

Entornos del primer y segundo embarazo en la adolescencia.

Georgina Binstock y Mónica Gogna.

Cita:

Georgina Binstock y Mónica Gogna (2013). *Entornos del primer y segundo embarazo en la adolescencia. XII Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Bahía Blanca.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/xiijornadasaepa/94>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/edrV/taW>



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

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

ENTORNOS DEL PRIMER Y SEGUNDO EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA¹

Georgina Binstock, Mónica Gogna
CENEP-CONICET
IIEGE-CONICET

RESUMEN

Esta ponencia examina y compara las circunstancias familiares, de pareja, educativas y laborales en las que ocurre el primer y el segundo embarazo durante la adolescencia. Los resultados provienen de una encuesta realizada en 2012 a adolescentes (18-19 años) y a mujeres jóvenes (20 a 24 años) en las ciudades capitales de Misiones, Chaco y Santiago del Estero y en las regiones sanitarias V y VII de la provincia de Buenos Aires. Se realizó un total de 1571 encuestas, divididas de manera similar en cada sitio entre jóvenes que habían tenido un hijo, más de un hijo y ninguno durante la adolescencia. Tanto los primeros como los segundos embarazos fueron mayoritariamente no buscados. El uso de métodos anticonceptivos reportado fue bajo y poco sistemático. Si bien luego del primer embarazo

¹ Ponencia presentada en la Sesión "Aspectos demográficos, socioeconómicos y culturales en fecundidad, reproducción y salud sexual y reproductiva", XII Jornadas Argentinas de Estudios de Población, Bahía Blanca, 18-20 de septiembre de 2013.

Este trabajo ha sido realizado gracias a un subsidio de investigación de la Organización Mundial de la Salud, y de UNFPA Argentina. Todo error u omisión es responsabilidad de las autoras.

las jóvenes reportan cuidarse en mayor proporción y la píldora desplaza en buena medida al preservativo como opción anticonceptiva, los resultados son desalentadores. Estos hallazgos indican que es necesario focalizar la atención en la calidad de la consejería anticonceptiva y diversificar la oferta de métodos. La comparación entre la proporción de embarazos no deseados entre diferentes cohortes indica que la AUH no estaría alentando la fecundidad adolescente. Una proporción importante de adolescentes ya está fuera del sistema educativo antes de quedar embarazado. Asimismo, el embarazo tiene un efecto negativo sobre la trayectoria educativa de las adolescentes que aún permanecían en la escuela. Comparado con el primer embarazo que ocurre principalmente en el marco de un noviazgo, los segundos embarazos se den mayoritariamente en el marco de relaciones de pareja convivientes, en situaciones de mayor estabilidad laboral y gozan de mayor aprobación familiar.

INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia es el resultado de una cadena de eventos y circunstancias en la que pueden identificarse puntos y decisiones cruciales. El primero de ellos se refiere a cuándo y en qué circunstancias una adolescente inicia su vida sexual. El segundo es si, de no estar buscando un embarazo, la joven usa un método anticonceptivo eficaz de manera correcta. Si ocurre un embarazo, la joven enfrenta la decisión de llevar a término esa gestación o de interrumpirla. Si el nacimiento ocurre, seguirá enfrentándose a la decisión de usar anticonceptivos de manera sistemática y eficaz para evitar un nuevo embarazo no deseado (Pantelides y Cerrutti, 1992; Gogna, 2005). Claramente, estas opciones y decisiones no son el producto de una deliberación concienzuda basada en información adecuada. Se trata de experiencias y conductas influenciadas por un conjunto de factores individuales, familiares, sociales y culturales (Pantelides y Cerrutti, 1992). Existe abundante evidencia de que el “dominio de la contracepción”, por ejemplo, se inscribe en un proceso de

aprendizaje y de toma de decisiones en el cual el conocimiento de los métodos no es decisivo (Reis-Brandao y Heilborn, 2006, Guzmán *et al.*, 2001, Kornblit y Adaszko, 2006).

Esta ponencia presenta resultados de una investigación más amplia que se propone estudiar los factores asociados a la ocurrencia de un embarazo en la adolescencia y a su repetición. En este caso se examinan las circunstancias familiares, de pareja, educativas y laborales en torno al primer y al segundo embarazo durante la adolescencia. El propósito es ofrecer información útil para quienes, tanto desde el área de salud como de educación, están abocados a la prevención del embarazo no deseado y su repetición en esta etapa del ciclo vital.

Es importante destacar que la mayoría de los estudios sobre esta problemática, incluyendo los propios, se restringen al estudio de nacimientos durante la adolescencia o de embarazos en curso o que han llegado a término. Esto deja afuera un importante (y aún difícil de estimar) número de embarazos que se interrumpen voluntariamente. Dado que el aborto es una práctica ilegal y conlleva una condena moral en determinados sectores sociales, resulta difícil su estudio y conocer su incidencia real. En este sentido, datos oficiales indican que el año 2009 se registraron cerca de 9.000 egresos hospitalarios por abortos en adolescentes en todo el país. Esto representa un promedio diario de 25 adolescentes que egresan de un hospital público luego de haber estado internadas por una situación de aborto (Línea de Base, 2012)². Si bien en nuestro trabajo incorporamos algunas preguntas específicas al respecto, somos conscientes de que los resultados probablemente subestimen su ocurrencia.

² Asimismo, la información sobre egresos hospitalarios por aborto presenta varias limitaciones ya que refleja únicamente el subsector público y no incluye las atenciones en el sistema privado ni las consultas por guardia, que, considerando la creciente utilización del aborto con medicamentos y la resolución de las consultas de aborto incompleto por guardia sin internación, implicaría un subregistro de la cantidad de mujeres que consultan el sistema de salud luego de un aborto.

