
población y desarrollo

F

ecundidad adolescente en Nicaragua: tendencias, rasgos emergentes y orientaciones de política

Marcelina Castillo Venerio

Acuerdo de Cooperación CEPAL-UNFPA
(Fondo de Población de las Naciones Unidas,
Oficina de Nicaragua)

Centro Latinoamericano y Caribeño
de Demografía (CELADE)-División
de Población de la CEPAL



Santiago de Chile, diciembre de 2007



Este documento fue preparado por Marcelina Castillo Venerio, consultora del CELADE-División de Población de la CEPAL, en el marco del Memorándum de cooperación entre la Oficina del Fondo de Población de las Naciones Unidas de Nicaragua y la CEPAL (NIC/02/P05), bajo la supervisión de Jorge Rodríguez, asistente de investigación del CELADE y encargado del Proyecto CEPAL/UNFPA-Nicaragua. Contó con la colaboración de Mariachiara Di Cesare, consultora del CELADE, a través de la elaboración del apartado correspondiente a la aplicación del modelo logístico para el análisis de los determinantes de la fecundidad, y de Fernanda Stang, también consultora de la misma División, mediante la revisión formal y sustantiva del documento. Se agradece el apoyo brindado por el equipo de trabajo de la Oficina del UNFPA en Nicaragua.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN impreso 1680-8991

ISSN electrónico 1680-9009

ISBN: 978-92-1-323151-7

LC/L.2846-P

Nº de venta: S.07.II.G.169

Copyright © Naciones Unidas, diciembre de 2007. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N. Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Resumen	7
Introducción	9
I. Marco teórico, empírico y metodológico	11
1. Marco conceptual	11
1.1 La reproducción humana	11
1.2 Fecundidad, natalidad y fertilidad	12
1.3 La adolescencia.....	12
2. Relevancia, factores e implicancias del embarazo adolescente	14
2.1 Los determinantes de la fecundidad adolescente	15
3. Antecedentes empíricos.....	17
3.1 La fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe.....	17
3.2 La fecundidad adolescente en Nicaragua.....	19
4. Aspectos metodológicos.....	21
II. Características de las adolescentes en Nicaragua	23
1. Las adolescentes en la población.....	24
2. Parentesco de las adolescentes con el jefe del hogar	24
3. Estado civil y conyugal de las adolescentes	25
4. Escolaridad de las adolescentes.....	28
4.1 Analfabetismo.....	29
4.2 Asistencia escolar	29
5. Actividad económica de las adolescentes.....	30
6. Características de la maternidad adolescente	32
6.1 Condición de maternidad de las adolescentes nicaragüenses	33
III. Niveles y tendencias de la fecundidad adolescente	37
1. Tendencias de la fecundidad en Nicaragua	37

2.	Niveles de la fecundidad adolescente	38
3.	La fecundidad adolescente por departamentos y según grupos étnicos	41
4.	La fecundidad adolescente según perfil socioeconómico	42
5.	Los determinantes de la fecundidad adolescente	43
5.1	Estado conyugal de las adolescentes según condición de maternidad	44
5.2	Actividad económica de las adolescentes según condición de maternidad	45
5.3	Trayectoria educativa de las adolescentes según condición de maternidad	47
5.4	Situación económica de las adolescentes según condición de maternidad	49
5.5	Modelo logístico para el análisis de los determinantes	50
IV.	Políticas y marco jurídico relacionado con la adolescencia	53
1.	Marco legal para la salud sexual y reproductiva	53
2.	Políticas relacionadas con la adolescencia	54
	Conclusiones y recomendaciones	59
	Bibliografía	65
	Anexos	69
	Serie Población y desarrollo: números publicados	81

Índice de cuadros

Cuadro 1	América Latina (7 países): tasas específicas de fecundidad según grupos quinquenales de edad, TGF y porcentaje de mujeres de 20 a 24 años que han tenido un hijo en la adolescencia según edad a la que lo tuvieron, <i>circa</i> 2000.....	18
Cuadro 2	Correlaciones simples entre las tasas específicas de fecundidad y la TGF por países, total mundial y dos muestras de América Latina y el Caribe, 1995-2000.....	19
Cuadro 3	Nicaragua: mujeres de 15 a 19 años según su distribución por edades simples, cifras absolutas y relativas, 1963, 1971, 1995 y 2005.....	24
Cuadro 4	Nicaragua: relación de parentesco de mujeres adolescentes respecto del jefe de familia según área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1963, 1995 y 2005	26
Cuadro 5	Nicaragua: estado civil-conyugal de mujeres adolescentes por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1963, 1971, 1995 y 2005.....	28
Cuadro 6	Nicaragua: asistencia escolar de mujeres adolescentes por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1963, 1971, 1995 y 2005.....	30
Cuadro 7	Nicaragua: promedio de hijos nacidos vivos de mujeres adolescentes según edad simple por área de residencia, 2005	35
Cuadro 8	Nicaragua: mujeres adolescentes según condición de maternidad y edades simples por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1971, 1995 y 2005.....	36
Cuadro 9	Nicaragua: tasa global de fecundidad por área de residencia, 1995 y 2005.....	38
Cuadro 10	Nicaragua: tasas específicas de fecundidad por edad y según su peso relativo por área de residencia, 1995 y 2005	39
Cuadro 11	Nicaragua: tasas específicas de fecundidad por edad según área de residencia, 1998 y 2001	39
Cuadro 12	Nicaragua: tasas específicas de fecundidad en adolescentes de grupos indígenas y étnicos por departamento y región autónoma, 1995 y 2005	42
Cuadro 13	Nicaragua: modelo logístico para el análisis de la fecundidad adolescente – Exp(B), 2001	52
Cuadro 14	Nicaragua: niveles de analfabetismo de mujeres adolescentes por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1963, 1971, 1995 y 2005.....	71
Cuadro 15	Nicaragua: actividad económica de las adolescentes por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1971, 1995 y 2005.....	72

Cuadro 16	Nicaragua: mujeres adolescentes según condición de maternidad por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1963, 1971, 1995 y 2005	72
Cuadro 17	Nicaragua: estado civil-conyugal de mujeres adolescentes según condición de maternidad por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1995 y 2005	73
Cuadro 18	Nicaragua: posición en el hogar de mujeres adolescentes según condición de maternidad por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1995 y 2005	74
Cuadro 19	Nicaragua: rezago escolar de mujeres adolescentes según condición de maternidad por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1995 y 2005	76
Cuadro 20	Nicaragua: terciles de escolaridad del jefe del hogar de mujeres adolescentes según condición de maternidad por área de residencia, cifras absolutas y relativas, 1995 y 2005	77

Índice de recuadros

Recuadro 1	Adolescencia, pobreza y exclusión	14
Recuadro 2	Factores que inciden en el embarazo adolescente	16

Índice de gráficos

Gráfico 1	Nicaragua: proporción de adolescentes por condición de analfabetismo, 1971, 1995 y 2005	29
Gráfico 2	Nicaragua: distribución de las mujeres adolescentes por actividad económica, 1971, 1995 y 2005	31
Gráfico 3	Nicaragua: distribución de las adolescentes por actividad económica según área de residencia, 1971, 1995 y 2005	32
Gráfico 4	Nicaragua: distribución relativa de mujeres adolescentes según condición de maternidad, 1963, 1971, 1995 y 2005	33
Gráfico 5	Nicaragua: distribución relativa de mujeres adolescentes según condición de maternidad y área de residencia, 1963, 1971, 1995 y 2005	34
Gráfico 6	Nicaragua: tasas de fecundidad específicas por edad, 1995 y 2005	40
Gráfico 7	Nicaragua: tasas de fecundidad específicas por edad según área de residencia, 1995 y 2005	40
Gráfico 8	Nicaragua: tasa específica de fecundidad adolescente y TGF por quintil de bienestar, 2001	43
Gráfico 9	Nicaragua: tasa específica de fecundidad adolescente y TGF por nivel de educación, 2001	43
Gráfico 10	Nicaragua: estado civil-conyugal de las adolescentes según condición de maternidad, 1995 y 2005	44
Gráfico 11	Nicaragua: estado civil-conyugal de las adolescentes según condición de maternidad por área de residencia, 1995 y 2005	45
Gráfico 12	Nicaragua: actividad económica de las adolescentes según condición de maternidad, 1995 y 2005	46
Gráfico 13	Nicaragua: actividad económica de las adolescentes según condición de maternidad y área de residencia, 1995 y 2005	47
Gráfico 14	Nicaragua: rezago escolar en mujeres adolescentes según condición de maternidad, 1995 y 2005	48
Gráfico 15	Nicaragua: distribución relativa de las adolescentes según condición de maternidad y tercil de escolaridad del jefe del hogar, 1995 y 2005	49

Gráfico 16	Nicaragua: distribución relativa de las adolescentes según condición de maternidad y tercil de escolaridad del jefe del hogar por área de residencia, 1995 y 2005	49
------------	---	----

Resumen

Nicaragua ha alcanzado en los últimos años las cifras más altas de fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe. Aunque este indicador estaría decayendo en los últimos años, actualmente uno de cada cuatro embarazos en el país corresponde a jóvenes de entre 15 a 19 años. Mediante la explotación de los datos provenientes de censos y encuestas, este documento provee información relevante para el diseño de políticas dirigidas a prevenir el embarazo adolescente. Algunos de los hallazgos confirman patrones conocidos, como el sesgo territorial y social de esta fecundidad, mucho más frecuente en las zonas rurales y entre las adolescentes pobres, la virtual incompatibilidad entre ser madre y estudiar a esa edad, y la tendencia predominante de las madres adolescentes a dedicarse a actividades domésticas. Otros hallazgos son compatibles con tendencias que se están verificando en otros países de la región, entre ellas el aumento de la maternidad adolescente en condiciones de soltería y el creciente papel de los progenitores de las adolescentes en el albergue de las muchachas y sus hijos (es decir, sus nietos).

Una visión más precisa de los determinantes de la fecundidad adolescente, derivada de un análisis multivariado utilizando regresiones logísticas, sugiere que el socioeconómico es el factor principal en la probabilidad de ser madre antes de los 20 años, y que su acción se canaliza a través de variables próximas como la edad de iniciación sexual, de unión y el uso de anticonceptivos desde la primera relación sexual. Finalmente, una revisión del marco jurídico y de políticas que se ocupa de los adolescentes en el país, en especial de aspectos vinculados a su salud sexual y reproductiva, permite realizar algunas sugerencias en ese sentido.

Introducción

En los últimos años, Nicaragua ha alcanzado las cifras más altas de fecundidad adolescente de América Latina y el Caribe. Aunque según las últimas encuestas este indicador estaría decayendo, actualmente uno de cada cuatro embarazos en el país corresponde a jóvenes de entre 15 a 19 años. Por lo anterior, se hace necesario ahondar en el estudio de la fecundidad, ya no sólo de manera general sino particularizando en el grupo de las adolescentes, es decir, entre quienes tienen entre 15 y 19 años, más aún cuando hay consenso en que esta fecundidad tiene consecuencias sociales negativas.

Este estudio tiene por objetivos: i) actualizar el marco conceptual para la interpretación de la maternidad adolescente en Nicaragua; ii) describir las tendencias de la fecundidad y la maternidad adolescente hasta las fechas más recientes posibles, desagregando por edades simples cuando la fuente de información lo permita; iii) caracterizar a las madres adolescentes en dimensiones claves —adicionales a las ya mencionadas en el análisis de la desigualdad sociodemográfica (Delgadillo, 2007)—, tales como edad, situación conyugal, trayectoria escolar, inserción doméstica y participación laboral; iv) cuantificar las inequidades territoriales (a escala de departamentos y de área de residencia urbana o rural), sociales y étnicas en materia de iniciación reproductiva y algunos de sus determinantes próximos, y v) sistematizar antecedentes sobre algunos asuntos relevantes para el diseño de políticas dirigidas a prevenir el embarazo adolescente, tales como: (a) el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, sobre todo el que se produce luego de haber tenido el primer hijo; (b) los conocimientos y capacidades para evitar un embarazo no deseado; y (c) las intenciones reproductivas y los deseos de tener un hijo pronto en contextos de falta de oportunidades

alternativas. Un último propósito apunta a presentar las conclusiones derivadas del análisis empírico en forma de insumos para políticas públicas dirigidas a encarar la fecundidad adolescente.

Para lograr estos objetivos se utilizan los datos publicados de los censos de población de 1963, 1971 y 1995, así como las microbases de los censos nacionales de población y vivienda de 1995 y 2005, y de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) de 1998 y 2001.

La información sistematizada y el conocimiento actualizado sobre fecundidad adolescente son de utilidad inmediata para las políticas de salud, de educación, de familia, de equidad de género y de juventud. Su principal aporte consiste en cuantificar, caracterizar y localizar la “población en riesgo” y la “población afectada”, y en precisar los factores asociados a la maternidad adolescente, justamente aquellos que deben ser enfrentados con políticas específicas, por las peculiaridades de este grupo de la población.

La realización de esta investigación obedece al interés de diferentes actores, entre los que se encuentran el Ministerio de Salud y la Secretaría de la Juventud, por identificar las características de la fecundidad de las adolescentes en pos de la definición de políticas particulares para este grupo. Ha contado con el apoyo del CELADE-División de Población de la CEPAL, y del UNFPA de Nicaragua.

El presente documento se estructura en cuatro capítulos, más las conclusiones y recomendaciones. En el primero se presenta el marco teórico, empírico y metodológico del estudio; en el segundo se analizan las características de las adolescentes en Nicaragua, para lo que se hace uso de los datos generados por los censos de 1963, 1971, 1995 y 2005, y luego se presentan las características de las adolescentes madres en dimensiones claves como: (a) edad; (b) situación conyugal; (c) trayectoria escolar, incluyendo asistencia actual; (d) inserción doméstica, y (e) participación laboral. Un tercer capítulo presenta las tendencias de la maternidad y la fecundidad de las adolescentes de sectores urbanos y rurales, para lo que se emplean las bases de microdatos de los censos de Nicaragua de 1995 y 2005, procesadas mediante el programa especializado Redatam—desarrollado por el CELADE-División de Población de CEPAL—. También se cuantifican las inequidades territoriales a escala de departamentos, de área de residencia urbana o rural y por pertenencia étnica en materia de iniciación reproductiva y algunos de sus determinantes próximos. En el cuarto acápite se recopilan antecedentes sobre el marco jurídico y de políticas que, aún de manera incipiente, se ocupa de los adolescentes en el país, en especial cuando alude a aspectos vinculados a la salud sexual y reproductiva. Y finalmente se presentan las conclusiones derivadas del análisis empírico, en términos de insumos para políticas públicas dirigidas a encarar la fecundidad adolescente.

I. Marco teórico, empírico y metodológico

En este capítulo se presenta el marco teórico del estudio, definiéndose algunos conceptos básicos necesarios para el análisis de la fecundidad adolescente, y proponiéndose el de sus determinantes como un marco analítico posible. También se exponen los antecedentes empíricos de esta problemática en América Latina y el Caribe y en Nicaragua. Finalmente, se describen brevemente los aspectos más relevantes del abordaje metodológico empleado en la investigación.

1. Marco conceptual

Hay una serie de términos comúnmente utilizados para tratar el tema de los comportamientos reproductivos, de la fecundidad, y más específicamente de la fecundidad adolescente, que es necesario aclarar. Entre los más relevantes aparecen los de reproducción humana, fecundidad y adolescencia.

1.1 La reproducción humana

La reproducción tiene una base eminentemente biológica, ya que el nacimiento de un niño es el resultado final de una cadena de acontecimientos que se origina en la fusión de un espermatozoide con un óvulo. Desde el punto de vista demográfico, sin embargo, el objetivo de las investigaciones no apunta a los aspectos biológicos de la reproducción sino a sus resultados, los nacimientos. Desde esta perspectiva, la reproducción es estudiada como un hecho social, o sea, desde la consideración de los hombres y las mujeres que crean las

condiciones de su propia existencia mediante una continua apropiación y transformación de su medio. Dado que esta apropiación se hace en sociedad, en el ser humano la reproducción adquiere las características de un hecho social (CELADE, PROLAP y UNAM, 1997; Viera Pinto, 1973).

El proceso reproductivo, entonces, se considera una cadena de eventos de naturaleza biológica, pero con determinaciones sociales, históricas y culturales que influyen en sus diferentes etapas, tanto en el calendario en que ocurren tales eventos como en su intensidad (CELADE, PROLAP y UNAM, 1997). La reproducción de la población es un proceso complejo, pues como proceso social intervienen los individuos, las familias y los grupos humanos a nivel más general.

1.2 Fecundidad, natalidad y fertilidad

La fecundidad es considerada un elemento fundamental en la reproducción intergeneracional de la especie humana, de ahí que se estudie desde diferentes campos como la biología, la historia, la economía, la sociología, y con todas las manifestaciones culturales del ser humano. Desde una perspectiva biológica, se la entiende como un conjunto de fenómenos cuantitativos directamente ligados a la procreación (Henry, 1976; CELADE, PROLAP y UNAM, 1997). También ha sido definida como el número de nacimientos que se producen en una población determinada en un período específico de tiempo (Freedman *et al.*, 1967; CELADE, PROLAP y UNAM, 1997). Y, desde una perspectiva social, se consideran las circunstancias de la procreación humana (Pressat, 1977).

Con independencia de estas concepciones, los demógrafos han consensado que la fecundidad está más relacionada con el resultado final del proceso reproductivo, es decir, con el nacimiento del niño. Con todo, se reconoce que su estudio debe hacerse teniendo en cuenta cada una de sus etapas —la formación de uniones, la gestación, el embarazo y el parto—, y debe considerar los aspectos cuantitativos y las determinaciones sociales y de otra índole sobre sus niveles, y los cambios históricos que ha experimentado (CELADE, PROLAP y UNAM, 1997).

En su acepción más restringida, la fecundidad se define como la capacidad efectiva de una mujer, un hombre o una pareja de producir un nacimiento.¹ En términos operativos, se relaciona con la cantidad de hijos que cada mujer tiene en su vida fértil (CELADE, PROLAP y UNAM, 1997).

Es importante señalar que la fecundidad no es sólo el resultado de factores biológicos o naturales; en su determinación influye un conjunto de factores estructurales e individuales relacionados con las políticas nacionales de población, las políticas de salud en general y de salud reproductiva en particular, las condiciones de vida de las parejas y en especial de las mujeres, expresadas en la educación, la actividad económica y el ingreso.

A diferencia del de fecundidad, el concepto de natalidad se refiere a la producción de nacimientos por el conjunto de una población. Y, en términos operativos, se vincula con la cantidad de nacimientos ocurridos en cierto período en una población, con relación al total de personas que la componen. La fertilidad en tanto, desde la demografía, se refiere a la capacidad biológica de una mujer, hombre o pareja de engendrar un hijo (CELADE, PROLAP y UNAM, 1997).

1.3 La adolescencia

La adolescencia es definida conceptual y funcionalmente desde varios ángulos disciplinarios —la biología médica, la psicología y la sociología, entre otros—. Desde la sociología es considerada una representación sociocultural, que se originó en un momento histórico determinado, y que ha venido cambiando en concomitancia con las grandes transformaciones sociales. Desde esta perspectiva, se la entiende como una relación social transitoria establecida en el ciclo vital humano en el período entre la niñez y la adultez. Se dice que es una relación social porque no puede entenderse sino como parte de la interrelación generacional humana establecida en un determinado período del ciclo vital.

¹ Se habla de “fecundidad efectiva” al referirse a un nacido vivo.

Es transitoria porque el contenido fundamental de esta relación humana está orientado a que los adolescentes adquieran los conocimientos y habilidades básicas para pasar a otra etapa, la adultez (UNFPA-INIM-CASC, 1999). Es decir, se supone que en esta fase la población adolescente es socializada en la línea de "graduarse" para la incorporación al trabajo y al emparejamiento, formando una familia. Sin embargo, esta socialización no se produce en el vacío social, sino en el contexto de las transformaciones que han venido experimentando el país y las representaciones de los actores sociales.

Desde el punto de vista psicológico, la adolescencia es concebida como una etapa de experimentación, de tanteos y errores. Es una fase en la que los estados afectivos se suceden con rapidez y pueden encontrarse disociados de cualquier causa aparente, aspecto que desorienta enormemente a los adultos. La misma disciplina considera que el comportamiento de los adolescentes está caracterizado por una inestabilidad en los objetivos, los conceptos y los ideales, derivada de la búsqueda de una identidad propia. Es además la etapa en la que comienzan los primeros flirteos, con los que se descubren los juegos de seducción y los sentimientos amorosos en las relaciones interpersonales con compañeros del sexo opuesto. Progresivamente las experiencias sexuales directas van sustituyendo al flirteo, como consecuencia de las transformaciones en las representaciones sociales y el desarrollo de los métodos anticonceptivos (Clark, Clemes y Bean, 2000).

Desde el campo de la biología médica, la OPS y la OMS definen la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y los 19 años, y que se desarrollaría en dos fases: la adolescencia temprana, desde los 10 a los 14 años, y la tardía, desde los 15 a los 19 años. En cierto tramo etario la adolescencia se superpone con la juventud, entendida como el período comprendido entre los 15 y los 24 años. La juventud es una categoría psicológica que coincide con la etapa post pubertad de la adolescencia, ligada a los procesos de interacción social en la definición de la identidad y a la asunción de responsabilidades. Es por ello que la condición de juventud no es uniforme, y varía de acuerdo al grupo social que se considere (OPS y OMS, 1995).

Organismos que trabajan con este grupo poblacional, como la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) aluden a la adolescencia como *“una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos”* (MINSAP, 2002, p. 16). En la misma publicación, resultado de un trabajo conjunto entre el Ministerio de Salud Pública de Cuba y UNICEF Cuba, se considera que la adolescencia no es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. También se señala la dificultad de establecer límites cronológicos para este período, de acuerdo con los conceptos convencionalmente aceptados por la OMS.

ADOLESCENCIA, POBREZA Y EXCLUSIÓN

La exclusión social de las y los adolescentes de los estratos populares, urbanos y rurales, es un fenómeno de variadas aristas que se articulan de manera compleja. Una enumeración de algunos de los factores que la determinan, pues, debe partir por aclarar su infructuosa exhaustividad. En un trabajo conjunto del CELADE y la OIJ sobre los jóvenes y adolescentes de la región se señalan los siguientes:

a) la incapacidad del mercado de trabajo para absorber personas con escasas calificaciones y garantizarles prestaciones sociales, lo que afecta principalmente a jóvenes y adolescentes populares urbanos;

b) las dificultades del Estado para reformar la educación y los sistemas de capacitación a la velocidad de cambio de las demandas de aptitudes y destrezas;

c) las transformaciones de la familia, que en los estratos de menores ingresos suelen estar incompletas o ser inestables, repercutiendo intensa y negativamente en la socialización de los jóvenes, y contribuyendo así a la pobreza de las nuevas generaciones;

d) la formación insuficiente y la rigidez del mercado de trabajo, que tienden a marginar a los adolescentes y jóvenes de las posiciones laborales mejor remuneradas;

e) vinculado a la emancipación temprana de jóvenes con niveles educativos relativamente bajos, se produce un efecto demográfico que supone tasas de fecundidad más altas que las de sus pares con niveles educativos superiores, abonando la concentración de la pobreza en las primeras etapas del ciclo de vida familiar.

Con estos factores de exclusión interactúan factores de aislamiento, como la segregación residencial, la separación de los espacios públicos de sociabilidad informal según estratos socioeconómicos, y la segmentación de los servicios básicos, en especial de la educación.

Estas condiciones de exclusión social van acompañadas, paradójicamente, de un nivel inédito de exposición a propuestas masivas de consumo, que además confieren protagonismo social a la cultura juvenil: *“Todo ello define una situación de anomia estructural, en la cual adolescentes y jóvenes tienen una relativamente alta participación simbólica en la sociedad —que modela sus aspiraciones— y una participación material que impide la satisfacción de esas aspiraciones por cauces legítimos”*.

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía y Organización Iberoamericana de Juventud (CELADE y OIJ), *Adolescencia y juventud en América Latina y el Caribe: problemas, oportunidades y desafíos en el comienzo de un nuevo siglo*, serie *Población y Desarrollo* N° 9 (LC/L.1445-P/E), Santiago de Chile, CEPAL, 2000.

2. Relevancia, factores e implicancias del embarazo adolescente

La prioridad del estudio de la reproducción temprana se funda en numerosas razones, que a su vez pueden implicar diversos enfoques y abordajes. Las adolescentes no están preparadas para dar a luz, ni social ni biológicamente. Desde una aproximación social, fundamentalmente porque esa etapa de la vida debe destinarse a la formación, y en general esa no es una actividad compatible con las responsabilidades que derivan de la maternidad. Biológicamente, y como lo han demostrado numerosos estudios, la fecundidad adolescente se asocia a mayores riesgos de morbilidad y mortalidad materna, de complicaciones en el parto, de mortalidad infantil, y a peores condiciones de salud del niño (Naciones Unidas, 1989; Flórez y Núñez, 2003). Los impactos emocionales del embarazo adolescente —disminución de la autoestima, percepción negativa de la condición de felicidad, etc.— son otro aspecto relevante y complejo, e incluso pueden suponer un mayor riesgo de considerar la posibilidad de un aborto. Por otro lado, hay una incidencia en el aumento de la desigualdades de género, porque la maternidad temprana suele amarrar a las mujeres a un rol reproductivo y doméstico (Di Cesare y Rodríguez, 2006).

También el ámbito familiar de los adolescentes es habitualmente transformado por una reproducción temprana, al verse compelido a colaborar con la crianza del bebé, a brindar residencia y apoyos directos. Y a escala sociodemográfica, tiende a acrecentar la tasa global de fecundidad (TGF), y a ser por lo tanto un antecedente de niveles reproductivos para el total nacional o subgrupos dentro de los países, puesto que las mujeres que tienen su primer hijo en la adolescencia dan a luz entre 2 y 3 hijos más que aquellas que lo tienen después de los 20 años (Welti, 2005). Todas estas consecuencias adversas son objeto de debate, a pesar de estar bien fundamentadas (Di Cesare y Rodríguez, 2006).

Otros tópicos contribuyen a incrementar la relevancia actual del embarazo adolescente. Di Cesare y Rodríguez (2006) aluden a una constatación antigua, una evidencia reciente y un comportamiento emergente que abonan esta importancia: la primera es la mayor frecuencia relativa de la maternidad adolescente entre los grupos pobres (Rodríguez, 2005a; CEPAL, 2004); la segunda corresponde a la refracción al descenso, e incluso el ascenso en algunos países, de la fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe, una trayectoria peculiar si se la compara con la fecundidad de las otras edades; y el comportamiento emergente alude a la creciente desvinculación con la unión, que genera procesos de crianza desaventajados por tres razones principales: la precocidad, la pobreza y la ausencia de un progenitor, normalmente el padre (Guzmán *et al.*, 2001).

