planteados en el capítulo anterior.

Para finalizar se presentan la bibliografía y los anexos que apoyan la presentación del trabajo de tesis.

Esperamos que los aportes que brinda el presente estudio sean de utilidad para orientar el trabajo, así como los futuros estudios que se realicen en el tema de la población adolescente, de manera especial con la mujer adolescente, tema del presente estudio.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Se considera de relevancia el estudio del presente tema, dado el hecho de que en nuestro país no cuenta con suficientes estudios sociodemográficos que brinden información sobre los efectos de la maternidad en la mujer adolescente.

El no disponer de información estadística actualizada, y de estudios analíticos que permitan un conocimiento a profundidad sobre el tema de la maternidad en las mujeres adolescentes en nuestro país, dificulta la definición específica en cuanto a las políticas y programas de atención integral, tanto a las adolescentes que no tienen hijos(as), como a las adolescentes que ya son madres y que necesitan apoyo de la sociedad en su conjunto para continuar superándose profesional y laboralmente.

Profundizar aún más en las implicaciones que tiene para la mujer, la maternidad adolescente permitirá definir estrategias de abordaje a los adolescentes y específicamente a la mujer adolescente quien por lo general asume la responsabilidad directa sobre el hijo(a), para lograr una formación integral que le permita ver la sexualidad con responsabilidad personal y como parte natural y elemental en la formación de todo ser humano.

En este sentido contar con estudios sociodemográficos sobre el tema contribuirá para lograr un abordaje más efectivo a nivel de las diferentes instituciones gubernamentales y ONGs, interesados en trabajar en la prevención de la maternidad adolescente y en la formación integral de la misma.

Hacemos énfasis en que la salud de los y las adolescentes es clave en el desarrollo y el avance socioeconómico, cultural y político de nuestro país, en ese

sentido se justifica realizar la inversión necesaria, tanto en aspectos de investigación como de implementación de políticas encaminadas a desarrollar programas de promoción, de protección y de prevención efectivos y eficaces a favor de los y las adolescentes, que contribuyan de manera específica a fortalecer su capacidad para asumir conductas sexuales y reproductivas saludables.

1.3 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

- 1.3.1.1 Identificar y analizar las principales variables sociodemográficas Relacionadas con la Maternidad Adolescente en Honduras.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1.3.2.1 Describir y caracterizar a las madres adolescentes y no adolescentes, en el comportamiento global de las variables seleccionadas para el presente estudio.
- 1.3.2.2 Comparar y analizar las principales diferencias socioeconómicas entre mujeres que han sido madres en edad adolescente y las mujeres que tuvieron sus hijos años después.
- 1.3.2.3 Establecer el comportamiento global de las variables en estudio, con relación a las mujeres que fueron madres siendo aún adolescentes, y las que tuvieron sus hijos años después tanto en el área urbana, como en el área rural.

1.4 METODOLOGIA

El estudio realizado es de tipo exploratorio, ya que significa una aproximación al tema, que describe, contrasta y analiza las diferencias encontradas en dos grupos de población femenina comprendida entre las edades de 25 a 29 años, con una característica común, como es la de ser madres y con una diferencia básica a la vez, ya que un grupo de ellas fue madre siendo aún adolescente y el otro grupo fue madre años después de la edad adolescente tal como lo muestran los siguientes cuadros:

Mujeres en el grupo de edad de 25 a 29 años de edad con hijos mayores de 10 años (Madres adolescentes)

Edad actual de la madre (2001)	Edad actual de hijo (a) (2001)	Edad de la madre al nacer hijo(a)
29 años	10 años	19 años
	11 años	18 años
	12 años	17 años
	13 años	16 años
	14 años	15 años
28 años	10 años	18 años
	11 años	17 años
	12 años	16 años
	13 años	15 años
	14 años	14 años
27 años	10 años	17 años
	11 años	16 años
	12 años	15 años
	13 años	14 años
	14 años	13 años
26 años	10 años	16 años
	11 años	15 años
	12 años	14 años
	13 años	13 años

25 años	10 años	15 años
	11 años	14 años
	12 años	13 años

**Mujeres en el grupo de edad de 25 a 29 años con hijos menores de 5 años
(Madres no adolescentes)**

EDAD ACTUAL DE LA MADRE (2001)	EDAD ACTUAL DEL HIJO(a) (2001)	EDAD DE LA MADRE AL NACER EL HIJO(a)
29 años	5 años	24 años
	4 años	25 años
	3 años	26 años
	2 años	27 años
	1 años	28 años
28 años	5 años	23 años
	4 años	24 años
	3 años	25 años
	2 años	26 años
	1 año	27 años
27 años	5 años	22 años
	4 años	23 años
	3 años	24 años
	2 años	25 años
	1 año	26 años
26 años	5 años	21 años
	4 años	22 años
	3 años	23 años
	2 años	24 años
	1 años	25 años
25 años	5 años	20 años
	4 años	21 años
	3 años	22 años
	2 años	23 años
	1 año	24 años

Al observar los datos nos damos cuenta que de acuerdo a la edad que tienen actualmente los hijos del grupo de mujeres estudiadas, se ha podido determinar cuales de ellas son madres adolescentes y cuales no.

1.4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación se basa en un análisis comparativo, tomando como base para ello, la selección de 8 variables, ellas son: Área de residencia, Nivel socioeconómico, Edad a la primera unión, Estado civil actual, Cuantas veces casada, Número total de hijos, Nivel de instrucción, Trabajo remunerado, Porque no trabaja, tomadas de la Encuesta de Epidemiología y Salud Familiar (ENESF-2001).

La ENESF 2001 es la séptima de una serie de encuestas que desde 1981, han sido realizadas en Honduras para determinar las diferenciales y las tendencias de la mortalidad y la fecundidad, así como otros temas relacionados con la salud materno infantil.

El trabajo de campo de esta encuesta fue realizado entre el 12 de febrero y el 19 de agosto del 2001, el marco muestral para la ENESF-01, consistió en un listado de todos los segmentos censales del país, producido y proporcionado por el Proyecto Censo 2001, el cual disponía de un conteo rápido de viviendas por cada segmento. Estos segmentos censales constituyeron las unidades primarias de muestreo.

Por razones relacionadas con el acceso geográfico y el costo, se excluyeron aquellos correspondientes a los departamentos de Islas de la bahía y Gracias a Dios, antes de seleccionar la muestra. Esta exclusión es consistente con las muestras utilizadas en las encuestas previas, conducidas en 1987, 1991/92 y 1996.

El diseño y selección de la muestra para esta encuesta fue seleccionada de manera independiente, efectuando en cada una tres etapas de selección. La primera etapa consistió en seleccionar al azar un grupo de segmentos censales (unidades primarias de muestreo) dentro de los cuales se condujeron las encuestas.

Para la ENESF-01 se seleccionaron 400 segmentos censales con probabilidades de selección proporcional al tamaño del segmento (PPT), donde la medida del tamaño fue el número de viviendas contadas durante la preparación de la cartografía precensal. El listado de segmentos en el marco precensal. El listado de segmentos en el marco muestral fue organizado en orden geográfico definido por los códigos geográficos del Proyecto Censo.

La selección se hizo aplicando un intervalo de muestreo a partir de un arranque aleatorio. La muestra para ENESF-01 no es estratificada, de manera que todas las viviendas en el marco tenían igual probabilidad de ser seleccionadas.

La segunda etapa de selección consistió en escoger 30 viviendas de cada segmento seleccionado en la primera etapa. De esta manera se seleccionaron 12,000 viviendas para la encuesta de mujeres para la encuesta de mujeres (ENESF-2001). En esta etapa se utilizaron los listados de las viviendas producidos durante la actualización cartográfica para el censo. En cada segmento se seleccionó una vivienda como punto de partida entre 1 y n ; siendo n , el número total de viviendas en el segmento. Las viviendas incluidas en la muestra son la de inicio y las 29 siguientes consecutivas en la lista de viviendas del segmento.

Solo se incluyeron en las 30 viviendas por segmento, las que tenían acceso independiente y cuando eran habitadas por más de una persona que compartieran la misma alimentación. Por tanto no fueron incluidas como viviendas las

estructuras utilizadas exclusivamente para fines comerciales, oficinas y viviendas colectivas como conventos, internados, guarniciones militares u hoteles.

La tercera etapa de selección, consistió en seleccionar una sola mujer entre 15 y 49 años de edad para, la probabilidad de selección de cada mujer, fue inversamente proporcional al número de mujeres elegibles en edad fértil en la vivienda, razón por la cual para el análisis se aplica este número como factor de ponderación para compensar la probabilidad de desigual selección. Se identificó un total de 8,578 viviendas con mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad elegibles para entrevista, y se entrevistaron 8,362, logrando obtener una tasa de entrevistas completas de 95.6 por ciento.¹

1.4.2 PLAN DE ANALISIS: LA CHI CUADRADA

Una investigación busca la validez interna y externa, es decir que los resultados sean confiables y que puedan generalizarse, es por ello que se aplicó una prueba estadística no paramétrica que permite evaluar la hipótesis acerca de la relación entre una o más variables categóricas, llamada Chi cuadrada, cuyo símbolo y fórmula es la siguiente: es
$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)}{f_e}$$

Fórmula donde:

F_o = La frecuencia obtenida.

F_e = La frecuencia esperada.

X² = Chi cuadrada.

La Chi cuadrada se calcula, por medio de una tabla de contingencia o tabulación cruzada, que es una tabla de dos dimensiones y cada dimensión contiene una variable. A su vez cada variable, se subdivide en dos o más categorías.²

¹ 2002. Secretaría de Salud, USAID, ASHONPLAFA. "Informe Resumido. Tegucigalpa Honduras

² Levin, Jack 1979 Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. 2da. Edición Harla S.A. México. Pág. 42.

Esta prueba ha sido sugerida en este tipo de diseños de investigación por los motivos siguientes: Muchos de los datos de la investigación social, están al nivel de medición ordinal o nominal y por otro lado no siempre se puede estar segura (o) de que las características que se estudian están de hecho distribuidas normalmente en la población.

Por otra parte la Chi cuadrada se usa para hacer comparaciones entre dos (o más) muestras, tal es el caso del presente estudio y la comparación la realiza específicamente entre las frecuencias de los datos.

Como resultado la hipótesis nula para la prueba chi cuadrado establece que las poblaciones no difieren con respecto a la frecuencia de ocurrencia de una característica dada; en tanto que la hipótesis de investigación dice que las diferencias muestrales reflejan diferencias poblaciones reales en cuanto a la frecuencia relativa de una característica dada.³

La prueba de la Chi cuadrada nos brinda un nivel de significancia, en el caso de este estudio del 0.05, lo cual implica que la investigadora tiene 95% de seguridad para generalizar sin equivocarse, y solo 5% en contra. Ambos suman la unidad =1.00. Si en la prueba el nivel de significancia es menor de 0.05, se estará aceptando la hipótesis de investigación, caso contrario se acepta la hipótesis nula.

Para el manejo y tabulación de la información trabajada en el presente estudio se utilizó el **SPSS** paquete estadístico para las Ciencias Sociales.

³ Levin, Jack 1979 Fundamentos de Estadística en la Investigación Social. 2da. Edición Harla S.A. México Pág. 171

1. 5 PERSPECTIVA TEORICA

Los y las adolescentes, personas comprendidas entre las edades de 10 y 19 años según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituyen alrededor del 21.7% de la población de América Latina y el Caribe, El 80% vive en las zonas urbanas y uno de cada tres se encuentra en situación de pobreza, además, la proporción de población adolescente es mayor en aquellos países menos desarrollados y con menos recursos.⁴

La población adolescente, se ubica en un contexto económico, social y cultural diverso, donde predomina la extrema desigualdad del ingreso que afecta a la mayor parte de la región latinoamericana. Asimismo la desintegración social, la pérdida de solidaridad, la desconfianza y el individualismo agresivo que han ido en aumento en la última década, la concentración de riqueza acompañada por el decrecimiento del interés por la equidad por parte de la elite y de la clase media⁵.

Por otra parte el ajuste recesivo ha tenido un grave impacto económico, particularmente para los grupos de menores ingresos, los Estados de Centroamérica han orientado los recursos que habían planificado para programas con criterios universalistas y anticipativos, a programas de focalización en poblaciones objeto identificadas por sus mayores necesidades y la desventaja social.

Por otro lado, el enfoque de la rentabilidad, como pilar prioritario para salir del subdesarrollo, constituye una severa desventaja para el destino de los niños y adolescentes del istmo centroamericano. Esto supone el riesgo de posponer la

⁴ Enero, 1998, Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de adolescentes y jóvenes en América Latina y El Caribe pag. 1.1997-2000. Programa de Promoción y Protección de la Salud. OPS, OMS.

⁵ 1995, ¿Cual Futuro para las Américas?. Cuatro Escenarios Fundación Canadiense para las Américas. FOCAL, Pag-12

atención de sus necesidades, justamente en el período crítico del crecimiento biológico, psicológico y social⁶.

Es así como el impacto de la adversidad económica en los adolescentes en América Latina y El Caribe es enorme y se relaciona con una menor disponibilidad de alimentos, sistemas educacionales inadecuados, acceso insuficiente a la salud, a las actividades deportivas y recreativas, cesantía, desesperanza y pesimismo, especialmente en las regiones con problemas geopolíticos y de tráfico de drogas. El nivel de educación es la variable que más influye en la mayoría de los resultados negativos en salud, como el embarazo precoz, consumo de drogas y la violencia, también influye en los resultados positivos como, el tamaño de la familia y edad en la que se contrae matrimonio⁷.

En relación específica a la situación de salud que enfrentan los adolescentes, la estadística es bastante escasa en la mayoría de los países, ya que la información en el sistema de salud no está separada por grupos etáreos quinquenales, ni por género.

Se estima que en América Latina y el Caribe, 10% de los adolescentes tiene una enfermedad crónica. Las nuevas morbilidades, tales como trastornos de aprendizaje, déficit de atención y trastornos del apetito, están emergiendo últimamente. La mayor incidencia de enfermedad de transmisión sexual (ETS), se encuentra en el grupo de 20 a 24 años de edad, seguida del grupo de 15 a 19 años. Los casos de SIDA en adolescentes de 10 a 19 años representan el 4% de todos los casos notificados por los países (Maddaleno 1995) ⁸

⁶ 1991, Situación de los Adolescentes Centroamericanos. Tendencias y Perspectivas. Universidad de Costa Rica. Instituto de Investigaciones Sociales. San José, Costa Rica.

⁷ Enero 1998. Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y jóvenes en América latina y El Caribe. 1997-2000. Programa de Protección y Promoción de la Salud. OPS.-OMS.

⁸ 1995, Maddaleno. (Como se cita en Documento de Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe .1997-2000.OP.S-OMS).

Existe poca información en sexualidad y desarrollo de los adolescentes en Latinoamérica y El Caribe, hace falta más investigación sobre los valores, la identidad sexual, las actitudes y los roles de género. Existen 25 millones de mujeres adolescentes y 2 de los 13 millones de nacimientos anuales en la región ocurren en este grupo de edad. La tasa de fecundidad en las adolescentes ha estado disminuyendo, sin embargo, el número absoluto de hijos de adolescentes y su proporción con relación a los hijos de mujeres de todas las edades ha aumentado.⁹

Es precisamente el tema del embarazo adolescente el objeto problema de estudio de nuestro trabajo, éste no es un fenómeno nuevo, sin embargo el desafío es mejorar la respuesta a los problemas de salud que genera un embarazo en edades precoces y cubrir los esfuerzos para la diseminación en la información y educación de la salud, para prevenir el embarazo en las jóvenes, dando particular relevancia para alcanzar estas metas a la incorporación de un nuevo modelo teórico, basado en la necesidad de alentar el cambio en las relaciones desiguales entre los sexos. Una teoría desde la bipolaridad del varón y la mujer en su presencia y ausencia frente a la responsabilidad en la vida cotidiana¹⁰.

Por otra parte es necesario considerar que la gente joven en Centroamérica se enfrenta con muchas barreras para obtener los medios que prevengan los embarazos, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA, debido a las normas sociales y culturales, las barreras financieras, las actitudes de los proveedores, la falta de confidencialidad, los conocimientos insuficientes, los recursos inadecuados y los servicios deficientes¹¹.

⁹ 1995, Maddaleno. (Como se cita en Documento de Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y jóvenes de América Latina y El Caribe .1997-2000.OPS-OMS).

¹⁰ Octubre 1994.Psic. Marynes Escardó. Adolescencia, Salud Integral y Embarazo Precoz. República Oriental del Uruguay Documento especializado. No. 3 MSP-UNICEF.Pag.- 47.

¹¹ Años 1999-2001. Propuesta de la Oficina Panamericana de la Salud a la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional.(ASDI). Guatemala, Honduras, Nicaragua , El Salvador. Pág.13.

Honduras al igual que el resto de países de la región en los años ochenta enfrentó una crisis económica y social que afectó aun más las condiciones de vida de las grandes mayorías, situación que se vio agravada por la aplicación de las medidas de ajuste económico dictadas por los organismos de crédito internacional, nos referimos al Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM), ya que para ser sujetos de crédito, los países de la región tenían que orientar sus políticas en las líneas siguientes:

El retiro del Estado de la economía, incluyendo la privatización de las empresas estatales en los sectores estratégicos del desarrollo, reducción del gasto público, especialmente en las áreas de salud, educación y vivienda, desregulación del mercado de trabajo, que trae como consecuencia la informalización de la economía¹²

En el caso específico de Honduras, esta situación, ha tenido efectos dramáticos, lo cual ha traído consigo, una reducción del presupuesto gubernamental para los gastos sociales. La información indica que, Honduras se encuentra dentro del grupo regional con el más bajo gasto social per capita en la última década.¹³

Las medidas aplicadas generaron un nivel de desencanto y de incertidumbre en la mayor parte de la población que de pronto vieron reducido sus ingresos y la posibilidad de mejorar sus condiciones generales de vida. El impacto negativo de tales políticas hace que los gobiernos se vean compelidos a adoptar programas de compensación que se constituyen en paliativos frente a las consecuencias negativas de las medidas de ajuste.