Hecha estas salvedades, a continuación se presentan algunos datos que nos permitirán contextualizar la fecundidad y maternidad adolescente en nuestro país en base a datos secundarios. Seguidamente se describe las características de la encuesta y los datos recolectados en nuestro estudio, se presentan los resultados y, por último las conclusiones.

LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE EN LA ARGENTINA

En la Argentina la tasa de fecundidad adolescente (15-19 años), ha descendido de manera lenta pero continua desde 1980 (año en que alcanzó nivel más alto registrado de 80 ‰) hasta el 2003 (56,7 ‰). A partir de dicho año, comenzó a ascender alcanzando en el año 2010 el 67,4 ‰, lo que representa un aumento del 17 %. (Línea de Base, 2012, figura 17).

Si bien las brechas entre jurisdicciones se han reducido, aún persisten importantes diferencias que van desde del 33,8 ‰ en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires al 93,7 ‰ en Misiones, 89.8 en Chaco y 81.1 en Santiago del Estero.

En el contexto internacional, actualmente la Argentina se ubica por encima del promedio mundial (estimado en 51 ‰) pero por debajo de la media para América Latina y el Caribe (75 ‰). Entre los países de la región la fecundidad adolescente en la Argentina supera a la de Uruguay (60 ‰), Chile (51 ‰) y Brasil (56 ‰) y está por debajo de Bolivia (89 ‰) y Colombia (96 ‰) (UNICEF, Estado mundial de la Infancia 2011).

A diferencia de las tasas de fecundidad adolescente, se registra un descenso de nacimientos de segundo o mayor orden entre las adolescentes, particularmente durante el primer quinquenio de la década de 2000. La proporción de hijos de segundo o mayor orden entre los nacimientos de mujeres entre 18 y 19 años descendió del 31 al 26 % entre el año 2001 y 2006, y se ha mantenido estable en dicho valor hasta el 2011. Como es de anticipar, en la mayoría de las jurisdicciones se observa un descenso de nacimientos de madres adolescentes de segundo o mayor orden, si bien a

ritmos diferentes en cada provincia. Catamarca, Formosa, y La Rioja registran los descensos más marcados: entre el 30 y 35 %.

Chaco y Misiones, pese a registrar un descenso importante son, junto con Santiago del Estero y Entre Ríos las provincias que actualmente tienen la proporción más alta de nacimientos de segundo o mayor orden entre las adolescentes. En dichas provincias alrededor de uno de cada tres nacimientos de madres entre 18 y 19 años es de segundo o mayor orden.

La provincia de Buenos Aires, por su parte, si bien tiene una proporción cercana al promedio (24 %), destaca principalmente por ser la jurisdicción con mayor volumen de nacimientos de madres adolescentes, ya sea tanto de primer como de segundo o mayor orden. La Ciudad de Buenos Aires, en cambio, si bien ha sido siempre la jurisdicción con la proporción más baja de nacimientos de segundo o mayor orden entre madres adolescentes, es la única que registra un aumento durante la última década, pasando del 16 al 19 % del total de nacimientos de adolescentes entre 18 y 19 años.

Como en otros países de la región, en la Argentina el embarazo durante la adolescencia ocurre con mayor frecuencia entre jóvenes de sectores vulnerables (Pantelides, 2004). Según datos del censo 2001³, la proporción de madres entre las adolescentes con menor nivel educativo (primario completo o menos) al menos triplica a la de las adolescentes con secundaria incompleta y más, pese a que éstas últimas tienen en promedio mayor edad y por lo tanto mayor tiempo de exposición al riesgo de ser madres (Binstock y Pantelides, 2005).

En el mismo sentido, datos provenientes de las Estadísticas Vitales muestran que en 2010 el 19 % de las madres de 14 a 17 años no tiene instrucción o no completó el nivel primario y 33 % tiene primaria completa como máximo nivel alcanzado. El 79,5 % de las madres de 18 y 19 años no concluyó el nivel secundario. En algunas jurisdicciones con

³ No se dispone de información comparable con los datos del Censo 2010.

alta fecundidad adolescente la situación es aún más crítica. En Misiones el 68 % de las madres de 14 a 17 años y el 80 % de las de 18 y 19 años no alcanzó el nivel educativo esperado para su edad (Línea de Base, Figura 23).

Otro indicador de condición socio-económica es la cobertura de salud de las madres adolescentes. En promedio, el 63 % de ellas cuenta exclusivamente con cobertura del sistema público. Esta proporción es mucho más elevada en Formosa (83 %), Santiago del Estero (80 %), Chaco (78 %) y Salta (71 %) (*op. cit.*, figura 24).

Los nacimientos de madres adolescentes ocurren para la mayoría de las mujeres en el marco de una convivencia. Este es el caso para algo menos de dos de cada tres madres entre 15 y 17 años, y de menos de tres de cada cuatro madres entre 18 y 19 años, proporción que se ha mantenido relativamente estable durante la última década (datos en base a nacimientos 2001 y 2010).

OBJETIVOS

Como se anticipara en la introducción, este trabajo es parte de una investigación más amplia que se propone examinar los factores asociados a la maternidad temprana prestando especial atención a los determinantes que influyen en que las adolescentes tengan un segundo embarazo/hijo. La presente ponencia tiene como objetivo describir los entornos en los que ocurre el primer y el segundo embarazo. Más específicamente se examina, en primer lugar, si el embarazo fue o no planeado y, en caso de no haberlo sido, la utilización o no de anticonceptivos para prevenirlo. En segundo lugar, se especifican las circunstancias de pareja, familiares, educativas y laborales cuando ocurre la concepción, y los cambios que ocurren durante el curso del embarazo y luego del nacimiento. El análisis se lleva a cabo distinguiendo y comparando los entornos en la ocurrencia y desarrollo del primero y segundo embarazo.

DATOS Y MÉTODOS

Los resultados que aquí se presentan provienen de una encuesta realizada en 2012 a adolescentes (18-19 años) y a mujeres jóvenes (20 a 24 años) en las ciudades capitales de Misiones, Chaco y Santiago del Estero y en las regiones sanitarias V y VII de la provincia de Buenos Aires. Se realizó un total de 1.571 encuestas, divididas de manera similar en cada sitio.