2.1 Los determinantes de la fecundidad adolescente

La variedad de los factores que influyen sobre la probabilidad de ser madre adolescente, y la complejidad de su interacción, obligan a tomar y explicitar decisiones teóricas, y en consecuencia metodológicas. En este estudio se ha considerado el marco teórico propuesto por Di Cesare y Rodríguez (2006) para el abordaje de este aspecto del amplio tema de la fecundidad adolescente. Según su propuesta, se han considerado dos grupos de factores: a) las variables intermedias o determinantes próximos, y b) los factores subyacentes de naturaleza sociocultural, ambiental, familiar e individual (véase diagrama 1). Los determinantes próximos son “*factores biológicos y de conducta a través de los cuales (y sólo a través de los cuales) variables económicas, culturales y ambientales afectan la fecundidad*” (Del Popolo, Bay y Ferrando, 2003, p. 7).

La característica principal de las variables intermedias es que actúan directamente, y se relacionan —como lo expresa la definición previa— con condiciones biológicas (etapa fértil de la vida, esterilidad total o transitoria, propensión a embarazos múltiples, etc.) y con comportamientos sexuales (iniciación, regularidad, abstinencia total o por períodos, etc.), históricamente vinculados a las pautas de formación y disolución de uniones, a las prácticas anticonceptivas (iniciación, regularidad, eficiencia y tipo de método) y a la frecuencia del aborto espontáneo e inducido (Rodríguez, 2005a). Ahora bien, aunque la fecundidad depende directamente de los determinantes próximos, éstos a su vez dependen de los factores subyacentes, y la probabilidad de ser madre adolescente resulta de la interacción escalonada de todos estos factores (Di Cesare y Rodríguez, 2006).

FACTORES QUE INCIDEN EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE

La pobreza, la exclusión y la falta de opciones son factores socioeconómicos que tienen una influencia muy importante sobre la probabilidad de ser madre adolescente, pero además interactúan con otros, entre los que se puede mencionar:

- a) factores *sicológicos*: rasgos de personalidad, respecto de cuya incidencia a gran escala se dispone de muy poca información;
- b) factores *individuales*: atributos personales que inciden en las conductas, y que fueron adquiridos en el proceso de socialización;
- c) factores *familiares*: el contexto doméstico en el que se desenvuelve el o la adolescente, y que influye en sus modelos de conducta, a través de la definición de límites, la proporción de normas y el ejercicio de controles;
- d) factores *culturales*, como el tradicionalismo (que puede promover o aceptar la unión temprana); la marginalidad (que puede estar vinculada con la exclusión y la pobreza, e incidir en una sexualidad precoz en el marco de una escasa supervisión paternal, institucional o sanitaria, y en la ausencia de alternativas a la maternidad temprana); la tolerancia sexual (que de no estar asociada a una mayor tolerancia y acceso a medios anticonceptivos puede favorecer la maternidad entre las adolescentes);
- e) factores *políticos e institucionales*: programas, organismos, intervenciones, leyes y marcos normativos que actúan sobre los adolescentes definiendo comportamientos permitidos, y
- f) *medios de comunicación masivos*, cuyos mensajes tienen una influencia importante sobre los adolescentes, aunque mediada por todos los demás factores.

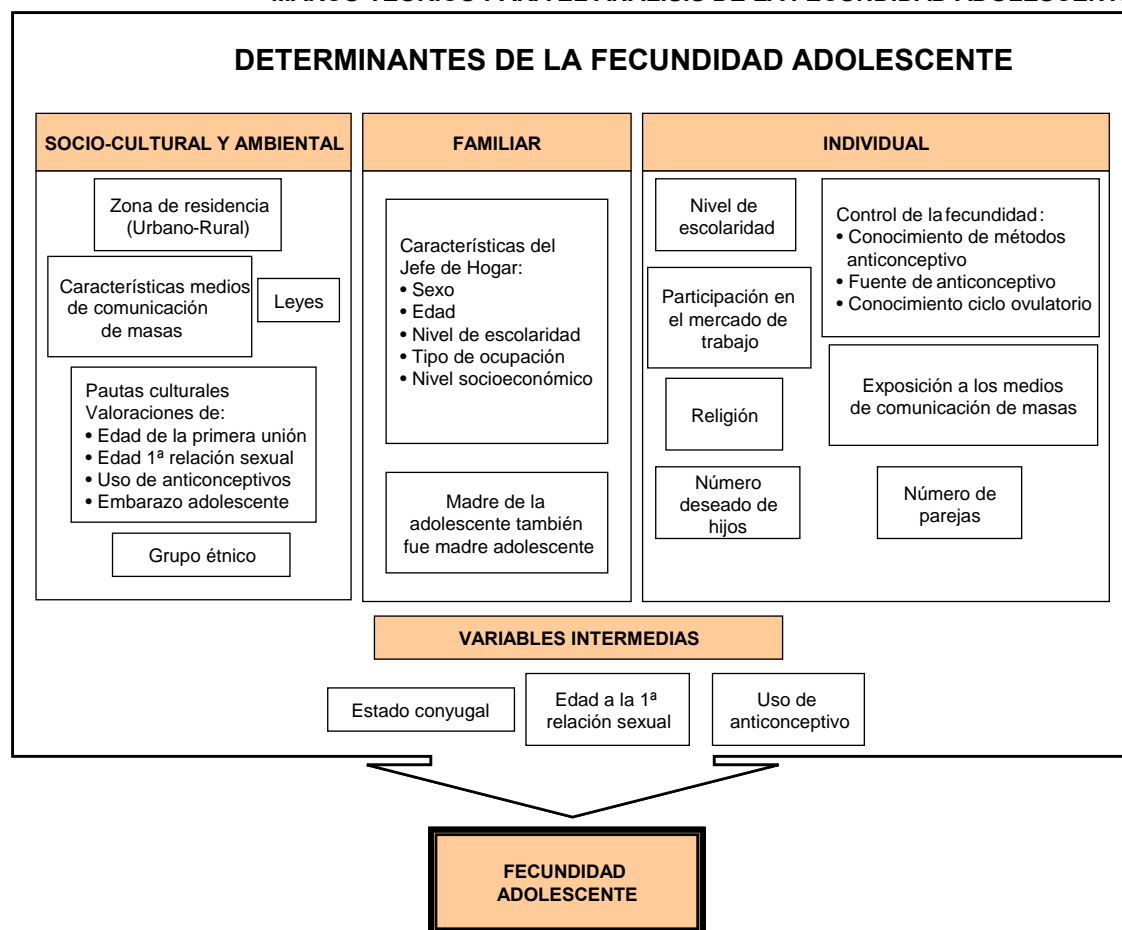
Fuente: J. Rodríguez, "Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicancias de política", *Revista de la CEPAL* N° 86 (LC/G.2282-P/E), Santiago de Chile, 2005.

El esquema que se sigue en este estudio considera tres determinantes próximos (Bongaarts, 1978): la situación conyugal, la edad a la primera relación sexual y el uso de métodos anticonceptivos, pues está demostrado que son estos tres factores los que determinan el grueso de la exposición al riesgo de embarazo (Di Cesare y Rodríguez, 2006; Bay, del Popolo y Ferrando, 2003).

Las variables subyacentes que inciden en la fecundidad adolescente, en tanto, pueden agruparse en tres grandes categorías: socioculturales, familiares e individuales. Entre las primeras se encuentran la zona de residencia, la pertenencia étnica, la exposición a los medios de comunicación de masas y las leyes y pautas culturales; entre las segundas pueden mencionarse las características del jefe del hogar de la adolescente; y entre las individuales, el nivel de escolaridad, la religión, el control de la fecundidad y la participación de la muchacha en el mercado de trabajo, entre otros (véase también recuadro 2).

Diagrama 1

MARCO TEÓRICO PARA EL ANÁLISIS DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE



Fuente: M. Di Cesare y J. Rodríguez, "Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia", *Papeles de Población* N° 48, Toluca (México), Universidad Autónoma del Estado de México, 2006, pp. 107-140.

3. Antecedentes empíricos

3.1 La fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe

Según informes del estado de población mundial realizados por el UNFPA, la tasa de fecundidad adolescente ha ido aumentando en todo el mundo en los últimos años, y en particular en los países menos desarrollados, incrementándose la incidencia de los partos en mujeres menores de 20 años. Así, mientras en 2004 la tasa de fecundidad adolescente fue de 50 alumbramientos por cada mil mujeres en todo el mundo, y de 53 en las regiones menos desarrolladas, en el reporte del año siguiente las cifras habían crecido a 56 y 61, respectivamente (UNFPA, 2004 y 2005).² En los países de América Latina se ha asistido en las últimas décadas a una disminución sistemática de la fecundidad total (TGF). Este decrecimiento es el resultado de una compleja combinación de factores: el proceso de urbanización, la escolarización femenina, la participación de las mujeres en el mercado laboral, la introducción de programas de planificación familiar y la difusión y

² Es preciso aclarar, sin embargo, que en el último estado de la población mundial realizado por el UNFPA las tasas de fecundidad adolescente para el mundo y las regiones menos desarrolladas registraron una leve disminución, aunque permanecen en valores superiores a los de 2004 (53 y 57 alumbramientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años, respectivamente) (UNFPA, 2006).

aceptación social de métodos anticonceptivos, entre otros. Pero esta tendencia general no ha sido compartida por las adolescentes, pues la mayor disminución se ha registrado entre las mujeres en la edad central del período reproductivo, mientras que entre las jóvenes y las adolescentes no ha tenido la misma intensidad. Incluso más, en varios países de la región la fecundidad adolescente ha aumentado en las últimas décadas. Son los casos de Brasil, Colombia, Haití y República Dominicana, en los que la probabilidad de ser madre durante la adolescencia (es decir, de tener un hijo antes de cumplir los 20 años) ha aumentado (véase cuadro 1).³ Este fenómeno no encuentra una explicación sencilla, sobre todo si se considera que ha ocurrido paralelamente a ciertas tendencias de los determinantes históricos de este indicador que apuntarían en sentido contrario: la continuación de la urbanización, el aumento de la escolaridad y la expansión del uso de anticonceptivos entre los adolescentes (Di Cesare y Rodríguez, 2006).

Cuadro 1

AMÉRICA LATINA (7 PAÍSES): TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD SEGÚN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, TGF Y PORCENTAJE DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE HAN TENIDO UN HIJO EN LA ADOLESCENCIA SEGÚN EDAD A LA QUE LO TUVIERON, CIRCA 2000

País y año	Grupos de edad							TGF	Porcentaje de mujeres de 20 a 24 años a la fecha de la encuesta y que han tenido un hijo antes de las edades exactas		
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		15	18	20
Bolivia, 1989	99	235	245	199	142	67	22	5,0	3,5	18,8	37,0
Bolivia, 2003	84	183	179	145	114	51	12	3,8	1,7	19,0	40,8
Brasil, 1986	74	186	169	128	80	37	-	3,4	0,9	14,8	31,0
Brasil, 1996	86	152	123	81	46	16	3	2,5	1,8	16,0	32,0
Colombia, 1986	73	177	160	118	77	28	7	3,2	1,5	16,1	32,0
Colombia, 2000	85	142	129	99	49	15	2	2,6	1,6	18,9	35,5
Rep. Dominicana, 1986	100	202	195	127	71	32	8	3,7	2,5	19,0	37,5
Rep. Dominicana, 2002	116	190	145	97	41	8	1	3,0	3,2	25,0	43,7
Haití, 1994/1995	76	179	233	206	166	78	19	4,8	1,9	15,0	31,5
Haití, 2000	86	183	198	219	161	74	17	4,7	1,4	15,2	31,3
Nicaragua, 1997/1998	130	192	162	122	78	32	9	3,6	3,9	31,2	52,3
Nicaragua, 2001	119	178	145	108	64	26	6	3,2	4,4	28,1	47,9
Perú, 1986	79	184	199	161	122	64	14	4,1	0,8	14,1	30,3
Perú, 2000	66	140	134	112	79	32	6	2,8	1,6	14,2	30,1

Fuente: M. Di Cesare y J. Rodríguez, "Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia", *Papeles de Población* N° 48, Toluca (México), Universidad Autónoma del Estado de México, 2006, pp. 107-140.

Si bien aún se advierte una correlación de signo positivo entre la fecundidad total y la fecundidad adolescente, el hecho que países con TGF baja presenten una fecundidad adolescente creciente (como por ejemplo Brasil y Colombia), mientras otros con fecundidad total elevada (como Bolivia) registren una fecundidad adolescente que va disminuyendo, hace que tal correlación sea comparativamente baja, tal como se advierte en el cuadro 2. Esto sugiere una autonomía relativa importante de la fecundidad adolescente respecto de la total, que plantea una lección directa desde el punto de vista de las políticas: los programas que sirven para asegurar el ejercicio de los derechos

³ Di Cesare y Rodríguez (2006) anotan una importante distinción aquí, entre fecundidad adolescente y probabilidad de ser madre antes de determinada edad (en este caso los 20 años), indicador este último que sugiere una tendencia más generalizada al aumento de la maternidad adolescente que la tasa específica de fecundidad del grupo de 15 a 19 años. "Esto es importante —advierten— porque al final de cuentas el debate en este campo refiere más a la probabilidad de ser madre antes de los 20 años y menos a la tasa. Y pese a la relación entre ambas, pueden diferir, sobre todo si la tasa de fecundidad de orden uno aumenta y disminuyen las de órdenes superiores, como es bastante factible que ocurra" (Di Cesare y Rodríguez, 2006, p. 109).

reproductivos entre las mujeres adultas no necesariamente funcionan entre las adolescentes (Rodríguez, 2005a).

Para algunos investigadores, el hecho que la fecundidad adolescente sea más alta en países en desarrollo y entre clases sociales menos favorecidas es un fenómeno transitorio, porque de mejorar las condiciones esa brecha, y la fecundidad adolescente en sí, podrían descender (Guzmán *et al.*, 2001). Para otros, en cambio, la disminución sostenida de las tasas de fecundidad adolescente en la región se enfrenta básicamente a dos obstáculos: por un lado, a la falta de oportunidades alternativas a la maternidad o paternidad para los proyectos de vida de los jóvenes, y por el otro, a factores culturales que impiden (o dificultan) que el inicio de la vida sexual vaya acompañado del uso adecuado de medios anticonceptivos (Rodríguez, 2005a; CEPAL y OIJ, 2004).

Cuadro 2

**CORRELACIONES SIMPLES ENTRE LAS TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD
Y LA TGF POR PAÍSES, TOTAL MUNDIAL Y DOS MUESTRAS
DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 1995-2000**

Tasa específica del grupo de edad	Total mundial ^a	América Latina y el Caribe ^b	América Latina y el Caribe ^c
15 a 19 años	0,700	0,330	0,480
20 a 24 años	0,837	0,837	0,960
25 a 29 años	0,959	0,980	0,992
30 a 34 años	0,953	0,928	0,952
35 a 39 años	0,934	0,900	0,892
40 a 44 años	0,907	0,889	0,863
45 a 49 años	0,863	0,688	0,571

Fuente: Rodríguez, 2005a, basado en información obtenida en www.measuredhs.com.

^a 51 países, incluyendo 8 de América Latina y el Caribe, con datos de encuestas levantadas con posterioridad a 1995.

^b Bolivia, 1998; Brasil, 1996; Colombia 2000; Guatemala 1998/1999; Haití, 2000; Nicaragua, 1997/1998; Perú, 2000; República Dominicana, 2002.

^c Excluye a Haití.

3.2 La fecundidad adolescente en Nicaragua

3.2.1 Antecedentes

Hay una abundante e interesante producción previa de estudios sobre la fecundidad adolescente en Nicaragua, que incluye investigaciones cuantitativas y cualitativas, lo que permite contar con un panorama amplio del tema en los últimos 15 años. Además, se han realizado trabajos sobre paternidad adolescente, un tema virtualmente inexplorado en muchos países de la región. En la última década se han hecho algunas investigaciones en torno a la salud sexual y reproductiva, la sexualidad y el embarazo en adolescentes, pero en menor cantidad sobre la fecundidad de las adolescentes rurales, un tema que amerita un abordaje cuantitativo y cualitativo que permita profundizar sobre sus niveles y tendencias.

Entre algunos de los trabajos relacionados con el tema general de la fecundidad adolescente puede citarse el realizado por la GTZ (Cooperación Técnica Alemana) junto con PROSIM (Proyecto de Salud Integral de la Mujer) en 1997, referido a los conocimientos, actitudes y prácticas de la sexualidad en adolescentes del distrito seis de Managua y de los diez municipios más pobres de los departamentos de León y Chinandega (Sotelo y Ramírez, 1997). Los hallazgos más importantes fueron: (a) que las percepciones del amor de parte de los adolescentes son sobre todo de tipo instrumental y las relaciones sexuales confirman su rol de macho; en cambio para las

adolescentes la percepción del amor es principalmente de orden afectivo y las relaciones sexuales son vividas como experiencias negativas que dañan su autoestima; (b) que muchos de los adolescentes mostraron un alto nivel de desintegración familiar, desconocimiento de aspectos biológicos o fisiológicos relacionados con la sexualidad y la salud sexual y reproductiva; y (c) que según los adolescentes, los servicios en salud reproductiva son inexistentes.

El UNFPA en tanto, en una publicación de los resúmenes nacionales sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes de la región (UNFPA, 1999), sistematiza los avances en la materia producidos en América Latina y el Caribe. Brinda información cuantitativa acerca de tasas de fecundidad adolescente, embarazo, mortalidad materna, morbilidad, aborto, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. Además presenta las políticas, el marco legal y la base institucional con que operan estos países para atender la salud sexual y reproductiva de la población adolescente.

Dando seguimiento al estado de avance de las resoluciones de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, el Programa de Adolescentes y Jóvenes, Servicios Integrales para la mujer (SI Mujer), Fundación Xochiquetzal y el Centro Dos Generaciones realizaron en 1997 una investigación que recoge los avances en materia de salud sexual y reproductiva en adolescentes, referentes a legislación, servicios en salud y educación sexual en el país. Otro estudio, en este caso sobre las creencias y prácticas en salud reproductiva y planificación familiar en adolescentes y jóvenes de Matagalpa, Jinotega y la Región Autónoma del Atlántico Norte, se desarrolló en el marco del Proyecto del UNFPA “Apoyo al programa de promoción comunitaria en salud reproductiva y planificación familiar” (NIC96-P03).

Entre los trabajos más recientes se encuentra una investigación cuanti-cualitativa sobre los factores socioculturales que inciden en el embarazo adolescente, encarado por el Centro de Análisis Socio-Cultural (CASC) (Ortega Hegg *et al.*, 2005). Otro fue el resultado de un acuerdo de cooperación entre el CELADE y el UNFPA-Nicaragua, y en el documento resultante la fecundidad adolescente es abordada en el marco de las desigualdades sociodemográficas en el país, particularmente según estrato socioeconómico y pertenencia étnica (Delgadillo, 2007).

A nivel institucional, se cuenta con las encuestas nacionales de demografía y salud (ENDESA) realizadas por el INIDE (Instituto Nacional de Información para el Desarrollo) en 1998 y 2001, que arrojan datos interesantes sobre la fecundidad de mujeres en edad reproductiva.

Más allá de si se verificase una continuación de la trayectoria descendente de la fecundidad en este segmento etario, es importante saber qué está pasando con ella en los diferentes grupos socioeconómicos y étnicos, así como en los distintos ámbitos territoriales, pues ello definirá si las desigualdades sociales y geográficas en materia de iniciación reproductiva se ensanchan, se mantienen o se estrechan en Nicaragua. También es relevante averiguar si el país se suma a la creciente presencia de madres adolescentes solteras, o persiste la vinculación entre la unión estable y la fecundidad temprana. Deben indagarse además los factores asociados a la fecundidad adolescente. Sobre todas estas interrogantes procura avanzarse en este documento.

3.2.2 Marco contextual

Según el censo de 2005, Nicaragua cuenta con una población de 5.142.098 habitantes, en su mayoría compuesta por niños, niñas y jóvenes. Dentro de la pirámide poblacional del país, el 49% tiene menos de 20 años, y la edad mediana es de 20,4 años. La población de entre 10 y 19 años constituye el 24,7% del total, distribuido equitativamente entre hombres y mujeres. Las características estructurales de la población determinan una alta proporción de mujeres en edad fértil —es decir, de 10 a 49 años— (65%), de las que el 37% tiene entre 10 y 19 años. Resultados similares se obtienen de la encuesta nacional ENDESA 2001, que revela un alto porcentaje de mujeres en edad fértil: 49% del total de las mujeres del país, y dentro de ellas el grupo de población con mayor porcentaje es el de 10 a 19 años, con 54,5%.

La estructura de la población de Nicaragua va acompañada de una TGF que, aunque haya disminuido, se mantiene alta todavía. Para el período 1990-1995, y según la Encuesta de Salud Familiar de 1993, era de 5,6 hijos por mujer, y se estimaba que el 24% de los nacimientos era de madres adolescentes menores de 20 años. En la ENDESA de 1998 se registraba una TGF de 3,9 hijos por mujer, mientras que en la de 2001 bajaba a 3,2 hijos por mujer, lo que implica una disminución del 11%. Desde el punto de vista de la edad, es interesante visualizar el porcentaje de madres que han tenido un hijo cuando adolescentes. Considerando la cohorte de 25 a 29 años, 5% han sido madres antes de los 15 años, 31% antes de los 18 y 48% antes de los 20, lo que refleja los altísimos niveles de fecundidad adolescente a pesar del significativo descenso de la fecundidad global del país.

La disminución de la fecundidad en Nicaragua ha sido heterogénea según la ENDESA 2001, ya que prevalece en la zona rural y entre las mujeres más desfavorecidas una TGF de 4,4 hijos, y en aquellas de las zonas urbanas y más instruidas es de 2,6. Por efecto de esta situación, el país seguirá creciendo a tasas relativamente altas, debido al creciente número de mujeres en edad fértil, consecuencia de la alta fecundidad del pasado, lo que junto con tasas de fecundidad todavía altas conduce a un número elevado de nacimientos. Se prevé que en 2015 la población de Nicaragua se incrementará en 2,3 millones de habitantes, de los cuales 400 mil serán menores de 15 años y 124 mil personas de 65 años y más.

Es importante señalar que la disminución del nivel de fecundidad entre 1998 y 2001 se ha atribuido al incremento en el uso de métodos anticonceptivos modernos, que pasó de 57% en 1998 a 67% en 2001 (ENDESA 1998 y 2001). Otro dato relevante es que la proporción de jóvenes que han iniciado relaciones sexuales va en aumento y la edad de la iniciación sexual está disminuyendo. La proporción de mujeres de 25 a 49 años que había tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años era de 14,4% según la ENDESA de 1998, y aumentó a 16,4% de acuerdo a la encuesta de 2001. Este crecimiento fue similar en todas las edades de iniciación sexual consideradas (18, 20, 22 y 25 años). Además, la edad mediana de la primera relación experimentó un descenso en el mismo período, de 18,2 años en 1998 a 17,8 en 2001 (ENDESA 1998 y 2001).

4. Aspectos metodológicos

La investigación que se presenta en este documento considera los datos generados por los censos y las encuestas demográficas y de salud para todo el territorio. Su objetivo es determinar, entre otros aspectos, las características de la maternidad y de la población adolescente y los niveles, tendencias y magnitud de la fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años rurales y urbanos.

La metodología usada para el análisis, esencialmente cuantitativa, emplea técnicas descriptivas y recurre a procedimientos demográficos estándares. En algunas ocasiones se apela a la comparación de grupos (básicamente, de las adolescentes con mujeres de otras edades), pero en la mayoría de los casos se establecen comparaciones temporales. Hacia el final, y usando datos de la ENDESA 2001, también se utiliza un modelo logístico para el análisis de la incidencia de los determinantes de la fecundidad adolescente.

Para la realización del estudio se utilizaron los datos censales publicados de 1963 y 1971, las bases de microdatos de los relevamientos censales de 1995 y 2005 —procesadas mediante el programa Redatam, desarrollado por el CELADE— y de la ENDESA de 1998 y 2001. También se examinaron resultados de encuestas nacionales de otros países centroamericanos y los trabajos que el CELADE y el UNFPA han realizado sobre el tema. En el caso de los datos censales de 1995 debieron realizarse algunas recodificaciones de variables, que se describen en el anexo 2.

Las variables e indicadores a considerar se presentan en cada uno de los capítulos. En algunos de los casos los datos se detallan por edad simple y en otros de manera agrupada, básicamente porque el procesamiento de los microdatos permite la primera desagregación, no así la información proveniente de las publicaciones censales.

II. Características de las adolescentes en Nicaragua

Entre 1963 y 1995 la población nicaragüense casi se triplicó, pasando de 1.535.588 a 4.357.099 habitantes. La tasa de crecimiento de la población entre 1971 y 1995 fue del 3,5%, sin embargo en el período 1995-2005 experimentó una reducción de casi la mitad, alcanzando el 1,70%, cifra más alta que el promedio estimado para América Latina y el Caribe en el quinquenio 2000-2005 (de 1,32%).⁴

La proporción de mujeres con relación a la población total se ha mantenido estable: en 1963 representaban el 50,64% (777.666); en 1971 el 50,93% (956.409), en 1995 el 50,70% (2.209.993), proporción que se mantiene idéntica en 2005 (en términos absolutos, 2.607.607 mujeres).

En este capítulo se describen las características generales de las adolescentes en Nicaragua. En particular, se analizan algunas dimensiones del subgrupo de mujeres de 15 a 19 años, a pesar que se reconoce que antes de los 15 años pueden comenzar algunos aspectos de la vida reproductiva, como por ejemplo las relaciones sexuales y los riesgos de embarazarse y de sufrir violencia y abuso sexual. En primer lugar, se analiza la evolución de este grupo etario a lo largo del período 1963-2005, a partir de su proporción con relación al total de la población según datos censales, y se describe la posición que ocupan las adolescentes dentro de sus familias, y algunas características generales como el estado civil-conyugal, el nivel de escolaridad y la condición económica. Finalmente, se consideran algunos aspectos de la maternidad en las adolescentes.

⁴ Cálculo propio en base a datos censales para Nicaragua, y estimaciones y proyecciones de población del CELADE para la región. [en línea] www.cepal.org/celade.

1. Las adolescentes en la población

Como se señaló anteriormente, casi el 49% de la población nicaragüense tenía menos de 20 años según el censo de 2005. La población adolescente (de 10 a 19 años)⁵ alcanzó en esa misma fecha uno de los mayores volúmenes en su historia: 24,7% —mientras que en algunos países esta proporción es menor del 20%, en Cuba por ejemplo es de sólo el 15,2%—. Las adolescentes mujeres representaban un porcentaje significativo: el 24% del total de mujeres.

Entre 1963 y 2005 se verifica en el país un incremento en la proporción del grupo de adolescentes de 15 a 19 años. Las mujeres de este segmento etario pasaron de ser el 9,92% de la población total de mujeres en 1963 al 11,54% en 2005 (véase cuadro 3).