Esta situación trajo aparejada la exclusión de importantes sectores de la población, entre ellos la mujer, los niños y adolescentes. Los niveles de pobreza,

¹² 1993 Holm_Detlev Kohler, Manfred Wannoffel. Modelo Neoliberal y Sindicalismo en América Latina
1ra edición, México.

basados en el ingreso de los hogares revelan que el 70% de los hogares, viven bajo la línea de pobreza (incluye a los hogares pobres y a los indigentes o en pobreza extrema), es decir que devengan menos de dos salarios mínimos todos sus miembros. Con relación a los hogares donde el Jefe (a) de hogar es un (a) joven el 68% viven en condiciones de pobreza (bajo la línea de pobreza) de los cuales 48% son indigentes y 20% son pobres¹⁴.

Por otra parte es importante hacer referencia a los (as) jóvenes de las etnias. En América Latina se estima una población de 29 millones de indígenas, pudiéndose establecer una cifra de 8.3 millones de familias indígenas. En Honduras las estimaciones sobre la población indígena alcanzan la cifra de 60,000 personas en el censo de 1988 (1,4%) de este total, los jóvenes indígenas constituyen el 23%.

Casi la mitad de la población étnica joven está formada por la población Misquita (51%), que habitan la zona nororiental del país, en el departamento de Gracias a Dios, un 42% la constituye la población garífuna que habitan la Costa Norte, otras etnias, que forman el 6.5% de los jóvenes indígenas son: los lencas, en los departamentos de Lempira, Intibucá, la Paz, Comayagua, y algunas zonas de Cortés, Valle y Francisco Morazán, Los Tolupanes o Xicaques que habitan en los departamentos de Yoro y Francisco Morazán. Los Pech en Olancho, Chortís en el Depto. de Copán y Tawahkas en Gracias a Dios.¹⁵

Este es un sector de la población que tradicionalmente se han encontrado en situaciones de pobreza y que no ha estado considerado como un sector prioritario dentro de la planificación de los diferentes sectores económicos y sociales del país. Si bien es cierto por las presiones que estos han ejercido en los últimos años, han logrado que se les incluya en algunas iniciativas del sector salud y en

¹³ Año 1999. Informe Sobre Desarrollo Humano. PNUD. "Impacto Humano del Huracán. Cap.1 pág. 2.

¹⁴ Año 1997 Los Jóvenes de Honduras en Cifras. Consejo Nacional de la Juventud. (CONJUVE)- UNICEF

¹⁵ Ídem.

algunos discursos de carácter político estos sectores de la población continúan siendo marginados y sufren la discriminación étnica, elemento crítico que afecta a la población joven de manera especial.

Honduras, como la mayoría de los países latinoamericanos se encuentra en el proceso de la transición demográfica, definido como un cambio de una situación de alta mortalidad y fecundidad, con un gran desperdicio de vidas, a otra de baja mortalidad y fecundidad, con alto grado de sobrevivencia humana¹⁶, actualmente el país presenta una de las mayores tasa globales de fecundidad de América latina (un promedio de 4.11 hijos por mujer) y de los nacimientos totales se ha estimado que la población adolescente aporta un 16%.

En cuanto a la situación laboral de los y las adolescentes los datos presentados en la Hoja de Abogacía Número 3, informan que para 1999, del total de la PEA nacional, los adolescentes (10 a 19 años) representaron el 66% de esta población, de la cual un 20% (463,830) estaban ocupados en actividades generadoras de ingresos¹⁷.

Asimismo estimaciones comparativas realizadas por el PNUD con datos de la EPHPM, 1998, 1999, indican que después de la tragedia del Huracán Mitch, cerca de 50,000 adolescentes se integraron a la fuerza laboral, para mitigar los efectos del fenómeno, dentro de la ya deprimida economía de las familias hondureñas.

En cuanto al comportamiento sexual de los adolescentes, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar se ha encontrado que un 20% de las mujeres hondureñas entre 15 y 24 años tienen su primera relación sexual antes de cumplir 15 años de edad y el 51% tienen relaciones sexuales antes de cumplir 18 años. Porcentajes similares se reportan en la población

¹⁶ Año 2000, Banguero Harold "La Transición Demográfica en Honduras, Pag.-1; PLATS, Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

¹⁷ 1999. Dirección General de Estadísticas y Censos, DGEC, Encuesta permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, EPHPM. Tegucigalpa, Honduras.

masculina, donde más del 75% de los varones menores de 18 años, ya experimentaron su primera relación sexual¹⁸

Para el año 2001 la población adolescente de Honduras (10 a 19 años) constituye el 23.8% del total de la población, lo que en números absolutos significa la cantidad de 1, 507,687 de personas, de las cuales el 49.9% son mujeres adolescentes. Y los departamentos que concentran mayor población adolescente son Francisco Morazán, Cortés y el Departamento de Yoro.¹⁹

En Cuanto a la salud de los adolescentes en Honduras, estudio realizado por la Unidad de Atención al Escolar y el Adolescente, del Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) de la Secretaría de Salud, en 1997 permitió identificar algunos aspectos que afectan la salud y bienestar de los (as) adolescentes, entre ellos se mencionan:

- a.- Acceso limitado a los servicios de salud diferenciados y falta de información sobre salud sexual y reproductiva, que inciden en embarazos no deseados, paternidad y maternidad irresponsable, ITS/ SIDA, violaciones, abuso sexual, incesto, aborto.
- b.- Problemas de comunicación familiar, comunicación inadecuada, depresión, suicidio, etc.
- c.- Desempleo y subempleo (asociados a la búsqueda de escapes en el alcoholismo, drogadicción, etc.)
- d Medio familiar desfavorable (familias desintegradas, violencia intrafamiliar, violencia doméstica, etc.)

¹⁸ 1999. Dirección General de Estadísticas y Censos, DGEC, Encuesta permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, EPHPM. Tegucigalpa, Honduras.

¹⁹ 2001. Manual de Atención Integral en Salud para Los y Las Adolescentes. (Documento Borrador). Secretaría de Salud. Departamento Materno Infantil. Programa Nacional Atención Integral a la

e.- Procesos de migración hacia las ciudades donde las nuevas circunstancias de vida proveen un cambio de escenario y nuevos problemas (prostitución, delincuencia, maras, etc.)

f.- La extrema pobreza: analfabetismo, desnutrición, deserción escolar, falta de espacios de recreación, etc.

Por otra parte el sistema actual de información del sistema de salud no permite establecer un perfil epidemiológico actualizado de la morbilidad para los y las adolescentes, ya que estos se ven invisibilizados en los grandes grupos de edad, definidos en los instrumentos de recolección de datos, que los divide en grupos de 5 a 14 años y de 15 a 49 años.

Sin embargo, según datos tabulados por la Secretaría de Salud y de acuerdo a estudios puntuales las principales causas de ingreso hospitalario de los jóvenes están vinculadas a los accidentes y causas violentas (29%), infecciones intestinales (6%) neurosis y psicosis (5%), hemorragias e infecciones del aparato genital agudas (3%), infecciones de la piel (3%), enfermedad obstructiva crónica (3%), y enfermedades hepato virales (2%).

Otro aspecto importante a considerar son los riesgos de la maternidad temprana, donde se presentan problemas relacionados con embarazos, parto y puerperio. Para 1995, se reportaban como principales causas de hospitalización en jóvenes embarazadas las siguientes: embarazo complicado (46%), parto complicado (24%), distocia (12%), hemorragias (4%) hipertensión (3%), infecciones (3%), puerperio complicado (2%) MSP, 1995.²⁰

En Honduras La tasa de mortalidad materna para 1997 se estima en 108 muertes por 100.000 nacidos vivos, pero esta tasa en la población adolescente entre 12 y

²⁰ Febrero 2001. Citado en Manual de Atención Integral en Salud para los y las adolescentes. (Documento Borrador). Secretaría de Salud .Departamento Materno Infantil.

14 años es alarmantemente alta (391 por 100,000 nacidos vivos) casi tres veces más que la nacional. Y al analizar las muertes maternas por causa en las adolescentes menores de 18 años, se observa que el 41% mueren sin haber iniciado el trabajo de parto, el 23.5% durante el puerperio, el 11.8% durante el parto, el 11.8 por un aborto, el 5.9% por embarazo ectópico y el 5.9% por embarazo molar²¹.

De acuerdo a datos de la ENESF –2001, más de la mitad de las mujeres de 19 años tienen historias de embarazo,, y que entre las mujeres de menores de 18 años con experiencia sexual, el 73.3% ha estado embarazada alguna vez. La tasa de fecundidad en adolescentes para el período 1995-1996, se estima en 135 nacimientos por cada mil adolescentes, cifra que aumenta o disminuye según el nivel de escolaridad o el área de procedencia de la adolescente.²²

La población adolescente en Honduras, constituye un porcentaje significativo y tal como lo revelan los estudios realizados con relación a su comportamiento sexual, la mayor parte de ellos están activos sexualmente, por lo tanto y dadas las condiciones socioeconómicas y culturales, están expuestos a enfrentar una situación de embarazo en situaciones que no les son favorables desde el punto de vista social, económico, cultural y de su propia salud integral.

La tasa de fecundidad de las adolescentes es relativamente alta (135 nacimientos por cada 1000 adolescentes). Dadas las complicaciones que trae consigo el embarazo en la mujer adolescente, se hace necesario la intervención de las diferentes disciplinas para la realización de un trabajo interdisciplinario y multisectorial orientado a la atención integral de los y las adolescentes, de

²¹ Febrero 2001,Manual de Atención Integral en Salud para los y las adolescentes. (Documento Borrador).
Secretaría de Salud. Departamento Materno Infantil, Programa Nacional Atención Integral a la
Adolescencia.

²² Ídem.

manera tal que éstos puedan gozar de un estado general de bienestar físico, mental y social, sobre todo en lo relacionado con la salud sexual y reproductiva.

Actualmente en Honduras se realizan serios esfuerzos por la Secretaría de Salud, apoyado por organismos internacionales (OPS, OMS, entre otros), sin embargo consideramos que es necesario profundizar aún más en el conocimiento de los aspectos económicos y socioculturales, de la maternidad adolescente, para definir lineamientos claros de trabajo y unir esfuerzos para apoyar a los jóvenes y especialmente a las adolescentes.

Es muy importante conocer cual es el efecto y las consecuencias que esta situación tiene en sus vidas, especialmente con relación a la mujer adolescente, ya que la sociedad, le asigna un rol que la hace responsable directa al momento de asumir el embarazo y la maternidad; tal como lo perciben los jóvenes consultados en una encuesta de opinión donde el 53% de los consultados afirmó que el problema del embarazo afecta principalmente a la mujer, el 34 % en cambio opinó que es un problema que afecta a ambos, un 11% manifestó que el problema del embarazo afecta principalmente al niño y solamente el 2% afirmó que afecta principalmente al hombre²³.

El embarazo precoz tiene un impacto negativo para todos los implicados en la problemática, especialmente para la joven adolescente ya que ello la obliga a efectuar cambios drásticos en su vida cotidiana.

Aún en el caso de que el Joven y la familia de éste acepten la responsabilidad del embarazo de la adolescente, ella pasa a realizar labores domésticas en la casa de la familia del joven, en la mayor parte de los casos, limitando la posibilidad de estudiar o de capacitarse para incorporarse al mercado laboral en condiciones

²³ 1997. Los Jóvenes de Honduras en Cifras. Consejo Nacional de la Juventud. (CONJUVE), UNICEF. Pag.139.

más ventajosas para ella y su familia. Así la joven se ve enfrentada a tomar decisiones que de alguna manera afectarán su futuro, sin contar con la edad y madurez suficiente para ello.

De esta manera se repiten los patrones de pobreza, la situación se agudiza cuando el embarazo se complica, se considera que el embarazo es más complicado cuanto más cerca está de la menarquía, Por esta razón los embarazos que se inician en los primeros 3 años post menarquía adquieren mayor prioridad por los mayores riesgos maternos y perinatales que conllevan, considerados embarazos de alto riesgo.²⁴

Sin embargo, el mayor riesgo comparativo observado en las adolescentes embarazadas, parece indicar que, si bien es cierto, las causas fisiológicas influyen en gran medida; son las variables socioculturales, las condiciones de cuidado y la atención médica, las que mayormente están determinando esos factores. Lo anterior se afirma sobre la base de que habitualmente el embarazo en este grupo de edad se presenta como un evento no programado, lo cual determina una actitud de rechazo y ocultamiento de su condición, que la lleva a un control prenatal tardío e insuficiente. A veces tiene lugar en circunstancias adversas, destacándose las deficiencias nutricionales y el bajo peso.²⁵

Con los elementos anteriormente señalados y considerando que la cuarta parte de la población hondureña está conformada por adolescentes es que se hace necesario realizar este tipo de investigaciones que permitan profundizar aún más en las posibles estrategias de abordaje a los y las adolescentes para lograr una formación integral que incluya la educación sexual, de manera tal que permita ver

²⁴ 1994. Dra. Consuelo Estela, Zuccarini María Teresa. "Embarazo en la Adolescencia. Aspectos Orgánicos". Adolescencia. Salud Integral y Embarazo Precoz. Documento especial n.3 MSP. UNICEF. Uruguay. Pag 43.

²⁵ Ídem.

la sexualidad como parte natural en la formación del ser humano y elemental en la construcción de la vida.

Asimismo en el tema de la sexualidad y relación entre los sexos, se ha fijado como objetivos, promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la persona y velar porque los jóvenes tengan acceso a una educación sexual integrada.²⁶

En este sentido, la problemática de la maternidad adolescente no es un hecho aislado del contexto social, económico cultural, y espiritual de una sociedad por lo que se hace necesario abordarlo de una manera holística, sabiendo que es responsabilidad común a toda la sociedad.

De esta manera cuando nos referimos a la adolescencia estamos considerando por un lado el concepto biológico es decir la edad comprendida entre el final de la niñez y comienzo de la pubertad hasta el completo desarrollo del cuerpo. La época de la vida en que empieza a manifestarse la aptitud para la reproducción, (desarrollo morfológico y maduración sexual) Estos cambios se acompaña además por importante variabilidad emocional, intelectual, espiritual y social.²⁷ La duración y la edad del período de la adolescencia varían según las diferentes culturas, pero para efectos del presente estudio se consideran adolescentes las personas comprendidas entre las edades de 10 y 19 años según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS).

²⁶ Año 1994. Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo. El Cairo Egipto.-

²⁷ Año 1994Gentile Ramos Irma ; Adolescencia Salud integral y embarazo precoz. Documento Especial No.3 M.S.P. – UNICEF- 1994. República Oriental del Uruguay.

Son varios los enfoques teóricos planteados con relación a la problemática de la maternidad adolescente y de manera específica a los efectos y repercusiones que tiene para la joven adolescente.

Algunos enfoques hacen énfasis en las repercusiones de tipo biológico que enfrenta la adolescente embarazada considerando sobre todo que los riesgos asociados con el embarazo en esta edad son sumamente altos en comparación con la observada en la población adulta. En el campo de la salud se considera que la fecundidad presenta mayores riesgos tanto para la madre como para el hijo cuando el embarazo se da en edades extremas, especialmente en las comprendidas en las edades de 13 a 15 años.²⁸

En este sentido el embarazo adolescente ha sido considerado como el principal problema de salud reproductiva de este grupo de población, dado que la tasa de mortalidad materna y mortalidad infantil asociados a un embarazo precoz son bastante altas y es una preocupación esencial sobre todo preservar la vida tanto de la madre como la del niño(a).

Por otra parte se reitera sobre las consecuencias negativas que un embarazo precoz no deseado trae consigo para los y las adolescentes y las familias de ambos, aunque de manera especial para la adolescente, quien directamente enfrenta la situación ante el padre y la madre, amigos (as) y comunidad en general.

En el aspecto emocional este elemento afecta directamente a él y la joven en el sentido de que este hecho agrega a la situación familiar y a los conflictos que de hecho plantea la relación adolescente con sus familiares, un nuevo elemento que

²⁸ Dra. Consuelo Estela, Zuccarini María Teresa. 1994. Embarazo en la Adolescencia. Aspectos Orgánicos. Adolescencia. Salud Integral y Embarazo Precoz. Documento especial n.3 MSP. UNICEF. Uruguay. Pág. 43.

le puede enfrentar a situaciones de rechazo, de abandono o de otro tipo de violencia, dentro de la familia.

Por otra parte si el joven no asume su responsabilidad en el asunto, la cultura tradicional casi justifica al hombre cuando este huye antes de enfrentar la responsabilidad paterna, de hecho legalmente hay serias dificultades en nuestra sociedad para que el hombre acepte y cumpla su responsabilidad desde el momento en que engendra un hijo (a). Es así como en muchas ocasiones la pareja coital de la joven se ausenta o la abandona en situaciones sumamente difíciles ya que ella tendrá que enfrentar ante la familia y la comunidad la responsabilidad de la crianza del niño (a).

Otro elemento importante a considerar es el hecho de que a pesar de que el artículo 35 del capítulo 3 de la Ley de Igualdad de oportunidades, en lo que se refiere a la Educación, Cultura y Comunicación dice textualmente que “ a las estudiantes embarazadas en los centros educativos se les concederá permiso por maternidad sin poner en peligro la continuidad de su educación”, culturalmente aún no es plenamente aceptado por lo que igualmente significa que la adolescente abandona sus estudios sin retornar nuevamente a ellos²⁹.

Es poco lo que se sabe con relación a los efectos de un embarazo precoz en el hombre adolescente directamente, pero de hecho para el que asume compartir la responsabilidad con la madre tiene que enfrentar las diferentes presiones que el ámbito laboral, cultural y social le imponen para contribuir al sustento del hogar.

Interesa en este aspecto mencionar que según estudios realizados, en Honduras y Nicaragua, más de un 20% de las adolescentes ya son madres, mientras que menos del 4% de los varones adolescentes son padres; de hecho, hay estudios

²⁹ Año 2000 Compendio de Leyes sobre Derechos de la Mujer. Pag. 64. Instituto Nacional de la Mujer. INAM Tegucigalpa, Honduras.

que confirman que la gran mayoría de los padres de los hijos, de las madres adolescentes no son jóvenes adolescentes, sino hombres adultos.³⁰

En consecuencia un embarazo adolescente tiene mas efectos adversos para ella, que para él por el hecho de ser mujer joven tiene que enfrentarse a un embarazo considerado dentro de la salud como de alto riesgo puesto que la morbilidad y mortalidad para la madre adolescente y su hijo (a) son mayores mientras más joven es la madre. Pero el riesgo es mayor aún cuando la joven ante un embarazo no deseado realiza o se provoca un aborto, ya que además de las implicaciones emocionales que debe enfrentar, también puede conducirla a la muerte tomando en consideración las condiciones precarias en que se realiza el aborto en nuestros países por ser éste ilegal.