La selección de las provincias norteñas obedece a que tienen las tasas de fecundidad adolescente más altas y la mayor proporción de jóvenes entre 15 y 19 años que han tenido más de un hijo. La provincia de Buenos Aires, por su parte, resulta de interés por ser la jurisdicción con el mayor volumen de madres adolescentes tanto primíparas como multíparas. Asimismo, las regiones sanitarias V y VII fueron seleccionadas por tener elevadas tasas de fecundidad adolescente y por ser áreas de interés del programa provincial de Salud Reproductiva. El intervalo de edad fue elegido teniendo en cuenta diversas consideraciones. Por una parte, la selección del grupo de edad 20 a 24 (1091 mujeres) garantiza poder examinar la historia reproductiva de la mujer durante todo el período de la adolescencia, permitiendo así tanto el estudio de la ocurrencia del primer como de sucesivos embarazos y nacimientos durante dicho período. La inclusión de adolescentes tardías (480 mujeres de 18 y 19 años) permite, aun teniendo la edad truncada para abarcar toda la experiencia reproductiva durante la adolescencia, incorporar medidas recientes sobre actividad sexual, uso específico de métodos, actitudes y expectativas sobre salud reproductiva, entre otros⁴.

Las adolescentes y jóvenes encuestadas fueron reclutadas en centros de salud y hospitales cuando concurrían a realizar consultas propias (por ejemplo, consulta ginecológica, control de embarazo, etc.) o acompañaban

⁴ Asimismo, el hecho de tener la experiencia de mujeres de diferentes edades permitirá realizar comparaciones entre diferentes generaciones de mujeres en lo que hace a la edad de iniciación sexual y el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, y fecundidad deseada, entre otros.

a sus hijos (por ejemplo, control del niño sano, vacunación, etc.) u otros familiares a esos centros asistenciales. La muestra no es probabilística y por lo tanto no puede ser considerada representativa de las provincias estudiadas. Aún con esta limitación, consideramos que los datos recogidos y resultados obtenidos, son un buen reflejo de las trayectorias y circunstancias de la población de sectores medios bajos y bajos. Se encuestaron mujeres por cuotas (para garantizar el número de casos para los análisis sustantivos): mujeres que no tuvieron ningún hijo durante la adolescencia, mujeres que tuvieron un hijo y mujeres que tuvieron dos o más hijos durante la adolescencia⁵.

La encuesta incluyó una amplia gama de dimensiones, incluyendo el contexto de crianza, la trayectoria educativa y laboral. También se indagó sobre la edad de la menarca, la edad a la cual las adolescentes comenzaron a salir con varones, la edad, contexto y circunstancias de la iniciación sexual de la entrevistada y las características del compañero. Asimismo se incluyó una grilla que detallaba cada uno de los embarazos que tuvo la entrevistada, indicando su edad, identificando el padre, y la coresidencia con el hijo y el padre al momento de la encuesta. Para cada embarazo ocurrido durante la adolescencia, se incluyó un set de preguntas que permite recomponer el contexto familiar, de pareja, educativo y laboral tanto al momento del embarazo como a partir del nacimiento. También se indagó sobre controles prenatales, lugar del parto y amamantamiento.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ENTREVISTADAS

De las 1.571 mujeres encuestadas, el 97,5 % son argentinas. El 66 % se crió con ambos padres, un 22 % con la madre, y alrededor de un 10 % con ninguno de sus padres (mayoritariamente con abuelos). Dos de cada tres

⁵ A los efectos de la composición de la muestra, las adolescentes que estaban embarazadas al momento de la encuesta fueron clasificadas como madres primíparas o múltiparas de acuerdo a si dicho embarazo fuera de primer o segundo orden.

indicaron que el clima y trato en sus hogares era bueno. En conjunto, entre el 51 y 61 % de los padres y las madres de las encuestadas no superaron el ciclo primario. En cuanto al nivel educativo de las mujeres al momento de la encuesta, alrededor del 32 % había al menos completado el nivel medio, 44 % tenía secundario incompleto, 15 % primario completo, y el 8 % restante no había completado el nivel primario. El 30 % indicó haber repetido al menos un grado durante el ciclo primario, y un 22 % al menos un año durante el secundario.

Del total de entrevistadas, el 61 % (969) tuvo al menos un embarazo durante la adolescencia, y 23 % al menos dos (365 mujeres). El resto, consecuentemente, no tuvo hijos durante la adolescencia.

EMBARAZO DURANTE LA ADOLESCENCIA: ¿PLANEADO O INESPERADO?