Cuadro 3
**NICARAGUA: MUJERES DE 15 A 19 AÑOS SEGÚN SU DISTRIBUCIÓN POR EDADES
SIMPLES, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1963, 1971, 1995 Y 2005**

Edad	1963		1971		1995		2005	
	Cifras absolutas	Porcentaje	Cifras absolutas	Porcentaje	Cifras absolutas	Porcentaje	Cifras absolutas	Porcentaje
15 años	16 331	21,18	23 416	22,11	54 389	22,11	62 593	21,40
16 años	15 946	20,68	22 357	21,11	48 327	19,65	60 058	20,53
17 años	13 957	18,10	20 276	19,15	49 899	20,29	56 190	19,21
18 años	18 387	23,84	22 742	21,48	47 910	19,48	58 135	19,88
19 años	12 499	16,21	17 107	16,15	45 433	18,47	55 509	18,98
Total	77 120	100,00	105 898	100,00	245 958	100,00	292 485	100,00
Porcentaje del grupo 15-19 años respecto al total de mujeres	9,92		11,07		11,13		11,54	

Fuente: publicaciones oficiales de los censos de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

2. Parentesco de las adolescentes con el jefe del hogar

Un fenómeno observado en Nicaragua ha sido el incremento de la jefatura femenina en el hogar en las últimas décadas,⁶ que ha alcanzado un nivel apreciable, incluso uno de los más elevados en la región. En 1963 había un 21,66% de mujeres jefas de hogar y en 1995 esa cifra se había incrementado al 26,9%. El aumento puede explicarse, en parte, por el lento proceso de envejecimiento que caracteriza al país, que lleva a un número siempre creciente de mujeres a sobrevivir a las edades mayores, lo que implica un aumento en la proporción de mujeres viudas. Por otro lado, el incremento puede deberse al tendencial aumento de la separación de las mujeres en este mismo período. No puede descartarse que también obedezca, en parte, al “empoderamiento femenino”.

Este fenómeno se refleja críticamente en los grupos de edad menores de 19 años, donde el porcentaje de mujeres jefas de hogar ha ido en ascenso en las últimas décadas. Posiblemente sea mayor debido precisamente a la alta incidencia de embarazos en las adolescentes y al abandono de sus cónyuges. Según el cuadro 4, la proporción de adolescentes mujeres que se declaran jefas del hogar aumentó levemente del 0,62% en 1963 al 0,90% en 1995 y se duplicó para 2005, pasando a representar el 1,30%.

⁵ De aquí en adelante se considera como adolescente al grupo de mujeres de 15 a 19 años, objeto de este estudio.

⁶ El censo de 1995 no consideró la variable “jefe de hogar”, sólo la de “jefe de vivienda”.

Las que se declaraban cónyuges constituían en 1963 el 9,59%, y para 2005 eran un porcentaje un poco mayor: el 10,39%. Si se suman las mujeres jefas de hogar con las cónyuges en las tres fechas consideradas (1963, 1995 y 2005) resultan valores del 10,21%, 10,78% y 11,69% respectivamente, lo que muestra un leve incremento en este grupo, que pudiera considerarse compuesto por adolescentes que viven con su nueva familia de manera independiente.

Tanto en 1995 como en 2005 el porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que se declaran jefas de la vivienda o cónyuges es mayor en el sector rural que en el urbano (17,17% frente a 9,66% en la segunda fecha censal),⁷ lo que pudiera indicar que las adolescentes que se casan o se unen en el campo se independizan más rápidamente del hogar de origen que las del sector urbano, aunque también podría estar relacionado a una emigración de los jefes de hogar de zonas rurales, a causa de la cual las mujeres quedarían a cargo de la familia.

La relación de la mayoría de las adolescentes con el jefe del hogar en los tres relevamientos censales considerados es la de hija (el 57,70% en 1963, el 60,06% en 1995 y el 62,23% en 2005), notándose un incremento de 4,5 puntos porcentuales en el período. El porcentaje de adolescentes que se declaraban “otra pariente” era de 21,26% en 1963, aumentó en 2,75 puntos porcentuales en 1995 (24,01%) y disminuyó a 22,21% en 2005.⁸

Las que se declaraban “nueras” fueron el 7,44% en 1995 y el 6,77% en 2005, es decir, se verifica una ligera disminución entre los dos últimos relevamientos. Es importante considerar que este grupo de adolescentes tiende a ser doblemente dependiente: del cónyuge y del suegro o suegra. Las muchachas agrupadas en la categoría “empleada doméstica” fueron relativamente menos en 2005 y 1995 que en 1963. Posiblemente este decrecimiento se deba a un cambio en la estructura social del país, de manera que las adolescentes empleadas como personal doméstico son actualmente menos que hace cuarenta años.

3. Estado civil y conyugal de las adolescentes

En Nicaragua, las uniones consensuales han venido incrementándose en los últimos 25 años. Los cambios socioculturales acontecidos y la legalización de las uniones de hecho estables gestadas a partir de la década de 1980 han favorecido esta tendencia.

La Constitución de la República, en el artículo 72 del capítulo IV, se refiere a este tipo de uniones, cuando dice que *“el matrimonio y la unión de hecho estable están protegidos por el Estado; descansan en el acuerdo voluntario del hombre y la mujer y podrán disolverse por mutuo consentimiento o por la voluntad de una de las partes”*. La Constitución plantea que la ley regulará esta materia.⁹

Las uniones de hecho estables están jurídicamente definidas en la Ley de Alimentos (N° 143, de 1992). Su artículo 5 establece que, para efectos de la obligación alimenticia, se considera unión de hecho estable a aquella que cumple con los siguientes requisitos: a) que la pareja haya vivido junta durante un período de tiempo apreciado por el juez; y b) que entre ambos hayan tenido un trato, consideración social y la armonía conyugal que demuestre al juez la intención de formar un hogar.

⁷ Se suman los porcentajes de la categoría “jefa de familia” con el porcentaje de la categoría “cónyuge” en los datos censales de los años 1963, 1995 y 2005.

⁸ En los datos de 1963 no se encontró información sobre las categorías “nuera” y “nieta-bisnieta”, pero sí en los de 1995. Para hacer comparables los datos de ambos años censales se sumaron los porcentajes de las categorías “nuera”, “nieta-bisnieta” y “otra pariente” en los resultados del relevamiento de 1995.

⁹ El artículo 72 del capítulo IV de la Constitución fue incorporado desde que la carta fundamental fue elaborada, en noviembre de 1986.

Cuadro 4

**NICARAGUA: RELACIÓN DE PARENTESCO DE MUJERES ADOLESCENTES
RESPECTO DEL JEFE DE FAMILIA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA,
CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1963, 1995 Y 2005**

Relación de parentesco	1963		1995		2005	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total nacional						
Jefa de familia	477	0,62	2 204	0,90	3 800	1,30
Cónyuge	7 398	9,59	24 298	9,88	30 386	10,39
Hija	44 500	57,70	147 718	60,06	182 025	62,23
Nuera	-	-	18 311	7,44	19 795	6,77
Nieta/bisnieta	-	-	16 764	6,82	24 087	8,24
Otra pariente	16 388	21,25	23 976	9,75	21 071	7,20
Empleada doméstica	4 869	6,31	3 881	1,58	2 543	0,87
Otra no familiar	3 488	4,52	8 806	3,58	8 778	3,00
Total	77 120	100,00	245 958	100,00	292 485	100,00
Área urbana						
Jefa de familia	-	-	1 436	1,02	2 587	1,53
Cónyuge	-	-	7 587	5,41	10 338	6,13
Hija	-	-	85 733	61,15	107 011	63,44
Nuera	-	-	8 287	5,91	9 009	5,34
Nieta/bisnieta	-	-	11 367	8,11	16 591	9,84
Otra pariente	-	-	16 004	11,42	15 056	8,93
Empleada doméstica	-	-	3 360	2,40	2 099	1,24
Otra no familiar	-	-	6 422	4,58	5 994	3,55
Total	-	-	140 196	100,00	168 685	100,00
Área rural						
Jefa de familia	-	-	768	0,73	1 213	0,98
Cónyuge	-	-	16 711	15,80	20 048	16,19
Hija	-	-	61 985	58,61	75 014	60,59
Nuera	-	-	10 024	9,48	10 786	8,71
Nieta/bisnieta	-	-	5 397	5,10	7 496	6,05
Otra pariente	-	-	7 972	7,54	6 015	4,86
Empleada doméstica	-	-	521	0,49	444	0,36
Otra no familiar	-	-	2 384	2,25	2 784	2,25
Total	-	-	105 762	100,00	123 800	100,00

Fuente: publicaciones oficiales de los censos de 1963, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

A pesar de la disparidad en las categorías construidas en los censos de 1963, 1971 y 1995 para la consulta de esta característica,¹⁰ se logran identificar algunas distinciones respecto del estado civil y

¹⁰ Una limitación de la información recogida es que en la publicación de los censos de 1963 y 1971 no se encontró la categoría “separada”, que sólo aparece en la del censo de 1995, y la categoría “sin información” o “no sabe/no responde” sólo está en la publicación del censo de 1971. Además, al captarse únicamente la situación conyugal actual de las personas, se oculta su historia conyugal, perdiéndose así algunos fenómenos nupciales de interés (para ampliar esta problemática, consúltese Rodríguez, 2005b).

conyugal de las adolescentes (véase cuadro 5). Las situaciones que prevalecen entre ellas en el período 1963-2005 son las de soltería y de unión libre, aunque se registra un decrecimiento en la primera categoría, lo que podría sugerir una tendencia a adelantar el inicio de la unión.

La proporción de unidas, ya sean casadas o estén en unión libre, aumenta en tres puntos porcentuales entre 1963 y 1995, siendo este incremento mayor en las jóvenes del sector rural que en las urbanas (en las primeras la diferencia es de seis puntos y en las segundas de tres). Entre 1995 y 2005 se da un ligero decrecimiento de la proporción de adolescentes unidas (casadas o en unión libre), de dos unidades porcentuales. En este mismo período también se observa una mayor proporción en el sector rural que en el urbano, lo que induce a pensar que las adolescentes del campo están constituyendo parejas a más temprana edad que las urbanas.

Los resultados de los censos de 1963, 1995 y 2005 registran una tendencia ascendente en la categoría de unión libre en las adolescentes, que pasa del 12,46% en 1963 al 20,51% en 1995 y al 20,20% en 2005. Las unidas y casadas constituyen en 1995 el 35,14% en el sector rural y el 20,70% en el urbano. Este mismo grupo disminuye en 2005, tanto en el sector rural como en el urbano (al 32,94% y 19,13% respectivamente). Estas uniones precoces pueden ser problemáticas para las adolescentes, ya que son pocas las que aún teniendo pareja terminan sus estudios.

Como se observa en el cuadro 5, los patrones de unión experimentaron modificaciones en el período 1963-1995, tanto en el sector urbano como en el rural. Así, mientras la proporción de adolescentes de las ciudades que se declaraban en unión libre al inicio del período aumenta al final; las que se dicen casadas disminuye. Este mismo fenómeno se presenta en el sector rural. Sin embargo, comparando estos resultados con los del período 1995-2005 se observa que la proporción de adolescentes que se declaraban casadas o unidas disminuye un poco, tanto en el sector urbano como en el rural, excepto en el grupo de unidas rurales, que aumenta levemente.

También se aprecia una disminución en la proporción de adolescentes separadas, desde un 5,03% en 1995 a un 3,26% en 2005. Este dato resulta llamativo si se lo vincula con el aumento de la proporción de jefas de hogar en el período 1995-2005, del 0,9% al 1,30%. Un factor subyacente a estas tendencias divergentes podría encontrarse en la migración, que dejaría a las adolescentes a cargo de la jefatura de la familia. Algunos estudios han comenzado a analizar la vinculación entre los cambios en la composición y la dinámica de los hogares y el incremento de las migraciones laborales nacionales e internacionales, apuntando entre otras modificaciones que los arreglos de familias nucleares biparentales han comenzado a ceder frente a otros que no se constituyen alrededor del núcleo biparental, y que pueden integrar un parentesco más extendido, una combinación de parientes y no parientes o una jefatura femenina en distintas estructuras, jefatura que es comparativamente elevada en el área urbana (Barahona, 2006).

También se ha indicado, respecto de la relación entre maternidad temprana y estado conyugal, que la maternidad adolescente fuera de uniones o matrimonios se da especialmente en el grupo de 15 a 17 años, perteneciente a los sectores más pobres y mayormente expuestos a procesos de exclusión temprana (del sistema educativo y de inserción precaria y temprana en el mercado de trabajo) (CEPAL y OIJ, 2004).

Otra limitación se vincula con que no se logra diferenciar entre los separados de matrimonio y los de las uniones libres, pues la consulta no contempla una diferenciación de esta categoría.

Cuadro 5

NICARAGUA: ESTADO CIVIL-CONYUGAL DE MUJERES ADOLESCENTES POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1963, 1971, 1995 Y 2005

Estado civil-conyugal	1963		1971		1995		2005	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total nacional								
Soltera	58 576	75,95	81 910	77,35	166 871	67,85	209 563	71,65
Casada	8 784	11,39	9 603	9,07	15 751	6,40	13 976	4,78
Unión libre	9 613	12,46	12 615	11,91	50 438	20,51	59 071	20,20
Viuda	76	0,10	207	0,20	338	0,14	195	0,07
Divorciada	71	0,09	873	0,82	180	0,07	152	0,05
Separada	-	-	-	-	12 380	5,03	9 528	3,26
NS/NR	-	-	690	0,65	-	-	-	-
Total	77 120	100,00	105 898	100,00	245 958	100,00	292 485	100,00
Área urbana								
Soltera	28 812	82,16	48 036	83,04	104 221	74,34	131 190	77,77
Casada	3 380	9,64	4 359	7,54	7 489	5,34	7 350	4,36
Unión libre	2 806	8,00	4 500	7,78	21 530	15,36	24 914	14,77
Viuda	27	0,08	76	0,13	156	0,11	90	0,05
Divorciada	44	0,13	536	0,93	97	0,07	78	0,05
Separada	-	-	-	-	6 703	4,78	5 063	3,00
NS/NR	-	-	337	0,58	-	-	-	-
Total	35 069	100,00	57 844	100,00	140 196	100,00	168 685	100,00
Área rural								
Soltera	29 764	70,78	33 874	70,49	62 650	59,24	78 373	63,31
Casada	5 404	12,85	5 244	10,91	8 262	7,81	6 626	5,35
Unión libre	6 807	16,19	8 115	16,89	28 908	27,33	34 157	27,59
Viuda	49	0,12	131	0,27	182	0,17	105	0,08
Divorciada	27	0,06	337	0,70	83	0,08	74	0,06
Separada	-	-	-	-	5 677	5,37	4 465	3,61
NS/NR	-	-	353	0,73	-	-	-	-
Total	42 051	100,00	48 054	100,00	105 762	100,00	123 800	100,00

Fuente: publicaciones oficiales de los censos de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

4. Escolaridad de las adolescentes

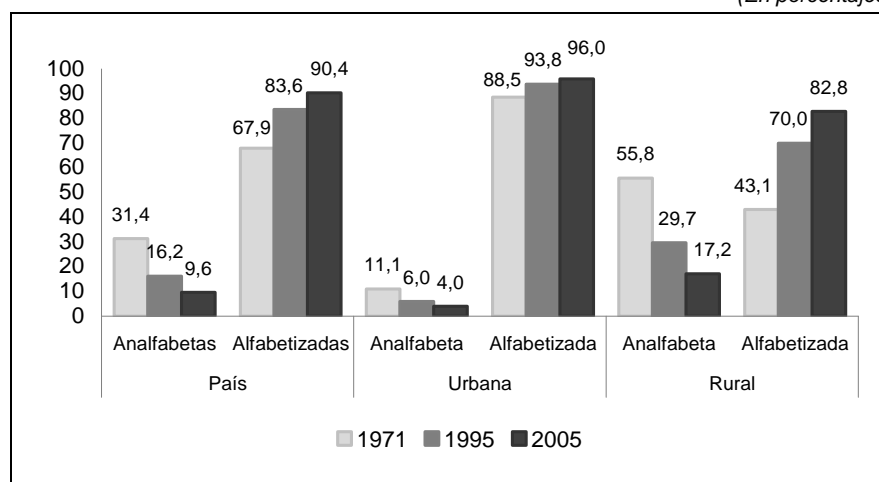
La educación es considerada el principal instrumento que una sociedad tiene para elevar su capital en recursos humanos y promover el bienestar y la integración de adolescentes y jóvenes. También se considera un factor de incidencia en la conducta reproductiva, puesto que los jóvenes con un mayor conocimiento se plantean metas de integración efectiva en la sociedad e incorporan mayor racionalidad en sus decisiones respecto de la constitución de uniones estables, el número de hijos y el momento para tenerlos.

Estudios de la CEPAL señalan cinco desafíos para los países en el campo de la educación, entre los que se mencionan los siguientes: generalizar el acceso a la enseñanza básica y, sobre todo, a la educación media, asegurar estándares adecuados de calidad y rendimiento escolar, y enfrentar decididamente los problemas de aprendizaje y la deserción escolar (CELADE y OIJ, 2000).

4.1 Analfabetismo

Observando el gráfico 1 se advierte que el porcentaje de adolescentes analfabetas decreció notablemente en el período 1971-1995, pasando de 31,4% a 16,2%, para alcanzar un valor de 9,6% en 2005. La reducción del analfabetismo se verifica tanto en el sector urbano como en el rural: por 1995 el porcentaje de analfabetas en el sector urbano era de 6% y en el sector rural de 29,7%, mientras que en 2005 dichos valores decrecieron a 4,1% y 17,2%, respectivamente. Sin embargo, la brecha entre las jóvenes de ambas zonas es muy aguda, en detrimento de las del sector rural. Esto sugiere la necesidad de una mayor expansión de la cobertura de la enseñanza primaria o la promoción de más programas educativos de alfabetización de adultos en los sectores urbanos que en los rurales (véase cuadro 14 del anexo).

Gráfico 1
NICARAGUA: PROPORCIÓN DE ADOLESCENTE POR CONDICIÓN DE ANALFABETISMO, 1971, 1995 Y 2005
(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Se ha reconocido que el acceso a la educación posibilita la adquisición de autonomía y control sobre las decisiones respecto al inicio de la vida de la pareja, el uso de los métodos anticonceptivos, el tamaño de las familias, las opciones laborales y el sentido de confianza y control sobre el futuro. Sin embargo, el hecho que un alto porcentaje de las adolescentes haya declarado estar alfabetizado no es ninguna garantía de esta adquisición.

4.2 Asistencia escolar

A pesar del aumento que experimenta durante el período 1963-2005, el porcentaje de las adolescentes que asisten a la escuela se mantiene bajo aún. La proporción de las muchachas que no acudía a la escuela era mayor que la de las que lo hacían según el censo de 1995 (57,35% frente 41,94%). Con el relevamiento de 2005 la relación se invierte, pues frente al 48,30% de jóvenes que no asisten a la escuela, el 51,70% sí lo hace (véase cuadro 6).

Cuadro 6

NICARAGUA: ASISTENCIA ESCOLAR DE MUJERES ADOLESCENTES POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1963, 1971, 1995 Y 2005

Escolaridad	1963		1971		1995		2005	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total nacional								
Asisten	12 391	16,07	31 642	29,88	103 149	41,94	151 216	51,70
No asisten	64 729	83,93	71 648	67,66	141 056	57,35	141 269	48,30
Ignorado	-	-	2 608	2,46	1 753	0,71	-	-
Total	77 120	100,00	105 898	100,00%	245 958	100,00	292 485	100,00
Área urbana								
Asisten	-	-	25 989	44,93	80 467	57,40	109 052	64,65
No asisten	-	-	30 532	52,78	59 144	42,19	59 633	35,35
Ignorado	-	-	1 323	2,29	585	0,42	-	-
Total	35 069	100,00	57 844	100,00	140 196	100,00	168 685	100,00
Área rural								
Asisten	-	-	5 653	11,76	22 682	21,45	42 164	34,06
No asisten	-	-	41 116	85,56	81 912	77,45	81 636	65,94
Ignorado	-	-	1 285	2,67	1 168	1,10	-	-
Total	42 051	100,00	48 054	100,00	105 762	100,00	123 800	100,00

Fuente: publicaciones oficiales de los censos de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Como se observa en el cuadro 6, a pesar que el porcentaje de las adolescentes que asisten a la escuela va en ascenso en el período 1971-2005, se registra una brecha según el sector de residencia: las adolescentes del área urbana asisten a la escuela en mayor proporción que las que residen en el sector rural. La diferencia se verifica en los tres relevamientos para los que se realiza la desagregación según este criterio (1971, 1995 y 2005). En 1971 las del sector urbano que asistían a la escuela representaban el 44,93%, mientras que las de la zona rural eran el 11,76%; en 1995 la brecha incluso se incrementa, pues del sector urbano asiste el 57,40% de las adolescentes y del rural el 21,45%. Para 2005 se advierte una ligera disminución de la distancia, con el 64,65% de muchachas urbanas en la escuela, frente al 34,06% en la zona rural.

Esto indica que las adolescentes rurales tienen menores probabilidades de acceder a mejores condiciones sociales, económicas, de salud, y por lo tanto de tener menor número de hijos que las del sector urbano. Muy probablemente las adolescentes del campo no asisten a la escuela o han desertado para dedicarse a las labores domésticas o por causa de la nupcialidad o de la maternidad a edad más temprana que las del sector urbano.

5. Actividad económica de las adolescentes

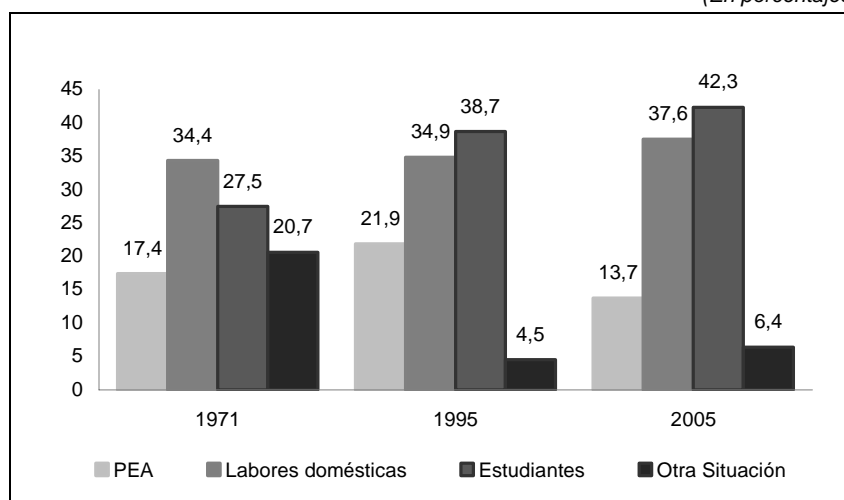
Los gráficos 2 y 3 presentan la distribución de las adolescentes según su actividad económica en los censos del 1971, 1995 y 2005 (véase cuadro 15 del anexo). Como puede observarse, las mujeres de 15 a 19 años económicamente activas constituyen menos de la cuarta parte de este grupo etario en 1995 y en 2005. Este porcentaje difiere entre las adolescentes que residen en el sector urbano y el sector rural, siendo un poco mayor en este último en 1995, con 1,37 unidades porcentuales a su favor, situación que se invierte para 2005, cuando las adolescentes urbanas insertas en el mercado laboral superan en 5,17 puntos porcentuales a las rurales en la misma condición.

Las que se dedicaban a labores domésticas representaban un poco más de la tercera parte, tanto en 1971 (34,40%) como en 1995 (34,86%) y 2005 (37,60%). Sin embargo, este porcentaje varía según el sector de residencia, siendo más alto en el sector rural que en el urbano. Según el censo de 1995, el porcentaje de adolescentes urbanas dedicadas a las labores domésticas era del 22,84%, mientras que en el sector rural llegaba a un poco más que el doble: 50,79%. En el relevamiento de 2005 la distancia es aún mayor (56,46% en el campo frente a 23,67% en la ciudad). Posiblemente esta sea una de las causas por las cuales en los últimos relevamientos censales un alto porcentaje de las adolescentes del sector rural no asiste a la escuela (77,45% y 65,94%, respectivamente).

Las que manifestaron ser estudiantes en 1995 tuvieron un comportamiento inverso a las dedicadas a labores domésticas, pues constituyeron una proporción mayor en el sector urbano: 53%, frente al 19,82% del área rural en 1995, y 54,00% frente a 26,66% en 2005. El porcentaje de las que declararon ser estudiantes sobre el total de las adolescentes (38,73%) difiere poco respecto del de las que han respondido que asisten a la escuela (41,93%).

Gráfico 2
NICARAGUA: DISTRIBUCIÓN DE LAS ADOLESCENTES
POR ACTIVIDAD ECONÓMICA, 1971, 1995 Y 2005

(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1971, 1995 y 2005. INIDE, Nicaragua.

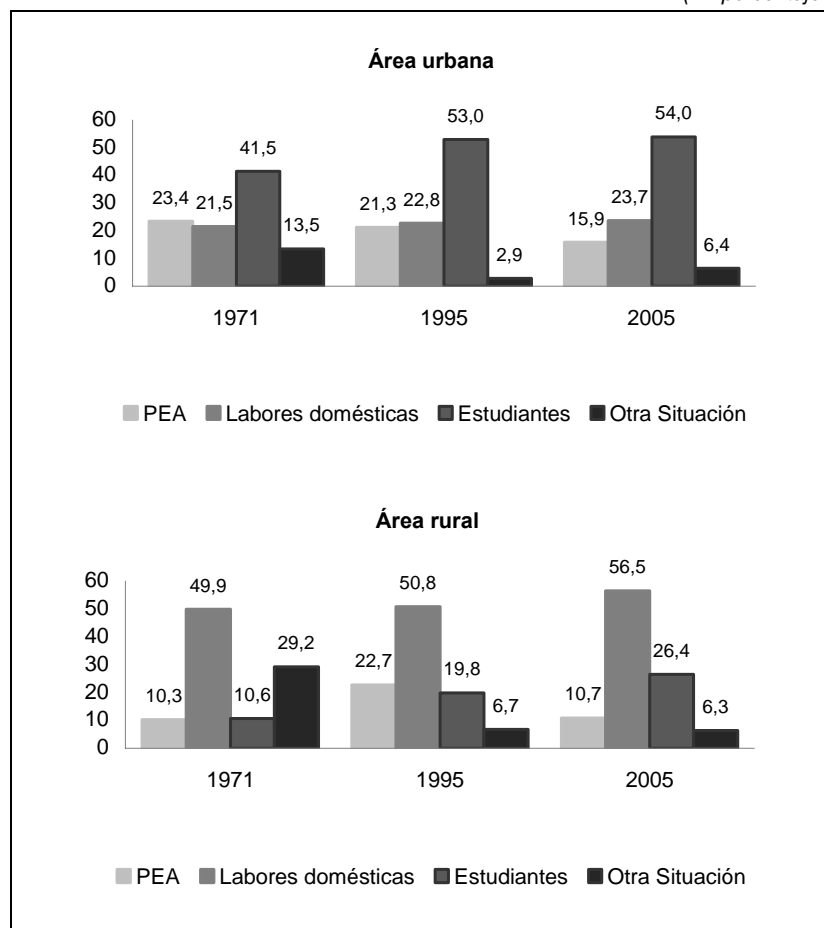
En relación al análisis de la actividad económica de las adolescentes, habría que profundizar en el estudio de la categoría de “empleadas domésticas”. Pero una limitación para ese análisis estaría dada por una diferencia en la condición de hecho o de derecho de los censos de 1971 y 1995, que conduciría a conclusiones erradas por la conceptualización empleada para dicha categoría. Según una funcionaria del INIDE, los censos de 1995 y 1963 serían de derecho, mientras que el de 1971 sería de hecho.¹¹ Por consiguiente, mientras en los censos de derecho a las empleadas domésticas se las censa en su lugar de residencia habitual, en el censo de hecho se las releva en el sitio donde pasaron la noche del censo.