En otro sentido, hay un enfoque que sugiere que la conceptualización del embarazo adolescente debe entenderse en un contexto en que estas prácticas se contraponen con los requerimientos de las sociedades modernas, en las que se considera que las mejores opciones de vida de las y los adolescentes no están en la maternidad y la paternidad, sino en el desarrollo de sus potencialidades educativas y formativas en preparación para la vida adulta.³¹

Por otra parte el señor Ralph Hakkert plantea que cuando se hace referencia al embarazo de adolescentes y se proponen políticas tendientes a reducirlo, se asume con frecuencia que la totalidad o la gran mayoría de estos; fueron embarazos no deseados o no planificados, sin embargo esta hipótesis relacionada con el grupo de población de 15-19 años generalmente no encuentra apoyo en los datos de las encuestas de fecundidad³²

³⁰ Guzmán Miguel José; Ralph Hakkert, Contreras Juan Manuel y Falconier de Moyano Martha. Diagnóstico sobre Salud Sexual y reproductiva de Adolescentes en América Latina y El Caribe. Pag.19 UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas. Equipo de Apoyo Técnico del UNFPA para América Latina y el Caribe. México, D.F. México. Primera Edición Enero 2001.

³¹ Ídem. Pág. 5

³² Ídem. Pág. 41

Gran parte de las afirmaciones que se hacen sobre el tema afirma Hakkert se inspiran en la situación de los Estados Unidos, que presenta diferencias sociales y culturales importantes en el contexto de América Latina y El Caribe. Precisamente en los Estados Unidos, 78% de los alumbramientos y 88% de los embarazos en adolescentes no fueron planeados, ni deseados por las futuras madres,³³ pero en la mayoría de los países de América Latina y El Caribe, más del 50% de los hijos nacidos vivos de adolescentes son deseados y considerados oportunos, mientras que menos del 15% son rechazados por las madres.

El planteamiento anterior se ve reforzado, al observar los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud familiar realizada en Honduras en el 2001, que plantean entre las mujeres cuyo embarazo ocurrió antes de los 15 años, el 52.5% deseaba el embarazo; y entre las mujeres cuyo embarazo ocurrió entre los 15 y los 17 años esta cifra alcanza el 63.8%³⁴

De tal manera un enfoque de prevención del embarazo en adolescentes debería considerar el contexto económico, social y cultural de la sociedad en que viven los y las adolescentes.

Sin embargo dentro de los enfoques que abordan la problemática del embarazo, se considera que una de las barreras para que los adolescentes se desarrollen plenamente y ejerzan sus derechos en salud reproductiva es la falta de educación sexual adecuada a sus necesidades, ya que la educación sexual debería permitir a los adolescentes contar con capacidades para decidir informada y responsablemente sobre cuándo iniciar las relaciones sexuales, como negociar el tener o no tenerlas, como reaccionar a la presión social, como establecer

³³ Singh & Wulf 1990. Citados por Guzmán, Hakkert, Contreras y Falconier de Moyano. Op. Cit. Pág.41

³⁴ Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar (ENESF-2001), abril 2002 Informe Resumido Pág. 29 ASOHONPLAFA-SECRETARIA DE SALUD-USAID. Tegucigalpa, Honduras.

relaciones equitativas de género, como y cuando hacer uso de los métodos anticonceptivos, cuando tener hijos, como protegerse de las ITS, y el SIDA³⁵

Por otra parte se menciona que la poca información que reciben los adolescentes, pone el énfasis sobre la mujer, mientras que los servicios y materiales didácticos dirigidos exclusivamente al varón son casi nulos, en este sentido así como la sociedad agobia a la mujer con responsabilidades desde edades muy tempranas, la sociedad condena al varón a una soledad, a un individualismo que lo aparta del compromiso afectivo. Al estar centrados todos los proyectos de adolescentes y su reproducción en la mujer, él está más expuesto a la irresponsabilidad, al goce, a la satisfacción sin tener en cuenta que el ejercicio de la sexualidad conlleva un diálogo, una comunicación entre las dos partes y un compromiso mutuo responsable.³⁶

Otro aspecto importante a considerar con relación al tema es el hecho de que en general, en mujeres sin escolaridad y con escolaridad baja y pertenecientes a estratos de mayor pobreza, la fecundidad es claramente mucho más elevada, mientras que baja significativamente en todos los países, cuando la adolescente alcanza un nivel de escolaridad mayor y pertenece a un estrato no pobre.³⁷

En este aspecto los resultados preliminares del la ENESF- 2001, muestran que realmente el historial de embarazos en mujeres jóvenes disminuye del 68.1% entre las mujeres sin ningún grado de escolaridad, al 17.7% entre las mujeres que contaban con algún grado de educación superior.³⁸

³⁵ Singh & Wulf 1990. Citados por Guzmán, Hakkert, Contreras y Falconier de Moyano. Op. Cit. Pag105.

³⁶ Escardó Marynes. Aspectos sociales que influyen en el embarazo adolescente. 1994. Adolescencia Salud Integral y Embarazo Precoz. Documento especial n.3 MSP. UNICEF. Uruguay. Pag 49.

³⁷ Guzmán, Hakkert, Contreras y Falconier de Moyano. Op. Cit. Pag.39.

³⁸ Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar. 2001. Informe Resumido Abril 2002. ASHONPLAFA- Secretaría de Salud – USAID. Tegucigalpa, Honduras.

Sin embargo para llevar a cabo un análisis más profundo sobre el tema debe considerarse el papel que juega en la mujer adolescente la construcción cultural que sobre la maternidad se ha elaborado, y de manera especial sobre el “mito de la mujer- madre”, ya que este mito sostiene que la confirmación de la mujer como persona pasa por su maternidad, con exclusión o descalificación, o secundarización de otras aspiraciones, deseos o prácticas que puedan querer desempeñar las mujeres³⁹.

En este sentido la comprensión del fenómeno de la maternidad adolescente remite al entrecruzamiento de factores de distinto orden: psicológicos, individuales, sociales, culturales, económicos y políticos.

En el caso específico de las adolescentes en situación de postergación social, por ejemplo, el inicio del embarazo es vivido como una alternativa de salida de una situación familiar insatisfactoria; tener un hijo sigue siendo, para quien es carenciado, una forma de posesión que se corresponde con los modelos tradicionales de identidad femenina, muy a menudo se deposita en el hijo la expectativa de compensar postergaciones familiares y sociales⁴⁰.

“En síntesis la problemática de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes es altamente compleja y requiere un acercamiento lo más integral posible. En cuanto a la maternidad en la adolescencia, vimos ya, que esta tiene múltiples facetas valorativas, y por lo tanto, enfocar su análisis solo desde la perspectiva que es un problema, independientemente del contexto en que se desenvuelve él o la adolescente conduce a conclusiones erradas y, en consecuencia, a políticas no siempre adecuadas a sus necesidades”⁴¹.

³⁹ Dwek Linda, Sallan Lidia y Teubal Ruth “Claves para la Comprensión de la Maternidad Adolescente: Una Perspectiva de Género”. Buenos Aires, Argentina

⁴⁰ Ídem. Pág.6

⁴¹ Ídem. Pág. 212.

Para abordar este tema entonces, es preciso revisar y construir diferentes enfoques teóricos que nos permitan avanzar hacia un mayor conocimiento de la realidad de las adolescentes y de manera específica de la adolescente y madre a la vez en nuestro país, Honduras.

El presente estudio considera la maternidad como, el hecho de que las mujeres asuman de forma particular y concreta el proceso biológico de la gestación y el parto, así como los cuidados posteriores que requiere el ser humano durante un período de tiempo más o menos largo, es decir el maternaje.⁴²

1. 6 HIPOTESIS

- 1.6.1 La maternidad adolescente limita las oportunidades educativas y laborales para la mujer hondureña.
- 1.6.2 Las mujeres que han sido madres adolescentes, en su mayoría, se ven excluidas de oportunidades de tipo económico y social con relación a las mujeres que han sido madres años después.

⁴² 1990. Sau, Victoria, Diccionario Ideológico Feminista, 2da. Edición Ampliada y revisada. ICARIA. Edit S.A. Barcelona, España.

SEGUNDO CAPITULO

2.1 CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL TOTAL DE MADRES ADOLESCENTES Y NO ADOLESCENTES

El total de la muestra de mujeres comprendidas entre las edades de 15 a 44 años de edad, entrevistadas por la Encuesta ENESF-2001 fue de 8,362, de las cuales 1,536 es decir el 18.4% son mujeres comprendidas en el grupo de edad de 25 a 29 años.

Y del total de la muestra (1,536), en este grupo de edad (25 a 29 años) 1,404, (el 91.4%) son mujeres que ya son madres y que tienen hijos, ya sea menores de 5 años o mayores de 10 años. La edad mediana del total de madres adolescentes y no adolescentes consideradas en el estudio es de 27 años.

Ahora bien, del total de la muestra de mujeres (1404) que tienen entre 25 y 29 años y que además son madres con hijos menores de 5 años o hijos mayores de 10 años, el 5.3% son madres adolescentes, es decir mujeres que tuvieron sus hijos (as) antes de cumplir los 19 años de edad y el 94.7%, son madres no adolescentes, que tuvieron sus hijos después de la edad adolescente. (Gráfico 2.1.1)

Del total de la muestra de mujeres que son madres adolescentes y no adolescentes, que forman parte del estudio, el 55% reside en el área rural del país, mientras que el 45% habita en el área urbana, tal como se observa en el gráfico 2.1.2

GRAFICO

2.1.1

Grafico 2.1.2

Con relación al índice socioeconómico, del total de madres que forma parte del estudio; vale aclarar que dicho Índice utilizado por la encuesta ENESF2001, está basado en un conteo ponderado de un número de nueve bienes y servicios con que cuenta la vivienda de la entrevistada. (Se refiere a radio, llave en casa o patio, luz eléctrica, televisión, cocina de gas o eléctrica, inodoro, refrigeradora, teléfono y vehículo propio).

En este sentido, las mujeres entrevistadas por la ENESF fueron divididas en tres niveles “socioeconómicos, basándose estos en el número de bienes y servicios que reportaron poseer. Bajo: Si reportaba de 0 a 2 artículos; medio: Si poseía de 3 a 6 artículos y alto, si poseía de 7 a 9 artículos.

De esa manera del total de madres de 25 a 29 años que forman parte del estudio el primer y segundo lugar es compartido por aquellas que tienen índice socioeconómico medio y bajo, con el 39% respectivamente. Mientras que el segundo lugar lo ocupan las madres con índice socioeconómico alto con el 22%. (Gráfico 2.1.3)

En cuanto al nivel de instrucción del total de madres adolescentes y no adolescentes de las cuales se ocupa el presente estudio, los datos señalan lo siguiente:

Del total de madres el 72% (Gráfico 2.1.4) ha realizado estudios de educación primaria, sin embargo de este grupo de población que afirma tener el nivel de escolaridad de primaria solamente el 49.5% reporta haber cursado los 6 años básicos de la educación primaria, mientras que el 16.4%, tiene solo 3 años de escolaridad, el 9.7% reportó tener 2 años de escolaridad, las madres que reportaron tener 4 años y 5 años de escolaridad tienen el 9.1% respectivamente (anexo N.1 Tabla 3.1.11).

Del total de madres el 21.9% afirma tener nivel de instrucción secundaria, pero de este total solamente el 38.3% tiene 12 años de escolaridad, es decir que ha concluido su educación secundaria, mientras que el 17.9% tiene 9 años de escolaridad, asimismo el 13.7% tiene 8 años de escolaridad y el 10.9% tiene solamente 7 años de escolaridad. El porcentaje restante se distribuye entre las madres que tienen 11 años de escolaridad (10.1%) y 10 años de escolaridad (9.1%) (Anexo N. 1 tabla 3.1.11).

Las madres que afirman tener nivel de instrucción superior constituyen solamente el 3.9% del total, y de estas se distribuyen entre los diferentes años de estudio a nivel superior, destacándose los porcentajes que afirman tener 13, 14, 15 y 17 años de escolaridad con el 21.9%, 18.8% 15.6% y 14.1% respectivamente.

Solamente el 1.6% del total de las madres adolescentes y no adolescentes afirmó tener ningún nivel de instrucción. (Gráfico N.2.1.4)

GRAFICO 2.1.3

GRAFICO 2.1.4

Con relación al estado civil actual del total de la muestra de madres en estudio, el mayor porcentaje, es decir el 47.6% vive en estado conyugal de unida o unión libre, seguidas en un 36.0% por las madres que afirman estar casadas.

Por otra parte existe un porcentaje menor, pero de relativa importancia, que respondió que su estado civil actual es de separadas, con el 10.6%; por último se encuentran las madres que declaran estar solteras con el 4.2%. (Gráfico 2.1.5)

Para analizar la relativa estabilidad de las uniones establecidas por las madres adolescentes y no adolescentes, se consideró la variable número de veces casada o unida, resultando que la gran mayoría afirma haber estado casada o unida solamente una vez, con el 74.9% de datos, mientras que el 18.6% declaró haber estado casada o unida 2 veces.

El 2.2% en cambio declaró haber estado casada o unida tres veces y solamente el 4.2% declaró que ninguna vez ha estado casada o unida. (Gráfico 2.1.6)

GRAFICO 2.1.5

GRAFICO 2.1.6

Por otra parte la encuesta consultó sobre la edad en que realizaron la primera unión, y en las respuestas, las madres afirman en un 48.6% que su primera unión la realizaron en el grupo de edad de 16 a 19 años, mientras que el segundo lugar con el 23.3% lo ocupan las madres que se unieron por primera vez en el grupo de edad de 20 a 23 años, y en tercer lugar están las madres que se unieron en el grupo de menor edad, es decir de 12 a 15 años, con el 22.1%. Por último hay un porcentaje mínimo del 5.9% que declaró haberse unido en el grupo de edad de 24 a 27 años (Gráfico 2.1.7)

Al observar la mediana como medida de tendencia central, con relación a la edad de la primera unión del total de madres, resultó ser de 18 años. Es decir esta es la edad que constituye el punto más cercano al medio en la distribución de edades de la población de madres no adolescentes, al momento de realizar su primera unión, ya sea casándose o uniéndose libremente, compartiendo un techo con alguien, incluyendo al actual cónyuge.

Por otra parte se les consultó cual era el número total de hijos nacidos vivos, en este sentido las madres respondieron en un primer lugar con el 25.5% aquellas que afirmaron tener dos hijos mientras que el segundo lugar también lo ocupan las madres que han tenido tres hijos con el 24.3%, el tercer lugar con el 18.2% las madres que afirman haber tenido solamente un hijo 1 y el cuarto y quinto lugar las madres que han tenido 4 y 5 hijos (17.6% y 9.3% respectivamente. (Gráfico 2.1.8).

Es de hacer notar que el promedio de número de hijos del total de madres adolescentes y no adolescentes es un número de tres hijos (as).

Grafico 2.1.7

Grafico 2.1.8

Por otra parte se consultó además acerca de si trabajan actualmente recibiendo dinero u otra forma de pago, ante lo cual el porcentaje que más sobresale es el de aquellas madres que responden que no lo hacen en un 57.3% mientras que el menor porcentaje, es decir el 42.7% afirmó que si trabaja recibiendo pago en dinero u otra forma de pago. (Gráfico 2.1.9)

En este aspecto es de mucha importancia considerar o definir la ocupación específica que desempeñan las mujeres, así como el ingreso que perciben, pero este elemento no ha sido abordado en las preguntas que contiene la encuesta de la ENESF-2001 en su apartado XIII Que se refiere a “Características Económicas de la Entrevistada”.

Ante la Consulta del porque no trabajan recibiendo algún tipo de pago, a las madres que respondieron a la pregunta anterior en forma negativa, la mayor parte de las mismas mencionó de manera principal los motivos siguientes:

- 1.- No tiene con quien dejar los hijos
- 2,. Se desempeña como ama de casa
- 3.- El esposo no se lo permite.

Se observa que las justificaciones brindadas por las entrevistadas, van relacionadas con el papel tradicionalmente asignado por la sociedad a la mujer, en el rol de género, dado que se les asigna la responsabilidad directa en el cuidado de los niños y la atención al compañero de hogar.. En este sentido la sociedad no brinda las condiciones básicas mínimas para que la mujer pueda desempeñarse fuera del ámbito doméstico.

Gráfico 2.1.9

Hacer grafico

2.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES

La muestra total de mujeres entrevistadas en la encuesta ENESF-2001 con edades comprendidas entre 25 y 29 años de edad, con hijos mayor de 10 años, es decir que fueron madres en la edad adolescente es de 75 mujeres, lo que en términos porcentuales significa el 5.3%. En este apartado se analizan las diferentes variables seleccionadas, relacionándolas básicamente con área de residencia.

Hay que destacar que la edad mediana del total de madres adolescentes analizadas en el presente estudio es de 26 años, es decir que constituye el punto más cercano al medio en la distribución de edades de la población de madres adolescentes, comprendidas en este grupo de edad.

2.2.1 Madre adolescente por área de residencia, según índice socioeconómico

De acuerdo al área de residencia en que habitan las madres adolescentes entrevistadas, los datos señalan que del total de las madres adolescentes el mayor porcentaje reside en el área urbana, con el 53.3%, mientras que el 46.7% habita en el área rural.

Relacionando el área de residencia y el índice socioeconómico los datos muestran que del total de mujeres que fueron madres siendo adolescentes y que reside en el área urbana el mayor porcentaje tiene un índice socioeconómico alto (58,6%) mientras que el 36.2% tiene un índice socioeconómico medio, y el 5.2% corresponde a madres adolescentes que tienen índice socioeconómico bajo.

El dato es curioso, ya que aparentemente esta muestra poblacional virtualmente se encuentra en una situación privilegiada, económicamente hablando.

Para el área rural se observa que el mayor porcentaje de las mujeres que fueron madres siendo adolescentes el 53.8% tiene un índice socioeconómico medio y el otro porcentaje significativo, que es de 38.5% tiene un índice bajo, y el porcentaje mínimo de 7.7% tiene un índice socioeconómico alto. Todo parece indicar que en términos generales, la mayor parte de las madres que residen en el área rural y que fueron entrevistadas se distribuyen del índice socioeconómico medio hacia el bajo, mientras que en el área urbana se distribuyen en su mayoría entre los índices alto y medio. (Anexo N. 3 tabla 3.2.1.a)

Al observar la relación de estas variables relacionadas por fila, es decir al comparar los porcentajes globales entre el área rural y el área urbana; los resultados muestran que del total de madres adolescentes con índice socioeconómico bajo, en su mayoría el 83.3% habita en el área rural, caso contrario sucede con el total de madres que tiene un índice socioeconómico alto, ya que la mayoría, es decir el 91.9% habita en el área urbana. (Anexo N. 3. Tabla 3.2.13.a)

Se evidencia, la enorme desigualdad que en este aspecto plantea el habitar en un área u otra. El vivir en el área rural significa estar en los estratos socioeconómicos más bajos, con menores oportunidades de calidad de vida y mayores posibilidades de pobreza.