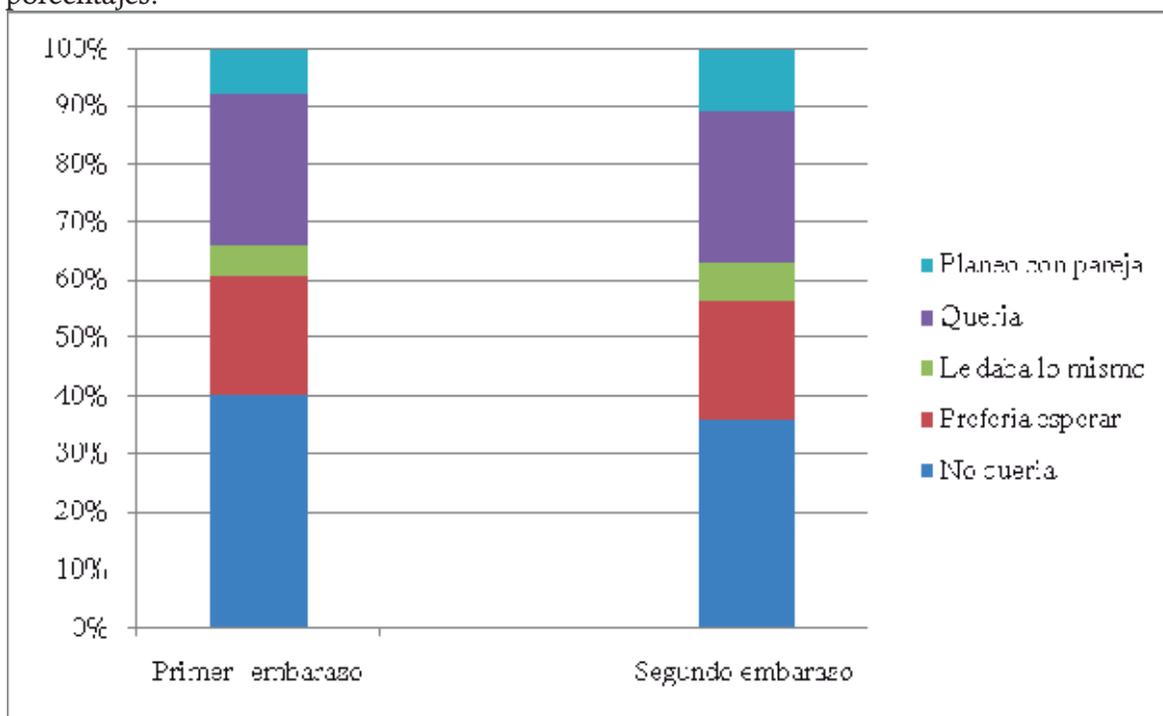
Uno de los aspectos más relevantes desde el punto de vista de las políticas públicas que contemplan el bienestar social, de salud y educativo de la población adolescente, es en qué medida la ocurrencia de un embarazo en esta etapa resulta un suceso deseado y planeado o, por el contrario, inesperado e inoportuno. En este sentido, las condiciones y circunstancias personales, educativas, laborales, de pareja, así como familiares permean cómo se vivencia el embarazo y las circunstancias en que se desarrolla.

La encuesta abordó esta temática a partir de una pregunta directa indagando, en primer lugar, si la adolescente quería quedar embarazada en ese momento, con las siguientes opciones de respuesta: “no, no quería”; “hubiese preferido esperar”; “me daba lo mismo”; “quería quedar embarazada”; y “lo planeamos con mi pareja”. Como se observa en el gráfico 1, los resultados en cuanto a la planificación de los embarazos durante la adolescencia son contundentes. En relación al primer embarazo, 4 de cada 10 no querían quedar embarazada en el momento que ocurrió. A ello, se adiciona un quinto de mujeres que indica que hubiese preferido esperar. En conjunto, la mayoría de los embarazos (60 %) no son planeados ni inicialmente deseados, lo que demuestra la

necesidad de implementar y/o intensificar acciones que faciliten a los y las adolescentes las habilidades y los insumos necesarios para ejercer su sexualidad sin riesgo de embarazo.

Lo mismo ocurre cuando se observa la situación en torno a las madres adolescentes que quedan embarazadas por segunda vez durante la adolescencia. Pese a que se trata de un conjunto de mujeres que, sea por el propio cuidado durante su primer embarazo como posteriormente por la atención de su hijo, seguramente han tenido contacto fluido con servicios de salud, éste no se ha traducido en una conducta reproductiva más acorde a sus deseos y preferencias visto que más de la mitad de ellas no quería quedar embarazada nuevamente o prefería esperar (gráfico 1).

Gráfico 1. Distribución de las encuestadas que fueron madres en la adolescencia de acuerdo a la planificación o deseabilidad del primer y del segundo embarazo. En porcentajes.



Una proporción no desdeñable reportó que había considerado interrumpir el embarazo: 20 % para el primer embarazo y 15 % para el

segundo. Es altamente probable que esta proporción esté subestimada por las implicancias que tiene la ilegalidad de esta práctica. De cualquier modo, la cifra es preocupante cuando se tiene en cuenta que son adolescentes con escasos recursos que, de acceder a dicha práctica, lo hacen en condiciones muy riesgosas para su salud.

Los resultados obtenidos sobre la planificación del embarazo son consistentes con los que arrojan las Encuestas de Demografía y Salud para otros países de la región (Hakkert, 2001). Comparados con antecedentes referidos específicamente a nuestro país, esta proporción es algo mayor que la que surge del análisis de los Datos del Sistema Informático Perinatal⁶ (SIP) que muestra para el año 2010 que el 53 % de las adolescentes que dieron a luz ese año no buscaron el embarazo. (Línea de base, 2013).

Si se restringe la mirada a las mujeres que al momento de la encuesta tienen entre 18 y 19 años y que han sido madres o están embarazadas (independientemente si se trata de un primer o segundo embarazo), la proporción que no ha buscado el embarazo es similar a la del resto de las encuestadas, que refleja la experiencia que tuvieron un lustro atrás. Estos resultados refutan la idea de que la incorporación de la asignación universal por hijo y, recientemente su extensión al embarazo, ha redundado en un mayor número de mujeres (en este caso adolescentes) que lo buscan (o se abstienen de usar anticoncepción de manera sistemática) por la posibilidad de contar con dicho subsidio. Si ello ocurriera, sería de esperar un significativo descenso en la proporción de embarazos no planeados o deseados entre quienes son hoy adolescentes (ver gráfico 2 en Anexo).

⁶ En el año 2010 hubo un total de 756.176 nacidos vivos; de éstos 412.859 nacieron en el sistema público de salud, de los cuales 126.087 (30.5%) fueron ingresados al SIP y tomados como base del cálculo que se cita (Fuente: DEIS Anuario 2010).