¹¹ Entrevista a Irene Álvarez, funcionaria de la oficina de censos del INIDE, 2005.

Gráfico 3

NICARAGUA: DISTRIBUCIÓN DE LAS ADOLESCENTES POR ACTIVIDAD ECONÓMICA SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 1971, 1995 Y 2005

(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

6. Características de la maternidad adolescentes

La transición de la niñez a la vida adulta es saludable para muchas adolescentes en el mundo entero, pues aprenden valores positivos con respecto a la sexualidad, las relaciones interpersonales y la maternidad, y dentro de ese contexto obtienen placer y amor de las relaciones sexuales que mantienen eventualmente (IPAS, 2001). Sin embargo, hay un gran porcentaje de adolescentes que son vulnerables a una cuádruple amenaza: de embarazo no deseado, de aborto en condiciones de riesgo, de infecciones de transmisión sexual (ETS), que pueden dejarlas infecundas o matarlas, y de abuso sexual. Por ello, las características de las mujeres de este grupo etario que son madres ha sido objeto de estudio en muchos de los países de la región.

En las historias de las adolescentes que son madres se encuentran figuras masculinas cambiantes, que no ejercen un rol ordenador ni de afectividad paterna, privándolas de la confianza y la seguridad en el sexo opuesto, incluso en el mismo padre biológico. Se dan casos de adolescentes que son madres por temor a perder lo que creen tener o en la búsqueda de afecto, y que se someten a relaciones con parejas que las maltratan o que las abandonan. En otros casos, especialmente en menores de 14 años, el embarazo es la consecuencia del "abuso sexual", en la mayoría de los casos por parte de su padre biológico.

El despertar sexual suele ser precoz y muy importante en sus vidas, carentes de otros intereses, con una escolaridad pobre, sin proyectos (laborales, de uso del tiempo libre, de estudio), con modelos familiares de iniciación sexual precoz, o por estimulación de los medios. Comienzan a muy corta edad sus relaciones sexuales con chicos muy jóvenes, con muy escasa comunicación verbal y predominio del lenguaje corporal. Tienen relaciones sexuales sin protección contra enfermedades de transmisión sexual, buscando a través de sus fantasías el amor que compense sus carencias.

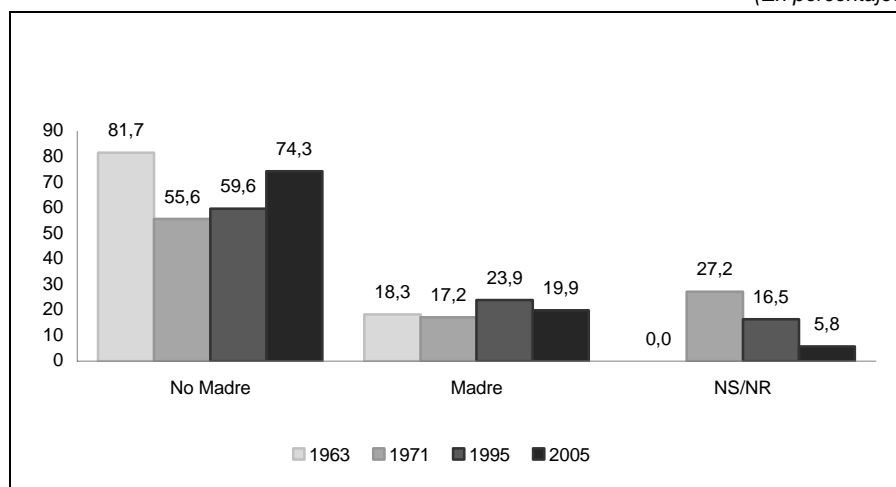
Para la OMS, la edad más segura para quedar embarazada es desde los 20 a los 24 años, puesto que el crecimiento del esqueleto femenino se completa a los 18 años, y puede que el canal del parto no madure hasta que la mujer llegue a los 20 o 21 años (AbouZahr y Royston, 1991). Se entienden, entonces, las consecuencias negativas que el embarazo adolescente puede tener sobre la salud de la madre y el niño, además de las implicancias psicológicas y sociales que trae aparejadas.

6.1 Condición de maternidad de las adolescentes nicaragüenses

En Nicaragua, la proporción de adolescentes madres se incrementó en el período 1963-1995, sin embargo, entre 1995 y 2005 experimentó un descenso. Los datos censales que sustentan el gráfico 4 muestran que el porcentaje de mujeres de 15 a 19 que ya habían sido madres era en el censo de 1963 de 18,3%; en el de 1995 constituía un 23,9% y en el de 2005 un 19,90%, lo que evidencia que, tras un aumento de la maternidad adolescente por tres décadas, se registra un descenso en este indicador en el último decenio.

Si se compara el porcentaje de las adolescentes madres según el área de residencia (véase gráfico 5) se observa una marcada diferencia, siendo mayor la proporción en el sector rural. Mientras en el área urbana el porcentaje de adolescentes madres en el período 1963-1995 sube del 14,03% al 19,54%, en el sector rural el aumento porcentual en el período es mayor, ya que pasa del 21,95% al 29,74% (un incremento de 5,5 puntos porcentuales en las ciudades y de 7,79 en el campo). Para 2005 la diferencia entre el porcentaje de madres adolescentes en el sector urbano con relación al del sector rural es de 8,78 puntos porcentuales (24,96 frente a 16,18%). Esto evidencia que, a pesar de la disminución en la brecha entre ambos sectores, los embarazos en adolescentes son más frecuentes en las zonas rurales.

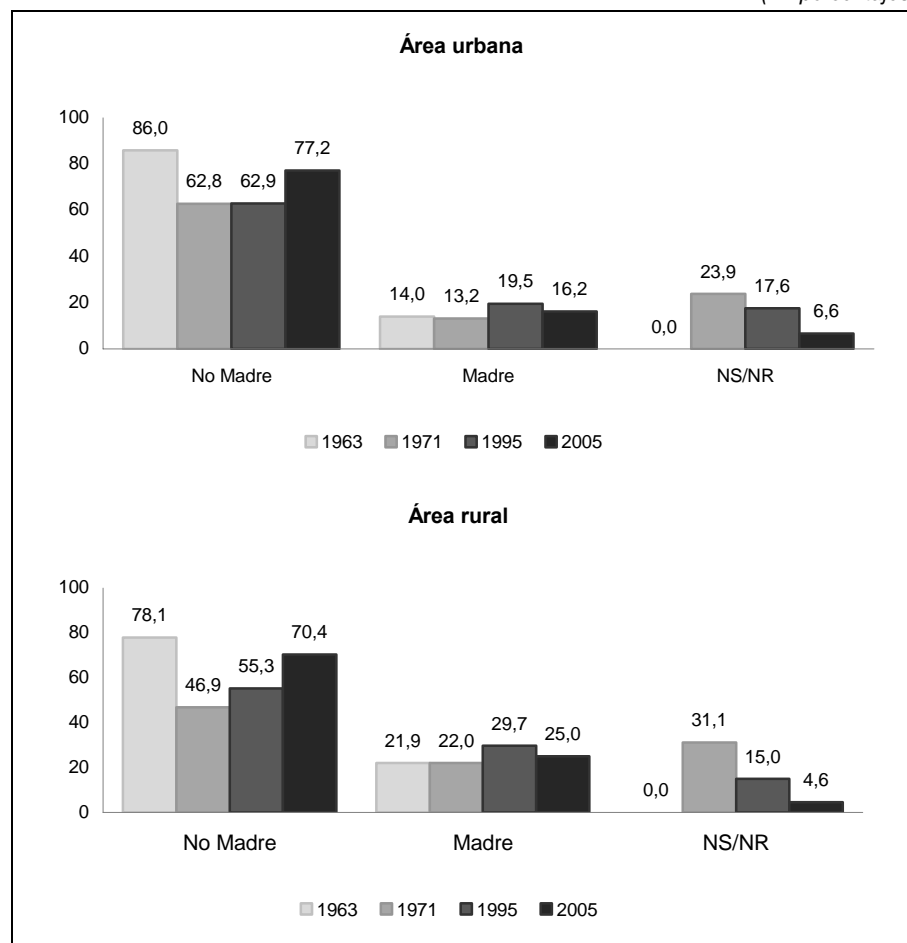
Gráfico 4
NICARAGUA: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD, 1963, 1971, 1995 Y 2005
(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Gráfico 5

NICARAGUA: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD Y ÁREA DE RESIDENCIA, 1963, 1971, 1995 Y 2005
(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

La disminución en el porcentaje de las mujeres de 15 a 19 años que ya son madres o están embarazadas, observada a través de los resultados del censo de 2005, también se refleja en las cifras arrojadas por la encuesta ENDESA. Según esta fuente, en 1998 el porcentaje fue del 27% y en 2001 del 25%. Analizando la proporción de adolescentes madres según edades simples se aprecia que entre 1971 y 1995 ocurrió un incremento en todas las edades, pero fue mayor entre las de 17 años (7,85 puntos porcentuales, frente a 2,8 en las de 15 años). Sin embargo, entre 1995 y 2005 se verifica un decrecimiento en todas las edades, siendo mayor tal disminución entre las que tienen 17 años (7,4 puntos porcentuales, frente a 0,73 en las de 15 años) (véase cuadro 8).

En el mismo cuadro se observa que el porcentaje de adolescentes madres varía según la edad, siendo más alto en las mayores en los tres relevamientos censales considerados. En 1971 y 1995 más de la tercera parte de las adolescentes de 19 y 18 años se habían clasificado como madres, lo que representaba el 45,70% y el 34,79% del total de mujeres de esas edades, respectivamente. Mientras que en las de menor edad el porcentaje era mucho menor: el 12,57% en las de 16 años y el 4,97% en las de 15 años. A través del censo de 2005 se observa que, tanto en el sector urbano como en el rural, el comportamiento entre las adolescentes según su edad simple es bastante similar al observado en 1995, lo que podría obedecer al menor tiempo de incorporación a la vida sexual activa

en las muchachas menores y, por ende, de exposición al riesgo de quedar embarazadas —pues a menor edad, menor tiempo de exposición al riesgo de embarazo—.

Otro dato importante en el análisis de la maternidad adolescente es el promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres de 15 a 19 años, que en este caso difiere según el sector de residencia y la edad de la madre (véase cuadro 7). En el sector urbano es menor que en el sector rural: mientras en la ciudad el número promedio de hijos nacidos vivos a 2005 está en el rango de 0,04 a 0,45 hijos por mujer, en el sector rural los valores aumentan a un rango 0,07 y 0,74 hijos nacidos vivos por mujer. El indicador también es menor en tanto decrece la edad de la madre: por ejemplo, mientras el promedio de hijos nacidos vivos en las mujeres rurales de 19 años es de 0,74, en las de 15 se reduce a 0,07.

Cuadro 7
NICARAGUA: PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS
DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN EDAD
SIMPLE POR ÁREA DE RESIDENCIA, 2005

Edades simples	Área de residencia	
	Urbana	Rural
15 años	0,04	0,07
16 años	0,06	0,12
17 años	0,19	0,32
18 años	0,31	0,49
19 años	0,45	0,74

Fuente: procesamiento especial de la base de datos del censo de 2005 mediante el programa Redatam.

**NICARAGUA: MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD Y EDADES SIMPLES
POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1971, 1995 Y 2005**

Edad	1971				1995				2005			
	Total	Madres	NS/NR	% madres	Total	Madres	NS/NR	% madres	Total	Madres	NS/NR	% madres
Total país												
15 años	23 416	510	7 687	2,18	54 389	2 704	11 764	4,97	62 593	2 654	4 244	4,24
16 años	22 357	1 605	6 637	7,18	48 327	6 077	9 159	12,57	60 058	6 348	3 735	10,57
17 años	20 276	3 210	5 413	15,83	49 899	11 815	8 223	23,68	56 190	11 089	3 156	19,73
18 años	22 742	6 256	5 611	27,51	47 910	16 668	6 739	34,79	58 135	16 687	3 089	28,70
19 años	17 107	6 669	3 422	38,98	45 433	20 885	5 301	45,97	55 509	21 412	2 628	38,57
Total	105 898	18 250	28 770	17,23	245 958	58 840	40 487	23,92	292 485	58 190	16 852	19,90
Área urbana												
15 años	12 430	166	3 461	1,34	30 819	1 212	6 827	3,93	34 876	1 111	2 678	3,19
16 años	12 233	623	3 074	5,09	27 291	2 561	5 402	9,38	34 069	2 685	2 414	7,88
17 años	11 492	1 300	2 708	11,31	28 538	5 272	5 147	18,47	32 030	4 861	2 097	15,18
18 años	11 996	2 490	2 743	20,76	27 796	7 687	4 176	27,66	34 323	7 892	2 097	22,99
19 años	9 693	3 081	1 851	31,79	26 352	10 336	3 394	39,22	33 387	10 737	1 846	32,16
Total	57 844	7 660	13 837	13,24	140 196	27 391	24 623	19,54	168 685	27 286	11 132	16,18
Área rural												
15 años	10 986	344	4 226	3,13	23 570	1 492	4 937	6,33	27 717	1 543	1 566	5,57
16 años	10 124	982	3 563	9,70	21 036	3 516	3 749	16,71	25 989	3 663	1 321	14,09
17 años	8 784	1 910	2 705	21,74	21 361	6 543	3 076	30,63	24 160	6 228	1 059	25,78
18 años	10 746	3 766	2 868	35,05	20 714	8 981	2 563	43,36	23 812	8 795	992	36,94
19 años	7 414	3 588	1 571	48,39	19 081	10 549	1 907	55,29	22 122	10 675	782	48,26
Total	48 054	10 590	14 933	22,04	105 762	31 449	15 864	29,74	123 800	30 904	5 720	24,96

Fuente: censos de población de 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

III. Niveles y tendencias de la fecundidad adolescente

Desde el punto de vista demográfico, se considera que la persistencia de una fecundidad adolescente alta deriva en altas tasas globales de fecundidad. De ahí la importancia de estudiar las tendencias y niveles de la fecundidad en las adolescentes, y poder diseñar e implementar intervenciones que reconozcan estas características, sobre todo en el plano de sus determinantes.

En este capítulo se analizan los niveles de la fecundidad en las adolescentes nicaragüenses. Para su abordaje se consideran los resultados de los censos de población de 1995 y 2005, y los datos de la ENDESA de 1998 y 2001.¹²

1. Tendencias de la fecundidad en Nicaragua

A partir de los años setenta, Nicaragua inició un proceso de reducción del número promedio de hijos por mujer. Este dato podría estar indicando un comienzo de la transición demográfica, expresado en bajas en el número de hijos por mujer al final de la vida reproductiva, que mostraría mayores avances en las últimas dos décadas.

A pesar que la tasa global de fecundidad nicaragüense se ha reducido, todavía se mantiene alta en comparación con otros países de la región. Según datos censales de 1995 y 2005, se observa un descenso en la fecundidad total: se pasó de una TGF de 4,9 hijos por

¹² Como el trabajo de campo de la ENDESA 2001 se desarrolló entre comienzos de septiembre y principios de diciembre de 2001, los resultados obtenidos están centrados a mediados de 1999, es decir, corresponden al período 1998-2001.

mujer en 1995 a 3,1 en 2005. Este dato se considera indicativo de las determinaciones socioculturales particulares en la fecundidad adolescente, vinculada específicamente al inicio de la maternidad más que la fecundidad en otras edades, cuyos factores se relacionan más con la cantidad de hijos que se tienen.

El cuadro 9 permite observar la reducción de la TGF entre 1995 y 2005 según la zona de residencia: 2,4 puntos porcentuales en el campo y 1,2 en la ciudades (esta última menor que la reducción a nivel nacional). A pesar del descenso, la TGF rural en 2005 (de 4,4 hijos por mujer) se ubica en la categoría de fecundidad media alta según los parámetros internacionales, mientras que la del área urbana (3,1) en la media baja.¹³

Cuadro 9

NICARAGUA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1995 Y 2005

Años	Total			Urbana			Rural		
	TGF		Reducción	TGF		Reducción	TGF		Reducción
	1995	2005	1995-2005	1995	2005	1995-2005	1995	2005	1995-2005
TGF total	4,9	3,1	1,8	3,8	2,6	1,2	6,8	4,4	2,4

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

2. Niveles de la fecundidad adolescente

La fecundidad adolescente es comparativamente elevada en el país, pero según las encuestas especializadas y los censos de población de 1995 y 2005 ha tendido a bajar en los últimos 20 años. Con todo, la reducción se ha dado a un ritmo mucho más lento que en el resto de las edades.

En el cuadro 10 se muestran las tasas específica de fecundidad por grupos de edad expresadas en nacimientos por cada mil mujeres para 1995 y 2005. Además de observarse una disminución de las tasas para todas las edades, y tanto en el área urbana como en la rural, se aprecia que la tasa específica para el grupo de 15 a 19 años en 2005 fue menor que la de 1995, tanto a nivel nacional como en los sectores urbanos y rurales. En el campo la tasa de fecundidad del grupo de adolescentes es mayor que en la ciudad, en ambos años censales y con una notable diferencia. Esto pareciera estar indicando una mayor prevalencia de uso de anticonceptivos y oferta de servicios de planificación familiar en el área urbana, además de modelos comportamentales distintos.

¹³ En el contexto latinoamericano de inicios del siglo XXI, la fecundidad se considera alta cuando la TGF es de 4,5 o más hijos por mujer; media alta cuando es de entre 3,5 y 4,4 hijos por mujer, media baja entre los 2,5 y los 3,4 hijos por mujer, baja entre los 1,8 y los 2,4 hijos por mujer, y muy baja cuando está por debajo de los 1,8 hijos por mujer (Chackiel y Schkolnik, 2004).

Cuadro 10
NICARAGUA: TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD Y SEGÚN SU PESO RELATIVO POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1995 Y 2005
(Nacimientos por cada mil mujeres)

Grupos de edad	Total				Urbana				Rural			
	1995		2005		1995		2005		1995		2005	
	Tasa	%	Tasa	%	Tasa	%	Tasa	%	Tasa	%	Tasa	%
15-19	168,1	17,1	127,6	19,5	137,6	18,0	105,4	20,6	211,1	15,6	171,6	20,1
20-24	253,7	25,7	175,6	26,8	208,3	27,3	141,6	27,7	324	23,9	214,2	25,1
25-29	221,7	22,5	152,9	23,3	178,8	23,5	125,3	24,5	295,3	21,8	187,8	22,0
30-34	168,2	17,0	108,7	16,6	128,9	16,9	82,0	16,0	241,1	17,8	139,3	16,4
35-39	116,2	11,7	62,2	9,5	75,1	9,9	41,8	8,2	185,3	13,6	93,0	10,9
40-44	47,8	4,9	23,2	3,5	28,2	3,7	13,1	2,6	80,6	5,8	37,1	4,4
45-49	11,3	1,1	4,8	0,8	5,6	0,7	2,2	0,4	19,9	1,5	8,8	1,1
TGF	4,93	100,0	3,27	100,0	3,81	100,0	2,56	100,0	6,79	100,0	4,26	100,0

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Si bien la tasa de fecundidad se ha reducido en todas las edades, no ha ocurrido del mismo modo con su peso relativo. Analizando la proporcionalidad de la tasa específica de fecundidad sobre la TGF por cada grupo de edad resulta que está aumentando el peso relativo del segmento de 15 a 19 años, al contrario de lo que sucede en las edades mayores.

Los datos de la ENDESA para 1998 y 2001 abonan la afirmación de la tendencia a la disminución de las tasa de fecundidad adolescente: de 130 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años en 1998 bajó a 119 en 2001 (véase cuadro 11). También se corrobora la desventaja rural de este indicador, pues la tasa fue de 99 en la ciudad y de 153 en el campo.

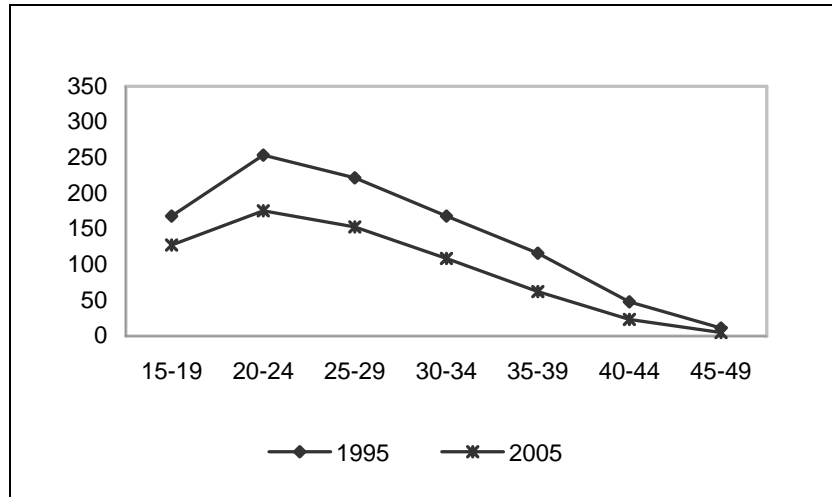
Cuadro 11
NICARAGUA: TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD POR EDAD SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 1998 Y 2001
(Nacimientos por cada mil mujeres)

Grupos de edad	ENDESA 2001			ENDESA 1998
	Total	Área urbana	Área rural	
15 a 19 años	119	99	153	130
20 a 24 años	178	149	226	192
25 a 29 años	145	119	186	162
30 a 34 años	108	89	141	122
35 a 39 años	64	39	107	78
40 a 44 años	26	14	49	32
45 a 49 años	6	2	13	9
TGF	3,4	2,6	4,4	3,6

Fuente: Encuesta de Demografía y Salud (ENDESA), Nicaragua, 1998 y 2001.

Gráfico 6

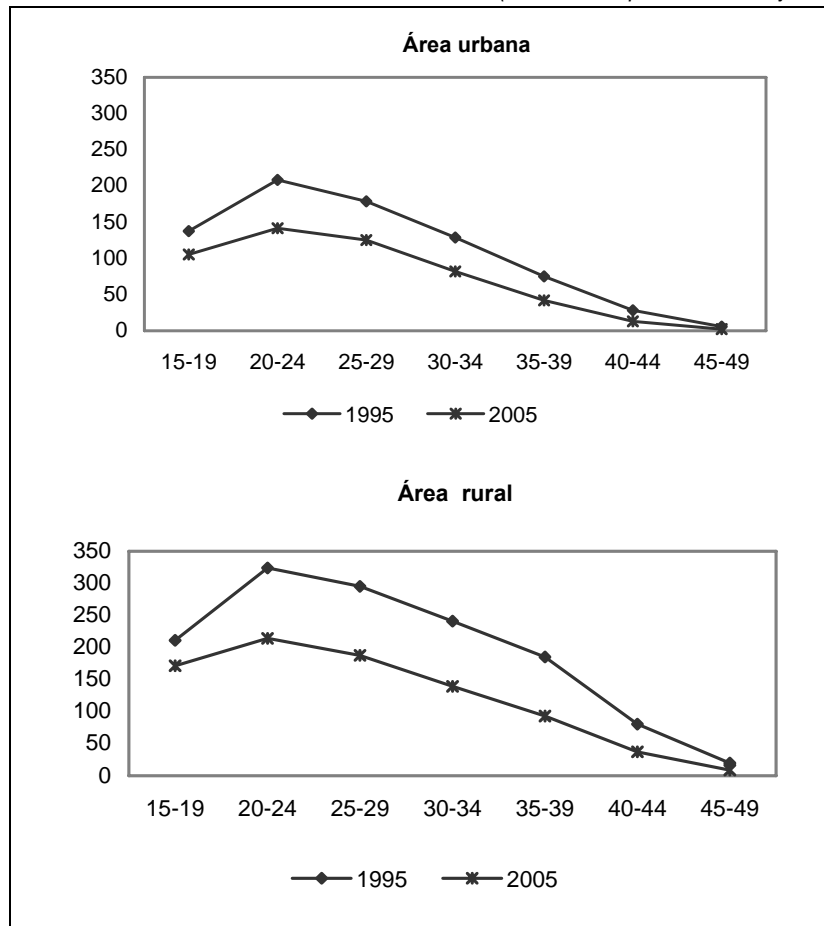
NICARAGUA: TASAS DE FECUNDIDAD ESPECÍFICAS POR EDAD, 1995 Y 2005
(Nacimientos por cada mil mujeres)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Gráfico 7

NICARAGUA: TASAS DE FECUNDIDAD ESPECÍFICAS POR EDAD SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 1995 Y 2005
(Nacimientos por cada mil mujeres)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

A pesar de una disminución de las tasas de fecundidad en todos los grupos de edad a nivel nacional según los datos censales, la cúspide de su valor se presenta en la tasa del grupo de mujeres de 20 a 24 años, lo que indica que la estructura de la fecundidad es de tendencia temprana a nivel nacional, y también en los sectores urbano y rural (véase gráfico 6). La caída de la fecundidad ha sido mucho más marcada en el campo, debido a los altos niveles que caracterizaban a esta zona en el censo de 1995; sin embargo, sigue teniendo una estructura de fecundidad temprana (véase gráfico 7).

3. La fecundidad adolescente por departamentos y según grupos étnicos

La población de Nicaragua es multiétnica, conformada por cinco grupos étnicos que habitan las Regiones Autónomas del Atlántico Norte y Sur, y otros grupos indígenas que de manera dispersa residen en las zonas del Pacífico y Centro Norte del país. En las regiones del Atlántico habitan los Ramas, Garífunas, Mayangna-Sumu, Miskitu, Ulwa, Creole y Mestizos de la Costa del Caribe, en tanto que en las del Pacífico Centro y Norte residen de manera dispersa los Xiu-Sutiava, Nahoas-Nicarao, Chorotega-Nahua-Mange y Cacaopera-Matagalpa.

El análisis de las tasas específicas de fecundidad de las adolescentes por departamentos, y por cada grupo étnico dentro de cada departamento revela que, si bien se registra un decrecimiento del indicador en todos los departamentos durante el período 1995-2005, las tasas de fecundidad de las adolescentes pertenecientes a grupos indígenas y étnicos son más altas que las de los departamentos donde residen. Por ejemplo, la tasa específica de fecundidad de las adolescentes indígenas de las Regiones Autónomas del Atlántico (RAAN y RAAS) que residen en Jinotega y en Managua es más alta que la de las adolescentes de estos departamentos en general (212 niños por cada mil mujeres frente a 174 en el primer caso, y 101 frente a 91 en el segundo), pero en las Regiones Autónomas del Atlántico Norte y Sur es más baja (de 160 y 143, respectivamente). Posiblemente se esté produciendo un rejuvenecimiento de la fecundidad de los mestizos en estos departamentos. En el de Managua la tasa específica es mayor en los grupos étnicos afrodescendientes (185 por mil), mestizos costeños (101) e indígenas del Pacífico Centro y Norte (198) con relación a la tasa específica de las adolescentes del departamento en general (véase cuadro 12).