2.2.2 Madre adolescente por área de residencia, según estado civil actual.

Con relación a la variable estado civil del total de mujeres que fueron madres siendo adolescentes, el mayor porcentaje de ellas se encuentra en estado de unión libre, con el 53.3%, mientras que el 20.0% se encuentran separadas, otro porcentaje relativamente significativo es del 18.7% que respondieron estar casadas.

Similares resultados se presentan, si observamos estos datos en términos de área de residencia, ya que los datos muestran que del total de madres adolescentes que residen en el área urbana, el mayor porcentaje, es decir el 41.4% declara estar en unión libre, y el 29.3% afirma estar separada mientras que el 19% declara estar en unión conyugal de casada.

Algo similar sucede con el total de madres adolescentes que residen en el área rural, quienes afirman en un 56.4% estar en unión libre, mientras que el 23.1% declara estar separada y el 12.8% se encuentran casadas. (Anexo N. 3, Tabla 2.2.3.a)

Comparando los resultados globales de la variable estado civil entre las dos áreas de residencia se observa lo siguiente: del total de madres que afirman estar casadas, el mayor porcentaje reside en el área urbana (68.8%), el resto (31.2%) reside en el área rural; del total de madres, que declaran estar en unión libre, la mayoría relativa (52.2%) reside en el área urbana, mientras que el 47.8% habita en el área rural. Con relación al total de madres que declaran estar separadas, el mayor porcentaje (60.0%) reside en el área urbana y el 40.0% en el área rural, mientras que el 12.8% dice estar casada.. (Anexo 3 Tabla 3.2.15.a)

2.2.3 Madre adolescente por área de residencia según edad a la primera unión

Del total de madres adolescentes, el 63.4% declaró que su edad a la primera unión estaba comprendido en el grupo de 16 a 19 años de edad, mientras que el 33.8% respondió que su primera unión la había llevado a cabo en el grupo de 12 a 15 años.

Al observar los datos de manera diferenciada para el área urbana, las madres adolescentes realizaron su primera unión mayoritariamente en el grupo de 16 a 19

años con el 70.9%, en segundo lugar las madres adolescentes en el área urbana afirman que se unieron por primera vez en el grupo de 12 a 15 años con el 27.3 %.

La misma tendencia se observa para las madres adolescente que residen en el área rural ya que el 48.6% se unió por primera vez en el grupo de edad de 16 a 19 años, seguido a continuación con un porcentaje también considerable del 45.9% de madres adolescente que se unieron por primera vez en el grupo de edad de 12 a 15 años.

Se observa entonces que la tendencia a la edad de la primera unión tanto para la madres que residen en el área urbana como en la rural es bastante parecida, sin embargo en le área urbana el mayor porcentaje se concentra en el segundo grupo de edad, mientras que en el área rural se concentra casi de manera uniforme tanto en el grupo de 16 a 19 como en el 12 a 15 años de edad. (Anexo N. 3 Tabla 3.2.2.a)

2.2.4 Madres adolescentes por área de residencia, según cuantas veces ha estado casada o unida.

La gran mayoría (77.3%) del total de mujeres que fueron madres siendo adolescentes, respondieron que han estado casadas o unidas a alguien, compartiendo un techo, solamente una vez, y solamente el 17.3% respondió haberlo hecho dos veces, y el porcentaje mínimo de 5.3% afirmó que ninguna vez ha estado casada o unida a alguien.

Al observar el comportamiento de estas variables por área de residencia las tendencias se mantienen, ya que tanto en el área urbana, como en la rural el mayor porcentaje de mujeres afirma haber estado casada o unida solamente una vez; con el 82.8% y el 69.2% respectivamente. En el área urbana el 12.1% de las madres afirma haberse casado o unido dos veces, mientras que el 5.2% respondió

que ninguna vez. En el área rural el 25.6% de las madres respondió haberse casado dos veces y el 5.1% mencionó que ninguna vez (Anexo N 3. Tabla 3.2.4.a)

Observando el comportamiento global de estas variables, los datos muestran que del total de madres adolescentes que han estado casadas solamente una vez, el 64.0 % reside en el área urbana y el 36.0% en el área rural. Mientras que del total de mujeres que se han casado dos veces la mayor parte reside en el área rural (58.8%) y el 41.2 en el área urbana. (Anexo N. 3. Tabla3.2.16.a).

2.2.5 Madres adolescentes por área de residencia, según número total de hijos.

Es interesante observar que del total de madres adolescentes, el 56.0% afirma tener solamente un hijo, mientras que por orden de importancia, el 25.3% declara tener dos hijos y el 13.3% tres.

Del total de madres que residen en el área urbana el porcentaje predominante es el relacionado con las madres que tiene solamente un hijo (69.0%), mientras que el porcentaje restante se distribuye entre las madres que tiene dos y tres hijos, con el 15.5% y el 13.8% respectivamente.

Del total de madres del área rural, aunque las diferencias en términos de porcentaje son relativamente menores, se observan las mismas tendencias, ya que el 43.6% manifiesta tener un hijo solamente, el 33.3% dos hijos, y el 15.4% un número de tres hijos. (Anexo N. 3 Tabla 3.2.5.a)

Sin embargo al realizar la comparación en términos globales con relación al número total de hijos, del total de madres que afirman tener solamente un hijo la gran mayoría, es decir el 70.2% reside en el área urbana, y el porcentaje restante en al área rural (29.8%), del total de madres que declaran haber tenido dos hijos, la mayoría (59.1%) reside en el área rural y el 40.9% en el área urbana.

Las madres que tiene 3 hijos la mayoría residen en el área urbana (57.1%), en la rural el 42.9% y las que afirman haber tenido cuatro hijos, residen en su totalidad en el área rural con el 100.0%, también las madres del área rural ocupan el primer lugar de las que afirman tener cinco hijos, con el 66.7% (Anexo N. 3 Tabla 3.2.17.a)

2.2.6 Madre adolescente por área de residencia, según nivel de instrucción.

Con relación a la variable nivel de instrucción se observa que del total de mujeres que fueron madres siendo adolescente el mayor porcentaje de las mismas tiene un nivel de instrucción de educación primaria 60.9%; vale aclarar que las cifras muestran que el mayor porcentaje de las que han cursado la educación primaria, el 41.7% tiene 6 años de escolaridad y el 22.9% solamente tienen tres años de escolaridad, el resto de porcentajes se distribuye entre los grados de cuarto y quinto, de la educación primaria con el 14.6% respectivamente. (Anexo N 2 tabla 3.2.11)

El 31.9% del total de madres adolescentes, tienen un nivel de instrucción de secundaria, y de este total, el 28.1% ha realizado seis años de educación secundaria, es decir que tienen 12 años promedio de escolaridad; el 37.5% tiene cuatro años de educación secundaria, es decir que tienen 10 años promedio de escolaridad, seguido por el 15.6% (9 años de escolaridad) y el 12.5% han realizado dos años de educación secundaria, es decir tienen 8 años promedio de escolaridad.

Solamente el 5.8% del total de madres adolescentes afirman haber cursado estudios superiores, y de estas el 71.4% afirman haber estudiado 6 años de educación superior mientras que el 28.6% solamente un año de estudio superior han cursado. (Anexo N. 3. Tabla 3.2.11)

Por área de residencia lo que muestran las cifras es que del total de madres que residen en el área urbana el mayor porcentaje de ellas afirma haber cursando la educación secundaria (51.9%), el 32.7% ha cursado años de educación primaria solamente y el 13.5%, ha cursado educación superior. (Anexo N 3 tabla 3.2.6.a). Con relación al total de madres adolescentes que residen en el área rural por el contrario la gran mayoría señala solamente haber cursado los años de educación primaria (86.1%) y solamente el 13.9% señala haber cursado años de educación secundaria.

La tendencia global de los datos muestran que del total de madres que afirman haber cursado años de educación primaria o haberla finalizado, la mayor parte de ellas reside en el área rural (64.6%), el resto 35.4% vive en el área urbana. Y del total de madres que afirman haber cursado o concluido la educación secundaria, el mayor porcentaje significativo (84.4%) reside en el área urbana, y el 15.6% reside en el área rural. (Anexo N. 3 Tabla 3.2.18.a)

Estos datos señalan en términos generales que las madres adolescentes que residen en el área urbana, tienen mayor oportunidad de acceder a niveles superiores de estudio, aparte de la educación primaria, a diferencia de lo que sucede con las madres adolescentes que viven el área rural.

2.2.7 Madre adolescente por área de residencia según trabaja actualmente por remuneración

Del total de madres adolescentes, el 58.5% afirma trabajar actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago, mientras que el 41.5 responde que no trabaja en la actualidad recibiendo pago en dinero o en otras formas de pago.

Con relación a esta variable del total de madres adolescentes que residen en el área urbana, hay un alto porcentaje, el 72.2% que afirma trabajar actualmente, recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, un porcentaje menor sostiene no trabajar actualmente recibiendo alguna forma de pago (27,8%).

La tendencia con relación al total de madres, en el área rural varía, con respecto a la urbana, ya que el mayor porcentaje de las mismas sostienen que no trabajan actualmente recibiendo algún tipo de remuneración, este porcentaje es del 57.6% mientras que el 42.4% señala que si trabaja recibiendo algún tipo de remuneración.(Anexo N 3 tabla 3.2.7.a).

En este sentido, la tendencia global de los datos, señala que del total de madres que respondieron que si trabajan actualmente, recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, el 73.6% reside en el área urbana, mientras que el 26.4% reside en el área rural, y con relación a las madres no adolescentes que afirma no trabajar residen en el área rural (55.9%). (Anexo N. 3 Tabla 3.2.19.a)., esta tendencia es similar a los datos que presenta la población económicamente activa (PEA) a nivel nacional.

2.2.8 Madre adolescente por área de residencia, según porque no trabaja.

Del total de madres adolescentes que no trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, (que constituyen el 41.5% del total), afirman no trabajar por varios motivos entre ellos se mencionan los más relevantes, por el mayor porcentaje obtenido: Porque se desempeña como ama de casa (35.3%), Porque el esposo no le permite (29.4%), no tiene con quien dejar los niños el 11.8% y por problemas de salud y el de ser estudiante comparten el 8.8% respectivamente (Anexo 2 tabla 3.2.10).

Observando las respuestas del total de madres adolescentes que residen, en el área urbana, observamos que los señalados con mayor frecuencia son los

siguientes: esposo no permite (33.3%), ama de casa (20%), mientras que el resto afirma que por motivos de estudio (13.3%), no tiene con quien dejar hijos (13.3%), problemas de salud (13.3%).

En cambio para las madres adolescentes que residen en el área rural, los principales motivos mencionados son ama de casa (41.7%), con igual porcentaje están los motivos de esposo no permite (20.8%) y problemas de salud (20.8%) y con menor porcentaje el no tener con quien dejar a los hijos (as) (8.3%). (Anexo N. 3 Tabla 3.2.8.a), estos datos muestran que en el área rural, se hace más evidente aún los roles tradicionalmente asignados a la mujer y al hombre, de hecho la actitud del hombre de no permitir que la mujer trabaje, es para asegurar que ésta se ocupe de las tareas reproductivas, cocinar, lavar, acarrear agua limpiar etc, y asegurar el alimento no solo de los hijos (as) sino también “del hombre de la casa”.

Los datos globales muestran que del total de madres adolescentes, cuyo principal motivo para no trabajar, recibiendo algún tipo de pago, es el de ser ama de casa, el 76.9% reside en el área rural y el porcentaje restante (23.1%) pertenece al área urbana. Del total de madres que manifiestan no trabajar por motivos de estudio, el 66.7% reside en el área urbana, el resto en el área rural, es notorio en este sentido, la falta de oportunidades que en el ámbito educativo tiene la mujer que vive en el área rural del país.

Y los motivos relacionados con que el esposo no permite y el de no tener con quien dejar los hijos, son compartidos globalmente en el 50% tanto por las madres que residen en el área rural como las del área urbana. (Anexo N. 3 Tabla 3.2.20.a)

Se observa que el mayor peso de los motivos por los cuales las madres no trabajan es el de ser amas de casa y que el esposo no le permite, tanto para las

madres del área urbana, como del área rural, aunque el motivo de estudio, lo incorporan solamente las madres del área urbana, por las oportunidades de estudio que presenta la ciudad con el sistema educativo nocturno y de fin de semana.

2.2.9 Madre adolescente por índice socioeconómico, según número total de hijos

Los datos muestran que, del total de madres adolescentes, el 56.0% afirma haber tenido solamente un hijo, mientras que por orden de importancia, el 25.3% declara tener dos hijos y el 13.3% tres.

Relacionando esta variable con el índice socioeconómico se observa que las madres con índice socioeconómico bajo, los porcentajes mayoritarios se distribuyen entre el número de 1, 2 y 3 hijos, con el 33.3%, 27.8% y 22.2% respectivamente, mientras que un 11.1% afirma haber tenido cinco hijos.

Las madres adolescentes con índice socioeconómico medio por su parte, el mayor porcentaje de ellas (52,4%) afirma haber tenido solamente un hijo, el 31.0% dos hijos, y el 14.3% tres hijos, en cambio las madres adolescentes con índice socioeconómico alto respondieron en un 78.4% haber tenido solamente un hijo, el porcentaje restante lo comparten en un 10.8% respectivamente, las madres con índice económico alto que afirman haber tenido dos y tres hijos. (Anexo N. 3. Tabla 3.2.10.a)

Esta tendencia se observa más claramente al comparar los datos globales por área de residencia, es decir que del total de madres que señalan haber tenido solamente un hijo, el mayor porcentaje (50.9%) tiene un índice socioeconómico alto, seguido por las madres con índice medio, con el 38.6%, mientras que el menor porcentaje corresponde a las madres con índice bajo.

Del total de madres que han tenido dos hijos, el mayor porcentaje lo tiene las madres adolescentes con índice medio con el 59.1%, seguido por las madres con índice bajo con el 22.7% y por último las madres con índice alto, con el 18.2%.

Sin embargo, la tendencia cambia cuando observamos los datos de las madres que respondieron haber tenido tres hijos (el 14.4%), ya que el primero lugar lo ocupan las madres con índice medio con el 42.9%, pero el segundo lugar lo comparten las madres con índice bajo y alto con el 28.6% respectivamente. (Anexo N 3 tabla 3.2.22.a)

En parte se confirma el hecho de que a mayor índice socioeconómico, menor es el número de hijos de la madre.

2.2.10 Madres adolescentes por nivel de instrucción, según número total de hijos

Es interesante observar que del total de madres adolescentes, el 56.0% afirma tener solamente un hijo, mientras que por orden de importancia, el 25.3% declara tener dos hijos y el 13.3% tres.

Esta tendencia general se confirma con las madres que tienen nivel de instrucción primaria quienes afirman en un primer lugar con un 43,8% haber tenido solamente un hijo, mientras que el 39.6% respondió haber tenido dos hijos, y el 14.6% con tres hijos.

Del total de madres con nivel de instrucción secundaria, el mayor peso del porcentaje se encuentra en las madres que afirma haber tenido un solo hijo con el 84.4%, los porcentajes mínimo de 9.4% y 6.3% respondieron haber tenido dos y tres hijos respectivamente. Mientras que el porcentaje de madres con educación superior (ya se señaló que es mínimo), afirmó tener solamente un hijo.

En términos globales se observa entonces que del total de madres que afirman tener solamente un hijo, la mayor parte tiene nivel de instrucción secundaria, con el 49.1% y en segundo lugar las madres con nivel de primaria con el 38.2%.

Las madres que afirman tener dos hijos, la gran mayoría tienen nivel de instrucción primaria, con el 86.4% y el 13,6% tiene nivel de secundaria.

Del total de madres que tiene tres hijos, también el primer lugar corresponde a las madres con nivel de instrucción primaria (77,8%) y el segundo lugar las madres con nivel de instrucción secundaria (22.2%). (Anexo N. 3 Tabla 3.2.21.a)

Tal parece que la tendencia en este caso se manifiesta en el sentido de que a mayor nivel de instrucción menor número de hijos, han tenido las madres adolescentes

2.2.11. Madres adolescentes por nivel de instrucción según trabaja por remuneración actualmente

Del total de madres adolescentes, el 58.5% afirma trabajar actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago, mientras que el 41.5% responde que no trabaja en la actualidad recibiendo pago en dinero o en otras formas de pago.

Relacionando estas dos variables, nos damos cuenta que las madres con nivel de instrucción primaria, el porcentaje mayor afirma no trabajar recibiendo dinero u otra forma de pago, con el 52.5%, mientras que el 47.5 % dice que si trabaja actualmente recibiendo dinero u otra forma de pago.

En cambio las madres adolescentes con nivel de secundaria, manifiestan que si trabajan recibiendo dinero, en un porcentaje de 76.7%, y solamente el 23.3 por ciento afirma no trabajar actualmente recibiendo dinero.(Anexo N 3 tabla 3.2.11.a).

En términos globales se observa que las madres que si trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago son las madres que tiene nivel de instrucción secundaria.(50.0%) y el segundo lugar las que tiene nivel de primaria, con el 41.3% y el 6.5% tiene educación superior.

En cambio las madres que afirman no trabajar recibiendo remuneración el mayor porcentaje lo constituyen aquellas que tienen nivel de instrucción primaria con el 65.6%, seguido por las madres que tienen nivel de instrucción secundaria con el 21.9% y en ultimo lugar las madres con nivel de instrucción superior con el 12.05%.(Anexo N 3 tabla 3.2.23.a)

En este aspecto podría estar vinculado al hecho de que a mayor nivel de instrucción mayor es la posibilidad de obtener empleo remunerado.

2.2.12 Madres adolescentes por nivel de Instrucción según porqué no trabaja

Del total de madres adolescentes que no trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, (que constituyen el 41.5% del total), afirman no trabajar por varios motivos entre ellos se mencionan los más relevantes, por el mayor porcentaje obtenido: Porque se desempeña como ama de casa (35.3%), Porque el esposo no le permite (29.4%), no tiene con quien dejar los niños (11.8%).