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Una de las preguntas que surge ante la proporción tan alta de embarazos no buscados es en qué medida las adolescentes utilizan métodos anticonceptivos. Así, a quienes indicaron no haber buscado el embarazo, se les preguntó con qué frecuencia utilizaban anticoncepción durante sus relaciones sexuales en esa época: siempre o casi siempre, a veces, o casi nunca. Solo 17 % indicó que siempre se cuidaba para la época que tuvo su primer embarazo mientras que, en el otro extremo, el 36 % reconoció que rara vez utilizaba algún método (cuadro 1). El preservativo es el método más frecuentemente utilizado (71 %), seguido por la píldora, si bien con mucha menor incidencia (13 %). De cualquier manera, es evidente que su uso no es ni sistemático ni adecuado por lo que resulta una alta incidencia de embarazos no planificados.

Cuadro 1. Planificación, consideración de interrupción del embarazo y uso de anticonceptivos al momento del embarazo

Orden de embarazo	Primer embarazo	Segundo embarazo
Planificación del embarazo		
No quería	40.4	35.9
Prefería esperar	20.3	20.7
Le daba lo mismo	5.3	6.4
Quería	26.0	26.4
Planeo con pareja	8.0	10.6
Entre quienes no lo planearon y no querían:		
% Consideró interrumpirlo	20.4	14.5
Cuidado MAC		
Siempre	17.6	37.2
A veces	46.6	44.9
Casi nunca	35.8	17.9

La situación en torno al segundo embarazo es aún más preocupante dado que entre quienes manifestaron no haberlo buscado o planeado, el 37 % reportó que se cuidaba “siempre”, 44 % lo hacía “a veces” y 18 % “casi nunca”. Los dos métodos más usados y en igual proporción fueron el preservativo y la píldora anticonceptiva (40 % respectivamente). La

comparación con el uso de métodos al primer embarazo indicaría una mayor intención de cuidado luego del primer parto pero poco eficaz a pesar de que las jóvenes usaron en mayor proporción métodos de control femenino. El mayor uso de la píldora es resultado del contacto con los servicios de salud a partir de su experiencia previa, pero su uso es deficiente, como lo evidencia la alta incidencia de embarazos no deseados (cuadro 1).

Si bien la mayoría de las adolescentes conoce los métodos para prevenir embarazos, y tiene acceso a ellos, especialmente una vez que son madres, no logran mantener una conducta sistemática en torno a su uso. Esto se analizó con mayor profundidad en las entrevistas, pero el tema excede los límites del presente trabajo.

CONTEXTO DE PAREJA Y FAMILIAR AL PRIMER EMBARAZO

PAREJA Y FAMILIA

La mayoría de las adolescentes madres queda embarazada por primera vez durante una relación de noviazgo (73 %), y un 22 % lo hace en el marco de una convivencia. De estas últimas, solo una ínfima minoría estaba casada, consistentemente con los patrones de formación de pareja que se vienen observando durante las últimas décadas en que prevalece la preferencia de la unión libre por sobre la legal. Para el 5 % restante el embarazo fue resultado de una relación sexual ocasional con un amigo o conocido⁷ (cuadro 2).

Alrededor de la mitad de las adolescentes madres tiene entre 17 y 19 años al inicio del embarazo⁸. Cuando examinamos conjuntamente la edad

⁷ Se excluyen 5 casos que indicaron que su embarazo era producto de una relación forzada.

⁸ Al nacimiento, alrededor del 40 por ciento tiene entre 18 y 19 años. Esta proporción es algo inferior a lo que surge de las estadísticas vitales que, para las primerizas alcanza al 52 por ciento. Esta diferencia es esperable teniendo en cuenta que en la selección de la muestra se incluyó (en términos proporcionales) un mayor número de mujeres que tuvieron más de un hijo en la adolescencia, por lo que es esperable que el promedio de

de la mujer con la de la pareja se observa que, ya sea estén en una relación de noviazgo o de convivencia, son relativamente homogéneas. Esto es, alrededor de un 38 % tienen la misma edad o hasta dos años de diferencia, y una proporción casi similar (34 %) entre 3 y 5 años. Esto revela que cuando se habla de maternidad adolescente, conlleva también a que frecuentemente se trate de paternidad adolescente⁹. El 29 % restante, tiene su primer embarazo con una pareja al menos 6 años mayor. Las diferencias etarias más notorias se observan entre quienes conviven en pareja: casi el 15 % tiene 10 o más años de diferencia mientras que entre quienes estaban en una relación de noviazgo dicha proporción no alcanza al 8 % (no se muestra en cuadros).

Como es de anticipar, dada la edad de las mujeres, sea que el embarazo ocurra en el marco de un noviazgo o de una relación de convivencia, no se trata de relaciones prolongadas. En el caso de los noviazgos, más de un tercio llevaba un máximo de tres meses de relación al momento de la ocurrencia del embarazo, y casi un 20 % adicional entre 4 y 8 meses.

La duración de la relación de quienes se encontraban conviviendo no es tan diferente, si bien se estima que son relaciones con mayor nivel de compromiso. En dichos casos, alrededor de un tercio llevaba conviviendo un máximo de 3 meses y el 20 % adicional entre 4 y 8 meses. La mitad restante ya convivía por al menos 9 meses previo al embarazo. A ello debe sumársele el tiempo de noviazgo que no suelen ser prolongados. Alrededor de la mitad de las adolescentes madres quedó embarazada de su primera pareja sexual.

Es dable anticipar que la planificación del embarazo –o alternativamente que suceda de manera no buscada o inoportuna– está

edad al primer hijo sea más bajo –lo que permitiría una ventana de oportunidad más amplia de tener un segundo hijo en esta etapa.

⁹ Con respecto a la escolaridad de las parejas, sólo el 20% de los jóvenes había completado el ciclo medio, sin observarse grandes diferencias entre quienes estaban en una relación de noviazgo versus una relación de convivencia.

estrechamente vinculada al contexto de pareja. Las adolescentes que ya convivían en pareja al momento de quedar embarazada reportaron haberlo planificado con mucha más frecuencia que aquellas que no lo hacían (65 versus 26 %). Y, entre quienes estaban de novias, la proporción de quienes planearon el embarazo aumenta conforme a la duración del noviazgo: desde el 16 % entre quienes su relación no superaba los 3 meses al momento del embarazo hasta alrededor del 35 % entre quienes superaban dicha duración¹⁰.