Cuadro 12

NICARAGUA: TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES DE GRUPOS INDÍGENAS Y ÉTNICOS POR DEPARTAMENTO Y REGIÓN AUTÓNOMA, 1995 Y 2005

(Nacimientos por cada mil mujeres)

Departamento	Total 1995	Total 2005	Indígenas de las Regiones Autónomas del Atlántico, Norte y Sur	Afrodescendientes	Mestizos Costeños	Indígenas del Pacífico, Centro y Norte
Nueva Segovia	186	147				122
Madriz	167	130				140
Matagalpa	182	132				101
Jinotega	220	174	212			156
León	144	101				122
Managua	137	91	101	185	101	198
Masaya	158	115				117
Rivas	159	117				101
Río San Juan	253	177				
RAAN	226	178	160	103	195	
RAAS	236	173	143	126	29	

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

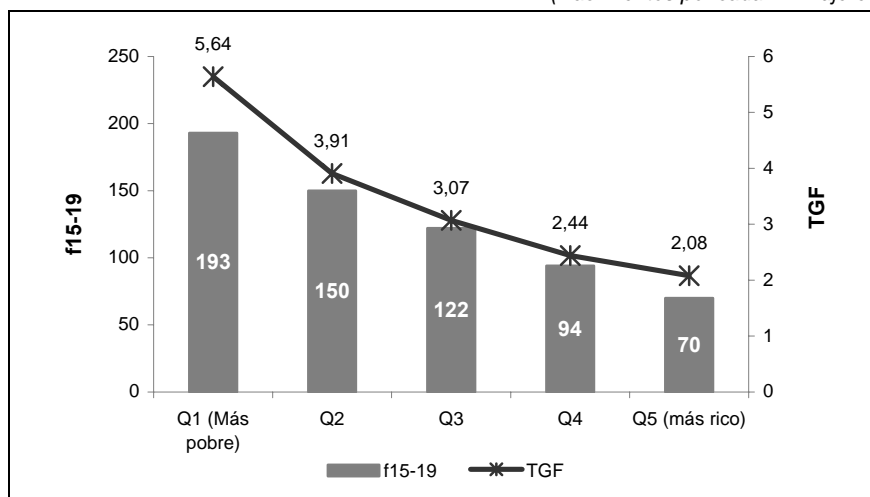
4. La fecundidad adolescente según perfil socioeconómico

Muchos estudios evidencian que los grupos socioeconómicos más pobres, junto con tener los niveles de fecundidad más altos, se caracterizan por una alta vulnerabilidad en materia de fecundidad adolescente (Di Cesare, y Rodríguez, 2006; Rodríguez; 2005a). Por esta razón, es interesante observar el perfil de las tasas específicas de fecundidad por quintil de bienestar y nivel de educación, para lo que se utilizan los datos de la ENDESA 2001.

El gráfico 8 muestra que tanto la TGF (representada por la línea) como la tasa específica de fecundidad adolescente (por las barras) disminuyen al pasar de los quintiles más pobres a los más ricos: entre el primer quintil (más pobre) y el quinto (más rico) se observa una disminución del 63%. Sin embargo, el ritmo de caída que caracteriza a la TGF es diferente al de la tasa específica de fecundidad, que disminuye de forma más homogénea (alrededor del 20% entre un quintil y otro). Además, el peso relativo de la fecundidad adolescente en el quintil más pobre y en el más rico es más bajo que en los quintiles centrales. Este resultado se puede explicar por el hecho que en el quintil más pobre sigue siendo importante el peso de la fecundidad de las mujeres adultas, debido a la alta TGF y a la presencia de nacimientos de órdenes superiores (que implican una edad mayor de la mujer), mientras en el caso de los quintiles más ricos es síntoma del logro de la caída de la fecundidad adolescente. Los quintiles intermedios, todavía en fase de transición, han conseguido probablemente bajar la fecundidad de orden superior sin todavía lograr una caída de la misma intensidad en la fecundidad adolescente, y por lo tanto su peso es mayor.

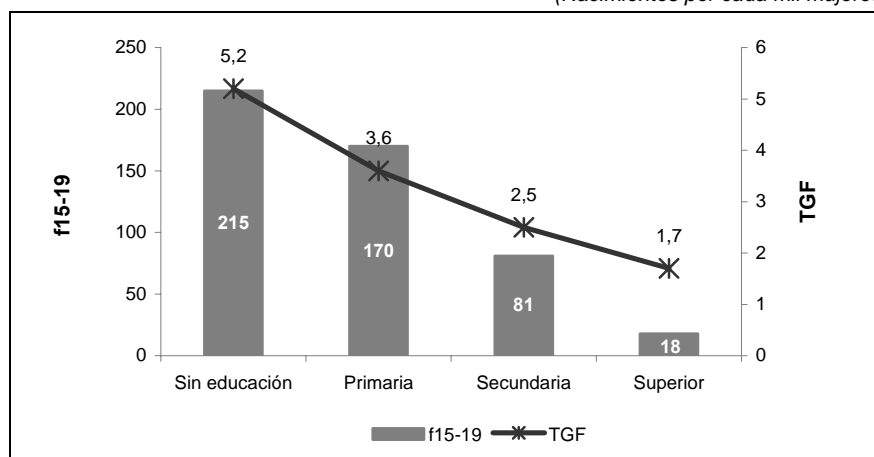
La segunda variable relevante en su capacidad de definir la tendencia de la fecundidad adolescente es el nivel de educación. Según los datos del gráfico 9, el nivel educativo determina comportamientos reproductivos bien definidos (se acuerda, sin embargo, la bidireccional relación entre fecundidad adolescente y educación). La caída de la fecundidad adolescente entre las mujeres sin educación y aquellas con un nivel superior es de más del 90%, y el peso de la fecundidad de este grupo de edad es del 5% en el caso de las mujeres con educación superior contra un 20% para las que no tienen educación.

Gráfico 8
NICARAGUA: TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE
Y TGF POR QUINTIL DE BIENESTAR, 2001
(Nacimientos por cada mil mujeres)



Fuente: procesamiento propio en base a la encuesta ENDESA 2001.

Gráfico 9
NIACARAGUA: TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE
Y TGF POR NIVEL DE EDUCACIÓN, 2001
(Nacimientos por cada mil mujeres)



Fuente: procesamiento propio en base a la encuesta ENDESA 2001.

Este tipo de análisis muestra la vulnerabilidad asociada a condiciones socioeconómicas desaventajadas, y por lo tanto es fundamental que las políticas públicas concentren sus esfuerzos en ayudar a las jóvenes mujeres afectadas por estas inequidades.

5. Los determinantes de la fecundidad adolescente

Antes de modelar la fecundidad adolescente en base al esquema teórico expuesto en el primer capítulo, se analizan algunas de las variables explicativas en base a la información censal.

5.1 Estado conyugal de las adolescentes según condición de maternidad

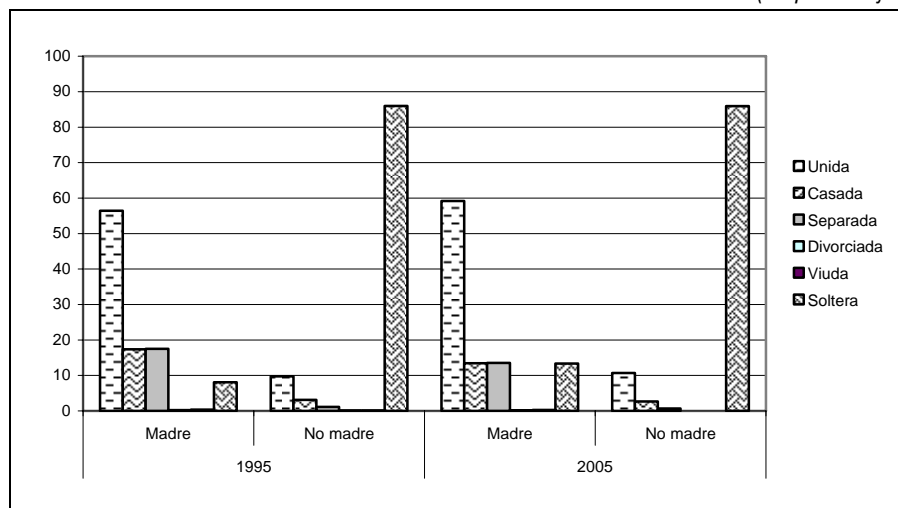
La maternidad se asocia a un cambio de estatus en el estado conyugal de las adolescentes. Este cambio se vincula a la nupcialidad, y por consiguiente a la constitución de un nuevo hogar, que en algunos casos se da en viviendas independientes de los padres y en otros en las mismas viviendas o las de otros familiares (Rodríguez, 2005a).

Un análisis de este aspecto de la maternidad adolescente en Nicaragua permite observar que, mientras la proporción de adolescentes madres que se declaraban en unión libre al inicio del período 1995-2005 aumenta al final, la de las que se decían casadas disminuye. El gráfico 10 refleja la evidencia según la cual las adolescentes que se declaran “unidas” son más entre las madres que entre las que no lo son. En 1995 el 56,43% de las adolescentes madres se declaraban unidas y el 17,40% casadas. Este porcentaje era mayor en el sector rural que en el urbano: mientras las proporciones de madres unidas y casadas en las ciudades eran de 51,38% y 16,27%, en el sector rural eran el 60,67% y el 18,34%, respectivamente (véanse gráfico 11 y cuadro 17 del anexo).

En 2005 las muchachas en unión libre constituían el 59,19% y las casadas el 13,49%. El porcentaje de las adolescentes madres del sector urbano que se declaró en unión libre al inicio del período aumentó al final (de 51,38% a 52,73%), y el de las que se declararon casadas disminuyó (de 16,27% a 14,38%), registrándose el mismo fenómeno en el sector rural. Posiblemente, del grupo de madres adolescentes que se declaran en unión libre más de la mitad no ha podido constituir un hogar con vivienda independiente a la de los padres o de otro familiar. Para las que se dicen solteras, y tal a como lo plantea Rodríguez (2005a), la falta de una pareja hace menos posible la formación de una familia y/o la independencia del hogar de origen.

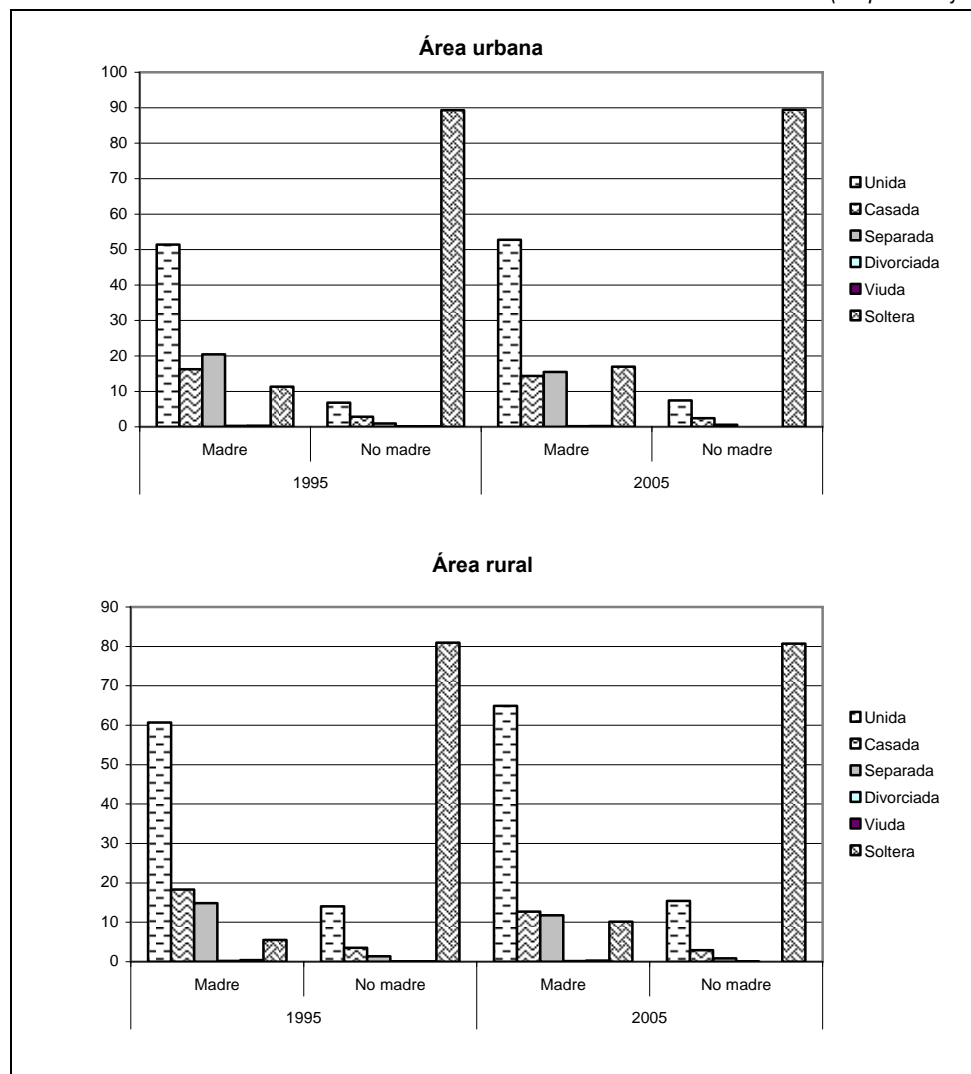
Gráfico 10
NICARAGUA: ESTADO CIVIL-CONYUGAL DE LAS ADOLESCENTES
SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD, 1995 Y 2005

(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Gráfico 11
NICARAGUA: ESTADO CIVIL-CONYUGAL DE LAS ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1995 Y 2005
(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

5.2 Actividad económica de las adolescentes según condición de maternidad

El embarazo en adolescentes se ha ligado de varias maneras a la educación. Una de ellas ha considerado que altas tasas de embarazo en adolescentes revelan una ausencia de educación formal y de educación sexual integral. En este sentido, puede interpretarse como un dato preocupante el hecho que las adolescentes madres que se declaran estudiantes sean pocas, y en porcentajes menores que las que no estudian. En 1995 sólo el 4,28% del total de adolescentes que se declaraban madres eran estudiantes, y este porcentaje era notablemente menor en las adolescentes que residían en el sector rural (1,25%, frente a 7,76% del sector urbano). También hay diferencias significativas en función de la condición de maternidad en la proporción de adolescentes cuya actividad principal es la de estudiar según el censo de 2005. Sobre el total, el porcentaje de las madres que estudian es menor que el de adolescentes no madres (4,77% y 52,23% respectivamente) (véase gráfico 12). Esto hace suponer que hay una correlación inversa entre educación y maternidad. Posiblemente los

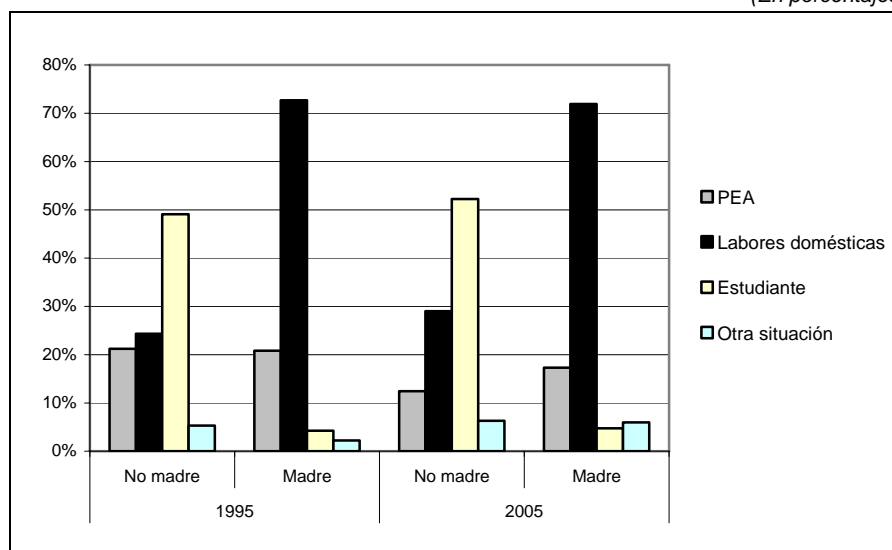
embarazos en adolescentes son más frecuentes entre las que tienen menor nivel educacional y que a la vez viven en zonas rurales y en condiciones de pobreza.

Poco más de una tercera parte de las adolescentes se ocupa de las labores domésticas en el hogar, tanto en el censo de 1995 como en el de 2005 (34,86% y 37,56% respectivamente). Según el último relevamiento censal este porcentaje es mayor entre las que residen en el sector rural (56,46%) y entre las que son madres, especialmente las que residen en el campo (82,02%) (véase gráfico 13). A partir de estos datos, se comprueba la hipótesis planteada por Rodríguez (2005a), según la cual las adolescentes madres tienen una probabilidad mayor que las no madres de estar fuera del sistema escolar, y dedicadas a actividades domésticas.

Estudiosos de la fecundidad adolescente señalan que la maternidad en esa etapa de la vida lleva a enfrentar la crianza mediante la dedicación doméstica y no a través de la inserción laboral, pese a que el apoyo familiar permitiría, en principio, una redistribución de responsabilidades que liberarían tiempo para que las madres adolescentes trabajasen (Rodríguez, 2005a). En cierto modo, los datos permiten sostener la afirmación, porque las adolescentes madres son proporcionalmente más que las no madres en actividades económicas (17,31% frente a 12,45% en 2005). De todos modos, este porcentaje es pequeño en relación con el de las dedicadas a las actividades domésticas.

Gráfico 12
NICARAGUA: ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LAS ADOLESCENTES
SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD, 1995 Y 2005

(En porcentajes)



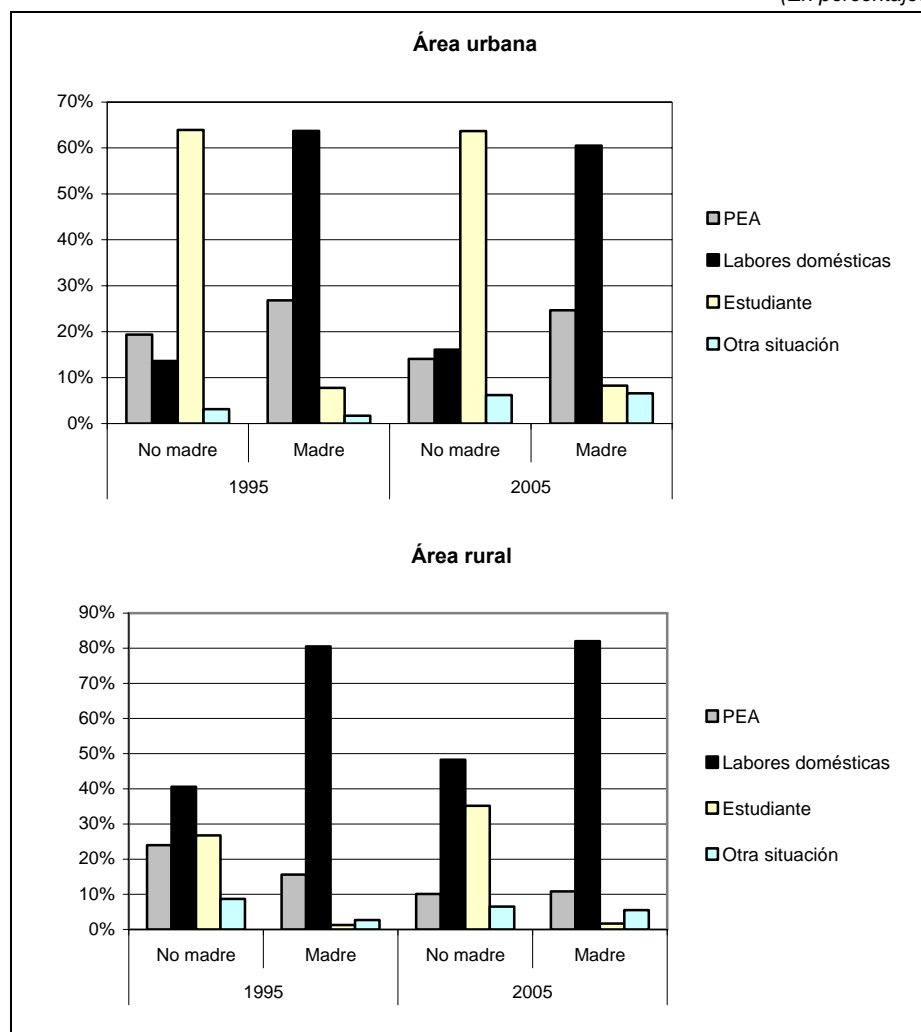
Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Analizando la participación de las adolescentes madres y no madres en actividades económicas se encuentran algunas diferencias por sector de residencia (véase gráfico 13). En 1995 el porcentaje de las adolescentes no madres urbanas que realizaban actividades económicas era menor que en las que eran madres (19,37% frente a 26,83%), y en las que residían en el sector rural se daba la relación inversa (24,0% frente a 15,57%). La diferencia quizás obedezca a que las adolescentes del sector rural poseen niveles de escolaridad más bajos que las del sector urbano, lo que les da menos probabilidades de insertarse en el mercado laboral. Para 2005 se mantiene la diferencia en las ciudades (24,68% de madres urbanas en actividades económicas, frente a 14,04% de no madres), pero en el campo, aunque siguen siendo más las madres que las no madres en el mercado laboral, la diferencia se reduce (10,79% frente a 10,07%).

Gráfico 13

NICARAGUA: ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LAS ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1995 Y 2005

(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

5.3 Trayectoria educativa de las adolescentes según condición de maternidad

Un hecho reconocido es que el acceso a la educación posibilita la adquisición de autonomía y el control de las decisiones respecto al inicio de la vida de la pareja, el uso de los métodos anticonceptivos, el tamaño de las familias, las opciones laborales y el sentido de confianza y control sobre el futuro.

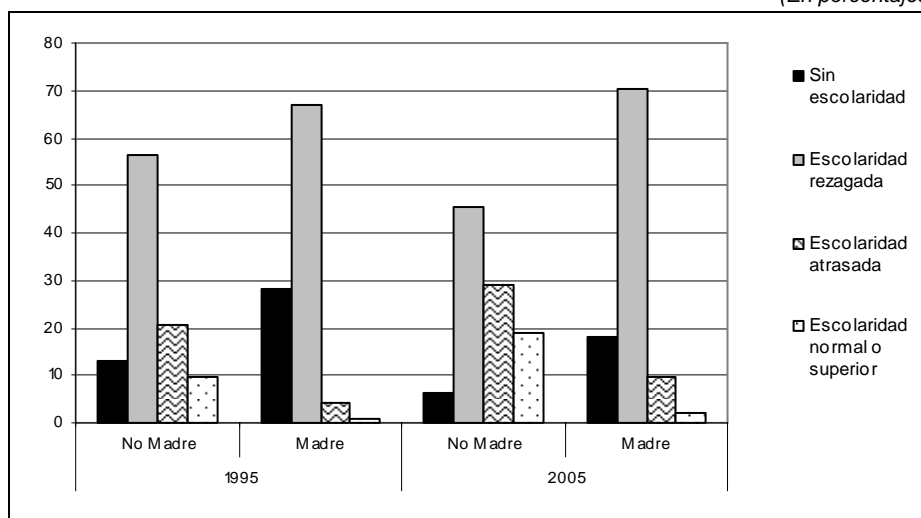
Muchas madres adolescentes suelen pertenecer a sectores sociales más desprotegidos, y las circunstancias en que crecen imprime características particulares a su adolescencia. Es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, abandonando la escuela, incorporándose al mercado laboral tempranamente, reemplazando a sus madres y privándose de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como "hija-madre", cuando deberían asumir la conformación de su propia identidad, superando la confusión en que crecieron. Entre las consecuencias de la maternidad en adolescentes pueden mencionarse la

pobreza femenina, el rechazo social, el riesgo para la salud física de la madre y del hijo, problemas en el núcleo familiar y el rezago educativo.

También se ha planteado que los embarazos en adolescentes son más probables en las muchachas de menor nivel educativo, afirmación a la que se agrega aquí el hecho que son más probables entre adolescentes sin escolaridad o con escolaridad rezagada que en las que tienen una escolaridad atrasada o una escolaridad normal o superior.

El análisis del rezago educativo en función del nivel de educación (una nueva variable creada con el reagrupamiento del número de años de educación aprobados en función de la edad escolar, que permite identificar tres categorías: sin escolaridad, con escolaridad rezagada, con escolaridad atrasada y con escolaridad normal o superior)¹⁴ muestra que las adolescentes que son madres se ubican mayoritariamente entre las categorías de “sin escolaridad” y “escolaridad rezagada”. En 1995, dichos porcentajes eran del 28,18% y 66,99% respectivamente, lo que hace un total del 94,17%. Las adolescentes que no son madres, en cambio, se ubican mayoritariamente entre una escolaridad rezagada y una atrasada: 56,52% y 20,76% respectivamente, haciendo un total del 77,28%. Este mismo fenómeno se observa en los datos del censo de 2005, disminuyendo el porcentaje de las adolescentes madres sin escolaridad o con escolaridad rezagada, a 17,96% y 70,33% respectivamente, para un total del 88,29% (véase gráfico 14 y cuadro 19 del anexo).

Gráfico 14
NICARAGUA: REZAGO ESCOLAR EN MUJERES ADOLESCENTES
SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD, 1995 Y 2005
(En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

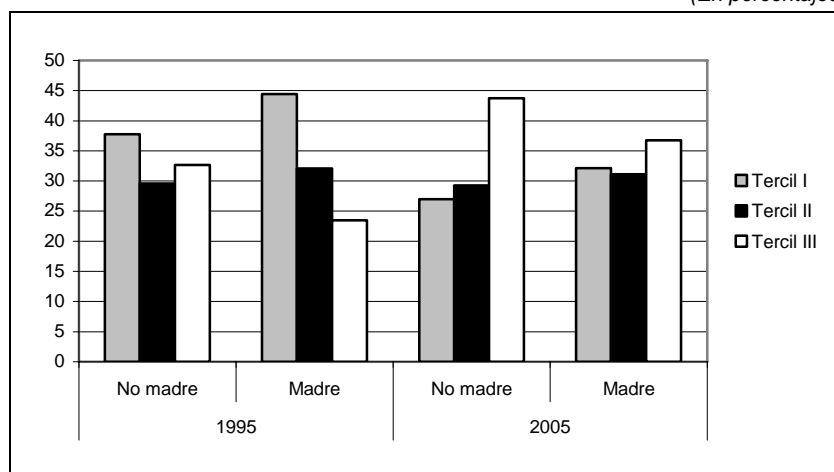
Concluyendo, se puede considerar que en términos económicos, un embarazo temprano impide a las y los adolescentes asumir sus responsabilidades ante sus hijos, por la falta de una preparación que les genere mejores ingresos y/o mayores oportunidades de trabajo. En este sentido se profundiza el círculo de la pobreza. Así, las mujeres que permanecen un mayor número de años en el sistema educativo tienen mayores probabilidades de tener un menor número de hijos y mejores condiciones sociales, económicas y de salud.