Al relacionar los motivos que las madres presentan en esta variable para justificar porque no trabajan recibiendo remuneración, con el nivel de instrucción; se observa que las madres que tienen nivel de primaria, afirman que no lo hacen principalmente por ser amas de casa(37.0%), porque el esposo no le permite (29.6%), problemas de salud (18.5%) y no tiene con quien dejar los hijos (11.1%).

Las madres adolescentes con nivel de instrucción de secundaria aducen los motivos siguientes: Ama de casa (33.3%) en segundo lugar problemas de salud y

esposo no le permite, con el 22.2% respectivamente. Y el tercer lugar también compartido por ser estudiante y estar embarazada, con el 11.1% respectivamente.

Se puede observar que el motivo de estudiante no aparece en las madres adolescentes con nivel de instrucción primaria, tal parece que las expectativas de estudio no se visualizan en este conglomerado. (Anexo N 3. Tabla 3.2.12.a)

2.3 CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS MADRES NO ADOLESCENTES

La muestra total de mujeres entrevistadas en la encuesta ENESF-2001 con edades comprendidas entre 25 y 29 años de edad y que son madres no adolescentes con hijos menores de 5 años es de 1329 mujeres, en este apartado se trata de analizar las diferentes variables seleccionadas, relacionándolas básicamente con área de residencia.

En términos generales se puede decir que las madres no adolescentes, tienen una edad mediana de 27 años, es decir, esta es la edad que constituye el punto más cercano al medio en la distribución de edades de la población de madres no adolescentes, comprendidas en el grupo de edad en estudio.

2.3.1 Madre no adolescente por área de residencia, según Índice socioeconómico

De acuerdo a la información obtenida, en términos generales, del total de mujeres que fueron madres años después de la edad adolescente, con relación al índice socioeconómico, la mayor parte de las mujeres entrevistadas tiene un índice socioeconómico bajo (39.5%), seguido por las mujeres con un índice socioeconómico medio, con el 38.4%, y por último por el grupo de madres que tiene un índice socioeconómico alto, con el 22.0%.

Y de acuerdo al área de residencia que habitan las madres no adolescentes entrevistadas, los datos señalan que del total el mayor porcentaje reside en el área rural, con el 55.4%, mientras que el 44.6% pertenece al área urbana. (Anexo N 4 tabla 3.3.2)

Relacionando el área de residencia y el índice socioeconómico los datos muestran que del total de mujeres que son madres no adolescentes y que reside en el área urbana el mayor porcentaje tiene un índice socioeconómico medio (47.5%) mientras que el 45.0% tiene un índice socioeconómico alto, y un mínimo porcentaje de 7.5% tiene un índice socioeconómico bajo.

Para el área rural se observa que el mayor porcentaje de las mismas, el 62.6% tiene un índice socioeconómico bajo y el otro porcentaje significativo, de 31.6% índice medio y el porcentaje mínimo de 5.8% tienen un índice alto. Todo parece indicar que en términos generales, la mayor parte de las madres no adolescentes que residen en el área rural se distribuyen en su mayoría del índice socioeconómico bajo al índice medio, mientras que en el área urbana se distribuyen en su mayoría entre del índice medio al índice alto. (Anexo N 5 Tabla 3.3.1.a)

Esta observación se confirma cuando se observa la relación de estas variables relacionadas por fila, es decir al comparar los porcentajes globales entre el área rural y el área urbana; los resultados muestran que del total de madres no adolescentes con índice socioeconómico bajo, en su mayoría el 90.3% habita en el área rural, caso contrario sucede con el total de madres que tiene un índice socioeconómico alto, ya que la mayoría, es decir el 87.5 habita en el área urbana.

Y del total de madres no adolescentes que tienen índice socioeconómico medio la mayoría relativa reside en el área urbana (57.4%), y el 42.6% vive en el área rural. (Anexo N5 tabla 3.3.13.a)

Tal parece que aún las madres que tuvieron sus hijos después de la edad adolescente, también se ven afectadas por las inequidades existentes tradicionalmente entre la población del área urbana y la rural.

2.3.2. Madre no adolescente por área de residencia, según estado civil actual.

Con relación a la variable estado civil del total de mujeres que son madres no adolescentes, el mayor porcentaje de ellas se encuentra en estado de unión libre, con el 47.3%, mientras que el 37.0% se encuentran casadas, otro porcentaje relativamente significativo es del 10.1% que respondieron estar separadas.

Similares resultado se presentan si observamos estos datos en términos de área de residencia, ya que los datos muestran que del total de madre que residen en el área urbana, el mayor porcentaje, es decir el 38.7% declara estar en unión libre, el 35.6% afirma estar casada y el 15.8% afirma estar separada. Lo mismo sucede con las madres no adolescentes que residen en el área rural, quienes afirman en un 50.4% estar en unión libre, mientras que 34.6% declara estar casada y el 8.4% separada. (Anexo N 5 Tabla 3.3.3.a)

Comparando los resultados globales de la variable estado civil entre las dos áreas de residencia se observa lo siguiente: del total de madres no adolescentes que afirman estar casadas, el mayor porcentaje reside en el área rural (52.0%), el resto (48.0%) reside en el área urbana; del total de madres, que declaran estar en unión libre, la mayoría relativa (59.2%) reside en el área urbana, mientras que el 40.8% habita en el área rural; Con relación al total de madres que declaran estar separadas, el mayor porcentaje (62.8%) reside en el área urbana y el 37.2% en el área rural. (Anexo N 5 Tabla 3.3.15.a)

2.3.3 Madre no adolescente por área de residencia según edad a la primera unión

Del total de madres no adolescentes, el 47.7% declaró que la edad a su primera unión estaba entre las edades de 16 a 19 años, seguida por las madres que afirmaron que su primera unión la habían realizado entre las edades de 20 a 23 años, con el 24.5%, mientras el 21.4% manifestó que la edad a su primera unión fue en el grupo de edad de 12 a 15 años.

Al observar los datos de manera diferenciada para el total de madres no adolescentes que habitan el área urbana, nos damos cuenta que el mayor porcentaje lo ocupa el grupo de edad de 16 a 19 años (44.1%), seguido por el grupo de 20 a 23 años con el 32.4% y en tercer lugar el grupo de 12 a 15 años con un porcentaje del 13.2%.

Mientras que para el total de madres no adolescentes del área rural, los porcentajes son los siguientes, el 49.9% se unió por vez primera de 16 a 19 años, mientras que en segundo lugar está el grupo de edad de 12 a 15 años con el 26.1%, seguido por el grupo de 20 a 23 años, con el 19.9%. (Anexo N. 5 Tabla 3.3.2.a)

2.3.4. Madres no adolescentes por área de residencia, según cuantas veces ha estado casada o unida.

Del total de madres no adolescentes el 74.8% respondieron que han estado casadas o unidas a alguien, compartiendo un techo, solamente una vez, y solamente el 18.7% respondió haberlo hecho dos veces, el porcentaje restante, ninguna vez ha estado casada o unida a alguien (4.1%) y el 2.3% ha estado casada tres veces. (Anexo N 4 Tabla 3.3.6)

Al observar el comportamiento de estas variables por área de residencia las tendencias se mantiene ya que tanto en el área urbana como en la rural el mayor porcentaje de mujeres afirma haber estado casada o unida solamente una vez; con el 74.3% y el 73.3% respectivamente. Mientras que el 19.0% de las madres del área rural afirman haber estado casada o unida dos veces, en tanto que las del área urbana el 15.7% afirmó haberlo hecho dos veces. (Anexo N 5 tabla 3.3.4.a)

Observando el comportamiento global de estas variables, los datos muestran que del total de madres no adolescentes que han estado que han estado casada solamente una vez, el mayor porcentaje residen en el área rural (52.4%), mientras que el 47.6% reside en el área urbana. Lo mismo sucede con el total de mujeres que se han casado o unido dos veces ya que el mayor porcentaje reside en el área rural (57.5%) (Anexo N 5 tabla 3.3.16.a).

2.3.5 Madres no adolescentes por área de residencia, según número total de hijos.

Del total de madres que residen en el área urbana los porcentajes mayores señalan que las madres en su mayoría tienen dos hijos con el 31.9 %, un solo hijo el 28.6%, tres hijos el 20.7%, y las madres que tienen cuatro hijos, con el 12.2%.

Del total de madres no adolescentes del área rural por su parte, el porcentaje relativamente mayor se ubica en la categoría de tres hijos con el 26.7%, la de cuatro hijos con 22.2%, la de dos hijos con el 21.3%, otro porcentaje de relevancia es el de cinco hijos con el 11.3% y el de 10.5% de las madres con un solo hijo. (Anexo N 5 Tabla 3.3.5.a).

Sin embargo al realizar la comparación en términos globales con relación al número total de hijos, del total de madres que afirman tener solamente un hijo la gran mayoría, es decir el 71.1% reside en el área urbana, y el porcentaje restante

en el área rural (29.8%), del total de madres que declaran haber tenido dos hijos, la mayoría (57.3%) reside en el área rural y el 42.7% en el área urbana.

Del total de madres no adolescentes que tienen 3 hijos la mayoría residen en el área rural con el 58.9%, y en el área urbana el 41.1%, de las que afirman haber tenido cuatro hijos, residen en su mayoría en el área rural con el 67.0%, también las madres del área rural ocupan el primer lugar de las que afirman tener cinco hijos, con el 69.1% (Anexo N 5 Tabla 3.3.17.a)

2.3.6. Madre no adolescente por área de residencia, según nivel de instrucción.

Con relación a la variable nivel de instrucción se observa que del total de mujeres que fueron madres años después de la edad adolescente el mayor porcentaje de las mismas tiene un nivel de instrucción de educación primaria 72.7%; vale aclarar que las cifras muestran que el mayor porcentaje de las que han cursado la educación primaria, el 49.9% tiene 6 años de escolaridad, el 16.1% solamente tienen tres años de escolaridad, y el 10% dos años, el resto de porcentajes se distribuye entre los grados de cuarto y quinto, de la educación primaria.

El 21.3% del total de madres no adolescentes, tienen un nivel de instrucción de secundaria, y de este total, el 39.3% ha realizado seis años de educación secundaria, es decir que tienen 12 años promedio de escolaridad; el 18.1% ha realizado tres años de educación secundaria,(9 años promedio de escolaridad), el 13.8% y el 11.6% tienen como promedio de años de escolaridad 8 y 7 años, , el resto se distribuye entre 11 y 10 años de escolaridad.

Solamente el 3.8% del total de madres no adolescentes afirman haber cursado estudios superiores, y de estas solamente el 3.5% afirman haber estudiado 6 años de educación superior mientras que el resto de madres afirma haber cursado dos, tres y cuatro años de estudios superiores con el 21.1%, y 17.5% respectivamente.

Por área de residencia lo que muestran las cifras es que del total de madres no adolescentes que reside en el área urbana el mayor porcentaje de ellas afirma haber cursando la educación primaria (52.4%), y el 39.9% ha cursado la educación secundaria, mientras que el 7.2 ha cursado educación superior.

Con relación al total de madres adolescentes que residen en el área rural por el contrario la gran mayoría señala solamente haber cursado educación primaria (86.6%) y solamente el 8.9% señala haber cursado años de educación secundaria. (Anexo N 5 tabla 3.3.6.a).

La tendencia global de los datos muestran que del total de madres no adolescentes que afirman haber cursado el nivel de instrucción primaria el 62.9% reside en el área rural, el resto vive en el área urbana (37.1%).

Y del total de madres que afirman haber cursado o concluido la educación secundaria, el mayor porcentaje significativo (81.4%) reside en el área urbana y el 18.6 reside en el área rural. Y de las madres que han cursado años de educación superior, cuyo porcentaje es el menor (3.5%), casi el total, es decir el 91.2% reside en el área urbana. (Anexo N 5 tabla 3.3.18.a)

Estos datos señalan en términos generales que las madres no adolescentes que residen en el área urbana, tienen mayor oportunidad de acceder a niveles superiores de estudio, aparte de la educación primaria, como sucede con las madres que viven el área rural.

2.3.7. Madre no adolescente por área de residencia según trabaja actualmente por remuneración

Del total de madres no adolescentes, el 58.3% afirma no trabajar actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago, mientras que el 41.7% responde que sí trabaja en la actualidad recibiendo pago en dinero o en otras formas de pago.

Con relación a esta variable del total de madres no adolescentes que residen en el área urbana, el 53.3% afirma trabajar actualmente, recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, un porcentaje relativamente menor sostiene no trabajar actualmente recibiendo alguna forma de pago (46.7%).

La tendencia con relación al total de madres no adolescentes, en el área rural varía, con respecto a la urbana, ya que el porcentaje mayor de las mismas sostienen que no trabajan actualmente recibiendo algún tipo de remuneración (65.5%) mientras que el 34.5% señala que si trabaja recibiendo algún tipo de remuneración. (Anexo N 5 Tabla 3.3.7.a).

La tendencia global con relación a las madres que si trabajan recibiendo remuneración en dinero u otra forma de pago la mayor parte de ellas (66.2%) reside en el área urbana (Anexo N 5 tabla 3.3.19.a).

2.3.8. Madre no adolescente por área de residencia, según porque no trabaja.

Del total de madres no adolescentes que no trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, (que constituyen el 58.3% del total), afirman no trabajar por varios motivos entre ellos se mencionan los más relevantes, por el mayor porcentaje obtenido: porque no tiene con quien dejar los niños (39.5%), porque es ama de casa (25.8) y porque el esposo no le permite (19.2%).

Observando las respuestas del total de madres no adolescentes que residen, en el área urbana, observamos que los señalados con mayor frecuencia son los

siguientes: no tiene con quien dejar los niños (47.7%), esposo no le permite (20.1%), ama de casa (14.8%).

En cambio para las madres no adolescentes que reside en al área rural la tendencia es la misma en el primer lugar ya que el 35.0% no trabaja porque no tiene con quien dejar los niños, en segundo lugar porque se desempeña como ama de casa con el 32.4% y en tercer lugar porque el esposo no le permite con el 18.7%.(Anexo N 5 Tabla 3.3.8.a).

Los datos globales muestran que del total de madres no adolescentes, cuyo principal motivo para no trabajar, recibiendo algún tipo de pago, es el de ser ama de casa, el 80.2% reside en el área rural y el porcentaje restante (19.8%) pertenece al área urbana. Del total de madres que manifiestan no trabajar por no tener con quien dejar los niños el mayor porcentaje 57.5% reside en el área rural. Mientras que las madres que afirman no trabajar porque el esposo no le permite en su mayoría residen en el área rural con el 63.3%. (Anexo N 5 Tabla 3.3.20.a).

Se observa que el mayor peso de los motivos por los cuales las madres no trabajan tanto en el área urbana como en el área rural son los siguientes: no tienen con quien dejar niños, son amas de casa y el esposo no le permite.

2.3.9. Madres no adolescentes por índice socioeconómico, según número total de hijos.

Del total de madres no adolescentes, el 25.5% afirma tener solamente dos hijos, mientras que por orden de importancia, el 24.9% declara tener tres hijos el 18.5% cuatro y el 16.1% solamente un hijo. (Anexo N 4 tabla 3.3.8).

Relacionando esta variable con el índice socioeconómico se observa que del total de madres no adolescentes con índice socioeconómico bajo, los mayores

porcentajes se distribuyen de la siguiente manera: 4 hijos, el 25.0%; 3 hijos el 24.8%, dos hijos el 17.0%, cinco hijos el 15.8% y un hijo el 7.5%.

Las madres con índice medio por su parte tienen dos hijos el 31.4%, tres hijos el 26.2% y las madres que afirman tener cuatro y un solo hijo, tienen porcentajes bastante parecidos, 17.8% y 16.3% respectivamente.

Por otra parte las madres con índice socioeconómico alto en el mayor porcentaje 40.9% tienen solamente un hijo, mientras que el 32.0% tiene dos hijos y el 18.8% tres hijos. (Anexo N 5 Tabla 3.3.10.a)

En cambio en el grupo de madres no adolescentes con índice alto, predomina el porcentaje de aquellas que afirman haber tenido solamente un hijo con el 40.9%, en segundo lugar las que tienen dos hijos, con el 32.0% y las que tienen tres con el 18.8%.

En este sentido los datos globales muestran que del total de madres que tiene solamente un hijo, la mayor parte tiene índice alto (52.2%), en segundo lugar las madres con índice medio, con el 33.6% y en tercero las madres que tienen índice bajo con el 14.3%

De las madres que tienen cuatro hijos, el mayor porcentaje de las mismas (52.2%) tiene índice bajo, luego están las madres con índice medio (39.9%) y por último las madres con índice alto (8.0%). (Anexo N 5 tabla 3.3.22.a)

En alguna medida se confirma que el hecho de que a mayor índice socioeconómico, menor es el número de hijos que tiene la madre y viceversa.

2.3.10. Madres no adolescentes por nivel de instrucción, según número total de hijos.

Según el nivel de instrucción de las madres no adolescentes, se observa lo siguiente: Del total de madres con nivel primario, el 27.6% ha tenido 3 hijos, el 22.3% dos hijos, 20.9% 4 hijos, mientras que el 12.4% ha tenido solamente un hijo y el 11.5 cinco hijos.

Del total de madres no adolescentes con nivel de secundaria, el 40.1% ha tenido dos hijos, el 35.9% solamente un hijo, y el 15.8% tres hijos.

Por su parte las madres no adolescentes, con nivel de instrucción superior, el 68.4% ha tenido solamente un hijo, el 21.1% dos hijos y el 10.5% ha tenido tres hijos. (Anexo N 5 Tabla 3.3.9.a)

2.3.11. Madres no adolescentes por nivel de instrucción, según trabaja por remuneración

Del total de madres no adolescentes, el 58.3% afirma no trabajar actualmente recibiendo pago en dinero u otras formas de pago, mientras que el 41.7% responde que sí trabaja en la actualidad recibiendo pago en dinero o en otras formas de pago. (Anexo N 4 tabla 3.3.9).

Con relación a la variable nivel de instrucción, se observa que del total de madres no adolescentes con nivel de instrucción primaria, el 59.9 por ciento no trabaja actualmente recibiendo dinero u otra forma de pago, mientras que el 40.1% afirma que si trabaja por dinero u otra forma de pago.