¿En qué medida el embarazo precipita la convivencia con el padre del hijo? A las jóvenes que quedaron embarazadas en el marco de una relación de noviazgos preguntamos si alguna vez convivieron con el padre del bebé. Como muestra el cuadro 2, algo más del 60 % de quienes estaban de novia pasaron a convivir con el padre del hijo, proporción que se incrementa conforme a la duración del noviazgo. Esto es, entre los noviazgos más breves (menos de tres meses y entre 4 y 8 meses) varía entre 50 y 60 % mientras que entre quienes están en noviazgos más prolongados (al menos 9 meses), aumenta a alrededor del 70-75 %. La misma pregunta se le formuló a quienes quedaron embarazadas de una relación ocasional, ya sea con un amigo o conocido que, como se viera es una proporción pequeña (5 %). En dichos casos, solo una de cada cuatro (25 %) pasó a convivir con el padre del bebé.

Otro aspecto que se examinó fue en qué medida las probabilidades de pasar a convivir con la pareja variaban de acuerdo a la composición del hogar de la adolescente. En este sentido no encontramos diferencias significativas en la propensión a pasar a convivir con la pareja ya sea que la adolescente viviera con su padre y su madre, o solo con su madre. Sin embargo, si bien son una minoría las que vivían solo con su padre, entre

¹⁰ Llamativamente, no se observaron diferencias en la proporción de adolescentes que buscaban o planeaban el embarazo conforme a la duración del noviazgo a partir de los 3 meses.

ellas sí la mayoría pasó a convivir con su novio (80 %, mientras que quienes convivían en otros arreglos dicha proporción desciende al 50-60 %).

¿Cuál fue la reacción de la pareja y de la familia de la adolescente al conocer la noticia de su embarazo? En ambos casos una mayoría de entrevistadas refirió reacciones que pueden considerarse positivas. Un 30 % de las entrevistadas reportó que la reacción inicial en su familia de origen fue de enojo.

CIRCUNSTANCIAS EDUCATIVAS Y LABORALES

Más de la mitad de las adolescentes madres (55 %) estaba fuera del sistema educativo al momento del primer embarazo. Y, de quienes no asistían, la mayoría no había completado el ciclo medio. Solo el 15 % de las no asistentes había ya completado el ciclo medio y no había continuado sus estudios. En cuanto a la situación laboral, el 28 % trabajaba al momento del embarazo (cuadro 3). En general se trata de trabajos de escasa calificación y precarios sin protección social.

Cuando se contempla la situación educativa y laboral de manera conjunta, el 39 % de las madres adolescentes estudiaba al momento de quedar embarazada; un 9 % adicional estudiaba y trabajaba; y el 17 % solo trabajaba. En el otro extremo, el 35 % no estudiaba ni trabajaba al momento de quedar embarazada.

¿En qué medida el embarazo modifica la situación educativa y laboral de las adolescentes? En primer lugar focalizamos en quienes estaban asistiendo la escuela y preguntamos si continuaron asistiendo una vez enteradas del embarazo. Como muestra el cuadro 3, la mayoría dejó la escuela inmediatamente de conocer la noticia o en un corto lapso de tiempo. Algo más de un cuarto de las entrevistadas que estaban asistiendo a la escuela al momento del embarazo continuó hasta el séptimo mes o hasta el final del embarazo y sólo un 13,5 % terminó el secundario o continuaba estudiando al momento de la encuesta.

La decisión precipitada de abandonar la escuela por parte de la mayoría de las adolescentes que estaban asistiendo a la escuela es indicativa de su bajo apego escolar e interés por el estudio. Esto se refuerza con las razones que justifican el abandono que incluyen principalmente el no querer estudiar. Asimismo, también se refieren al temor a sentirse discriminadas por su condición, así como a razones de salud. Es interesante señalar que al indagar por la actitud percibida respecto de la escuela, cerca de tres cuartos de las entrevistadas indicó que le “habían dado facilidades” para que continuara estudiando.

En cuanto a lo que ocurrió luego del nacimiento del primer hijo, solo un cuarto de las jóvenes retornaron a la escuela y el 16 % terminó el secundario o continuaba estudiando al momento de la entrevista.

Algo similar ocurre con el trabajo. De casi el 30 % que trabaja, algo menos de la mitad (45 %) dejó de hacerlo inmediatamente, mientras una de cada cuatro trabajó durante todo el embarazo.

SEGUNDO EMBARAZO: CIRCUNSTANCIAS DE PAREJA Y FAMILIARES

Como resulta previsible, el segundo embarazo ocurre con más frecuencia en el marco de una relación de convivencia. Esta fue la situación de la mayoría de las entrevistadas (72 %). Del resto algo más de la mitad pasó a convivir con la pareja, principalmente antes del nacimiento. Consecuentemente, la mayoría queda embarazada conviviendo con la pareja, y la proporción se eleva al 92 % para el momento del nacimiento¹¹.

Cabe destacar que no se trata necesariamente de la misma pareja con quien tuvo el primer hijo. Dicha proporción es del 60 %, por lo que el 40 % restante tiene su segundo embarazo de una nueva pareja. Es por ello que las diferencias de edades entre la pareja se amplían en comparación al primer embarazo. Como muestra el cuadro 2, la proporción de parejas con 6 o más años de diferencia pasa del 28 al 38 %. Esto implica que aquellas

¹¹ Esto compara con el 70 % de los primeros embarazos.

adolescentes madres que rompieron la relación con el padre de su primer hijo formaron una nueva pareja con alguien de mayor edad.