¹⁴ En el anexo 2 se explica la construcción de estas categorías.

5.4 Situación económica de las adolescentes según condición de maternidad

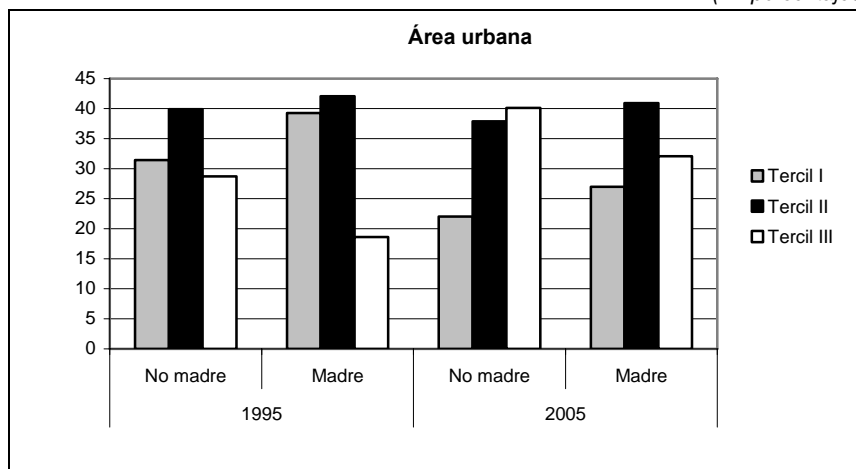
En el país, un mayor porcentaje de adolescentes madres que de no madres proceden de viviendas con nivel socioeconómico más bajo (primer tercil), y además se verifica una brecha urbano-rural entre las adolescentes madres del primer tercil (es decir, el más pobre), lógicamente en detrimento de las que viven en el campo: en 1995 las adolescentes madres en el área rural constituían el 57,37%, frente al 39,28% en el área urbana. Para 2005 ambas cifras disminuyen, pero la brecha crece lentamente (pasa de 18,09 puntos porcentuales en 1995 a 18,82 en 2005) (véanse gráficos 15 y 16 y cuadro 20 del anexo). Como se observa, la probabilidad de ser madre a edad temprana no se distribuye de manera aleatoria entre los grupos socioeconómicos, pues es más alta en aquellos más pobres, excluidos o con menores ventajas sociales.

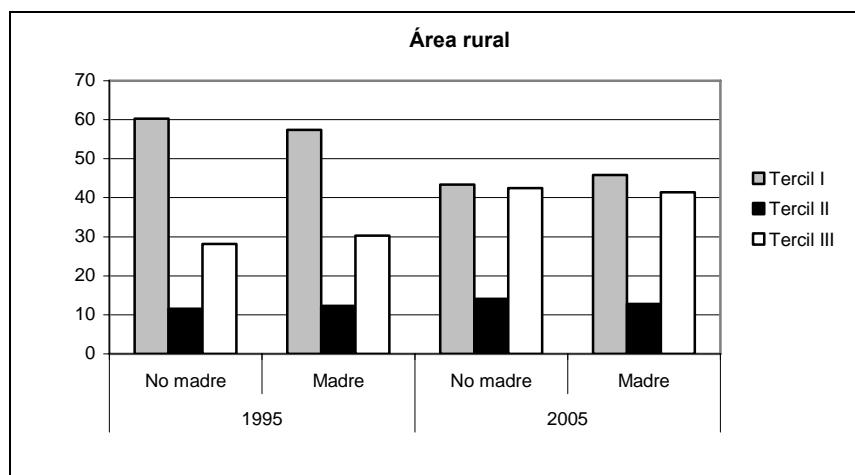
Gráfico 15
NICARAGUA: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LAS ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD Y TERCIL DE ESCOLARIDAD DEL JEFE DEL HOGAR, 1995 Y 2005
 (En porcentajes)



Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Gráfico 16
NICARAGUA: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LAS ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD Y TERCIL DE ESCOLARIDAD DEL JEFE DEL HOGAR POR ÁREA DE RESIDENCIA, 1995 Y 2005
 (En porcentajes)





Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

5.5 Modelo logístico para el análisis de los determinantes¹⁵

Para poder modelar de la forma más eficaz los determinantes de la fecundidad adolescente se ha optado por aplicar un modelo logístico a los datos de la encuesta ENDESA 2001, cuya variable dependiente (dicotómica) es la condición de madre o embarazada adolescente —categorizada como: a) ser madre o estar embarazada por primera vez (evento positivo), y b) no ser madre ni estar embarazada por primera vez (evento negativo)—. En base a estudios ya desarrollados sobre el tema (Di Cesare, 2007), se han considerado todas las mujeres de 15 a 19 años iniciadas sexualmente (evento que define la exposición al riesgo de quedarse embarazada). Además, en este grupo se han seleccionados únicamente las mujeres que nunca han usado un método anticonceptivo o con paridad cero al primer uso. Esta selección es necesaria para poder evaluar el efecto de los métodos anticonceptivos sobre el riesgo de quedarse embarazada, dado que la región se caracteriza por una alta proporción de mujeres (y en este caso de adolescentes) que usan métodos anticonceptivos después de haber tenido un hijo. Sin ella, el efecto de ser usuaria de métodos anticonceptivos es de tipo positivo sobre el riesgo de ser madre adolescente. Después de la selección, la muestra resultante es de 764 mujeres de entre 15 y 19 años.

Las variables explicativas consideradas, en base al modelo presentado en el diagrama 1 del marco teórico-metodológico (capítulo I), son:

- 1) Determinantes próximos: estado civil, edad a la primera relación sexual y uso actual de métodos anticonceptivos.
- 2) Características individuales: edad, años de estudio, condición ocupacional.
- 3) Características familiares: quintil de bienestar, número de componentes de la familia.
- 4) Características geográficas: área de residencia.

Es importante aclarar el sentido de dos de las variables explicativas. El uso actual de métodos anticonceptivos ha sido construido considerando la fecha en la que la adolescente ha empezado a usarlo. Esto permite no sólo controlar el efecto del uso mismo del método, sino también analizar el efecto del período del intervalo de uso (menos de 4 meses, 4 a 8 meses, y más de 8 meses).

Por lo que concierne la variable “actividad ocupacional”, se quiso distinguir entre trabajadoras manuales y no manuales. Esta decisión estuvo dictada por la fuerte influencia de las

¹⁵ Este apartado fue elaborado por Mariachiara Di Cesare, consultora del CELADE-División de Población de la CEPAL.

maquilas en el sistema productivo nicaragüense. Más específicamente, las maquilas se caracterizan por emplear mujeres muy jóvenes (adolescentes) y por “afectar” en distintas formas sus comportamientos reproductivos. Por un lado, las trabajadoras de las maquilas tienen en muchos casos acceso a servicios de salud, incluyendo planificación familiar, facilitando así la disponibilidad de métodos anticonceptivos; por el otro, muchos estudios subrayan la extendida práctica de despidos por embarazo (Martínez Tola y Zabalo Arena, 2005), lo que puede determinar un mayor cuidado de las trabajadoras para evitar posibles embarazos, por miedo a perder el empleo. A pesar que no es posible identificar con precisión a las empleadas en maquilas entre las trabajadoras, es plausible creer que las mujeres trabajadoras manuales podrían reflejar esta categoría.

Finalmente, y como se ha comprobado en anteriores trabajos sobre el uso de esta variable de la Encuesta de Demografía y Salud (Di Cesare, 2007), es importante subrayar la estrecha relación existente entre área de residencia y quintil de bienestar. En el caso de Nicaragua también se observa que los quintiles más pobres se concentran en el área rural, mientras que los más ricos se asientan en el área urbana.

El cuadro 13 presenta los resultados de la aplicación del modelo. Como es visible, a edades mayores corresponde una probabilidad mayor de quedarse embarazada. En relación al nivel socioeconómico del hogar (quintil de bienestar), se confirma el resultado observado en los párrafos anteriores: los grupos más pobres están caracterizados por niveles de vulnerabilidad más altos, con lo que aumentando el quintil de bienestar es evidente la caída de la probabilidad de ser madre adolescente. Por lo que concierne a los tres determinantes próximos, se aprecia claramente el efecto que tienen sobre el riesgo de ser madre adolescente. A mayor edad de la primera relación sexual, menor es la probabilidad de ser madre antes de los 20 años. Esta relación, en parte obvia, es determinada por el hecho que la primera relación sexual implica el momento de inicio de exposición al riesgo de quedarse embarazada. Además, cuanto más tardía es la ocurrencia, menor es el intervalo de exposición. La condición de unida/casada está positivamente asociada con el riesgo de ser madre, y las razones son dos: por un lado, las jóvenes mujeres que están viviendo en una unión (libre o en matrimonio) están más dispuestas a iniciar su vida reproductiva, por lo tanto se trata de una unión de tipo tradicional; por otro lado, hay una tendencia más o menos difundida entre las jóvenes mujeres que se quedan embarazadas, que optan por casarse o constituir una unión antes que nazca el bebé. Finalmente, la variable sobre el uso actual de métodos anticonceptivos muestra que las adolescentes que están usándolos tienen una menor probabilidad de ser madres. En particular, a mayor intervalo de uso del método menor es la probabilidad.

En relación al número de componentes de la familia, se observa que la fecundidad adolescente se asocia mayormente con hogares numerosos, índice de una estructura familiar tradicional. Sobre el área de residencia, el resultado que se obtiene de la aplicación del modelo no sigue la dirección esperada, de hecho resulta que las mujeres que viven en el área rural tienen una menor probabilidad de ser madre adolescente, a pesar de tasas de fecundidad adolescente notablemente más altas en el campo. Un análisis más profundo ha evidenciado que el efecto de la variable “área de residencia” cambia su sentido una vez que entra al modelo la variable “quintil de bienestar”, y pasa a ser significativa cuando se incorpora el “estado civil”. Esta relación se puede explicar, en parte, por la estrecha relación entre las primeras dos variables. Además, es posible que las dos áreas se caractericen por modelos familiares distintos. En el ámbito rural una unión temprana podría estar totalmente desvinculada del evento embarazo, debido al hecho que en esta zona el modelo tradicional de unión se caracteriza por una edad temprana al matrimonio (o unión). En el caso urbano en cambio, en el que la edad mediana a la primera unión es más alta (según datos de la encuesta de fecundidad y familia, es de 18,8 años en la ciudad y de 17,3 años en el campo), las adolescentes en unión pueden estar caracterizadas por su condición de madres. Finalmente, la actividad económica de la muchacha revela que las que son trabajadoras manuales (18% de la muestra aquí utilizada) tienen una probabilidad mucho más baja de ser madres adolescentes.

Este modelo, con sus límites, muestra con claridad a las mujeres mayormente expuestas al riesgo de ser madres en la adolescencia, por lo que es fundamental considerar los factores de mayor riesgo en las políticas que el país tiene que implementar para apoyar a las jóvenes adolescentes en su desarrollo personal.

Cuadro 13
NICARAGUA: MODELO LOGÍSTICO PARA EL ANÁLISIS
DE LA FECUNDIDAD ADOLESCENTE – EXP(B), 2001

	Exp(B)	
Edad	1,81	***
Quintil de bienestar (Ref: Q1)		
Q2	0,67	
Q3	0,59	*
Q4	0,50	**
Q5	0,52	*
Años de estudio	1,01	
Edad primera relación sexual	0,59	***
Estado civil (Ref: soltera)		
Casada/unida	2,33	***
Otra condición	1,17	
Uso actual de métodos anticonceptivos (Ref: no usa)		
< 4 meses	0,64	
4-8 meses	0,49	**
> 8 meses	0,33	***
Número de componentes de la familia	1,06	**
Área de residencia (Ref: Urbana)		
Rural	0,63	*
Actividad ocupacional (Ref: cualquier condición)		
Trabajador manual (cualificado y no cualificado)	0,52	***
Constante	0,16	

Fuente: procesamiento propio en base a la encuesta ENDESA 2001.

Nota: (***) $p < 0,1$; (**) $p < 0,05$ y (*) $p < 0,1$.

IV. Políticas y marco jurídico relacionado con la adolescencia

La juventud y los adolescentes no son simplemente un segmento de la población del país, son protagonistas importantes del presente y merecen ser sujetos de derechos y deberes en los aspectos económico, político y social, para aportar de manera efectiva al desarrollo económico y humano sostenible del país. En este sentido, la creación de mayores espacios de participación para la juventud en los asuntos públicos merece especial atención, siendo una de las principales demandas y necesidades de la población joven nicaragüense.

1. Marco legal para la salud sexual y reproductiva

Antes de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia de Nicaragua, en 1998, no existía en el país una normatividad que regulase el derecho de las y los adolescentes a la educación sexual. En el artículo 2 de este instrumento se define como niña y niño a quienes no hubiesen cumplido los 13 años, y como adolescentes a los que se encontrasen entre los 13 y 18 años no cumplidos (Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, 2004). A partir de esta precisión, el instrumento establece su derecho a recibir una educación sexual integral, objetiva, orientadora, científica, gradual y formativa, que desarrolle su autoestima y el respeto a su propio cuerpo y a la sexualidad responsable, y estipula que el Estado garantizará programas de educación sexual a través de la escuela y la comunidad educativa (artículo 44). Sin embargo, no instituye disposiciones sobre servicios de salud sexual y reproductiva.

El derecho a la continuidad de la educación de la niña, de la adolescente embarazada o de la madre está establecido tanto en el Código de la Niñez como en la Ley de Promoción del Desarrollo Integral de la Juventud, promulgada en 2001 (N° 392). Esta norma establece que se debe garantizar tanto la gratuidad de la enseñanza primaria y secundaria como la no exclusión de jóvenes del sistema estatal de educación por razones de sexo, y que las adolescentes en particular no deben quedar excluidas por razones de embarazo o lactancia (artículo 16).

Respecto a los derechos sexuales y reproductivos, la ley 392 indica que se debe contribuir a una educación sana y responsable, que promueva el respeto de los derechos sexuales y reproductivos, la paternidad y la maternidad responsable y sin riesgos, así como la prevención de enfermedades de transmisión sexual (artículo 16).

Las instituciones de salud, según la norma, deben garantizar a las y los jóvenes la existencia de servicios para disminuir los índices de enfermedades inmuno-prevenibles, de transmisión sexual y la mortalidad materna por embarazos precoces. A pesar que la misma ley establece que se deberá brindar información sobre salud sexual y reproductiva, en particular sobre el embarazo de las adolescentes, los embarazos no deseados, el aborto en condiciones de riesgo, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y el VIH/SIDA (artículo 18), este instrumento legal es poco conocido por la población, y particularmente por los adolescentes y jóvenes.

La Ley General de Salud (N° 423) establece como principio, en su artículo 5, la calidad de la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva, y la describe como *“el remejoramiento continuo de la situación de salud de la población en sus diferentes fases y niveles de atención, conforme a la disponibilidad de recursos y tecnología existente para brindar el máximo beneficio y satisfacción con el menor costo y riesgo posibles”* (artículo 3). Sin embargo, aún no existe normativa jurídica que regule la calidad de atención en estos servicios.

La misma ley establece en el artículo 8 que son derechos de los usuarios la gratuidad, la información completa y continua, la confidencialidad, el sigilo, el respeto a la persona y a la dignidad humana, al consentimiento informado y el no ser objeto de experimentación.

La Ley General de Educación (N° 582), aprobada en marzo de 2006, establece los lineamientos generales de la educación y del sistema educativo nacional, así como las atribuciones y obligaciones del Estado, los derechos y responsabilidades de las personas y la sociedad en su función educadora. Uno de los principios en los que se basa es que la educación es un derecho humano fundamental, y que el Estado tiene frente a él la función y el deber indeclinable de planificar, financiar, administrar, dirigir, organizar, promover, velar y lograr el acceso de todos los nicaragüenses en igualdad de oportunidades.

En el artículo 3, referido a los principios, reafirma el respeto a las diversidades religiosa, política, étnica, cultural y psicológica de niños, niñas, jóvenes y adultos, que apunta al desarrollo de capacidades de autocrítica y crítica, de participación social desde el enfoque de una nueva ciudadanía, formada en el respeto a la dignidad humana.

2. Políticas relacionadas con la adolescencia

La población adolescente y joven, por su capacidad productiva y reproductiva, representa en Nicaragua una cantera de recursos humanos necesaria para su transformación y desarrollo, esto siempre y cuando cuente con acceso a niveles adecuados de educación, salud, oportunidades de empleo, recreación y espacios de participación, y en general condiciones apropiadas para su desarrollo integral.

Nicaragua no cuenta con políticas públicas relacionadas con la salud reproductiva definidas de manera particular para el grupo de adolescentes de ambos sexos. Solamente ha tomado en cuenta

la problemática de la juventud a través de la Política Nacional de la Juventud, y considerando como jóvenes a todos los hombres y mujeres cuya edad oscila entre los 18 y los 30 años cumplidos. Esta definición abarca a un sector de los adolescentes, los del tramo de 18 a 19 años, pero excluye a los de edades menores.

A partir de 1999 la Presidencia de la República, a través de la Secretaría de Acción Social (SAS), inició el proceso de formulación de una política para la juventud que incluya a los adolescentes. Paralelamente, la Asamblea Nacional y organizaciones juveniles, agrupadas en el Consejo de la Juventud de Nicaragua, promovieron la formulación y aprobación de la Ley de Promoción del Desarrollo Integral de la Juventud, que fue firmada y publicada por el Presidente de la República el 4 de julio de 2001, y que institucionaliza y brinda un carácter de Estado a esta política mediante el mandato expreso de su artículo 7, referido a la formulación de una Política Nacional de la Juventud.

a) La política para la juventud

La Política Nacional para la Juventud entiende a los y las jóvenes como sujetos de derechos y actores estratégicos del desarrollo. Se plantea como objetivo general crear las oportunidades y condiciones requeridas por los hombres y mujeres jóvenes de Nicaragua, para integrarlos como sujetos de derecho y activos participantes en la vida económica, social, cultural y política de la sociedad.

Como objetivos específicos se propone: i) garantizar que los diversos segmentos etarios y sectores de la juventud tengan acceso al sistema educativo, propiciando una política educativa orientada a sus necesidades y tomando en cuenta no sólo las demandas actuales del campo productivo y laboral, sino también estimulando las capacidades de aprender a aprender, desarrollar competencias para el acceso a nuevas tecnologías de información y comunicación, la posibilidad de propuestas innovadoras y todas aquellas acciones que permitan a las juventudes ser protagonistas del desarrollo nacional; ii) desarrollar las condiciones y acciones que fomenten el auto y sociocuidado de la salud, que contribuyan al sano crecimiento y desarrollo de los hombres y las mujeres jóvenes, promoviendo el acceso a servicios que identifiquen los problemas de salud del sector juvenil en el marco de una perspectiva integral, que promueva el bienestar físico y mental y atienda la salud sexual y reproductiva, brinde la detección y el tratamiento oportuno a la morbilidad y que contribuya a elevar la calidad de vida; iii) contribuir a la construcción de un sentido positivo del tiempo libre en la juventud, al favorecer su utilización de forma individual o colectiva, en actividades que estimulen la expresión de capacidades, desarrollen valores solidarios y fomenten estilos de vida saludables; iv) promover la inserción de los y las jóvenes al mercado laboral, principalmente la juventud rural, popular urbana y mujeres jóvenes, a través de programas de formación y capacitación técnica, la promoción de prácticas laborales, el establecimiento de mecanismos de control para la no discriminación por razones de edad, sexo o etnia y a través de incentivos para el surgimiento de empresas juveniles y para una mayor contratación de jóvenes en la empresa privada y el Estado.

La misma política define entre sus componentes tres que son básicos en su interrelación con la salud reproductiva: educación y capacitación, salud integral con énfasis en salud sexual y reproductiva y capacitación e inserción laboral.

La política nacional para la juventud se plantea líneas estratégicas, que de convertirse en acciones contribuirían a la disminución de los índices de fecundidad y a elevar los índices de planificación familiar.

En el área de la salud integral con énfasis en la salud sexual y reproductiva, la norma se plantea: i) diseñar un programa que incorpore la acción de equipos interdisciplinarios y un enfoque intersectorial para dar respuesta integral a las necesidades de desarrollo de la salud juvenil, y se

dirija a la prevención de causas prioritarias de morbimortalidad en este período etario, lo que implica atención diferenciada para los jóvenes de hasta 30 años; ii) promover comportamientos sexuales saludables en los y las jóvenes, incorporando en la atención de la salud el enfoque integrado de salud sexual y reproductiva, basado en los derechos humanos y en la equidad de género, de tal manera que fomente la utilización de los servicios y responda a las necesidades de la población joven nicaragüense; iii) formular programas pertinentes para que los y las jóvenes alcancen las condiciones necesarias para poder desarrollar una maternidad y paternidad satisfactoria para su propio desarrollo, para sus relaciones de pareja y el bienestar de sus hijos, lo que involucra condiciones económicas, formativas, familiares y de revisión de roles de género; iv) promover el acceso y utilización de servicios de apoyo legal y atención integral humanizada a hombres y mujeres jóvenes en lo que respecta a violencia intrafamiliar y sexual.

También se plantea: i) procurar la ampliación de la cobertura del seguro social, haciendo especial énfasis en el área rural. Como parte de este esfuerzo de ampliación del servicio de seguridad social se fortalecerá el Seguro Facultativo, y se brindarán facilidades a los y las jóvenes para acceder a él; ii) garantizar una comunicación fluida con las organizaciones de la sociedad civil que trabajen en el área de la salud en programas y proyectos dirigidos hacia la juventud.

En el ámbito de la educación la política se propone: i) promover el establecimiento de escuelas técnicas en las cabeceras departamentales de todo el país, de las regiones autónomas y en polos de desarrollo del área rural, con orientación profesional hacia la vocación productiva de la región y los ecosistemas existentes en ellas; ii) promover el establecimiento de comisiones conjuntas entre instituciones educativas, estudiantes y empresariado para la elaboración de planes de estudio más vinculados a sus necesidades específicas de formación profesional y humana, y más orientada al desarrollo de capacidades que permitan innovar y afrontar las cambiantes demandas del mercado laboral; iii) promover el establecimiento de programas de financiamiento y becas para estudios técnicos y de perfeccionamiento para jóvenes trabajadores/as y jefes/as de hogar en horarios alternos a la jornada de trabajo y relacionados a sus oficios y tareas, y para estudios universitarios de jóvenes de escasos recursos y de buen rendimiento académico; iv) impulsar la creación de bolsas de trabajo para jóvenes de escasos recursos y en universidades, orientados a proveer recursos financieros a la juventud estudiante en esa misma condición; v) impulsar el establecimiento de programas de postgrado y de perfeccionamiento para jóvenes trabajadores/as en horarios alternos de jornadas de trabajo.

Puntualmente en el campo de la educación primaria y secundaria, se plantea: i) la expansión de programas y servicios que desarrollen iniciativas específicas, para responder a las necesidades de las mujeres y hombres jóvenes que se encuentren fuera de la escolaridad de articular su educación con el sistema formal, lo que debe incluir estrategias de captación y desarrollo de destrezas con consideración de necesidades ocupacionales, culturales y problemas de acceso; ii) la adecuación de los programas de estudio en la escolaridad primaria y secundaria, con participación de los sectores involucrados, para resolver los problemas de deserción, edad, repitencia y diversidad cultural; iii) el establecimiento de programas de formación laboral para jóvenes en condición especial, como una manera de apoyar su sostenimiento escolar e incorporación al mundo laboral; iv) el establecimiento de programas específicos de formación cívica para la juventud en los ámbitos escolares, orientados a su información y formación apropiada para el ejercicio de sus deberes y sus derechos fundamentales.

b) Políticas educativas, de salud y capacidad institucional

El Plan Nacional de Educación del Ministerio de Educación (MINED) establece como una estrategia para el logro de los objetivos del Sistema Educativo la supresión de las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria en el período 2002-2005, y el logro de la igualdad entre los géneros en relación a la educación antes de 2015, en particular garantizando a las niñas un acceso

pleno y equitativo a una educación básica de calidad, así como a un buen rendimiento (MINED, 2001). Sin embargo, estos propósitos se contradicen cuando los contenidos de la educación pública a nivel de enseñanza primaria y secundaria carecen de una perspectiva de género.

Respecto a la planificación familiar, no existen campañas o acciones públicas que promuevan los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes. Las iniciativas existentes provienen de organizaciones no gubernamentales que trabajan con la niñez, la adolescencia, la juventud y las mujeres, y que distribuyen información y condones en numerosos sitios públicos y en sus propias sedes (SI mujer, 2001).

En 1995 se estableció un modelo de atención integral a la mujer, la niñez y la adolescencia, en el que se integraron servicios y actividades como el marco regulatorio y el sistema de información del Programa de Adolescentes. Se creó la Comisión Nacional de Adolescentes y el Plan de Intervención de la comisión. Se definió el Plan Nacional de Atención a las y los Adolescentes y se implementó una clínica en el Hospital Bertha Calderón en Managua, la capital del país. En algunos municipios se instalaron Casas Municipales para Adolescentes en coordinación con la Asociación de Municipios de Nicaragua (AMUNIC). Sin embargo, en el resto de los municipios del país, que son la mayoría (en total son 153), no existe atención hacia este sector.

A pesar de este conjunto de normas y disposiciones, en la mayor parte de los servicios públicos de salud no existe una atención diferenciada para adolescentes, quienes en términos de políticas de población y desarrollo debieran ser un grupo prioritario. La Política Nacional de Atención Integral a la Niñez y la Adolescencia no menciona el deber de existencia de normas o protocolos específicos para este grupo etario, con atención de calidad, en los servicios de salud.

Conclusiones y recomendaciones

Las adolescentes representan un porcentaje significativo del total de mujeres del país. Tras el análisis realizado en este estudio, entre las principales características y tendencias de este grupo poblacional pueden mencionarse:

1. Un incremento de la jefatura femenina en el hogar en las últimas décadas. El nivel alcanzado por la jefatura femenina es apreciable, siendo el de Nicaragua uno de los más elevados en la región (26,9% en 1995). Este fenómeno se refleja críticamente en los grupos de edad menores de 19 años, en los que el porcentaje de mujeres jefas de hogar ha ido en ascenso en los últimos decenios. Posiblemente sea mayor debido precisamente a la alta incidencia de embarazos en adolescentes y al abandono de sus cónyuges.
2. La jefatura del hogar o la conyugalidad con el jefe eran mayores en el sector rural que en el urbano entre las mujeres de 15 a 19 años, tanto en 1995 como en 2005, lo que pudiera indicar que las adolescentes que se casan o se unen en el sector rural se independizan más rápidamente del hogar de origen que las del sector urbano.
3. Las adolescentes empleadas domésticas son actualmente menos que hace cuarenta años (aquellas agrupadas en la categoría “empleada doméstica” de la variable “relación con el jefe de la vivienda” fueron relativamente menos en 2005 que en 1963). Este decrecimiento se debe posiblemente a un cambio en la estructura social del país. Este dato amerita una profundización que permita indagar en sus razones, a través

del análisis de la relación entre esta categoría y la de “labores domésticas” de la variable “actividad económica”.