Del total de madres con nivel de instrucción de secundaria, el 53.2% afirma que si trabaja actualmente por dinero u otra forma de pago y el 46.8% no lo hace. Por su parte las madres con nivel superior de instrucción el 85.5% si trabaja actualmente

por dinero u otra forma de pago y el 14.5% no lo hacen. (Anexo N 5 tabla 3.3.11.a).

2.3.12. Madres no adolescentes por nivel de instrucción, según porque no trabaja

Del total de madres no adolescentes que no trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, (que constituyen el 58.3% del total), afirman no trabajar por varios motivos entre ellos se mencionan los más relevantes, por el mayor porcentaje obtenido: porque no tiene con quien dejar los niños (39.5%), porque se desempeña como ama de casa (25.8) y porque el esposo no le permite (19.2%).

Relacionando esta variable con nivel de instrucción se observa lo siguiente. Del total de madres no adolescentes con nivel de instrucción de primaria, señalan los motivos siguientes: No tiene con quien dejar los niños el 38.7 se desempeña como ama de casa el 28.2% y el esposo no le permite el 19.9%.

Por su parte del total de madres con nivel de secundaria, plantean los motivos siguientes: No tienen con quien dejar niños (44.7%), Ama de casa (16.1%) y esposo no le permite (15.5%).

Las madres con nivel de instrucción superior que no trabajan actualmente por dinero u otra forma de pago señala los motivos siguientes: Se desempeña como ama de casa (37.5%), no tiene con quien dejar los niños (25.0%), mientras que los motivos de: no necesita trabajar, estudiante y esposo no le permite, comparten el 12.5% respectivamente.(Anexo N 5 Tabla 3.3.12.a).

2.4 ANALISIS COMPARATIVO: MADRES ADOLESCENTES Y MADRES NO ADOLESCENTES

2.4.1 Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según índice socioeconómico

Al comparar el comportamiento global de la variable área de residencia y el índice socioeconómico (gráfico 3.4.1), del total de la muestra de mujeres, comprendidas en el grupo de edad de 25 a 29 años, entrevistadas por la Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar (ENESF-2001) y que tienen la condición de ser madres (adolescentes y no adolescentes), se evidencia lo siguiente:

En el área de residencia urbana, las madres no adolescentes presentan porcentajes más altos en los grupos que tienen índice socioeconómico bajo (7.5%) contra el 5,2% de las madres adolescentes; y las madres no adolescentes con índice socioeconómico medio constituyen el 47.5%; porcentaje relativamente mayor al de las madres adolescentes.

Sin embargo en el nivel socioeconómico alto, la diferencia porcentual a favor de las madres adolescentes se evidencia al comparar los porcentajes, de ambas muestras, ya que el 58.6% de las madres adolescentes tienen un índice alto, en cambio en el grupo de madres no adolescentes, solamente hay un 45.0% de madres con índice socioeconómico alto.

Esta diferencia es significativa, tomando en consideración que al comparar a madres adolescentes y no adolescentes se espera que las primeras (madres adolescentes) se encuentren en los estratos económicos más bajos, que las segundas (madres no adolescentes).

Pero veamos que sucede con las madres adolescentes y no adolescentes que residen en el área rural; llama la atención el hecho que las madres no

adolescentes, solamente superan a las adolescentes en el alto porcentaje de madres que tienen índice socioeconómico bajo, con el 62.6%, mientras que las madres adolescentes tienen solamente el 38.5% de las madres con ese índice socioeconómico.

Sorprende el hecho que, las madres adolescentes del área rural tienen mayor porcentajes en los grupos con índice socioeconómico alto (7.7%), en oposición al 5.8% de las no adolescentes y en la proporción de madres con índice socioeconómico medio con el 53.8%, en oposición 31.6% de las madres no adolescentes.

Al hacer una revisión general de los datos se observa que en términos generales son las madres no adolescentes, las que están ubicadas en mayor porcentaje en los estratos económicos bajos, tanto en el área rural como en el área urbana.

En cambio las madres adolescentes enfrentan situaciones más favorables, presentando mayor proporción de madres con índice socioeconómico alto y medio en el área rural, y con mayor índice socioeconómico alto en el área urbana.

Este hallazgo resulta significativo en el sentido que varios estudios han señalado que las madres adolescentes presentan desventajas sociales significativas y aún más en el aspecto económico estrictamente, sin embargo, los resultados presentados que revela el presente estudio, señala que son estas madres las que presentan mejor situación en este aspecto, ubicándose en estratos más altos que las madres no adolescentes.

Sin embargo al aplicar la prueba estadística de significancia del chi cuadrado (χ^2), se observa en su resultado (Anexo N 6) que para el área urbana, no hay una diferencia significativa, en cambio para el área rural la prueba del chi cuadrado tiene un valor significativo del 0,03 lo cual muestra que las diferencias

evidenciadas entre las madres adolescentes y no adolescentes en el área rural resultan realmente significativas. Es decir que las diferencias muestrales, reflejadas en el estudio de las madres adolescentes y no adolescentes en el área rural, reflejan diferencias poblaciones reales en cuanto a la frecuencia relativa de estas características.

Un aspecto general de relevancia que presentan las gráficas es el hecho de que en términos generales, las madres adolescentes y no adolescentes en el área rural, presentan condiciones menos favorables desde el punto de vista socioeconómico que las madres en el área urbana, solo hay que observar los altos porcentajes de madres en el estrato socioeconómico bajo (de ambos grupos), lo que viene a reflejar en gran medida las ventajas comparativas que tiene para la mujer - madre (adolescente o no adolescente), residir en el área urbana, donde se presentan mayores oportunidades de acceder al mercado laboral, o a ingresar en centros educativos, con horarios relativamente flexibles.

Grafico 2.4.1

2.4.2 Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según Estado civil actual

De acuerdo a los datos porcentuales que se refieren a las madres adolescentes y no adolescentes, con relación al área de residencia y su estado civil actual, se puede observar lo siguiente. Aparentemente hay una diferencia significativa entre las madres adolescentes y no adolescente del área urbana, en lo que se refiere al estado civil de casadas, por ejemplo, es mucho menor el porcentaje de las madres adolescentes que están casadas (19.0%), con relación a las madres no adolescentes que si lo están (35.6%). (Gráfico 2.4.2).

No sucede lo mismo en el estado civil de unión libre, donde en los porcentajes comparativamente no se observan diferencias de relevancia, ambas muestras tienen porcentajes relativamente cercanos, las madres adolescentes con el 41.4% y las no adolescentes con el 38.7%

Sin embargo, la diferencia se evidencia nuevamente, al observar los porcentajes que muestra el estado civil de separadas, puesto que las madres adolescentes tienen el mayor porcentaje (29.3%), en oposición a las no adolescentes que tienen el 15.8%. Ahora bien al comparar los resultados de las madres en el área rural, se observa algunas diferencias significativas, en el caso de las madres adolescentes, el porcentaje de las que está casada (12.8%) es mucho menor que el de las madres no adolescentes (34.6%) que también lo están.

Por otra parte se manifiesta la tendencia de las madres en el área rural, en el sentido que el porcentaje de las que están en unión libre, no difiere considerablemente, ya que las madres adolescentes tienen un porcentaje de 56.4% y las no adolescentes el 50.4%,, sin embargo con relación al porcentaje de las madres que están separadas se refleja nuevamente la diferencia, ya que el mayor porcentaje de madres que están separadas corresponde a las madres

adolescentes con el 23,1%, mientras que las madres en estado civil de separadas de las no adolescentes es apenas del 8,4%.

Los porcentajes observados de manera comparativa, hacen suponer que las madres adolescentes en general, en su mayoría están solamente en unión libre, con un menor porcentaje que ha legalizado su unión como casadas.

Y en comparación las madres no adolescentes, tienen mayor porcentaje el estado conyugal de casadas. Sin embargo, también las madres no adolescentes, presentan porcentajes relativamente altos en el estado conyugal de unión libre, tanto en el área urbana, como en el área rural.

Sin embargo esas diferencias estadísticamente no son significativas, en ninguna de las dos áreas de residencia, de acuerdo a la prueba no paramétrica aplicada en el estudio de las muestras (Anexo N 6).

GRAFICO 2.4.2

2.4.3. Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según Edad a la primera unión

Con relación a la variable edad a la primera unión, en el conjunto de la muestra de población femenina de 25 a 29 años entrevistadas por la ENESF-2001, que son madres adolescentes y el grupo de madres no adolescente y que residen en el área urbana, se observa lo siguiente: (Gráfico 2.4.3)

En primer lugar los datos muestran que las madres adolescentes en el área urbana han realizado su primera unión mayoritariamente en el grupo de 16 a 19 años de edad, con el 70.9% de esta población.

La misma tendencia se observa para las madres no adolescentes en el área urbana, ya que su principal porcentaje se encuentra en ese mismo grupo de edad con el 44.1%.

En segundo lugar, las madres adolescentes del área urbana, se unieron por vez primera en el grupo de edad de 12 a 15 años, con el 27.3%, mientras que las madres no adolescentes, el segundo lugar con un porcentaje significativo (32.4%) lo ocupan las madres que se unieron por primera vez en el grupo de edad de 20 a 23 años, solamente en un tercer lugar, se observa para las madres no adolescentes, aquellas que se unieron en el grupo de edad de 12 a 15 años, con el 13.2%.

Se puede afirmar entonces que de acuerdo a los datos, que muestran las tendencias en el área urbana, las madres adolescentes han realizado su primera unión en edades más tempranas que las madres no adolescentes en la misma área de residencia.

La tendencia en el área rural se mantiene, ya que el primer lugar lo ocupan las madres adolescentes que se unieron por primera vez en el grupo de edad de 16 a

19 años con el 48.6%, sin embargo el porcentaje del segundo lugar con madres que se unieron en la edad de 12 a 15 años, se incremento ampliamente, (45.9%) en las madres adolescentes del área rural.

Con relación a las madres no adolescentes en el área rural también se incrementó el porcentaje de madres que afirman haber realizado su primera unión en las edades de 12 a 15 años, con un porcentaje del 26%, aunque siempre el primer lugar lo ocupa el porcentaje de madres que realizaron su primera unión en el grupo de edad de 16 a 19 años con el 49.9% y el tercer lugar lo ocupan las madres que se unieron por vez primera en el grupo de edad de 20 a 23 años, con el 19.9%.

En términos generales se observa que las madres no adolescentes, especialmente en el área urbana realizaron su primera unión en los grupos de mayor edad, con relación a las madres adolescentes, esta diferencia resulta significativa, para el área urbana precisamente ya que al aplicar la prueba de significancia del chi cuadrado, esta sugiere que las diferencias entre las madres adolescentes y no adolescentes al relacionar estas variables, solamente resulta significativa para el área urbana con un valor del 0,007.(Anexo N 6).

GRAFICO 2.4.3

2.4.4. Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según Cuantas veces casada o unida

Al observar el comportamiento global de la variable cuantas veces ha estado casada o unida, tanto en las madres adolescentes y no adolescentes del área rural y del área urbana, se observa prácticamente la misma tendencia, ya que hay un porcentaje mayoritario en el grupo de madres que afirman haber estado casadas solamente una vez, por ejemplo las madres adolescentes del área urbana presentan incluso un porcentaje relativamente mayor al afirmar que solamente se han casado o unido solamente una vez, en un porcentaje del 82.8% en oposición al 74.3% de las madres no adolescentes.

Sin embargo en el área rural las madres no adolescentes que respondieron solamente una vez, superan el porcentaje, con un 73.3%, mientras que las madres adolescentes del área urbana respondieron que se habían casado o unido solamente una vez con un 69.2%.(Gráfico 2.4.4)

La misma tendencia se observa con relación a las madres adolescentes del área urbana que afirman, haberse casado o unidas dos veces, solo que esta vez, las madres adolescentes tienen un porcentaje menor (12.1%), con relación a las no adolescentes que tienen el 15.7%.

En este aspecto, sucede lo contrario con las madres que residen en el área rural, ya que las adolescentes afirman haberse casado dos veces en un porcentaje mayor (25.6%), que las madres no adolescentes (19.0%).

Como muestran los porcentajes, las diferencias no son tan significativas, hecho que se confirma al aplicar la prueba del chi cuadrado, ya que esta dio un valor no significativo en ambas áreas de residencia.

En todo caso lo que se evidencia según los porcentajes observados es que en términos generales no hay una marcada diferencia en cuanto la estabilidad de las uniones que establecen las madres adolescentes y no adolescentes.

Es necesario hacer mención de estudios que también señalan que, la inestabilidad en las uniones no depende tanto de un embarazo precoz, o en edad adolescente sino precisamente de la edad en que la unión se realiza.

GRAFICO 2..4.4

2.4.5. Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según número total de hijos

Al comparar las tendencias en el número de hijos que han tenido las madres adolescentes y no adolescentes en el área rural, se observan diferencias bastante significativas, por ejemplo en el área urbana, las madres adolescentes tienen un alto porcentaje en la respuesta que afirma haber tenido solamente un hijo 69.0%, prácticamente el 40% más con relación a las madres no adolescentes del área urbana que tienen un porcentaje del 28.6%. (Gráfico 2.4.5)

Sucede lo inverso en las respuestas que plantean tener dos hijos, ya que las madres adolescentes tienen un porcentaje menor (15,5), con relación a las madres no adolescentes del área urbana (31.9%).

Aún en la respuesta de haber tenido tres hijos, el porcentaje es menor en las madres adolescentes del área urbana (13.8%) en oposición al 20.7% de las madres no adolescentes. Aún más significativo es el hecho de que las madres adolescentes no reportan tener cuatro hijos, pero si lo afirman las madres no adolescentes con el 12.2%.

La tendencia es parecida en el área rural, cuando al observar los datos, nos damos cuenta que las madres adolescentes afirman haber tenido solamente un hijo, en porcentaje alto (43.6), sin embargo entre las madres no adolescentes el porcentaje es cero en la respuesta de haber tenido solamente un hijo.

Ahora bien con relación al hecho de haber tenido dos hijos, la respuesta de las madres adolescentes (33.3%) es relativamente superior a las no adolescentes (21.3%), sin embargo en las respuestas que afirman tener tres hijos, el porcentaje es menor en las madres adolescentes (15.4%), en contra del 26.7% de las no adolescentes.

Pero lo que más sorprende es que las madres adolescentes no presentan porcentaje alguno en el número de hijos de 4 y 5 hijos, pero las no adolescentes tienen porcentajes de importancia en ese número de hijos: 22.2% y 11.3% respectivamente.

El hallazgo encontrado en esta relación de variables, es significativo, considerando que teóricamente se espera que las mujeres que iniciaron su fecundidad de forma temprana tienden a tener mayor número de hijos que aquellas que la han hecho años más tarde.

Aplicando la prueba del chi cuadrado confirma ampliamente estas diferencias altamente significativas por cierto y para ambas áreas de residencia (urbana y rural) (Anexo N. 6) lo cual significa que, las diferencias muestrales reflejan diferencias poblacionales reales en cuanto a la frecuencia relativa de una característica dada, en este caso del número de hijos asociado con el hecho de ser madre adolescente o no serlo en ambas áreas de residencia.

GRAFICO N 2.4.5

2.4.6. Madres adolescentes y no adolescentes por nivel de instrucción, según número total de hijos.

Al observar los porcentajes que presenta la relación de estas variables nos damos cuenta que las madres adolescentes con nivel de instrucción primaria, el mayor porcentaje tienen solamente 1 hijo con el 43.8%, mientras que el 39.6% de las madres adolescentes con nivel primario tienen 2 hijos, y el porcentaje menor de 14.6% tienen 3 hijos. (Gráfico 2.4.5.a)

Las madres no adolescentes con nivel de instrucción primaria por su parte, en el mayor porcentaje 27.6% tienen 3 hijos, y el segundo y tercer lugar con porcentajes bastante cercanos están las que tienen 2 hijos (22.3%) y las que tienen 4 hijos (20.9%), el menor porcentaje de madres no adolescentes con nivel de primaria son las que tienen 1 hijo (12.4%) y 5 hijos (11.5%).

Las madres adolescentes con nivel de instrucción de secundaria, en el mayor porcentaje tienen solamente 1 hijo, (el 84.4%), un porcentaje mínimo tienen 2 hijos (9.4%), en cambio las madres no adolescentes con nivel de instrucción secundaria tienen en primer lugar su mayor porcentaje con 2 hijos (40.1%), mientras que el 35.9% tiene solamente 1 hijo, el menor porcentaje (15.8%) tiene 3 hijos.

Las madres adolescentes con nivel de instrucción superior, en su totalidad (100%) tienen solamente 1 hijo, en cambio las madres no adolescentes siempre mantienen la tendencia, aún en este nivel de instrucción de tener más hijos que las madres adolescentes., ya que aunque el mayor porcentaje (68.4%) tienen solamente 1 hijo, el 21.1% tienen 2 hijos y el 10.5% tienen 3 hijos.

En términos generales, se observa que a mayor nivel de instrucción el número de hijos es menor, lo cual se ve ampliamente reflejado en la población de madres adolescentes de manera especial.

Estas diferencias son significativas, tal como lo muestra la prueba estadística aplicada, el Chi cuadrado señala que los resultados para el nivel de instrucción primaria son altamente significativos con el sig. Asint. de 0.000 en la muestra que tiene nivel de instrucción primaria y significativa con el 0.00 para la muestra poblacional que tiene nivel de instrucción secundaria.

GRAFICO 2.4.5.a

2.4.7 Madres adolescentes y no adolescentes por índice socioeconómico, según número total de hijos.

Es interesante observar también la relación entre estas variables, porque de alguna manera muestran como las tendencias se mantienen, con relación al número total de hijos. Para el caso, las madres adolescentes con índice socioeconómico bajo en su mayoría (33.3%) tienen solamente 1 hijo, en segundo lugar 2 hijos con el 27.8% y en tercer lugar (22.2%) tienen 3 hijos. (Gráfico 2.4.5.b)

En cambio las madres no adolescentes con índice socioeconómico bajo tienen mayoritariamente 3 y 4 hijos con el 24.8% y el 25.0% respectivamente. En porcentajes menores tienen 2 (el 17.0%) y 5 hijos (el 15.0%).

Por otra parte las madres adolescentes con índice socioeconómico medio, mantienen la tendencia que presentan los datos de las madres adolescentes con estrato bajo, aunque con mayores porcentaje, ya que la mayoría (52.4%) tiene solamente 1 hijo, en segundo lugar (31.0%) tiene 2 hijos, y 3 hijos el 14.3%.