Pese a que el segundo embarazo ocurre en el marco de una convivencia, esto no lo vuelve un evento resultado de una planificación. Así, como viéramos previamente sólo el 37 % quería quedar embarazada en el momento que ocurrió. La búsqueda o planificación del embarazo ocurre con más frecuencia cuando no es con la misma pareja con quien tuvo el primer hijo (43 vs 32 %).

La noticia del segundo embarazo tiene mejor acogida que la del primero tanto por parte de la pareja como por parte de la familia, al menos eso es lo que perciben las adolescentes madres. En este sentido, el 57 por ciento de las parejas y el 67 % de la familia manifestaron estar contentos y apoyaron a la adolescente ante la noticia.

El segundo embarazo, a diferencia del primero, ocurre en un contexto de mayor estabilidad familiar y laboral. Así, al momento del embarazo no solo la mayoría ya vive en pareja sino que en hogares nucleares, sin otros familiares. Asimismo, prácticamente en todos los casos la pareja trabaja, 53 % en un empleo fijo y alrededor del 42 % en changas.

En cuanto a las circunstancias educativas y laborales de la adolescente al momento del segundo embarazo, solo una ínfima minoría estaba asistiendo a la escuela (10 %), y alrededor del 30 % trabajaba. A diferencia de las circunstancias en torno al primer embarazo, aquí la proporción que no trabaja ni estudia, y dedica su tiempo al cuidado de su hogar y familia es mucho mayor (60 %). Si bien la proporción de adolescentes que trabajaban es similar a la observada durante el primer hijo (30 %), continúan trabajando durante el embarazo con más frecuencia, lo que seguramente refleja la mayor necesidad e importancia que tiene su ingreso para la economía del hogar.

CONCLUSIONES

La mayoría de los embarazos que ocurren durante la adolescencia no nos planeados, y esto es muy similar entre órdenes de nacimiento y entre cohortes. Que la proporción de segundos embarazos no buscados sea tan elevada es preocupante pues, luego del nacimiento del primer hijo, las jóvenes reportaron usar métodos anticonceptivos en mayor proporción y muchas de ellas habían reemplazado el preservativo por la píldora anticonceptiva. El desfasaje entre las intenciones reproductivas reportadas y el resultado alcanzado (una importante proporción de embarazos no planeados) sugiere que debe ponerse el foco en la calidad de la consejería anticonceptiva. Diversificar la oferta de métodos para hacer más atractivas opciones como el DIU y los inyectables así como aumentar la accesibilidad a la anticoncepción hormonal de emergencia son desafíos que los servicios de salud reproductiva para adolescentes deberían encarar de manera sistemática.

Con respecto al hecho de que la proporción de embarazos no planeados sea similar entre la cohorte más joven (18-19) y la más antigua (23-24) permite desestimar el argumento de que la asignación universal por hijo podría tener un “efecto no deseado” sobre la fecundidad adolescente.

Los resultados de nuestro estudio confirman en general los hallazgos de estudios previos. El embarazo en la adolescencia ocurre, en algo más de la mitad de los casos, cuando las jóvenes ya están fuera del sistema educativo. Ahora bien, entre quienes están aún escolarizadas el embarazo suele poner fin a trayectorias educativas que ya presentaban algunas dificultades, según puede inferirse de los datos de repitencia arriba presentados, a pesar de las facilidades que la escuela ofrece.

Los primeros embarazos en general ocurren en el contexto de relaciones de noviazgo y, en menor medida, de uniones consensuales. La información producida indica que si bien los noviazgos más largos inducen uniones en mayor proporción, los breves lo hacen en una proporción no desdeñable. El noviazgo aparece entonces como crucial en esa

cadena de eventos que llevan a la maternidad y la paternidad adolescente. Probablemente, como han señalado otros estudios, los jóvenes tiendan a ser menos sistemáticos en el uso de contraceptivos en relacionamientos amorosos que en relacionamientos casuales. Esta podría ser una cuestión a trabajar puntualmente en las clases de educación sexual integral, visto que la mayoría de las jóvenes están en relaciones de noviazgo con pares.

Finalmente, el hecho de que los segundos embarazos se den mayoritariamente en el marco de relaciones de pareja, en situaciones de mayor estabilidad laboral y gocen de mayor aprobación familiar parece relativizar sus posibles consecuencias negativas. En estas circunstancias, la prevención del primer embarazo no buscado en la adolescencia resulta de vital importancia no sólo en sí misma sino porque una vez que las uniones se han constituido el incentivo para postergar el segundo tiende a desdibujarse.

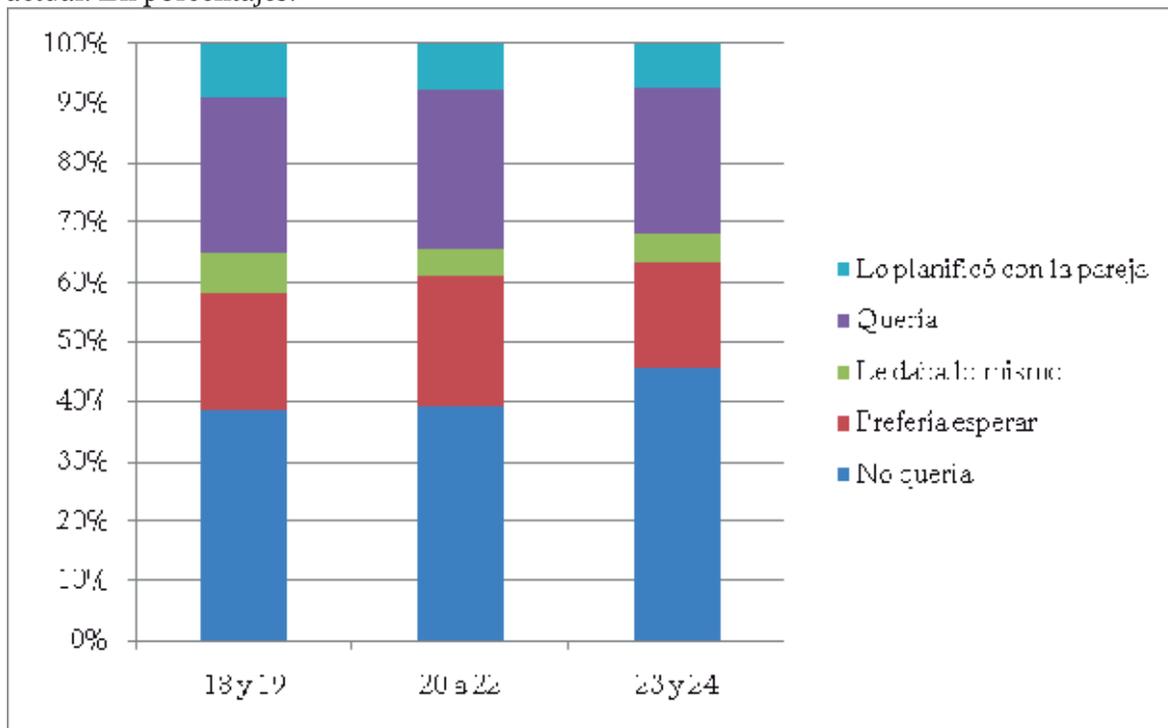
BIBLIOGRAFÍA

- Binstock G. y E. Pantelides (2005). La fecundidad adolescente hoy: diagnóstico sociodemográfico, en Gogna, M. (coord.), Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas, CEDES/UNICEF/Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires, pp. 77-112.
- Gogna, M.; Fernández, S. y Zamberlin, N. (2005). Historias reproductivas, escolaridad y contexto del embarazo: hallazgos de la encuesta a puérperas, en Gogna, M. (coord.), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*, CEDES/UNICEF/Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires, pp. 251-284.
- Guzmán, J. M. *et al.* (2001). “El conocimiento en salud sexual y reproductiva y la educación sexual”, en: Guzmán, J.M. *et al.* Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina y el Caribe. México D.F., FNUAP, Cap. V.

- Hakkert, R. (2001). Preferencias reproductivas en adolescentes, en: Guzmán, J. M.; Hakkert, R.; Contreras, J. M. y Falconier de Moyano, M. (2001). *Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina y el Caribe*. México, D.F.: UNFPA.
- Kornblit, A.; Mendes Diz, A. y Adasko, D. (2007). Salud y enfermedad desde la perspectiva de los jóvenes. Un estudio en jóvenes escolarizados en el nivel medio de todo el país. Instituto de Investigaciones Gino Germani. Buenos Aires. 2006.
- Pantelides, E. A. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina, en CELADE y Université Paris X Nanterre, La fecundidad en América Latina y el Caribe: ¿transición o revolución?, CELADE-UPX, Santiago de Chile, pp. 167-182.
- Pantelides, E. y Cerrutti, M. (1992). Conducta reproductiva y embarazo en la adolescencia, en *Cuaderno del CENEP N° 47*, CENEP, Buenos Aires.
- Reis Brandão, E. y Heilborn, M. L. (2006). “Sexualidade e gravidez em jovens de camadas médias”. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22 (7): 1421-1430.

GRÁFICOS Y CUADROS

Gráfico 2. Distribución de las encuestadas que tuvieron su primer hijo durante la adolescencia de acuerdo a la planificación o deseabilidad de dicho embarazo, por edad actual. En porcentajes.



XII JORNADAS ARGENTINAS DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN

Cuadro 2. Circunstancias familiares al primer y segundo embarazo durante la adolescencia. En porcentajes.

Orden de embarazo	Primer embarazo	Segundo embarazo
Con quién conviva al embarazo		
Con pareja	21,1	71,9
Madre y padre	43,6	11,0
Madre	20,4	8,0
Padre	3,2	1,8
Otros	11,7	7,3
Relación al embarazo		
Pareja conviviente	20,7	72,0
Novio	72,8	22,8
Amigo o conocido	5,2	5,2
Relación forzada	0,4	0,0
Diferencia de edad con la pareja		
Hasta 2 años	37,8	31,0
3 a 5 años	33,6	30,7
6 años o más	28,6	38,3
Convivio el padre del hijo (entre quienes no convivían al nacimiento)		
Nunca	38,8	42,9
Si, antes del nacimiento	39,0	39,1
Si, después del nacimiento	22,2	18,0
Pareja en relación al primer hijo		
Misma pareja		60,7
Otra pareja		39,3

XII JORNADAS ARGENTINAS DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN

Cuadro 3. Situación educativa y laboral al primer y segundo embarazo durante la adolescencia. En porcentajes

Orden de embarazo	Primer embarazo	Segundo embarazo
Asistencia al momento del embarazo		
Asiste a la escuela	45,2	10,9
No asiste	54,8	89,1
Completó secundario	15,0	6,0
No completó sec.	85,0	94,0
Trabajo al momento del embarazo		
% Trabaja	28,1	30,4
Asistencia y trabajo al embarazo		
Asiste y trabaja	9,4	1,2
Asiste y no trabaja	35,8	9,7
No asiste y trabaja	18,7	29,2
No asiste y no trabaja	36,1	59,9
Continuidad educativa durante el embarazo		
No continuó	33,2	19,4
Si, por muy breve tiempo	27,9	30,6
Si, hasta al menos el 7mo mes	28,1	33,3
Si, hasta terminar sec o continúa	10,8	16,7
Continuidad laboral durante el embarazo		
No continuó	44,7	31,0
Si, por un tiempo	28,9	39,0
Si, todo el embarazo o continúa	26,4	30,0
Volvió a estudiar/ trabajar luego del nacimiento		
% estudió después del nacimiento	24,9	8,7
% trabajó después nacimiento	41,4	28,4