4. Tanto en el sector urbano como en el rural, los patrones de unión experimentaron modificaciones en el período 1963-2005. Así, mientras la proporción de adolescentes del sector urbano que se declararon en unión libre al inicio del período aumentó al final, la de las que se dijeron casadas disminuyó, presentándose este mismo fenómeno en el sector rural. Otro hallazgo es que en el sector rural para 2005 las adolescentes unidas y casadas son más que en el sector urbano (32,94% frente a 19,13%). Estas uniones precoces pueden ser problemáticas para las adolescentes, ya que son pocas las que aún teniendo parejas terminan sus estudios.
5. La reducción del analfabetismo en las adolescentes se da tanto en el sector urbano como en el rural. Sin embargo, en el censo de 2005 esta brecha continúa siendo muy aguda, en detrimento de las jóvenes del campo. Esto sugiere una mayor expansión de la cobertura de la enseñanza primaria o la promoción de más programas educativos de alfabetización de adultos en los sectores rurales que en los urbanos.
6. A pesar del aumento en el porcentaje de las adolescentes que asisten a la escuela durante el período 1963-2005, este indicador se mantiene todavía bajo (51,7% en 2005).
7. La brecha urbano-rural en la asistencia escolar de las adolescentes es muy grande, y evidentemente es mayor el porcentaje de las que residen en el sector urbano que concurren a la escuela (64,65% frente a 34,06% del sector rural en 2005). La no asistencia escolar en las muchachas del sector rural podría estar asociada a múltiples factores: falta de unidades escolares, larga distancia del hogar a la escuela, deserción escolar y alto costo de la educación, entre otros. Además, pareciera que el aumento de la cobertura primaria en el país no ha sido suficiente en esta zona.
8. El porcentaje de adolescentes dedicadas a las labores domésticas que reside en el sector rural según el censo de 2005 es un poco más que el doble que el de las que residen en el sector urbano (56,46% frente a 23,67%). Posiblemente esta sea una de las causas por las que en este mismo año un alto porcentaje de las adolescentes del sector rural (65,94%) no asiste a la escuela.
9. En Nicaragua, la proporción de adolescentes madres se ha incrementado en los últimos años. Pasó del 18,3% en 1963 a un 19,9% en 2005 (aunque de todos modos se registra una disminución respecto de 1995, cuando fue de 23,9%), lo que evidencia un ligero aumento de la maternidad adolescente en las tres últimas décadas.

Sobre este grupo de adolescentes madres, pueden extraerse algunas conclusiones en función del análisis de los datos:

1. El porcentaje de adolescentes madres es mayor en el sector rural que en el urbano (29,7% frente a 16,2% en 2005), lo que evidencia que los embarazos en adolescentes son más frecuentes en las zonas rurales.
2. Una característica de la maternidad en Nicaragua es que ocurre con mayor probabilidad en contextos de informalidad de convivencia y de soltería, rasgo agudizado en el sector rural. Las adolescentes madres que se declaran en unión libre en esta zona son relativamente más que en el sector urbano (64,89% frente a 52,73% en 2005), siendo las que se declaran casadas un porcentaje menor en ambos sectores.
3. Las adolescentes madres que residen en hogares con jefatura de sus cónyuges son relativamente menos en el sector urbano que en el rural, donde la formación de un hogar independiente parece más fácil que en la ciudad: el porcentaje de las adolescentes madres

que se declaran cónyuges del jefe del hogar en el sector rural es casi el doble que el de las del sector urbano (44,94% frente a 24,16% en 2005).

4. El porcentaje de las adolescentes madres urbanas que reciben apoyo de sus padres aún siendo madres es más importante que el de las del sector rural. Las que se declaran hijas son porcentualmente más en la ciudad que en el campo (39,42% frente a 27,66% en 2005).
5. Otro hallazgo importante es que hay diferencias significativas en función de su condición de maternidad en la proporción de adolescentes cuya actividad principal es la de estudiar. En el total, el porcentaje de las no madres que estudian es once veces mayor que el de las adolescentes madres (52,23% y 4,77% respectivamente en 2005), lo que hace suponer que hay una correlación inversa entre educación y maternidad. Posiblemente los embarazos en adolescentes son más frecuentes entre las muchachas que tienen menor nivel educacional, y que a la vez viven en zonas rurales y en condiciones de pobreza.
6. Con relación a las condiciones socioeconómicas de las adolescentes embarazadas, de manera indirecta se deduce que es mayor la proporción de las adolescentes madres que las no madres que proceden de viviendas con nivel socioeconómico más bajo (primer tercil de bienestar). Además, se observa una brecha entre el sector urbano y el rural, ya que es mayor el porcentaje de adolescentes madres rurales que urbanas que proceden de viviendas con esta caracterización socioeconómica (45,81% frente a 26,99% en 2005).

Con relación al marco jurídico y de políticas nacionales referido a los adolescentes puede concluirse:

1. Que una de sus debilidades, de manera particular en relación a la fecundidad en las adolescentes, es que no existe una articulación entre las políticas nacionales de salud, educación, de juventud y de población. Además, a pesar que ha habido un avance en esta materia, hace falta una instancia política administrativa que lidere la ejecución de las políticas de población de manera articulada con el resto de las políticas públicas.
2. Que de manera operativa se realizan muchas acciones de prevención del embarazo en adolescentes —tal es el esfuerzo que se hace desde la AMUNIC y algunas municipalidades—, pero hace falta mayor empuje.
3. Que hace falta una política más integral que favorezca a las mujeres, que podría provenir del marco provisto por la Ley de Igualdad de Oportunidades. Ella favorecería a las adolescentes en cuanto a la reducción de las brechas sociales, políticas y económicas existentes.

Sugerencias de políticas

De manera breve, pueden sugerirse las siguientes recomendaciones:

Incidir en el conjunto de políticas sociales y económicas que está implementando el gobierno actual. Los resultados de este estudio parecen indicar que solamente una política socioeconómica que integre activamente a la población —y particularmente a las adolescentes pobres— dentro del proceso económico, podría llevar a una solución más consistente para la reducción de los índices de fecundidad en las adolescentes. Esto significa buscar una transformación de las tendencias actuales, que favorecen a los sectores sociales medios y altos excluyendo a la clase social más pobre, en la que se inserta la mayoría de las adolescentes que son madres o están embarazadas.

Las altas tasas de fecundidad en las adolescentes deben tratarse desde políticas de población integrales. Es preciso abordar el problema desde una visión global de país, de manera preventiva, y mediante políticas públicas. Ello implica la formulación y ejecución de políticas integradas de empleo, vivienda, educación y salud, que favorezcan a todas las adolescentes, y no sólo a las que

son madres o están embarazadas. En este sentido, es importante la integración de la política de población con una política social y económica general. Para incidir en el mejoramiento de los índices de fecundidad adolescente se hace necesario priorizar no sólo la educación primaria, sino también la secundaria y la técnica por un lado, y el establecimiento de servicios diferenciados e integrales para las adolescentes por el otro.

En los planes, programas y proyectos que se impulsen a nivel nacional deben incorporarse las variables demográficas para el análisis de la realidad del país, y particularmente del área rural y las zonas marginales. Solamente así se podrá incidir en el mejoramiento de las condiciones sociales y económicas de las adolescentes, que constituyen un porcentaje significativo de la población.

El análisis de las variables demográficas, y particularmente de la fecundidad y sus implicancias, debe ser no sólo conocido sino manejado por los diferentes actores que pueden intervenir en su mejoramiento, tanto a nivel municipal como nacional. Esta recomendación es particularmente importante para los responsables de la educación formal y no formal de la población adolescente, y para quienes les proveen servicios, para que el conocimiento de un enfoque más global les permita entender los aspectos socioculturales y lograr una intervención más eficaz en el problema.

Debe ampliarse el marco de la educación para la sexualidad que se preste a la población adolescente. La educación sobre las concepciones de la sexualidad y sobre la salud reproductiva que se le brinde, tanto en los ámbitos formal como no formal e informal, desde las instituciones del Estado hasta los organismos de la sociedad civil, debería ser integral y no solamente técnica o biologicista, y debe tomar en cuenta el resultado de este y otros estudios que se han realizado o se realicen sobre la temática. Debe aprovecharse la consulta del currículo de la educación básica para incidir en la incorporación del tema, ya sea como asignatura o como eje transversal.

Debería potenciarse un plan nacional articulado en pro de la prevención del embarazo adolescente, con la participación del Estado y de organizaciones de la sociedad civil involucradas en este aspecto, en la que se establezcan sinergias, se fortalezcan estrategias de trabajo que no estén dispersas, como actualmente sucede, y que se extiendan desde lo nacional hasta lo local. Dicho plan puede contar con el apoyo de las diferentes agencias y organismos de la cooperación.

A la población adolescente se le debe dar una atención específica y diferenciada en materia de salud integral, con énfasis en la salud sexual y reproductiva, fundamentalmente desde la perspectiva de los derechos humanos. Este segmento de la población tiene derechos particulares, que incluyen la adaptación de los servicios de salud y la inclusión de la educación para la sexualidad en la currícula educativa.

Debe buscarse el apoyo institucional nacional y comunitario para desarrollar acciones o tareas de promoción de carácter preventivo. Se debe mejorar el acceso de las adolescentes a los servicios de salud reproductiva, y mejorar su calidad institucionalizando los servicios acogedores para los adolescentes, tanto en sectores urbanos como rurales.

Se deben implementar programas que ofrezcan conocimientos para la vida, programas de educación de jóvenes por otros jóvenes, dar asesoramiento y emprender campañas sociales encaminadas al cambio de comportamiento. Este es un aspecto muy relevante, pues como se afirma en el trabajo del CELADE y la OIJ, *“la clave para estimular la participación de adolescentes y jóvenes en una reproducción biológica y social más consonante con un mejoramiento de su inserción social —compatible, a su vez, con el objetivo de un desarrollo más equilibrado de la sociedad—... aparentemente se relaciona con la formación de proyectos de vida diferentes de los que actualmente se construyen”* (2000, p. 13).

También es preciso implementar una estrategia nacional integral sobre salud sexual dirigida principalmente a las adolescentes, de manera que se pueda aprovechar la cultura popular para

promover la responsabilidad sexual y las pautas de vida saludables. Debe alentarse una conversación entre padres, madres, hijas e hijos y la participación de los líderes comarcales y los religiosos de las comunidades y barrios, para que alienten a los adolescentes a tener una sexualidad responsable y al uso de anticonceptivos. Y a nivel institucional se deben desarrollar servicios preventivos acogedores para los adolescentes.

Fortalecer el empoderamiento de la mujer adolescente es otro frente de acción. Diversos estudios indican que una mujer empoderada ejercerá de una mejor forma sus derechos y tendrá una mejor calidad de vida. El tema de la sexualidad se abordaría más fácilmente si se trabaja primero en el fortalecimiento de la organización, participación y expresión de este grupo social, es decir, en el protagonismo de adolescentes y jóvenes.

Se debe incorporar a los adolescentes en los diferentes ámbitos de participación ciudadana para la toma de decisiones, para que puedan así incidir en las políticas públicas que propicien el mejoramiento de sus condiciones. Este estudio muestra que los indicadores de la fecundidad adolescente son altos, y particularmente en las áreas rurales del país. Ello supone que el Estado debe intervenir con sus políticas en la reducción de las brechas que se identifican, en el ámbito de la educación y la salud particularmente, entre los sectores urbanos y rurales. Pero también se requiere el concurso de otras instituciones de la sociedad civil organizada, la cooperación internacional y los propios adolescentes para su solución.

Abrir espacios y promover la participación ciudadana en este aspecto aparece como una conclusión imprescindible. Un vehículo importante para hacerlo es la integración de la perspectiva adolescente y juvenil en el Sistema de Planificación Municipal, donde adolescentes y jóvenes participen desde los Comités del Poder Local (CPC), las Asociaciones de Pobladores hasta el CDM (Comité de Desarrollo Municipal), pasando por estructuras propias como los Consejos Municipales de Adolescentes y Jóvenes y las Comisiones Municipales de Adolescentes y Jóvenes, tal y como lo mandata la Ley y la Política para el Desarrollo Integral de la Juventud Nicaragüense.

Promover el establecimiento de políticas públicas municipales, para abordar el problema de la fecundidad adolescente desde esta escala territorial, también es una estrategia relevante. Sería muy útil profundizar en el análisis de la variable fecundidad en áreas territoriales más pequeñas, para poder intervenir de manera descentralizada desde las municipalidades en el mejoramiento de estos indicadores. Sólo así se podrá dar seguimiento e ir modificando políticas y acciones sobre la base de estudios y referentes técnicos, pero siempre con la participación activa de los actores involucrados. Buenos aliados en la implementación de esta estrategia podrían ser AMUNIC y el Instituto de Juventudes, quienes a través de las casas de adolescentes pueden desarrollar un programa preventivo integral en el que los jóvenes y adolescentes participen activamente. También es importante involucrar como aliados en los procesos de participación y educación a los hombres adolescentes.

Bibliografía

- AbouZahr, Carla y Erica Royston (1991), *Maternal mortality: a global factbook*, Ginebra, OMS.
- Asociación Demográfica Salvadoreña (2004), *Encuesta Nacional de Salud Familiar de 2002/2003 de El Salvador* (FESAL 2002/2003), San Salvador.
- Barahona, Milagros (2006), *Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua*, serie *Población y Desarrollo* N° 69 (LC/L.2523-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.06.II.G.50.
- Bongaarts, J. (1978), "A framework for analyzing the proximate determinants of fertility", *Population and Development Review*, vol. 4, N° 1, Nueva York, Consejo de Población.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2001), *Boletín Demográfico N° 68, América Latina: Fecundidad 1950-2050* (LC/G.2136-P/E), Santiago de Chile, CEPAL.
- CELADE, PROLAP (Programa Latinoamericano de Actividades en Población) y UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales) (1997), *Demografía*, México, primera edición.
- CELADE y OIJ (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía y Organización Iberoamericana de Juventud) (2000), *Adolescencia y juventud en América Latina y el Caribe: problemas, oportunidades y desafíos en el comienzo de un nuevo siglo*, serie *Población y Desarrollo* N° 9 (LC/L.1445-P/E), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.129.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2005), *Panorama Social 2005* (LC/G.2288-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.161.
- (2004), *Panorama Social 2004* (LC/L.2220-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.122.

- CEPAL y OIJ (Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Organización Iberoamericana de Juventud) (2004), *La juventud en Iberoamérica. Tendencias y urgencias* (LC/L. 2180), Santiago de Chile, CEPAL.
- Chackiel, Juan y Susana Schkolnik (2004), “América Latina: los sectores rezagados en la transición de la fecundidad”, en: *La fecundidad en América Latina: ¿Transición o revolución?*, serie *Seminarios y Conferencias*, N° 36 (LC/L.2097-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.04.II.G.34.
- Clark, A.; H. Cledes y R. Bean (2000), *Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes*, Madrid, Editorial Debate.
- Constitución Política de Nicaragua* (2004), promulgada el 19 de noviembre de 1986 y reformada en dos ocasiones, el 25 de febrero de 1990 y el 4 de julio de 1995, publicación de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, Managua.
- Delgadillo, Maritza (2007), *Desigualdades sociodemográficas en Nicaragua: tendencias, relevancia y políticas pertinentes*, serie *Población y Desarrollo* N° 77 (LC/L.2794-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.129.
- Del Popolo, Fabiana; Guiomar Bay y Delicia Ferrando (2003), *Determinantes próximos de la fecundidad. Una aplicación a países latinoamericanos*, serie *Población y Desarrollo* N° 43 (LC/L.1953-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.121.
- Di Cesare, Mariachiara (2007), *Patrones emergentes en la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina*, serie *Población y Desarrollo* N° 72 (LC/L.2652-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.04.
- Di Cesare, Mariachiara y Jorge Rodríguez (2006), “Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia”, *Papeles de Población* N° 48, Toluca (México), Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 107-140.
- Flórez, C. y J. Núñez (2003), “Teenage childbearing in Latin American countries”, en S. Duryea; A. Cox y M. Urea, *Critical decision at a critical age, Adolescents and young adults in Latin America*, Washington, D. C., BID.
- Freedman, R., K. Davis y J. Blake (1967), *Factores sociológicos de la fecundidad*, Serie E- CELADE N° 8, Santiago de Chile, CEPAL y El Colegio de México.
- Greene, M. y T. Merrick (2005), *Poverty Reduction: Does Reproductive Health Matter?*, World Bank, HNP Discussion paper.
- Gutiérrez Espino, Cirila (1996), *Conducta reproductiva y maternidad en la adolescencia en Lima metropolitana*, Lima, Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Guzmán, José Miguel *et al.* (2001), *Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes de América Latina y el Caribe*, México, UNFPA.
- ___ (1993), *Fecundidad. Apuntes de clase*, CELADE-CEPAL, Santiago de Chile, mimeo.
- Henry, L. (1976), *Demografía*, Barcelona, Labor.
- INEC y MINSAL (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y Ministerio de Salud) (2002), *Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2001*, Managua.
- IPAS (2001), “Jóvenes en riesgo. Los adolescentes y la salud sexual”, Notas Informativas, North Carolina (USA), [en línea] www.ipas.org.
- Ley General de Educación* (N° 582) (2006), La Gaceta N° 150, Managua.
- Ley General de Salud* (N° 423) (2002), La Gaceta N° 91, Managua.
- Ley de Promoción del Desarrollo Integral de la Juventud* (N° 392) (2001), La Gaceta N° 126, Managua.
- Ley de Alimentos* N° 143 (1992), La Gaceta N° 57, Managua.
- Martínez Tola, Elena y Patxi Zabalo Arena (2005), “El incierto futuro del empleo femenino en la maquila centroamericana y dominicana”, *Lan Harremanak/13* (2005-II) (199-228), La Rioja (España), Universidad de La Rioja.
- MINED (Ministerio de Educación de Nicaragua) (2001), *Plan nacional de educación, Objetivos y estrategias del sistema. Cobertura y equidad de educación*, Managua.
- MINSAP (Ministerio de Salud Pública de Cuba) (2002), *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, Ciudad de La Habana, [en línea] http://aps.sld.cu/bvs/materiales/manual_practica/Capitulo%20I.pdf.
- Naciones Unidas (1989), *Adolescent reproductive behavior. Evidence from developing countries* (ST/ESA/SER:A/109/Add.1), New York.

- OPS y OMS (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud) (1995), *La salud de los adolescentes y los jóvenes en las Américas: escribiendo el futuro*, Comunicación para la Salud N° 6, Washington, D. C.
- Ortega Hegg, M., R. Centeno Orozco y M. Castillo Venerio (2005), *Masculinidad y factores socioculturales asociados al comportamiento de los hombres frente a la paternidad en Centroamérica*, Managua, UNFPA-CEPAL.
- Pressat, Roland (1977), *Introducción a la demografía*, Barcelona, Editorial Ariel.
- Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (2004), *Código de la Niñez y la Adolescencia*, Managua.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2004), *Informe sobre desarrollo humano 2004. La libertad cultural en el mundo diverso de hoy*, Nueva York.
- Rodríguez, Jorge (2005a), “Reproducción en la adolescencia: el caso de Chile y sus implicancias de política”, *Revista de la CEPAL* N° 86 (LC/G.2282-P/E), Santiago de Chile, CEPAL.
- _____(2005b), *Unión y cohabitación en América Latina: ¿modernidad, exclusión, diversidad?*, serie *Población y Desarrollo* N° 57 (LC/L.2234-P), Santiago de Chile, CEPAL. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.154.
- SI Mujer (Servicios Integrales para la Mujer) (2001), *Diagnóstico Nacional 1994-2002, Cairo más diez*, Managua.
- Sotelo, M. y G. Ramírez (1997), *Estudio C.A.P. sobre salud reproductiva en adolescentes. Distrito VI Managua y 10 Municipios de León y Chinandega*, Managua, PROSIM/GTZ.
- UNFPA (United Nations Population Fund) (2006), *State of World Population 2006. A Pasaje to Hope. Women and International Migration*, New York.
- _____(2005), *Estado de la Población Mundial 2005. La promesa de igualdad. Equidad de género, salud reproductiva y Objetivos de Desarrollo del Milenio*, Nueva York.
- _____(2004), *Estado de la Población Mundial 2004. El Consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza*, Nueva York.
- _____(1999), *Salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Un compromiso para el futuro. Resumen de los Informes Nacionales de los países de América Latina*, Nueva York.
- UNFPA-INIM-CASC (Fondo de Población de las Naciones Unidas, Instituto Nicaragüense de la Mujer y Centro de Análisis Sociocultural de la Universidad de Centroamérica) (1999), *Bases socioculturales del embarazo en adolescentes*, Nicaragua.
- UNICEF (United Nations Children's Fund) (2002), *Adolescencia. Una etapa fundamental*, Revista de UNICEF, Nueva York.
- Viera Pinto, Álvaro (1973), *El pensamiento crítico en demografía*, Serie E - CELADE N° 8, Santiago de Chile, CEPAL.
- Welti, Carlos (2005), “Inicio de la vida sexual y reproductiva”, *Papeles de Población* N° 45, Toluca (México), Universidad Autónoma del Estado de México.

Anexos

Anexo 1

Tablas con datos censales

Cuadro 14

NICARAGUA: NIVELES DE ANALFABETISMO EN MUJERES ADOLESCENTES POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS 1963, 1971, 1995 Y 2005

Escolaridad	1963		1971		1995		2005	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total país								
Analfabetas	32 062	41,57	33 239	31,39	39 844	16,20	28 139	9,62
Alfabetizadas	45 058	58,43	71 945	67,94	205 578	83,58	264 346	90,38
Ignorado	-		714	0,67	536	0,22	-	-
Total	77 120	100,00	105 898	100,00	245 958	100,00	292 485	100,00
Área urbana								
Analfabeta	-	-	6 403	11,07	8 439	6,02	6 830	4,05
Alfabetizada	-	-	51 212	88,53	131 530	93,82	161 855	95,95
Ignorado	-		229	0,40	227	0,16	-	-
Total	35 069	100,00	57 844	100,00	140 196	100,00	168 685	100,00
Área rural								
Analfabeta	-	-	26 836	55,85	31 405	29,69	21 309	17,21
Alfabetizada	-	-	20 733	43,15	74 048	70,01	102 491	82,79
Ignorado	-	100,00	485	1,01	309	0,29	-	-
Total	42 051	100,00	48 054	100,00	105 762	100,00	123 800	100,00

Fuente: censos de población de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Cuadro 15

**NICARAGUA: ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LAS ADOLESCENTES POR ÁREA DE RESIDENCIA,
CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1971, 1995 Y 2005**

Actividad económica	1971		1995		2005	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total						
PEA	18 468	17,44	53 839	21,89	40 064	13,73
Labores domésticas	36 434	34,40	85 735	34,86	109 625	37,56
Estudiantes	29 126	27,50	95 256	38,73	123 548	42,33
Otra Situación	21 870	20,65	11 128	4,52	18 642	6,39
Total	105 898	100,00	245 958	100,00	291 879	100,00
Área urbana						
PEA	13 532	23,39	29 858	21,30	26 779	15,91
Labores domésticas	12 453	21,53	32 020	22,84	39 835	23,67
Estudiantes	24 027	41,54	74 297	53,00	90 862	54,00
Otra Situación	7 832	13,54	4 021	2,87	10 798	6,42
Total	57 844	100,00	140 196	100,00	168 274	100,00
Área rural						
PEA	4 936	10,27	23 981	22,67	13 285	10,75
Labores domésticas	23 981	49,90	53 715	50,79	69 790	56,46
Estudiantes	5 099	10,61	20 959	19,82	32 686	26,44
Otra Situación	14 038	29,21	7 107	6,72	7 844	6,35
Total	48 054	100,00	105 762	100,00	123 605	100,00

Fuente: censos de población de 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Cuadro 16

**NICARAGUA: MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD POR ÁREA
DE RESIDENCIA, CIFRAS Y ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1963, 1971, 1995 Y 2005**

Años censales	No Madre		Madre		NS / NR		Total	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total país								
1963	62 971	81,65	14 149	18,35	-	-	77 120	100,00
1971	58 878	55,60	18 250	17,23	28 770	27,17	105 898	100,00
1995	146 631	59,62	58 840	23,92	40 487	16,46	245 958	100,00
2005	217 443	74,34	58 190	19,90	16 852	5,76	292 485	100,00
Área urbana								
1963	30 150	85,97	4 919	14,03	-	-	35 069	100,00
1971	36 347	62,84	7 660	13,24	13 837	23,92	57 844	100,00
1995	88 182	62,90	27 391	19,54	24 623	17,56	140 196	100,00
2005	130 267	77,23	27 286	16,18	11 132	6,60	168 685	100,00
Área rural								
1963	32 821	78,05	9 230	21,95	-	-	42 051	100,00
1971	22 531	46,89	10 590	22,04	14 933	31,08	48 054	100,00
1995	58 449	55,26	31 449	29,74	15 864	15,00	105 762	100,00
2005	87 176	70,42	30 904	24,96	5 720	4,62	123 800	100,00

Fuente: censos de población de 1963, 1971, 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Cuadro 17
NICARAGUA: ESTADO CIVIL-CONYUGAL DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD
POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1995 Y 2005

Estado civil-conyugal	1995								2005							
	No Madre		Madre		NS / NR		Total		No Madre		Madre		NS / NR		Total	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total país																
Unida	14 248	9,72	32 816	56,43	3 374	8,19	50 438	20,51	23 235	10,69	34 444	59,19	1 392	8,26	59 071	20,20
Casada	4 542	3,10	10 119	17,40	1 090	2,65	15 751	6,40	5 748	2,64	7 850	13,49	378	2,24	13 976	4,78
Separada	1 640	1,12	10 182	17,51	558	1,36	12 380	5,03	1 487	0,68	7 878	13,54	163	0,97	9 528	3,26
Divorciada	45	0,03	128	0,22	7	0,02	180	0,07	53	0,02	93	0,16	6	0,04	152	0,05
Viuda	89	0,06	206	0,35	43	0,10	338	0,14	40	0,02	151	0,26	4	0,02	195	0,07
Soltera	126 067	85,98	4 698	8,08	36 106	87,68	166 871	67,85	186 880	85,94	7 774	13,36	14 909	88,47	209 563	71,65
Total	146 631	100,00	58 149	100,00	41 178	100,00	245 958	100,00	217 443	100,00	58 190	100,00	16 852	100,00	292 485	100,00
Área urbana																
Unida	6 020	6,83	13 960	51,38	1 550	6,21	21 530	15,35	9 759	7,49	14 389	52,73	766	6,88	24 914	14,77
Casada	2 486	2,82	4 419	16,27	584	2,34	7 489	5,34	3 191	2,45	3 923	14,38	236	2,12	7 350	4,36
Separada	844	0,96	5 554	20,44	305	1,22	6 703	4,78	739	0,57	4 229	15,50	95	0,85	5 063	3,00
Divorciada	28	0,03	67	0,25	2	0,01	97	0,07	27	0,02	46	0,17	5	0,04	78	0,05
Viuda	48	0,05	86	0,32	22	0,09	156	0,11	28	0,02	61	0,22	1	0,01	90	0,05
Soltera	78 756	89,31	3 082	11,34	22 483	90,13	104 321	74,36	116 523	89,45	4 638	17,00	10 029	90,09	131 190	77,77
Total	88 182	100,00	27 168	100,00	24 946	100,00	140 296	100,00	130 267	100,00	27 286	100,00	11 132	100,00	168 685	100,00
Área rural																
Unida	8 228	14,08	18 856	60,67	1 824	11,24	28 908	27,33	13 476	15,46	20 055	64,89	626	10,94	34 157	27,59
Casada	2 056	3,52	5 700	18,34	506	3,12	8 262	7,81	2 557	2,93	3 927	12,71	142	2,48	6 626	5,35
Separada	796	1,36	4 628	14,89	253	1,56	5 677	5,37	748	0,86	3 649	11,81	68	1,19	4 465	3,61
Divorciada	17	0,03	61	0,20	5	0,03	83	0,08	26	0,03	47	0,15	1	0,02	74	0,06
Viuda	41	0,07	120	0,39	21	0,13	182	0,17	12	0,01	90	0,29	3	0,05	105	0,08
Soltera	47 311	80,94	1 716	5,52	13 623	83,93	62 650	59,24	70 357	80,71	3 136	10,15	4 880	85,31	78 373	63,31
Total	58 449	100,00	31 081	100,00	16 232	100,00	105 762	100,00	87 176	100,00	30 904	100,00	5 720	100,00	123 800	100,00