Las madres no adolescentes, con estrato medio por su parte tienen 2 y 3 hijos, en forma mayoritaria con el 31.4% y el 26.2% respectivamente, los menores porcentajes tienen 4 hijos (17.8%) y 1 hijo (16.3%).

La tendencia de tener en forma mayoritaria solamente un hijo, se visualiza claramente en la muestra de las madres adolescentes con índice socioeconómico alto, ya que el 78.4% de las mismas, así lo confirman. El segundo lugar lo ocupan con igual porcentaje mínimo (10.8%) las que tienen 2 y 3 hijos.

Las madres no adolescentes con estrato alto por su parte, incrementan el porcentaje de las madres con índice socioeconómico medio que tiene solamente un hijo, con el 40.9%, pero un porcentaje importante (32.0%) tiene 2 hijos, y el 18.8% 3 hijos.

En términos generales se observa que a mayor índice socioeconómico, el número de hijos disminuye, sobre todo con las madres adolescentes.

Estos resultados son significativos estadísticamente, con un Sig. Asint. (bilateral) del 0.00 para las madres con índice socioeconómico bajo, y con el Sig. Asint. (bilateral) del 0.01 para las madres con índice socioeconómico alto, y resulta altamente significativo para la muestra poblacional de madres con índice socioeconómico medio, con el 0.000.

GRAFICO 2.4.5.b

2.4.8. Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según nivel de instrucción

Relacionando la variable nivel de instrucción y área de residencia en forma comparativa entre madres adolescentes y no adolescentes, se observa, en primer lugar que en el área urbana, entre las madres adolescentes, hay un alto porcentaje que ha realizado estudios de nivel de instrucción secundario (51.9%), más alto que el observado entre las madres no adolescentes (39.9%). (Gráfico 2.4.6)

En cambio en el nivel de instrucción primaria, el porcentaje es menor en las madres adolescentes (32.7%) y mayor entre las no adolescentes (52.4%), mientras que el porcentaje de madres con nivel de instrucción superior entre las madres adolescentes es mayor (13.5%) que entre las madres no adolescentes del área urbana (7.2%).

Sin embargo en el área rural las condiciones con relación al nivel de instrucción de las madres adolescentes y no adolescentes tienen una tendencia bastante parecida, tanto las madres adolescentes como las no adolescentes tienen casi todo su porcentaje concentrado en el nivel de instrucción de primaria con el 86.1% y el 86.6% respectivamente. Por otra parte en el nivel de secundaria tienen porcentajes mínimos las madres adolescentes un 13.9% y las no adolescentes con el 8.9%.

Es interesante observar como aparentemente, las diferencias señalan mejores condiciones en el nivel de instrucción para las madres adolescentes en el área urbana, logrando mayores niveles de instrucción en el nivel secundario. Sin embargo las oportunidades educativas parecen no favorecer a las madres adolescentes y no adolescentes en el área rural, es decir que el nivel de instrucción es bajo, no tanto por el hecho de ser madre adolescente o no, sino por

habitar en el área rural, la cual tradicionalmente ofrece menos oportunidades por un lado, y por el otro las tradiciones socioculturales impulsan a la mujer a unirse en edades tempranas y a dedicarse a las labores tradicionales de crianza y cuidado de los hijos y de los compañeros de hogar.

En cambio, las mujeres que habitan en el área urbana, se plantean otras exigencias, requeridas con el fin de buscar opciones de trabajo diferente, o por las oportunidades en horarios que hay en la ciudad. (Colegios nocturnos, escuelas de fin de semana, etc.).

Sin embargo, y pese a estas diferencias que muestran los porcentajes y los gráficos elaborados, la prueba del chi cuadrado, resultó no ser significativa, por lo que se puede considerar que las poblaciones en estudio no difieren respecto a la frecuencia de ocurrencia de una característica dada, en este caso el nivel de instrucción relacionado con la maternidad adolescente o no y el área en que residen.

Pero el hecho de que no haya diferencias significativas entre ambos grupos muestrales, permite de alguna manera poner en duda lo que varios estudios señalan en el sentido de que las madres adolescentes son las más perjudicadas en el aspecto educativo, y se plantea que hay una fuerte asociación causal entre el embarazo en la adolescencia y el abandono escolar prematuro, o en otras palabras con la deserción escolar.

GRAFICO 2.4.6

2.4.9. Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según trabaja por remuneración

En el área urbana, se observa que, en la muestra de las madres adolescentes del área urbana, el mayor porcentaje (72.2%) trabaja recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, superando así a las no adolescentes cuyo porcentaje es del 53.3%, en este sentido las madres que no trabajan recibiendo pago, es menor el porcentaje entre las madres adolescentes (27.8%) en oposición a las no adolescentes (46.7%). (Gráfico 2.4.7)

En el área rural, se observa la misma tendencia, son las madres adolescentes las que en mayor porcentaje trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, con el 42.4%, contra el 34.5% de las no adolescentes.

Aplicando la prueba del chi cuadrado, se observa que esta relación tiene significancia solamente para el área urbana con el Sig. Saint. = 0.01

En este sentido, se puede afirmar que las madres adolescentes, son las que tienen mayor independencia económica con relación a las no adolescentes, recordemos que cuando se hablaba del índice socioeconómico, veíamos que las madres adolescentes presentan mejores condiciones, estando ubicadas en su mayor porcentaje en los estratos económicos medio y alto, de alguna manera podría estar relacionado con las opciones de trabajar recibiendo algún tipo de remuneración.

La encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar, que es nuestra fuente de información, en el apartado XIII que se refiere a las características económicas de la entrevistada, no incluye preguntas referidas al tipo de trabajo que realiza la mujer, ni al ingreso que percibe por el mismo, así que estos elementos no los hemos podido analizar, relacionándolos con el hecho de si trabaja por remuneración o no.

GRAFICO 2.4.7

2.4.10. Madres adolescentes y no adolescentes por nivel de instrucción, según trabaja por remuneración actualmente

Las madres adolescentes que tienen nivel de instrucción primaria afirman en su mayoría que no trabajan (52.5%), mientras que el 47.5% afirman que si trabajan recibiendo dinero u otra forma de pago. (Gráfico 2.4.7a)

La misma tendencia se observa en la muestra de madres no adolescentes, que en el mayor porcentaje (59.9%) afirman no trabajar. El resto (40.1%) afirma que si lo hace.

Las madres con nivel de instrucción de secundaria un alto porcentaje (76.7%) señala que si trabaja recibiendo pago en dinero u otra forma de pago y un porcentaje menor del 23.3% no trabaja recibiendo pago.

La tendencia es parecida con las madres no adolescentes, aunque en porcentajes relativamente menores el 53.2% si trabaja recibiendo pago y el 46.8% no lo hace.

En la muestra de madres con nivel de instrucción superior la tendencia varía, con relación a las madres adolescentes del nivel secundario ya que el mayor porcentaje (57.1%) no trabaja recibiendo pago. En cambio las no adolescentes con nivel de instrucción superior incrementan el porcentaje de las mismas que si trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago.

Al aplicar la muestra estadística para ver la significancia en la diferencia de las observaciones, esta resultó no ser significativa.

Pero la tendencia general que se observa es que a mayor nivel de instrucción mayor es el porcentaje de madres incorporadas en la realización de un trabajo que les permite obtener un ingreso.

GRAFICO 2.4.7.a

2.4.11. Madres adolescentes y no adolescentes por área de residencia, según porque no trabaja

Al comparar y analizar esta variable, (Gráfico 3.4.8), se observa que las madres adolescentes que residen en el área urbana y que no trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, (el 27.8% del total) aducen como principales motivos para no hacerlo los siguientes:

- 1- El esposo no le permite. (33.3%)
- 2- Ama de casa. (20.0%)
- 3- No tiene con quien dejar hijos, porque estudia y por problemas de salud (13.3% c/u)

Las madres no adolescentes del área urbana que no trabajan recibiendo pago, constituyen el 46.7% del total y plantean motivos parecidos, pero con diferente peso a cada uno de ellos, a saber:

- 1- No tiene con quien dejar a los hijos. (47.7%)
- 2- Esposo no le permite (20.1%)
- 3- Ama de casa (14.8%)

Al comparar la muestra de las madres adolescentes y no adolescentes del área urbana se observa, que aunque en un porcentaje menor, las madres adolescentes plantean como uno de los motivos el estudio, en cambio las no adolescentes no lo expresan así.

También resulta curioso el hecho de que las madres adolescentes del área urbana no planteen como motivo principal el hecho de no tener con quien dejar los hijos, y las no adolescentes sí lo manifiestan como el principal motivo incluso.

Es necesario recordar que las madres que si trabajan recibiendo algún tipo de pago presentan mayores porcentajes en aquellas que tienen niveles de instrucción más altos.

En el área rural, las madres adolescentes que no trabajan recibiendo pago en dinero u otra forma de pago, constituyen el mayor porcentaje del total 57.6% del total y afirman no hacerlo por los principales motivos:

- 1- Ama de casa (41.7%)
- 2- Problemas de salud (20.8%)
- 3- Esposo no le permite (20.8%)

En cambio las madres no adolescentes del área rural que no trabajan recibiendo pago y que también constituyen el mayor porcentaje del total, es decir el 65.5%, no trabajan por los siguientes motivos:

- 1- No tiene con quien dejar hijos (35.0%)
- 2- ama de casa (32.4%)
- 4- Esposo no le permite (18.7%)

En el caso del área rural se observa que el hecho de no tener con quien dejar los hijos no es el principal motivo para las madres adolescentes, en cambio para las no adolescentes sí lo es, hecho que resulta un poco extraño, partiendo de que se considera que en el área rural, aún existen las familias extensas en las cuales se comparte y se solidarizan en el cuidado de los hijos, tarea asumida tradicionalmente por las abuelas.

Por otra parte y correspondiendo de alguna manera a la falta de oportunidades educativas en el área rural, ni las madres adolescentes ni las no adolescentes plantean como motivo el hecho de estar estudiando.

Las diferencias que resultan entre las comparaciones realizadas resultaron con significancia tanto para el área urbana (0.03), como para el área rural (0.000).

Ahora bien, los motivos de ser ama de casa y de que el esposo no le permite, aunque con diferente peso porcentual se menciona en los diferentes casos, se sabe que tradicionalmente y según la concepción del sistema patriarcal, las tareas claramente asignadas a la mujer, por la sociedad con sus diferentes mecanismos (sociales, culturales, religiosos, educativos), son precisamente las del ámbito privado, es decir la crianza y el cuidado de los hijos (as), así como realizar todas las tareas que contribuyen al cuidado “del hombre de la casa”, o del “jefe de familia” y la comodidad de todo el grupo familiar, menos el de ella.

En este sentido no es extraño encontrar estas causas, para que la mujer no se incorpore a trabajar recibiendo su propio ingreso monetario.

Por otra parte en el gráfico 2.4.7.a se puede observar que las madres adolescentes que tienen nivel de instrucción primaria y que no trabajan constituyen el 52.5% y afirman que no trabajan por los motivos ya señalados anteriormente (Ama de casa y esposo no le permite)

También se observa que para las madres no adolescentes con nivel de instrucción primaria y que no trabajan constituyen el mayor porcentaje del total (59.9%) y también plantean que los motivos principales son los de no tener con quien dejar a los hijos y porque el esposo no les permite.

Por otra parte las madres adolescentes con nivel de instrucción secundaria y que no trabajan, su porcentaje es menor (23.3%), pero asumen como principales motivos: ama de casa, esposo no le permite y problemas de salud.

Las madres no adolescentes con nivel de instrucción secundaria y que no trabajan (el 46.8%) justifica con los motivos siguientes: No tiene con quien dejar a los hijos, ama de casa y esposo no le permite. (Grafico 2.4.8.a).

Por otra parte las madres adolescentes con nivel de instrucción superior y que no trabajan (57.1%), no lo hacen básicamente por que están estudiando, en el (100%).

En cambio las madres no adolescentes que tienen este nivel último de instrucción y que no trabajan, es un porcentaje mínimo (14.5%), no lo hacen básicamente por ser ama de casa y no tener con quien dejar a los hijos.

De acuerdo a la prueba estadística aplicada las diferencias son altamente significativas para las madres con nivel de instrucción primaria con el Sig. Asint. (Bilateral) = 0.000.

En términos generales se observa entonces que la no-incorporación de la mujer al trabajo donde reciba un pago ya sea en dinero u otra forma de pago, está determinada no por el hecho de ser madre adolescente o no, sino por las oportunidades educativas, por el área de residencia donde vive y por la ideología patriarcal que tiene un peso muy fuerte en la asignación de las tareas que le corresponden realizar tradicionalmente a la mujer en nuestra sociedad.

Grafico 2..4.8

2.5 MADRES ADOLESCENTES Y NO ADOLESCENTES: SIMILITUDES Y DIFERENCIAS

2.5.1 SIMILITUDES

- ✓ Con Relación a las madres adolescentes y no adolescentes que residen en el área urbana, ambos grupos tienen características similares en lo que al índice socioeconómico se refiere, los mayores porcentajes de las madres adolescentes (94.8%) y no adolescentes (92.5%) se encuentran en el índice socioeconómico medio y alto.
- ✓ Tanto Las madres adolescentes como las no adolescentes del área urbana, tienen características similares en lo que al estado civil se refiere, la mayor parte de ellas tiene el estado conyugal de unión libre, seguidamente el de casadas y por último separadas. La tendencia es la misma para las madres que residen en el área rural.
- ✓ La Tendencia es general para las madres adolescentes y no adolescentes del área urbana en lo que a la variable cuantas veces ha estado casada o unida a alguien compartiendo un techo, en el mayor porcentaje ambos grupos respondieron que solamente una vez han estado casadas o unidas a alguien, un porcentaje minoritario respondió que dos veces. Estas características son similares para las madres adolescentes y no adolescentes que residen en el área rural.
- ✓ Las madres adolescentes y no adolescentes con nivel de instrucción superior tienen mayoritariamente solamente un hijo, en porcentaje menor 2 hijos. Lo que indica que a mayor nivel de instrucción en ambos grupos de madres, menor es la fecundidad observada.
- ✓ Las tendencias relacionadas con el nivel de instrucción para las madres adolescentes del área urbana, son similares a las de las madres no adolescentes, ya que ambos grupos tienen niveles de instrucción de primaria y secundaria y un porcentaje mínimo de instrucción superior. Para las madres que residen en el área rural también la tendencia es

bastante parecida, ya que el nivel de instrucción predominante tanto para las madres adolescentes como las no adolescentes, es el nivel de primaria en el mayor porcentaje y un nivel mínimo de secundaria.

Lo anterior indica que no es tanto el hecho de ser madre adolescente o no lo que limita en gran medida el nivel de instrucción de la madre, sino las oportunidades educativas que se le brinden a la misma. (Sobre todo en cuanto al acceso, la calidad y la disponibilidad de horarios)

- ✓ Las madres adolescentes que residen en el área rural tienen porcentajes de participación en trabajos que le generan ingreso en dinero u otra forma de pago similares a los que tiene la madre no adolescente.
- ✓ Las madres adolescentes y no adolescentes con nivel de instrucción primaria en el mayor porcentaje no están integradas a realizar trabajos que les genere ingreso en dinero u otra forma de pago.
- ✓ Las madres adolescentes y no adolescentes con nivel de instrucción secundaria en el mayor porcentaje están realizando trabajos que les generan ingreso en dinero u otra forma de pago.
- ✓ Las madres adolescentes y no adolescentes con nivel de instrucción superior están integradas a realizar trabajos que le generen ingresos, y las que no lo están es porque continúan estudiando.

2.5.2 DIFERENCIAS

- Las madres adolescentes que residen en el área rural tienen mejores condiciones socioeconómicas que las madres no adolescentes, siendo que el mayor porcentaje de las madres adolescentes, están en los estratos económicos medio y alto (61.5%, sumados ambos), en cambio el mayor porcentaje de las madres no adolescentes del área rural están en el estrato bajo (62.6%)
- En el área urbana, las madres adolescentes realizaron la primera unión en primer lugar en el grupo de edad de 20 a 23 años y en segundo lugar en el grupo de 16 a 19 años, mientras que las madres no adolescentes realizaron su primera unión en porcentaje mayoritario en el grupo menor de edad, es decir entre los 16 y 19 años, en un porcentaje menor en el grupo de 20 a 23 años.
- La tendencia de las madres adolescentes que residen en el área urbana es a tener solamente un hijo, porcentajes menores tienen 2 y 3 hijos a lo sumo. Sin embargo las madres no adolescentes tienen mayoritariamente 2 hijos, y porcentajes relativamente considerables tienen 1, 3 y 4 hijos. Lo que significa que la fecundidad es mayor en las madres no adolescentes.
- Las madres adolescentes con nivel de instrucción de secundaria en forma mayoritaria (84.4%) tienen solamente 1 hijo, en un bajo porcentaje 2 y 3 hijos, en cambio las no adolescentes tienen en mayor porcentaje 2 hijos 1 y 3 a lo sumo. Es decir que aún con el mismo nivel de instrucción para ambos grupos siempre en las madres no adolescentes la fecundidad es mayor (número de nacimientos reales).
- Los datos muestran que las madres adolescentes con índice socioeconómico bajo tienen un número menor de hijos (1, 2, y, tres hijos en orden de mayor a menor) que las madres no adolescentes con índice socioeconómico bajo, ya que estas tienen 4, 3 y 2 hijos, en orden de importancia numérica.

- Las madres adolescentes con índice socioeconómico medio, en el mayor porcentaje mayor porcentaje tiene solamente un hijo, con porcentajes menores, que tienen 2 y 3 hijos. En cambio las no adolescentes con ese nivel socioeconómico, en forma mayoritaria tienen 2 3 y 4 hijos, según el orden porcentual observado.

La conclusión anterior se confirma también con relación al índice socioeconómico de las madres, ya que aún estando ubicadas en el mismo estrato, siempre se observa menor fecundidad en las madres adolescentes que en las no adolescentes.

- Las madres adolescentes que residen en el área urbana tienen un porcentaje mayor de participación en trabajos que le generan ingreso en dinero u otra forma de pago mayor, que las madres no adolescentes de la misma área de residencia.
- ✓ Las madres adolescentes y no adolescentes del área rural realizaron su primera unión mayoritariamente en los grupos de edad de 16 a 19 años y en segundo lugar en el grupo de 12 a 15 años de edad. Es decir que en el área rural tanto las madres adolescentes y las no adolescentes realizan la primera unión en edades más tempranas que en el área urbana.

CONCLUSIONES

De acuerdo al comportamiento global de las variables seleccionadas en el presente estudio con relación a las madres adolescentes y no adolescentes, tanto en el área urbana, como el área rural, se puede concluir lo siguiente:

1. En el aspecto educativo, las madres adolescentes presentan las mismas tendencias que las madres no adolescentes. En ambos grupos se observa que el nivel de instrucción es mayor en las madres que residen en el área urbana y es mucho menor en las madres adolescentes y no adolescentes que residen en el área rural.

2. Lo anterior permite afirmar que no es tanto el hecho de ser madre adolescente o no adolescente, lo que determina el nivel de instrucción alcanzada por dichas madres, sino las oportunidades educativas que tenga la mujer o la madre en este caso específico de estudio.
3. No hay diferencias significativas entre las madres adolescentes y no adolescentes en cuanto al estado civil se refiere, tanto en el área urbana como en el área rural, el estado conyugal predominante es el de unión libre y luego el de casada, con un porcentaje menor de separadas, en ambos grupos.
4. En cuanto a la estabilidad conyugal tanto las madres adolescentes como las no adolescentes afirman haber estado casadas o unidas a alguien bajo el mismo compartiendo un techo en el mayor porcentaje solamente una vez, el porcentaje mínimo dos veces, de esta manera se desvirtúa en alguna medida el planteamiento de que las madres adolescentes, tienen mayor inestabilidad en su unión conyugal.
5. En cuanto al número de hijos hay diferencias significativas, ya que tanto en el área rural como en la urbana, son las madres adolescentes las que tienen el menor número de hijos, podría pensarse que tomaron en cuenta la experiencia inicial, para tomar las medidas del caso y evitar tener mayor número de hijos y de esa manera poder continuar estudiando o trabajando, este aspecto ameritaría un estudio a mayor profundidad. En cambio las madres no adolescentes tienen mayor número de hijos.
6. Las madres adolescentes que residen en el área urbana tienen mayor porcentaje de participación, en trabajos que le generan ingreso en dinero u otra forma de pago, lo que de alguna manera le permite un mayor nivel de independencia y decisión personal. (Tanto con relación al número de hijos, por ejemplo, como al aspecto educativo).
7. En términos generales se puede observar que a mayor nivel de instrucción de las madres, mayor es su incorporación a los trabajos que le permitan generar un tipo de ingreso.

8. Por los motivos que plantean las madres para no trabajar recibiendo algún tipo de pago (ama de casa, esposo no permite y no tiene con quien dejar hijos) refleja en gran medida como la concepción ideológica patriarcal que impera en nuestra sociedad sigue sometimiento y destinando a la mujer, en este caso a la madre, al ámbito privado, que de alguna manera la condena a vivir y permanecer en un submundo limitada en el aspecto educativo y laboral. sin mayores probabilidades de lograr un desarrollo personal integral.

9. En síntesis no hay argumentos necesarios para sostener las hipótesis de investigación planteada, por lo cual se acepta la hipótesis nula, que plantea que no se observan diferencias significativas en las variables estudiadas y relacionadas con el hecho de ser madre adolescente y no adolescente; y en algunos casos, pareciera indicar que el hecho de ser madre adolescente, de alguna manera sirvió para evitar tener un mayor número de hijos, y de estímulo para superarse y buscar diferentes formas de empleo o de trabajo que le generen algún tipo de ingreso.

10. Hay una serie de prejuicios relacionados con el tema de la maternidad adolescente, que vale la pena validarlos con estudios empíricos que permitan darle continuidad o no a políticas establecidas para trabajar en este caso con la población adolescente.

11. Valdría la pena lograr profundizar el presente estudio, tratando de indagar de que manera las relaciones de poder que se establecen en la pareja, inciden en el desarrollo integral de la mujer, en el aspecto personal, laboral y profesional.

REFLEXIONES - RECOMENDACIONES

Se ha repetido muchas veces que el mejor anticonceptivo es el desarrollo, esta afirmación se hace con base a que varios estudiosos, entre ellos nuestro maestro Doctor Harold Banguero han demostrado con estudios empíricos que la transición de la fecundidad va acompañada de una transición en el valor de los hijos para los padres, en el proceso de la modernización.

Lo anterior significa que parecen ser los beneficios económicos y sociales percibidos por los padres en sociedades agrícolas, los que determinan altas tasas de fecundidad, ya que los niños (as) vienen a constituir mano de obra accesible y barata en todo tiempo. Lo mismo podemos observar en las barriadas más pobres en las diferentes ciudades, donde las familias también aprovechan la presencia de los niños y las niñas en las calles, para pedir o para realizar actividades en el sector informal, que les permita agenciarse fondos económicos , o en especie en la lucha por la sobre vivencia de toda la familia. En este sentido los teóricos plantean que los padres perciben beneficios económicos netos, con relación a los hijos.

Estos beneficios no se limitan a la ayuda financiera , sino que además incluyen ayuda en su vejez, en sociedades como la nuestra donde las personas adultas mayores, en la gran mayoría no cuentan con sistemas de seguridad social que les proteja cuando ya no están en condiciones de realizar actividades productivas que les generen ingresos para su sobre vivencia.

Otro elemento importante a considerar en la disminución de la fecundidad son las oportunidades y diferentes opciones con que la mujer cuente en el aspecto educativo y laboral; ya que si realmente estos elementos le causan satisfacciones en el plano personal, laboral y educativo, la percepción del valor del hijo disminuye en la mujer y por ende en el núcleo familiar, por lo que la fecundidad se verá disminuida irremediablemente.

De hecho la posibilidad de que la mujer tenga como proyectos básicos en su vida no solamente el hecho de tener hijos, sino el de estudiar, trabajar, superarse de manera personal en todos los ámbitos de su vida, la llevará evidentemente a retrasar la edad para casarse o unirse con el fin de procrear, en este sentido la fecundidad se disminuye considerablemente.

Estos elementos se hacen evidentes en forma clara en las sociedades industrializadas, donde el valor del hijo para la mujer y en núcleo familiar, en términos económicos ha disminuido considerablemente, y donde las aspiraciones personales prácticamente se han impuesto en el sentido de prepararse profesional y laboralmente.

Porque nos referimos a la teoría del valor de los hijos en nuestro estudio? Porque en el fondo se percibe que la preocupación relacionada con el embarazo y la maternidad en la adolescente, está íntimamente ligada la preocupación por la reducción de la fecundidad en nuestro país.

En este sentido es de suma importancia, considerar el hecho de que la fecundidad como se manifestaba anteriormente está determinada en gran medida por el desarrollo económico de una sociedad, donde la riqueza se distribuya en forma equitativa, no solamente por las acciones de control de la natalidad, que son las que han imperado durante muchas décadas en nuestro país.

Si bien es cierto es un elemento importante poner a disposición del la mujer y del hombre medidas de anticoncepción; es de trascendental importancia definir como incidir en los elementos estructurales que determinan en gran medida la transición de la fecundidad en una sociedad.

En este sentido se hace es imperativo definir líneas de política que definan hasta donde se quiere llegar en el proceso de la transición demográfica, se recuerda que

el número o tamaño de una población es un elemento que está ligado con los elementos de poder que tiene una nación, y está ligada a la economía directamente en el sentido que la población, el tamaño y su composición determinan la mano de obra con que se cuenta y con la oferta y la demanda de los diferentes productos.

Se trata no solamente de que la población deje de crecer, sino de que la población produzca en las mejores condiciones de vida y de posibilitar que la riqueza se redistribuya de manera justa y equitativa.

En este sentido las autoridades de gobierno deberían de conocer a la población del país en su composición básica, por edad, donde vive, cual es la PEA, como se distribuye por edad y sexo, como está preparada, académica y técnicamente, cuales son las principales necesidades que se plantean con relación a ellas:

Hay preguntas y reflexiones obligadas, por ejemplo: Existen suficientes escuelas para la población infantil en edad preescolar y escolar, según la ubicación geográfica donde se concentran; los y las adolescentes, cuantos son, que hacen, que nivel de formación tienen, que prioridades plantean su formación integral, que centros de formación existen para ellos, con cuantos centros recreativos y culturales cuentan. Si están en capacidad de trabajar, que opciones se les brinda en cuanto horarios y remuneración para que se puedan costear sus estudios. A nivel de las agendas políticas locales se da la prioridad necesaria al tema, sobre todo considerando la salud, educación, recreación y formación integral del las y los adolescentes.

Urge establecer estrategias que permitan fortalecer las habilidades y potencialidades de los y las adolescentes que les permitan adoptar actitudes críticas ante las múltiples influencias negativas que reciben en todo momento y por diferentes fuentes.

En cuanto a la población adulta mayor, igualmente vale tener un diagnóstico general, que permita definir líneas claras de atención en un sistema de seguridad social con trato justo y humano a personas que ya dieron lo mejor de su esfuerzo para contribuir con el desarrollo socioeconómico de nuestro país en su estructura básica.

Y por supuesto no se puede desconocer la importancia de la mujer hondureña en todo el proceso de desarrollo, las cifras demuestran que a pesar de que ingresan más varones a la educación primaria, es mayor el número de mujeres que continúan en el colegio y que terminan la universidad, no obstante tal como plantea un diagnóstico situacional de adolescentes y jóvenes de la Secretaría de Salud, la mujer continúa en situación de desventaja, ya que la mayor parte de la población económicamente inactiva, está compuesta por mujeres.

En este sentido y de acuerdo a los resultados en el presente estudio en el cual se observan las grandes disparidades e inequidades que incluso se manifiestan con relación a las madres adolescentes y no adolescentes que habitan en el área rural, se hace necesario priorizar en dos aspectos básicos: El aspecto educativo de la población adolescente, especialmente el de la mujer, ello implica por supuesto incrementar el gasto social en este rubro para asegurar que la mujer no solamente alcance años de estudio en el nivel primario, sino además lograr alcanzar niveles de educación media completa, con posibilidades de formación técnica y universitaria. Insisto en las dos áreas de residencia, Rural y urbana.

Vale la pena mencionar la urgencia de brindar una educación de calidad, retomando los lineamientos planteados por el educador de generaciones señor Paulo Freire, se trata de establecer un sistema de educación, que concentre sus principales energías en el desarrollo de nuestras capacidades intelectuales, una educación que posibilite a la persona, el análisis y la discusión valiente de su

problemática y aún más una persona que sepa formular y plantear propuestas adecuadas a su ambiente y espacio local y nacional y que esté dispuesta a luchar arduamente por su formación y desarrollo integral como persona y como un elemento más en el conjunto de hondureñas y hondureños que trabajaran arduamente por el desarrollo justo y equitativo de la nación hondureña.

Como plantea nuestro recordado maestro Doctor Harold Banguero, “El desarrollo económico y social de un país, es un problema complejo que va más allá de la visión simplista de pensar que con solo disminuir la tasa de crecimiento de la población se pueden lograr metas aceptables del nivel de vida de los más pobres”, con lo que estamos plenamente de acuerdo ya que el problema principal no es la falta de riqueza, sino como esta distribuida esa riqueza.

BIBLIOGRAFIA

1. Alba, Francisco (1984) La población de México, Evolución y Dilemas, 3era. Edición, El Colegio de México, D.F. México.
2. Anderson, Janine, 1995, Documento del CEPAL: El Debate Actual de la Política Social en América Latina.
3. Banguero, Harold, 2001, La Población en los Modelos de Crecimiento y Desarrollo, Documentos de trabajo No. 1, Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social (PLATS), Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
4. Banguero, Harold, 2001, Dinámica de Población: Honduras y el Mundo, Documentos de Trabajo No. 2, Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social (PLATS), Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
5. Banguero, Harold, 2001, Determinantes Económicos y Sociales de la Fecundidad, Lectura No. 3, Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social (PLATS), Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
6. Banguero, Harold, 2001, La Fecundidad, Documento de Trabajo No. 9, Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social (PLATS), Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
7. Banguero, Harold, 2001, Métodos Cuantitativos el Análisis Sociodemográfico, Lectura No. 15, Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social (PLATS), Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.
8. Banguero, Harold, 2000, La Transición Demográfica en Honduras, Postgrado Latinoamericano en Trabajo Social (PLATS), Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras.

9. Caballero Z, Elsa Lily, Sánchez L. Cecilia, Ramos, Maria Eugenia, 1999, Derechos Reproductivos y Derechos Humanos de la mujer Hondureña, UNO+UNO, Consultores/UNFPA. Tegucigalpa, Honduras.
10. Consuelo, Estela y Zuccarini, Maria Teresa, Adolescencia, Salud Integral y Embarazo Precoz, Documento especial No. 3, MSP/UNICEF, Uruguay.
11. CELADE, 1997, Notas de Población año No. XXV, No. 65, P. 208 y 228. Santiago de Chile.
12. Cebrian, Santiago, 1995, Glosario de Economía de la Salud (y disciplinas a fines), 1era. Edición, Ediciones Díaz de Santos, S.A., Madrid, España.
13. CONJUVE/UNICEF, 1997, Los Jóvenes de Honduras en Cifras, Consejo Nacional de la Juventud, Tegucigalpa, Honduras.
14. Economía Chilena, 1970-2001. Monografía.com.
15. Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar, ENESF-2001, Secretaria de Salud Pública, Tegucigalpa, Honduras.
16. FNUAP/ Ministerio de Educación y Cultura-Uruguay, Noviembre 1986, Conferencia sobre la Mujer, Población, y Desarrollo en América Latina, Montevideo, Uruguay.
17. FOCAL, 1995, ¿Cuál es el Futuro para las Américas?, Cuatro Escenarios, Fundación Canadiense para las Américas.
18. Guzmán, Miguel José, Ralph, Hakkert, Contreras, Juan Manuel y Falconier de Moyano, Martha, Diagnostico sobre Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes en América Latina y El Caribe, 1era. Edición, UNFPA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Equipo de Apoyo Técnico del UNFPA para América Latina y El Caribe, México, D.F., México.
19. Gobierno de la Republica de Honduras, 2001, Estrategia para la Reducción de la Pobreza, Tegucigalpa, Honduras.
20. Hernández, Alcides, 1992, Del Reformismo al Ajuste Estructural, 1era. Edición, Editorial Guaymuras, S.A., Tegucigalpa, Honduras.
21. Holm, Detlev Kohler, Wannoffel, Manfred, 1993, Modelo Neoliberal y Sindicalismo en América Latina, 1era. Edición, México.

22. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos y Baptista, Lucio, Metodología de la Investigación. 2da. Edición, Editorial Mcgraw-Hill Interamericana Editores, S.A., de C.V., México, D.F., México.
23. IHFA/INFOP/CEMH, 1998, Memoria de Encuentros de Mujeres Adolescentes, Tegucigalpa, Honduras.
24. INE, 2001, Vigésimo Tercera Encuesta Permanente de hogares de Propósitos Múltiples, Mujeres, Tegucigalpa, Honduras.
25. Levin, Jack, 1977, Fundamentos de Estadística en la Investigación Social, 2da. Edición, Traducido al Español por Vivian del Valle y Haroldo Herolza, (Material fotocopiado y entregado en clase).
26. Levin, Jack, 1979, Fundamentos de Estadística en la Investigación Social, 2da. Edición, Harla, S.A. México, D.F.
27. Lechner, Norbert, 1995, Los Patios Interiores de la Democracia, Subjetividad y Política. Fondo de Cultura Económica, 2da. Edición, México.
28. Manual de Atención Integral en Salud para los y las adolescentes, 2001, Secretaria de Salud, Departamento Materno Infantil, Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia, Tegucigalpa, Honduras.
29. Muñoz García, Humberto, 1992, Compilador, Población y Sociedad en México, 1era. Edición, Reflexiones sobre las Políticas de Población en el Umbral del Próximo Milenio, Grupo Editorial, Miguel Ángel Parrúa, México.
30. Morales, Araceli, 1995, Documento de la CEPAL, El Debate Actual de la Política Social en América Latina.
31. MSP/UNICEF, Octubre 1994, Marynes Escardo, Adolescencia, Salud Integral y Embarazo Precoz, Documento Especializado No. 3, Republica Oriental de Paraguay.
32. OPS/OMS, 1998, Proyecto de Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes en América Latina y El Caribe, 1997-2000, Programa de Promoción y Protección de la Salud.

33. OPS/ASDI/MSP, 2000, Hoja de Abogacía, No. 3, (Pagina Informativa), Programa de Atención Integral a la Adolescencia, Tegucigalpa, Honduras.
34. Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo, Egipto.
35. PNUD, 1999, Informe Sobre Desarrollo Humano de Honduras, Impacto Humano del Huracán, Tegucigalpa, Honduras.
36. Pappas, Jane, 1994, Documento para Debate: ¿Quién es el Otro?, Una Crítica Feminista Postmoderna de la Teoría y Práctica de mujer y Desarrollo.
37. Resumen Mujer y Pobreza, 1997, Mujeres en el seguimiento a Beijing, Tegucigalpa, Honduras.
38. SETCO, 1997, Honduras, El Gasto Social y su Eficiencia, Tegucigalpa, Honduras.
39. SECPLAN/FNUAP/DGEC-HON/94/P02:1996, Honduras, Proyecciones de Población, Tegucigalpa, Honduras.
40. SECPLAN/OIT/FNUP-HON/90/P03:1994, Políticas de Población, Pobreza y Empleo. 2da. Edición revisada, Tegucigalpa, Honduras.
41. Situación de los Adolescentes Centroamericanos, Tendencias y Perspectivas, Universidad de Costa Rica, Instituto de investigaciones Sociales, San José, Costa Rica.
42. De Beauvoir, Simone, El Segundo Sexo, Ediciones Siglo Veinte, Buenos Aires, Argentina.
43. UNFPA, 1998, Programa de Acción. Población y Desarrollo: Un Compromiso Universal, Honduras.
44. Williams, Suzanne; Seed, Janet y Míau, Adelina, 1997, Manual de Capacitación en género de OXFAM, Edición, Centro de la Mujer Peruana Flora Tristan-1997. Lima, Perú.

GLOSARIO DE TERMINOS

BM	Banco Mundial
CONJUVE	Consejo Nacional de la Juventud
EPHPM	Encuesta permanente de Hogares de Propósitos Múltiples
ENESF	Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar
FMI	Fondo Monetario Internacional
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PEA	Población Económicamente Activa
PAIA	Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia
SPAH	Proyecto para la Salud Preventiva para los Adolescentes Honduras
SECPLAN	Secretaría de Planificación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

ANEXOS