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

**NICARAGUA: POSICIÓN EN EL HOGAR DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD
POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1995 Y 2005**

Posición en el hogar	1995								2005							
	No Madre		Madre		NS / NR		Total		No Madre		Madre		NS / NR		Total	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total país																
Jefas	737	0,50	1 264	2,18	203	0,49	2 204	0,90	1 768	0,81	1 920	3,30	112	0,66	3 800	1,30
Esposa	4 842	3,31	18 351	31,60	1 105	2,69	24 298	9,90	9 450	4,35	20 481	35,20	455	2,70	30 386	10,39
Hijas	100 068	68,44	18 790	32,35	28 860	70,28	147 718	60,21	152 031	69,92	19 304	33,17	10 690	63,43	182 025	62,23
Nuera	6 924	4,74	9 801	16,88	1 586	3,86	18 311	7,46	10 116	4,65	9 054	15,56	625	3,71	19 795	6,77
Nieta	11 419	7,81	1 941	3,34	3 404	8,29	16 764	6,83	20 433	9,40	2 175	3,74	1 479	8,78	24 087	8,24
Otro familiar	14 514	9,93	5 403	9,30	4 059	9,88	23 976	9,77	15 259	7,02	3 051	5,24	2 761	16,38	21 071	7,20
Empleada doméstica	2 641	1,81	623	1,07	617	1,50	3 881	1,58	1 985	0,91	392	0,67	166	0,99	2 543	0,87
No familiar	5 069	3,47	1 902	3,28	1 229	2,99	8 200	3,34	6 401	2,94	1 813	3,12	564	3,35	8 778	3,00
Total	146 214	100,00	58 075	100,00	41 063	100,00	245 352	100,00	217 443	100,00	58 190	100,00	16 852	100,00	292 485	100,00
Área urbana																
Jefas	528	0,60	767	2,84	141	0,57	1 436	1,10	1 276	0,98	1 220	4,47	91	0,82	2 587	1,53
Esposa	1 570	1,79	5 540	20,49	377	1,52	7 487	5,75	3 532	2,71	6 593	24,16	213	1,91	10 338	6,13
Hijas	58 266	66,33	10 618	39,28	16 849	67,78	85 733	65,79	89 324	68,57	10 756	39,42	6 931	62,26	107 011	63,44
Nuera	2 923	3,33	4 629	17,12	735	2,96	8 287	6,36	4 321	3,32	4 356	15,96	332	2,98	9 009	5,34
Nieta	7 836	8,92	1 220	4,51	2 311	9,30	11 367	8,72	14 116	10,84	1 360	4,98	1 115	10,02	16 591	9,84
Otro familiar	1 035	1,18	2 657	9,83	2 992	12,04	6 684	5,13	11 371	8,73	1 784	6,54	1 901	17,08	15 056	8,93
Empleada doméstica	2 377	2,71	460	1,70	523	2,10	3 360	2,58	1 717	1,32	248	0,91	134	1,20	2 099	1,24
No familiar	3 884	4,42	1 143	4,23	929	3,74	5 956	4,57	4 610	3,54	969	3,55	415	3,73	5 994	3,55
Total	87 839	89,28	27 034	100,00	24 857	100,00	130 310	100,00	130 267	100,00	27 286	100,00	11 132	100,00	168 685	100,00

Cuadro 18 (Continuación)

Posición en el hogar	1995								2005							
	No Madre		Madre		NS / NR		Total		No Madre		Madre		NS / NR		Total	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Área rural																
Jefas	209	0,36	497	1,60	62	0,38	768	0,73	492	0,56	700	2,27	21	0,37	1 213	0,98
Esposa	3 172	5,43	12 811	41,27	728	4,49	16 711	15,82	5 918	6,79	13 888	44,94	242	4,23	20 048	16,19
Hijas	41 802	71,61	8 172	26,33	12 011	74,11	61 985	58,69	62 707	71,93	8 548	27,66	3 759	65,72	75 014	60,59
Nuera	4 001	6,85	5 172	16,66	851	5,25	10 024	9,49	5 795	6,65	4 698	15,20	293	5,12	10 786	8,71
Nieta	3 583	6,14	721	2,32	1 093	6,74	5 397	5,11	6 317	7,25	815	2,64	364	6,36	7 496	6,05
Otro familiar	4 159	7,12	2 746	8,85	1 067	6,58	7 972	7,55	3 888	4,46	1 267	4,10	860	15,03	6 015	4,86
Empleada doméstica	264	0,45	163	0,53	94	0,58	511	0,48	268	0,31	144	0,47	32	0,56	444	0,36
No familiar	1 185	2,03	759	2,45	300	1,85	2 244	2,12	1 791	2,05	844	2,73	149	2,60	2 784	2,25
Total	58 375	100,00	31 041	100,00	16 206	100,00	105 622	99,99	87 176	100,00	30 904	100,00	5 720	100,00	123 800	100,00

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

**NICARAGUA: REZAGO ESCOLAR DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD
POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1995 Y 2005**

Rezago escolar	1995								2005							
	No Madre		Madre		NS / NR		Total		No Madre		Madre		NS / NR		Total	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total país																
Sin escolaridad	19 082	13,01	16 385	28,18	6 161	14,96	41 628	16,92	13 734	6,42	10 393	17,96	2 841	17,26	26 968	9,35
Escolaridad rezagada	82 882	56,52	38 952	66,99	22 778	55,32	144 612	58,80	97 767	45,67	40 695	70,33	6 899	41,91	145 361	50,41
Escolaridad atrasada	30 438	20,76	2 347	4,04	7 953	19,31	40 738	16,56	62 017	28,97	5 597	9,67	4 028	24,47	71 642	24,84
Esc. normal o superior	14 229	9,70	465	0,80	4 286	10,41	18 980	7,72	40 537	18,94	1 179	2,04	2 695	16,37	44 411	15,40
Total	146 631	100,00	58 149	100,00	41 178	100,00	245 958	100,00	214 055	100,00	57 864	100,00	16 463	100,00	288 382	100,00
Área urbana																
Sin escolaridad	4 037	4,58	3 395	12,54	1 584	6,35	9 016	6,43	3 040	2,38	2 058	7,60	1 351	12,49	6 449	3,90
Escolaridad rezagada	45 946	52,10	21 298	78,68	12 940	51,87	80 184	57,19	44 066	34,52	19 555	72,18	3 719	34,38	67 340	40,67
Escolaridad atrasada	25 496	28,91	1 998	7,38	6 653	26,67	34 147	24,36	46 256	36,24	4 484	16,55	3 316	30,65	54 056	32,65
Esc. normal o superior	12 703	14,41	377	1,39	3 769	15,11	16 849	12,02	34 285	26,86	996	3,68	2 432	22,48	37 713	22,78
Total	88 182	100,00	27 068	100,00	24 946	100,00	140 196	100,00	127 647	100,00	27 093	100,00	10 818	100,00	165 558	100,00
Área rural																
Sin escolaridad	15 045	25,74	12 990	41,79	4 577	28,20	32 612	30,84	10 694	12,38	8 335	27,09	1 490	26,40	20 519	16,71
Escolaridad rezagada	36 936	63,19	17 654	56,80	9 838	60,61	64 428	60,92	53 701	62,15	21 140	68,70	3 180	56,33	78 021	63,52
Escolaridad atrasada	4 942	8,46	349	1,12	1 300	8,01	6 591	6,23	15 761	18,24	1 113	3,62	712	12,61	17 586	14,32
Esc. normal o superior	1 526	2,61	88	0,28	517	3,19	2 131	2,01	6 252	7,24	183	0,59	263	4,66	6 698	5,45
Total	58 449	100,00	31 081	100,00	16 232	100,00	105 762	100,00	86 408	100,00	30 771	100,00	5 645	100,00	122 824	100,00

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Cuadro 20

NICARAGUA: TERCILES DE ESCOLARIDAD DEL JEFE DEL HOGAR DE MUJERES ADOLESCENTES SEGÚN CONDICIÓN DE MATERNIDAD POR ÁREA DE RESIDENCIA, CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS, 1995 Y 2005

Terciles de escolaridad	1995								2005							
	No Madre		Madre		NS / NR		Total		No Madre		Madre		NS / NR		Total	
	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo	Absoluto	Relativo
Total país																
Tercil I	55 170	37,73	25 809	44,44	16 250	39,57	97 229	39,63	51 404	27,01	25 106	32,13	6 457	30,07	82 967	28,62
Tercil II	43 255	29,58	18 635	32,09	12 256	29,85	74 146	30,22	55 698	29,26	24 340	31,15	6 280	29,25	86 318	29,77
Tercil III	47 789	32,68	13 631	23,47	12 557	30,58	73 977	30,15	83 227	43,73	28 687	36,72	8 736	40,68	120 650	41,61
Total	146 214	100,00	58 075	100,00	41 063	100,00	245 352	100,00	190 329	100,00	78 133	100,00	21 473	100,00	289 935	100,00
Área urbana																
Tercil I	27 595	31,42	10 618	39,28	8 747	35,19	46 960	33,61	24 837	22,04	11 043	26,99	3 734	27,24	39 614	23,68
Tercil II	35 022	39,87	11 376	42,08	9 648	38,81	56 046	40,11	42 664	37,86	16 742	40,92	5 200	37,93	64 606	38,62
Tercil III	25 222	28,71	5 040	18,64	6 462	26,00	36 724	26,28	45 174	40,09	13 124	32,08	4 774	34,83	63 072	37,70
Total	87 839	100,00	27 034	100,00	24 857	100,00	139 730	100,00	112 675	100,00	40 909	100,00	13 708	100,00	167 292	100,00
Área rural																
Tercil I	35 185	60,27	17 807	57,37	9 914	61,17	62 906	59,56	33 804	43,42	17 083	45,81	3 731	47,88	54 618	44,43
Tercil II	6 740	11,55	3 825	12,32	1 962	12,11	12 527	11,86	10 990	14,12	4 763	12,77	1 149	14,74	16 902	13,75
Tercil III	16 450	28,18	9 409	30,31	4 330	26,72	30 189	28,58	33 061	42,46	15 445	41,42	2 913	37,38	51 419	41,82
Total	58 375	100,00	31 041	100,00	16 206	100,00	105 622	100,00	77 855	100,00	37 291	100,00	7 793	100,00	122 939	100,00

Fuente: censos de población de 1995 y 2005, INIDE, Nicaragua.

Anexo 2

Recodificaciones especiales para el procesamiento de los datos del censo de 1995

Para el análisis de la fecundidad en adolescentes sobre la base de los datos del censo nicaragüense de 1995, el equipo de informática del CELADE realizó las recodificaciones especiales de algunas variables:

Variable 1: Hijos nacidos vivos

Se efectuó la imputación de valores a las mujeres que no respondieron, usando para ello, después de varias pruebas estadísticas de selección, el estado civil y el límite del número de hijos por edad simple. La nueva variable tiene cuatro categorías para las adolescentes: cero hijos, que corresponde a las mujeres de 15 a 19 años que declaran haber tenido 0 hijos nacidos vivos en la pregunta original y a las mujeres de 15 a 19 años que no respondieron la pregunta en la variable “hijos nacidos vivos” y cuyo estado civil es soltera. Para el resto de las edades se sigue el mismo procedimiento, aunque limitando el número máximo de hijos en cada edad simple. En el caso de las mujeres que no respondieron pero tenían un estado civil distinto al de soltera, se les imputó un hijo. Este procedimiento eleva los índices de maternidad obtenidos mediante el uso de datos de las publicaciones censales, que típicamente, y por razones fundamentadas técnicamente, suponen que la no respuesta a la consulta sobre hijos nacidos vivos es equivalente a nuliparidad. Permite tener una estimación más certera del nivel de la maternidad entre las adolescentes, aun cuando hace depender esa estimación de un supuesto (bastante sólido según los datos examinados en Nicaragua), cual es que la unión durante la adolescencia implica maternidad. Cabe consignar que este ejercicio de imputación no es usado en la fase de descripción de las madres adolescentes, ya que las que se describen son sólo las que declararon explícitamente ser madres.

Variable 2: Años de estudio

Se creó la variable “años de estudio” con categorías del 0 al 17. El 0 corresponde a personas cuyo nivel educativo es ninguno, alfabetizado o preescolar. De 1 a 5, personas cuyo nivel educativo es primaria y cuyo valor en la variable “grado o último curso aprobado” es mayor que 0 y menor que 6. De 6 a 8, personas cuyo nivel educativo es secundaria o técnico básico y cuyo valor resulta de la adición del registrado en la variable “grado o curso aprobado” y una constante con valor 6 (los 6 años de primaria necesarios para ingresar a secundaria). De 7 a 12, corresponde a personas cuyo nivel educativo es técnico medio y cuyo valor resulta de la adición del registrado en la variable “grado o curso aprobado” y una constante 9. De 13 a 17, a personas cuyo nivel educativo es técnico superior y cuyo valor resulta de la adición del registrado en la variable “grado o curso aprobado” y una constante 12, y las personas cuyo nivel educativo es universitario y cuyo valor resulta de la adición del registrado en la variable “grado o curso aprobado” y una constante 11.

Variable 3: Rezago escolar

Para la variable rezago escolar se crearon cuatro categorías: sin escolaridad, escolaridad rezagada, escolaridad atrasada y escolaridad normal o superior. En escolaridad rezagada se incluyeron las mujeres de 15 años de edad con 1 a 6 años de estudio, de 16 años de edad con 1 a 7 años de estudio, de 17 años de edad con 1 a 8 años de estudio, de 18 años de edad con 1 a 9 años de estudio y de 19 años de edad con 1 a 10 años de estudio. En escolaridad atrasada, las mujeres de 15 años de edad con 7 a 8 años de estudio, de 16 años de edad con 8 a 9 años de estudio, de 17 años de edad con 9 a 10 años de estudio, de 18 años de edad con 10 a 11 años de estudio y de 19 años de edad con 11 a 12 años de estudio. Y, escolaridad normal o superior incluye a las mujeres de 15 años de edad con 9 a 10 años

de estudio, de 16 años de edad con 10 a 11 años de estudio, de 17 años de edad con 11 a 12 años de estudio, de 18 años de edad con 12 a 13 años de estudio y de 19 años de edad con 13 a 14 años de estudio. Las sin escolaridad corresponde a las mujeres de 15 a 19 años de edad con 0 años de estudio.

Variable 4: Terciles de escolaridad del jefe del hogar en población total, población urbana y población rural

Los valores de esta variable se asignan en cada caso de acuerdo al nivel de escolaridad del jefe de la vivienda, considerado éste como un atributo de la vivienda y sus residentes. Las categorías definidas para cada una de las variables son las siguientes: tercil I, tercil II y tercil III.

En el caso de las recodificaciones específicas realizadas de acuerdo a la zona de residencia (población total, urbana y rural), las categorías fueron construidas de acuerdo a los criterios que se indican a continuación: en el caso de la población total, al tercil I corresponden los jefes de vivienda con 0 años de estudio; al tercil II, los jefes de vivienda con 1 a 5 años de estudio y al tercil III, los jefes de vivienda con 6 a 17 años de estudio. En el caso de la población urbana, al tercil I corresponden los jefes de vivienda con 0 a 2 años de estudio; al tercil II, los jefes de vivienda con 3 a 7 años de estudio, y al tercil III, los jefes de vivienda con 8 a 17 años de estudio. Y en el caso de la población rural, al tercil I corresponden los jefes de vivienda con 0 años de estudio; al tercil II, los jefes de vivienda con 1 a 2 años de estudio, y al tercil III, los jefes de vivienda con 3 a 17 años de estudio.

Variable 5: Condición de actividad

La variable “condición de actividad” se recodificó en cuatro categorías: económicamente activa, labores domésticas, estudiante y otra situación.

La categoría “económicamente activa” comprende a todas las personas que en el ítem referido a la actividad económica fueron clasificadas en las siguientes opciones: trabajó, vacaciones, enfermo, subsidio, espera continuar labores agrícolas, espera respuesta del empleador, espera nuevo trabajo, buscó trabajo y trabajó antes y buscó trabajo por primera vez.

La categoría “labores domésticas” comprende a todas las personas que en el ítem referido a la actividad económica fueron clasificadas en la categoría “ocupado en quehaceres del hogar”. En la categoría “estudiante” se incorporan todas las personas que en el ítem referido a la actividad económica fueron clasificadas en la categoría “estudiante”. En “otra situación” se ubican todas las personas que en el ítem referido a la actividad económica fueron clasificadas en las categorías de pensionado, jubilado o rentista, incapacitado permanente y otros. Como “NR” se considera a todas las personas que en el ítem referido a la actividad económica fueron clasificadas en la misma categoría.

Algunas limitaciones encontradas

Algunas variables de interés para el estudio no fueron definidas de la misma manera en los tres censos utilizados, por lo que no eran comparables; tal es el caso de la actividad económica. Otras variables, como “asistencia escolar”, no estaban desagregadas por sector de residencia, lo que no permitió su incorporación en el análisis. A pesar de estos inconvenientes, se logró obtener información suficiente para realizar el estudio.



NACIONES UNIDAS

Serie

CEPAL

población y desarrollo

Números publicados

El listado completo de esta colección, así como las versiones electrónicas en pdf están disponibles en nuestro sitio web: www.cepal.org/publicaciones

81. Fecundidad adolescente en Nicaragua: tendencias, rasgos emergentes y orientaciones de política, Marcelina Castillo Venerio (LC/L.2846-P), N° de venta: S.07.II.G.169 (US\$ 10.00), 2007.
80. Migración interna en Nicaragua: descripción actualizada e implicancias de política, con énfasis en el flujo rural-urbano, Elgin Antonio Vivas Viachica (LC/L.2839-P), N° de venta: S.07.II.G.160 (US\$ 10.00), 2007.
79. Interacciones entre transición demográfica y epidemiológica en Nicaragua: implicancias para las políticas públicas en salud, Mariachiara Di Cesare (LC/L.2822-P), N° de venta: S.07.II.G.147 (US\$ 10.00), 2007.
78. Indigenous peoples and urban settlements: spatial distribution, internal migration and living conditions, Fabiana Del Popolo, Ana María Oyarce, Bruno Ribotta and Jorge Rodríguez (LC/L.2799-P), N° de venta: E.07.II.G.132 (US\$ 10.00), 2007.
77. Desigualdades sociodemográficas en Nicaragua: tendencias, relevancia y políticas pertinentes, Maritza Delgado (LC/L.2794-P), N° de venta: S.07.II.G.129 (US\$ 10.00), 2007.
76. Guía para la evaluación participativa de políticas y programas en el marco de la Estrategia Regional sobre el Envejecimiento, Sandra Huenchuan y Mariana Paredes (LC/L.2778-P), N° de venta: S.07.II.G.112 (US\$ 10.00), 2007.
75. Estrategias para abogar en favor de las personas mayores, Alejandro Morlachetti, José Miguel Guzmán, Mónica Cuevas (LC/L.2739-P), N° de venta: S.07.II.G.71 (US\$ 10.00), 2007.
74. Tugurios, migración y objetivos de desarrollo del Milenio, David Candia Baeza (LC/L.2654-P), N° de venta: S.07.II.G.03 (US\$ 10.00), 2007.
73. Derechos humanos en población: indicadores para un sistema de monitoreo, Marcela Ferrer Lues (LC/L.2653-P), N° de venta: S.07.II.G.05 (US\$ 10.00), 2007.
72. Patrones emergentes de la fecundidad y la salud reproductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe, Mariachiara Di Cesare (LC/L.2652-P), N° de venta: S.07.II.G.04 (US\$ 10.00), 2007.
71. Vinculación de los emigrados latinoamericanos y caribeños con su país de origen: transnacionalismo y políticas públicas, Daniela Vono de Vilhena (LC/L.2645-P), N° de venta: S.06.II.G.171 (US\$ 10.00), 2006.
70. Mecanismos participativos en el diseño, formulación e implementación de leyes, políticas y programas sobre envejecimiento, Mónica Villarreal Martínez (LC/L.2542-P), N° de venta: S.06.II.G.70 (US\$ 10.00), 2006.
69. Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua, Milagros Barahona (LC/L.2523-P), N° de venta: S.06.II.G.50 (US\$ 10.00), 2006.
68. Análisis de percepciones y aportes para una política de migraciones internacionales en Nicaragua, José Luis Rocha Gómez (LC/L.2491-P), N° de venta: S.06.II.G.27 (US\$ 10.00), 2006.
67. Migración internacional y desarrollo en Nicaragua, Eduardo Baumeister (LC/L.2488-P), N° de venta: S.06.II.G.21 (US\$ 10.00), 2006.
66. Demographic models for projections of social sector demand, Timothy Miller (LC/L.2477-P), Sales N°: E.06.II.G.10, (US\$10.00), 2006.
66. Modelos demográficos para la proyección de la demanda del sector social, Timothy Miller (LC/L.2477-P), N° de venta: S.06.II.G.10 (US\$ 10.00), 2006.
65. La omisión censal en América Latina. 1950 - 2000, Odette Tacla Chamy (LC/L. 2475-P), N° de venta: S.05.II.G.4 (US\$ 10.00), 2005.
64. La legislación a favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe, Mónica Villarreal Martínez (LC/L.2468-P), N° de venta: S.05.II.G.215 (US\$ 10.00), 2005.
63. Metas del milenio y tugurios: una metodología utilizando datos censales, David Candia Baeza (LC/L. 2456-P), N° de venta: S.05.II.G.201 (US\$ 10.00), 2005.
62. Déficit habitacional en Brasil y México: estudio de dos megaciudades. Con base en los censos 1990-2000, Camilo Arriagada Luco (LC/L. 2433-P), N° de venta: S.05.II.G.179 (US\$ 10.00), 2005.

61. Mujeres migrantes de América Latina y el Caribe: derechos humanos, mitos y duras realidades, Patricia Cortés Castellanos (LC/L.2426-P), N° de venta: S.05.II.G.173 (US\$ 10.00), 2005.
60. La población y el desarrollo desde un enfoque de derechos humanos: intersecciones, perspectivas y orientaciones para una agenda regional, Marcela Ferrer (LC/L.2425-P), N° de venta: S.05.II.G.172 (US\$ 10.00), 2005.
59. Propuesta para el análisis comparado de temas destacados de los derechos humanos de los afrodescendientes en América Latina, Marta Rangel (LC/L.2408-P), N° de venta: S.05.II.G.155 (US\$ 10.00), 2005.
58. Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe, CELADE (LC/L.2235-P), N° de venta: S.04.II.G.155 (US\$ 10.00), 2005.
57. Unión y cohabitación en América Latina: ¿modernidad, exclusión, diversidad?, Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.2234-P), N° de venta: S.04.II.G.154 (US\$ 10.00), 2005.
56. Globalizados, pero restringidos. Una visión latinoamericana del mercado global de recursos humanos calificados, Jorge Martínez Pizarro (LC/L.2233-P), N° de venta: S.04.II.G.153 (US\$ 10.00), 2005.
55. Commemoration of the tenth anniversary of the International Conference on Population and Development: actions undertaken to implement the programme of action of the Conference in Latin America and the Caribbean, Population Division (CELADE) (LC/L.2064/Rev.1-P), N° de venta: E.04.II.G.78 (US\$ 10.00), 2004.
54. América Latina: los rostros de la pobreza y sus causas determinantes, Carlos Filgueira y Andrés Peri (LC/L.2149-P), N° de venta: S.04.II.G.77 (US\$ 10.00), 2004.
53. América Latina y el Caribe: dinámica demográfica y políticas para aliviar la pobreza, Jorge Paz, José Miguel Guzmán, Jorge Martínez, Jorge Rodríguez (LC/L.2148-P), N° de venta: S.04.II.G.76 (US\$ 10.00), 2004.
52. La dinámica demográfica en América Latina, Juan Chackiel (LC/L.2127-P), N° de venta: S.04.II.G.55 (US\$ 10.00), 2004.
51. Marco legal y de políticas a favor de las personas mayores en América Latina, Sandra Huenchuan (LC/L. 2115-P), N° de venta: S.04.II.G.44 (US\$ 10.00), 2004.
50. Migración interna en América Latina y el Caribe: estudio regional del período 1980-2000, Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.2059-P), N° de venta: S.04.II.G.3 (US\$ 15.00), 2004.
49. El encanto de los datos. Sociodemografía de la inmigración en Chile según el censo de 2002, Jorge Martínez Pizarro (LC/L.2046-P), N° de venta: S.03.II.G.208 (US\$ 10.00), 2003.
48. Estudio sobre la distribución espacial de la población en Colombia, Rocío Murad Rivera (LC/L.2013-P), N° de venta: S.03.II.G.175 (US\$ 10.00), 2003.
47. Segregación residencial en áreas metropolitanas de América Latina: magnitud, características, evolución e implicaciones de política, Camilo Arriagada Luco y Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.1997-P), N° de venta: S.03.II.G.159 (US\$ 10.00), 2003.
46. La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición, Jorge Rodríguez Vignoli (LC/L.1996-P), N° de venta S.03.II.G.158 (US\$10.00), 2003.
45. América Latina: información y herramientas sociodemográficas para analizar y atender el déficit habitacional, Camilo Arriagada Luco (LC/L.1983-P), N° de venta: S.03.II.G.142 (US\$ 10.00), 2003.
44. El mapa migratorio de América Latina y el Caribe, las mujeres y el género, Jorge Martínez Pizarro (LC/L.1974-P), N° de venta: S.03.II.G.133 (US\$ 10.00), 2003.
43. Determinantes próximos de la fecundidad. Una aplicación a países latinoamericanos, Guiomar Bay, Fabiana Del Popolo y Delicia Ferrando (LC/L.1953-P), N° de venta: S.03.II.G.121 (US\$10.00), 2003.

-
- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, correo electrónico: publications@eclac.cl.

Nombre:
Actividad:
Dirección:
Código postal, ciudad, país:
Tel.: Fax: E.mail: