



**CULTURA Y EMBARAZO EN ADOLESCENTES
EN REPÚBLICA DOMINICANA:**
ANÁLISIS A PARTIR DE LOS DATOS DEL MÓDULO
DE ADOLESCENTES DE ENHOGAR 2018.

Santo Domingo, República Dominicana
2021

Cultura y embarazo en adolescentes en República Dominicana:
Análisis a partir de los datos del Módulo de Adolescentes de ENHOGAR 2018.

Santo Domingo
2021



Cultura y embarazo en adolescentes en República Dominicana:

Análisis a partir de los datos del Módulo de Adolescentes de ENHOGAR 2018

Investigadora

Teresa Ma. Guerrero

Divulgación Científica

Julián Álvarez Acosta
Francisco Martínez Cruz

Corrección de estilo

Roque Santos

Diseño y diagramación

Natasha Mercedes Arias
Yeimy Rosa Olivier Salcedo

Centro de Gestión de la Información y Documentación

Dilcia Armesto Núñez

Derechos reservados

© 2021 Instituto Dominicano de Evaluación e Investigación
de la Calidad Educativa

Se permite reproducir parcialmente este documento siempre
que se cite la fuente.

ISBN DIGITAL: 978-9945-499-75-9

Diciembre 2021

Santo Domingo, D.N.
República Dominicana



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

EDUCACIÓN

Luis Rodolfo Abinader Corona
Presidente de la República

Raquel Peña de Antuña
Vicepresidenta de la República

Roberto Fulcar
Ministro de Educación

Ligia Jeannette Pérez Peña
Viceministra de Educación, Encargada de Servicios Técnicos y Pedagógicos

Gloria Claritza Guevara Arboleda
Viceministra de Educación, Encargada de Asuntos Administrativos y Financieros

Rafael Alcántara
Viceministro de Educación, Encargado de Acreditación y Certificación Docente

Julissa Hernández
Viceministra de Educación, Encargada de Planificación y Desarrollo Educativo

Rafael Bello Díaz
Viceministro de Educación, Encargado de Supervisión y Control de la Calidad de la Educación

Julio César de los Santos Viola
Viceministro de Educación, Encargado de Descentralización y Participación

Carmen Caraballo
Directora Ejecutiva del Instituto Dominicano de Evaluación e Investigación de la Calidad Educativa

ÍNDICE

- Resumen..... 1
- Introducción 1
- Justificación2
- Objetivos3
- Marco normativo3
- PLANEG3
- PREA4
- Revisión de la literatura.....7
- Metodología 11
- Presentación de resultados 13
- Capítulo 1 13
- Capítulo 2..... 19
- Conclusiones 23
- Referencias 25
- Anexos 27

RESUMEN

El embarazo en adolescentes continúa siendo un reto para la escuela dominicana debido a que la tasa de fecundidad en este grupo poblacional resiste a la baja y es la principal causa de deserción escolar femenina. Para aportar información desde un enfoque cultural y de género sensitivo para incentivar la prevención del embarazo, se ha realizado un estudio a partir de los datos del Módulo de Adolescentes de la ENHOGAR 2018. La investigación analiza la opinión de las jóvenes de 15 a 19 años acerca del embarazo y las motivaciones que una porción de ellas tiene para favorecer la idea de ser madre en la adolescencia.

INTRODUCCIÓN

La deserción escolar es uno de los escollos a superar en el Sistema Educativo Dominicano. Levantamientos de datos como el Censo de Población y Vivienda y la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR) en sus diferentes ediciones, evidencian que el principal motivo de deserción de las mujeres del país es el embarazo. En ese sentido, el embarazo es un reto no solo para la comunidad educativa, sino para toda la sociedad.

La tasa de fecundidad adolescente de República Dominicana es superior al promedio de América Latina y otras regiones del mundo. En este aspecto, el país solo es superado por África Subsahariana (ONE, 2016). Este dato da cuenta de la gravedad de la situación y la urgencia de dar respuesta efectiva a la problemática.

En un anterior estudio del IDEICE (Guerrero, 2020) se evidenció que las adolescentes que presentan las mayores tasas de fecundidad son las que desertan o nunca han asistido a la escuela, así como aquellas que pertenecen a los quintiles socioeconómicos primero y segundo.

Resulta pertinente incluir en el análisis del embarazo adolescente en República Dominicana factores culturales que pudieran tener relación con la fecundidad adolescente en República Dominicana y que sean parte de la resistencia a la baja de este indicador. El módulo de Adolescentes de la ENHOGAR 2018 levantó en su ámbito de Salud Sexual y Reproductiva una amplia variedad de variables, entre ellas algunos enunciados que dan cuenta de imaginarios y discursos sobre la maternidad asumidos por las jóvenes de 15 a 19 años.

En este informe se presenta el marco normativo y legal que sustenta la importancia del abordaje del embarazo adolescente desde distintos actores sociales, entre ellos, por supuesto, la escuela. De igual manera, este marco promueve la investigación del fenómeno a fin de dimensionar y caracterizar la problemática.

El análisis de los datos está dividido en dos capítulos. El primero describe la población de mujeres adolescentes a partir de su opinión sobre el embarazo adolescente, describiendo sus posturas a partir de variables sociodemográficas.

El segundo capítulo se concentra en las razones que motivarían a un embarazo entre las mujeres de 15 a 19 años. Las categorías de selección de respuesta son enunciados vinculados a discursos sobre la femineidad (o cómo devenir mujer a partir de la maternidad), compensar de carencias afectivas y aseguramiento de apoyo económico y cuidado a través de la procreación y crianza de un hijo o hija.

Más adelante, las conclusiones resumen los puntos neurálgicos y considerados urgentes para abordar en los programas de prevención de embarazo adolescente. Las recomendaciones se orientan no solo a la política pública, sino que también provoca a la realización de estudios posteriores que sigan profundizando y continúen la reflexión sobre el embarazo adolescente y la escuela.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación resulta pertinente porque el embarazo adolescente interrumpe la trayectoria escolar de las mujeres, en tanto suspenden los estudios para dedicarse a labores domésticas y de cuidado. En el caso de los varones, las estadísticas revelan que abandonan la escuela para trabajar en el mercado laboral y así cumplir con responsabilidades de proveedor económico (ONE 2009; ONE 2014).

A pesar de que República Dominicana presenta una disminución de la tasa de fecundidad global, la tasa de fecundidad en adolescentes se resiste a la baja desde la década del ochenta. La última Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDESA 2013) reveló que el 16.7% de las adolescentes de 15 a 19 había sido madre.

Una anterior investigación publicada por el IDEICE (Guerrero, 2021) evidenció que las adolescentes del quintil más pobre presentan porcentajes considerablemente superiores. Sin embargo, otros factores psicosociales y culturales pueden incidir en este comportamiento y que a través de nuevos enfoques educativos se pudieran atenuar sus efectos.

A partir de diferentes estudios realizados en la región, investigadores han concluido que, en comunidades socialmente vulnerables, los y las adolescentes intentan resolver sus carencias afectivas y cumplir con roles de género a través de convertirse en madre (Aramburú & Arias, 2020; Paván, 2001). Un estudio exploratorio, aprovechando datos cuantitativos, es una oportunidad de analizar datos sobre las ideas transmitidas por la cultura que de forma consciente afirman las adolescentes. Estos discursos pudieran motivar decisiones que aumentan el riesgo de embarazos a temprana edad.

Como aspecto innovador esta investigación busca una aproximación a la relación de la cultura con la fecundidad adolescente y pretende ser un punto de partida para profundizar en el fenómeno desde distintas perspectivas, ofreciendo así insumos para el diseño de políticas públicas para el sector educativo que sean más sensibles y garanticen, en mayor medida, la permanencia del estudiantado en el sistema educativo hasta culminar la educación preuniversitaria.

OBJETIVOS

Identificar imaginarios de las adolescentes en República Dominicana que se relacionan con mayor incidencia de casos de embarazos en jóvenes de 15 a 19 años.

Describir relación de ideas culturales favorecedoras al embarazo adolescente según algunos factores sociales y demográficos.

MARCO NORMATIVO

Diversos instrumentos legales y políticas públicas se han creado para regular el matrimonio precoz y reducir el embarazo adolescente. Algunas de estas iniciativas han experimentado varias ediciones para dar seguimiento al esfuerzo encaminado a resolver los fenómenos sociales estudiados en esta investigación.

PLANEG

El embarazo adolescente y las uniones tempranas son un tema de género en tanto perjudican más a las mujeres y las hacen más vulnerables a la pobreza y la violencia. El Plan Nacional de Equidad e Igualdad de Género es el instrumento que define la política de género en el Estado dominicano. Esta política considera el embarazo adolescente y las uniones tempranas como un obstáculo para el logro de los objetivos educativos de las mujeres. De igual forma, esta política se diseñó tomando en cuenta las situaciones de discriminación que precipitan el abandono escolar de las jóvenes en las condiciones mencionadas. En ese sentido, tanto en el PLANEG II (2007-2017) como el vigente PLANEG III (2020-2030) se han definido líneas de acción dirigidas a mitigar los estereotipos y acciones discriminatorias:

En el PLANEG II la Línea de acción 5.1.5.7 instaba a: *Sensibilizar al personal docente y administrativo, así como a madres, padres y a la sociedad en su conjunto, sobre el hecho de que el embarazo y la maternidad en mujeres adolescentes es una de las primeras causas de la deserción escolar en este grupo.*

En el actual PLANEG III la línea de acción 1.1.5 insta a: *promover un enfoque de derechos desde el Centro Educativo y en el aula, que permita deconstruir el currículo oculto.* Enmarcado en este mandato dentro de las escuelas debe respetarse el derecho de la estudiante embarazada de permanecer dentro de las aulas, sin importar el sector, ni la denominación religiosa a la cual la directiva del centro esté adscrita.

El documento del PLANEG describe como el matrimonio infantil y las uniones tempranas son una negación de derechos fundamentales de niñas y adolescentes de constituir y son en sí mismos una manifestación de violencia.

Estrategia Nacional de Desarrollo

Bajo la consideración de que las uniones tempranas y los embarazos adolescentes son una barrera para la autonomía económica de las mujeres y que inciden en la perpetuación de la pobreza, la Estrategia Nacional de Desarrollo incorpora líneas de acción vinculadas a este problema de implicaciones sanitarias, educativas y sociales. En este sentido, la Estrategia Nacional de Desarrollo toma en cuenta la importancia de asegurar la continuidad de los estudios en jóvenes embarazadas. La línea de acción 2.3.4.11 insta a: *garantizar la permanencia de las adolescentes embarazadas en la escuela en su horario normal, velando que no implique un riesgo adicional para su salud integral y fomentar que la pareja asuma las responsabilidades parentales que le corresponden.*

Existen diferentes instituciones con sendos programas de reducción del embarazo en adolescente. Sin embargo, este esfuerzo suele ser desarticulado y con distintos enfoques. El Plan Nacional de Reducción del Embarazo en Adolescentes (PREA), liderado por el Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales, es un esfuerzo por coordinar las distintas iniciativas públicas orientadas al problema.

La primera versión se diseñó para implementarse de 2011 a 2016. El actual plan se ejecutaría de 2019 a 2023. **El Eje Estratégico 2 del PREA es la “atención y respuesta al embarazo adolescente”.** **Dentro de este eje se establece la Línea estratégica 2 que manda a:** *asegurar la garantía del derecho de acceso a la educación de adolescentes padres, madres y embarazadas, a través de la mejora de las condiciones de entorno escolar e institucional que favorecen la permanencia y reinserción en el sistema educativo, bajo un enfoque de educación inclusiva que incluya a todos los segmentos de la población adolescente (menores de 15 años, migrantes, con discapacidad, NNA en situación de calle, NNA institucionalizados, etc.). A su vez, esta línea estratégica incluye las siguientes líneas de acción:*

- 2.1 Contribuir con la mejora de las condiciones de entorno (infraestructuras, normativas y cultura institucional) orientada a las necesidades de escolarización de adolescentes embarazadas y adolescentes madres y padres.
- 2.2 Disponibilidad en los centros escolares de programas de apoyo extraescolar, de educación no escolarizada, de desarrollo de proyectos de vida y de atención psicosocial, orientación vocacional y seguimiento al desempeño académico y a la salud integral de adolescentes en situación de embarazo, paternidad y maternidad.
- 2.3 Asegurar la implementación en los centros de educación de estrategias contra estigma, discriminación y violencia hacia adolescentes en situación de embarazo, paternidad y maternidad.

La Línea Estratégica 3 del PREA insta a: impulsar acciones de protección social que garanticen el empoderamiento, la reinserción educativa y el diseño e implementación de sus proyectos de vida, según las normas vigentes a las personas adolescentes en situación de embarazo, maternidad y paternidad incluidas aquellas en situación de mayor vulnerabilidad. Esta línea contiene las líneas de acción citadas a continuación:

- 3.1 Garantizar el acceso a los programas del sistema de protección social disponibles a la población adolescente en situación de maternidad y paternidad, de acuerdo con las normativas vigentes (SeNaSa, PROSOLI, INAPI, otros).
- 3.1 Garantizar políticas de conciliación entre la vida productiva, reproductiva y social de la población adolescente madres y padres.
- 3.2 Ampliar la disponibilidad de programas de formación vocacional para adolescentes, con plazas aseguradas para aquellas/os en situación de embarazo, maternidad y paternidad.

Programa de Prevención del Embarazo en Adolescentes del Ministerio de Educación

El MINERD es actor por vía doble en el fenómeno de embarazos y uniones en adolescentes: la prevención y la retención escolar una vez embarazadas. En este sentido se ha diseñado el **Programa de Prevención del Embarazo en Adolescentes cuyo objetivo general es:** Fortalecer en el sistema educativo la prevención del embarazo en la adolescencia y el abordaje de adolescentes en condición de embarazo, maternidad y paternidad, apoyando una trayectoria escolar exitosa, libre de exclusión y discriminación, para el ejercicio pleno del derecho a la educación.

Componente de atención y acompañamiento

El propósito es mantener a los estudiantes padres, madres y embarazadas dentro del sistema educativo. Los(as) directores(as) y los equipos de gestión de los centros, son los responsables de ejecutar este componente. Tiene los subcomponentes de apoyo psicosocial y pedagógico.

- a) Psicosocial: se trabajan los diferentes entornos sociales en los que se relaciona el estudiante. De igual manera se le brindará asesoría en paternidad y maternidad, salud sexual y reproductiva y tramitación de otros servicios.
- b) Pedagógico: se apoya a los estudiantes para que puedan cumplir con sus compromisos escolares y completar el ciclo habiendo adquirido los conocimientos necesarios. Las acciones serán ejecutadas a partir de un protocolo.

Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes (Ley 136-03)

El actual código de personas menores de edad de la República tiene el objetivo de proteger a niños, niñas y adolescentes dentro del territorio dominicano y garantizar el disfrute pleno de sus derechos. En el inciso "c" del artículo 72 de la Ley 136-03 se establece la emancipación de adolescentes a través de la vía judicial o por matrimonio.

La sala de lo civil del Tribunal de Niños, Niñas y Adolescentes tiene competencia para conocer y decidir: f) la emancipación de los y las adolescentes, g) la autorización o consentimiento matrimonial de los y las adolescentes.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

La cultura y los jóvenes

La adolescencia, como otros conceptos que abarcan un período de la vida humana, es una idea que se transforma con las épocas. También el lapso marcado para esta etapa ha variado en el transcurso de la historia. Según Tapia Chávez (2016, p. 37) la adolescencia es una construcción más moderna ya que antiguamente no existían líneas delimitantes entre niñez, adolescencia y adultez.

Desde un enfoque sanitario, la adolescencia pudiera comenzar a los 10 años y terminar a los 19 (OMS). Sin embargo, vale la pena acotar que cultural y emocionalmente, la delimitación etaria no es tan rígida. Lo que sí es un hecho común a todas las culturas por su implicación biológica, es que con la pubertad comienzan las diferencias físicas más notorias entre hembras y varones. La transformación diferenciada en ambos sexos provoca reafirmaciones y demarcaciones identitarias, con ellos reproducciones de roles y estereotipos de género.

UNICEF citado en Tapia Chávez (2016, p. 37) resalta que, en la primera mitad del siglo XX, la adolescencia iniciaba con la pubertad y terminaba con la “adultez”. Es importante subrayar que este momento del individuo devenido en adulto es una categoría construida culturalmente. A partir de la década del cincuenta se extendería la idea de que esta etapa era crítica, vulnerable y turbulenta:

Esta mirada instaló la idea que la adolescencia era un período de transición y preparación del niño/a para su plena inserción en la sociedad, que se caracterizaba por la turbulencia emocional y el conflicto. En efecto, en la década del 50 se acuñó desde la psicología el concepto de “crisis de la adolescencia”. Esta mirada, que redujo la adolescencia a una fase de transición conflictiva de preparación para la vida adulta, se instaló fuertemente en el sentido común (UNICEF citado en Tapia Chávez, pág. 36).

En el artículo de Aramburú & Arias (2020), sobre los “modelos mentales”, advierten que son construcciones culturales que orientan las acciones de los individuos y que pueden estar ampliamente difundidas en las sociedades. En ese sentido, destacan que existen factores demográficos y socioculturales que inciden en el inicio de la sexualidad adolescente. Dentro de los socioculturales se mencionan: ignorancia en reproducción y sexualidad humana, mala o deficiente comunicación con los padres, ignorancia de los padres en embarazo y sexualidad, ser hijo(a) de una madre adolescente, presión de grupo, influencia de los medios. Dentro de los factores protectores se enumeran: padre y madre instruidos y educados, adolescente con alta autoestima, planes futuros, actividades en el tiempo libre (deporte, intelectual, espiritual).

Carencias afectivas

La falta de contención emocional dentro del hogar es un factor que Andrade (2015) vincula directamente con el embarazo adolescente. Explica que los conflictos familiares, la violencia intrafamiliar, la falta de comunicación, el desafecto y el autoritarismo crean en los(as) adolescentes una gran necesidad de afecto “que buscan canalizar neuróticamente en la relación de pareja en donde la gratificación sexual apunta a una entrega sumisa, incondicional y sin ninguna defensa del ego”.

A partir de la investigación de Tapia Chávez, encontró que en el hospital donde hizo su investigación existían casos de embarazos adolescentes que fueron deseados. En este sentido, la autora expresa que en estos casos manejar información sobre salud sexual y reproductiva no tiene efecto en la fecundidad. Propone la idea de pensar que en estos jóvenes existe el anhelo de tener una familia “ya sea por vacíos afectivos, aspiraciones limitadas a nivel educativo o factores culturales” (Tapia Chávez, 2016, p.63).

Para mí es algo bien bonito yo siempre ya quería tenerle a mi bebe, cuando estaba embarazada estaba más feliz porque siempre le hablaba, si le hablaba y siempre se movía o cuando le decía vamos a comer siempre se movía, si le se hablar en las noches igual cuando me se dormir le decía dormiremos y sabemos dormir primero ella se sabe acomodar y luego yo, sabemos dormir al día siguiente sabemos despertar temprano sabe moverse sabe hacerme levantar, siempre me hacía levantar a las siete o siete y media a esa hora. Paola 14 años. (Testimonio de una adolescente en Tapia Chávez, 2016, p. 63)

Con este testimonio se manifiestan los sentimientos de soledad, anhelo de tener familia propia y las carencias afectivas que pudieran estar motivando embarazos tempranos. Igualmente, Tapia Chávez registra que la falta de contención emocional en la familia de origen, débil autoestima, entre otros factores emocionales, favorecen el embarazo adolescente:

Muchas veces la ausencia de una familia que brinde la imagen a los hijos influye, de manera que los y las adolescentes tomen malas decisiones y en vez de aferrarse a sus padres y hermanos, encuentren cariño, apoyo en personas fuera del núcleo familiar, como en el enamorado, amigos y amigas, o simplemente guarden una especie de rencor por que el padre abandonó a la familia. (2016, p. 106)

Estudiando factores culturales y emocionales que pudieran estar relacionados con el embarazo adolescente, Aramburú & Arias (2020) como hallazgos de sus investigaciones cualitativas con jóvenes madres encontraron que, para algunas, el embarazo ha sido una forma de validación y de búsqueda de amor: “No falta quien se siente satisfecha con su situación, con la perspectiva de ser madre y por la protección de la pareja y la familia. En algunos casos, el embarazo es una forma de forzar un cambio en la vida: probar que pueden ser madres y demostrar con ello la hombría de su pareja...”

La cesión de todo el poder en pos del amor romántico es otro de los factores identificados.

En el discurso de las informantes, la causa del embarazo en la adolescencia que es con mayor frecuencia mencionada por las informantes está vinculada al enamoramiento. Por ello, al referirse al inicio de la vida sexual, hablan de la “prueba del amor”; de la “ilusión” (...). Entre las causas para querer salir embarazadas se menciona el deseo de consolidar la unión con su pareja (...)

Tapia Chávez también encontró que el embarazo era utilizado, por su muestra de adolescentes, para comprometer a la pareja: "...en muchos casos sucede que las y los adolescentes buscan un embarazo para proteger la relación con su pareja y el embarazo se convierte en un mecanismo de posesión de la persona" (2016, p. 106).

Planes de vida y validación social como resultado de los discursos de lo femenino y lo masculino

En la literatura sobre el tema, es recurrente presentar la falta de plan de vida (o planes de vida poco ambiciosos) como causas del embarazo en adolescentes. Inclusive, los programas de prevención incluyen este componente para sus intervenciones.

Muchas veces las adolescentes y algunos adolescentes hombres conciben sus proyectos de vida dentro del matrimonio y la maternidad/paternidad, de modo que el embarazo se puede experimentar más como un escape o solución que como un problema, e incluso con felicidad. (PLAN-UNICEF, 2014. p.13).

Al respecto, para España Paredes (et. al) el embarazo se puede presentar no solo como una causa, también identifica cómo se recurre a la fecundidad para solucionar la incapacidad de formular metas que conduzcan al empoderamiento y desarrollo social. "La maternidad funciona como un mecanismo de escape a la incertidumbre de la adolescencia ante la falta de un proyecto de vida y coloca a las mujeres en su rol predeterminado social y naturalmente".

Aquí es importante destacar qué son los roles y estereotipos de género para poder vincularlos a los hallazgos de los investigadores que registran haber encontrado cómo las adolescentes persiguen cumplir con estos preceptos sociales. El uso de los estereotipos de género es la práctica de asignar a una persona determinada, hombre o mujer, atributos, características o funciones específicas, únicamente por su pertenencia a lo masculino o femenino. De esta manera, los estereotipos condicionan e intentan circunscribir a los seres humanos a las ideas preconcebidas del deber ser, limitando el pleno desarrollo económico, social y emocional de hombres y mujeres.

En tanto que los roles de género son conductas estereotipadas a través de la cultura, por tanto, pueden codificarse dado que son tareas o actividades que se espera realice una persona por el sexo al que pertenece. En tanto se instituyen como función social, son las formas en que dicen cómo deben actuar hombres y mujeres. El rol masculino se relaciona con el trabajo, la política, las decisiones, mandar. El rol femenino se relaciona con las tareas domésticas, reproducción, crianza y cuidados. Mujeres en el ámbito privado y los hombres en el ámbito público (FAO, 2018).

La maternidad suele ser vista como el propósito más importante en la vida de una mujer. De esta forma, el rol reproductor se convierte en la principal forma de ser visible socialmente, ubicarse en el mundo y tener amor. "Ser madre es sin duda uno de los mandatos de género más ampliamente fomentado en la mayoría de las sociedades, siendo incluso justificado desde la ciencia, naturalizado y presentado como la "esencia femenina", como si las mujeres tuvieran un instinto biológico irracional por reproducirse y una proclividad natural al cuidado y protección de los otros (Rosso, 2016, citado en España Paredes et. al, 2019).

En el informe de PLAN-UNICEF se recopilan los resultados de diferentes estudios en la región latinoamericana que dan cuenta de cómo constituirse en madre es un mecanismo de inspirar respeto y de mostrarse socialmente como mujer completa (Rico y Trucco, 2014 en PLAN-UNICEF). “Así, la maternidad adolescente es vista como una opción que proporciona sentido y un proyecto de vida, sobre todo en contextos donde hay pocas o ninguna alternativa” (Binstock y Pantelides, 2006; Stern, 1997 en PLAN-UNICEF)

Aramburú también destaca que la intención de demostrar su fertilidad es otra motivación para quedar embarazada a temprana edad. En este sentido llama la atención la necesidad en algunas jóvenes de demarcar su femineidad. En otros casos, el embarazo se da para forzar la aceptación de la familia sobre la relación que tienen con la pareja o para forzar a la misma pareja a asumir compromiso con ella (2020, p. 202).

Cabe resaltar que en algunos casos los embarazos en adolescentes son deseados, por lo cual el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva no es un factor que incide en el aumento de estos, puede deberse a que los hijos anhelan tener una familia, ya sea por vacíos afectivos, aspiraciones limitadas a nivel educativo o factores culturales (Tapia Chávez, 2016, p.63).

METODOLOGÍA

La población para estudiar en esta investigación son las adolescentes de 15 a 19 años en República Dominicana. Aunque se reconoce que la existencia de menores de esa edad embarazadas, por limitaciones de la fuente, solo se puede abordar a jóvenes comprendidas en el rango mencionado.

Los datos utilizados en este estudio fueron levantados a través del Módulo de adolescentes de la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples -ENHOGAR 2018 de la Oficina Nacional de Estadística.

El objetivo general de la encuesta fue generar datos para el cálculo de indicadores, a nivel nacional, sobre la salud sexual y reproductiva y sociodemográficas de las adolescentes de 15 a 19 años del país. Dentro de los objetivos específicos se destaca “conocer sus características sociodemográficas y educativas básicas”.

El levantamiento de los datos se realizó junto a la ENHOGAR 2018, pero se elaboró un cuestionario aparte que sería aplicado a las jóvenes que correspondieran a las especificaciones de la muestra. El primer cuestionario contiene preguntas sobre el hogar y el informante para el llenado debería ser el jefe o jefa de hogar o una persona mayor de 18 años con conocimiento suficiente para responder las preguntas relacionadas a las personas miembros del hogar. La informante del segundo cuestionario deberían ser las adolescentes de 15 a 19 años residentes en los hogares entrevistados.

Muestra

El diseño de la muestra de la encuesta se realizó para generar estimaciones de diferentes indicadores con diversos niveles de desagregación territorial, tales como zona de residencia (rural-urbano) y regiones.

La muestra total es de 4,946 adolescentes de 15 a 19 años representativas de la población nacional en ese mismo grupo de edad en todo el país e islas adyacentes pertenecientes al territorio dominicano. Para el tamaño de la muestra de la ENHOGAR-2018 se estimó una tasa de respuesta (TR) de un 90%, y una tasa de no respuesta (TNR) del 10%. El error máximo permitido fue inferior al 10%, debido a que algunas de las características medidas se presentan con frecuencia en la población objeto de estudio. Para el presente análisis se trabajó con las jóvenes que respondieron Sí a la pregunta: ¿Considera usted que tener un hijo o hija en la adolescencia es bueno? Las que respondieron positivamente, representan un 5.1% del total de la muestra.

Observaciones que se excluyeron de la muestra del estudio:

La población estudiada son mujeres de 15 a 19 años. Para evitar los sesgos ocasionados por adolescentes que no asistan porque completaron el ciclo de educación media, se excluyeron de la muestra. A partir de la pregunta ¿cuál es la principal razón por la que usted dejó de asistir a la escuela, colegio o universidad? Se excluyeron las observaciones que respondieron a las siguientes categorías:

Porque se graduó o terminó los estudios R. 06

Porque tiene suficientes estudios R. 07

Porque está en espera de inscribirse en la universidad R. 09

Cuadro 1. Variables incluidas en el análisis de datos

VARIABLE	CATEGORÍAS
Asistencia escolar	Sí, asiste
	No asiste pero asistió
	Nunca asistió
¿Considera usted que tener un hijo o hija en la adolescencia es bueno?	Sí
	No
¿Cuáles son las cosas buenas de tener un hijo o una hija en la adolescencia?	Tener un bebé que amar
	Tener el amor de un hijo o hija
	Mudarse fuera de la casa de los padres
	Probar su fertilidad
	Demstrar su madurez
	Disfrutar su madurez
	Disfrutar ver los hijos crecer
	Tener sus hijos joven
	Tener seguridad durante la vejez
	Probar que es una mujer
¿Cree usted que existe algunas razones por las que el embarazo en las adolescentes debería ser evitado?	Sí
	No
	No sabe
¿Cuáles son las razones por las que una adolescente debe evitar quedar embarazada?	Afecta la salud de la adolescente
	La adolescente podría morir
	El bebé podría no ser saludable
	Los hijos son muy costosos
	La adolescente podría ser expulsada de su familia
	La adolescente dejaría de ir a la escuela
	El niño o niña podría morir
	La adolescente sola no podría cuidar a su hijo

CAPÍTULO 1

Variables sociodemográficas asociadas a la ponderación positiva del embarazo adolescente

La ponderación de la maternidad es una de las variables principales en este estudio. Se ha definido como la consideración que tienen las jóvenes de la población estudiada sobre la factibilidad de ser madre en la adolescencia. Profundizar en su relación con otros factores contribuye al análisis multidimensional de la fecundidad adolescente.

El Cuadro 2 muestra que, del total de jóvenes de 15 a 19 años, un 19.1% ha estado embarazada alguna vez. Asimismo, una tasa de fecundidad adolescente de 13.8%¹. Se observa que este porcentaje no se distribuye equitativamente en el territorio, como anteriores estudios han demostrado, se evidencian diferencias entre las jóvenes residentes en la zona urbana y la rural. La brecha es de 5.6 puntos porcentuales entre zona de residencia, siendo las adolescentes rurales quienes presentan la mayor tasa de fecundidad.

Los datos también muestran que, a más años de escolaridad alcanzados, menor es el porcentaje de embarazo y de fecundidad adolescente. Un 40.9% de las adolescentes de 7 años o menos de escolaridad, ya estuvieron embarazadas y 32.8% han sido madres, mientras las que tienen 12 años de escolaridad (cantidad regular de años que tarda la educación preuniversitaria) presentan una 17.5% de embarazos y una fecundidad de 12.4%. Estos datos sustentan la relación entre escolaridad y embarazo. Aunque esta relación no necesariamente indica que estar en la escuela protege de un embarazo, la relación puede deberse a que no quedar embarazada es parte de factores intrínsecos de la joven y ambientales que permiten que continúe en la escuela.

De igual manera, el quintil socioeconómico es un factor que manifiesta relación con el comportamiento en el embarazo. Así, las jóvenes del primer quintil presentan un 38.3% de embarazo y una fecundidad del 28.5%, ese comportamiento va disminuyendo a medida que aumenta el quintil. Las adolescentes del quinto quintil presentan una tasa de embarazo de 4.3% y una fecundidad de 3.6%.

Deseo de embarazo

La mayoría de las adolescentes madres dicen que querían embarazarse más tarde (un 67.7%). Un restante 30.1% declaró que quería quedar embarazada en ese momento, un porcentaje que, aunque menor, sigue siendo considerable. Para el análisis de esta respuesta debe considerarse

¹ La tasa de fecundidad adolescente es el total de madres de 15 a 19 con hijos nacidos vivos, entre el total de mujeres en ese rango de edad.

que la misma puede estar influida por la experiencia de la maternidad. Es decir, ya el evento del embarazo ocurrió y la adolescente ya tiene sentimientos de apego hacia su hijo o hija que intervenir en un reconocimiento del deseo de haber quedado embarazada en ese momento.

Como ya se mencionó, la fecundidad adolescente en la zona rural es más alta. Un 23.7% de las adolescentes de la zona rural han estado embarazadas alguna vez y un 18.1% de la zona urbana. La tasa de fecundidad en la zona rural 18.4% y en la urbana es de un 12.8% en la zona urbana.

A pesar de que la tasa de fecundidad en las áreas rurales es mayor, son las jóvenes residentes en zonas urbanas quienes declaran haber deseado ser madre en ese momento. En la zona urbana 31.1% quería quedar embarazada en ese momento, mientras que en la zona rural un 26.8% tenía el mismo deseo. Esta evidencia podría sugerir que las jóvenes urbanas tienen en mayor porcentaje una actitud favorable al embarazo adolescente. Sin embargo, lo que pudieran estar manifestando los datos es que las jóvenes urbanas tienen más control sobre su fecundidad, al expresarse que un 70.5% de las adolescentes rurales madres, dicen no haber querido quedar embarazadas en ese momento, y las urbanas 66.8%. Más control de su salud sexual y reproductiva puede ser tener más información sobre consecuencias de un embarazo y formas de prevenirlo, así como más poder de negociación frente a la pareja.

Le escuela y la fecundidad adolescente

Niveles bajos de escolaridad están relacionados a mayores porcentajes de embarazo adolescente. La brecha de tasa de embarazo entre las que han alcanzado 12 años de escolaridad y las que solo han cursado 7 o menos es de 23.4%, y en la tasa de fecundidad es de 20.4%.

Mientras más años de estudio menos deseos manifiestan las madres adolescentes de haber querido quedar embarazada en ese momento. Esta respuesta se manifiesta así hasta los 12 años de escolaridad. Para las de 13 años y más, vuelve a aumentar el porcentaje, pero este comportamiento puede estar asociado a la culminación de la educación media.

Como se concluyó en un estudio anterior (Guerrero, 2020) la cantidad de años de estudio tiene relación con la fecundidad en las mujeres jóvenes. Llama la atención que la diferencia entre las de 9-11 años de escolaridad y las de 12, son 10 puntos porcentuales. Esto pudiera estar relacionado a que las de 12 años están más cerca de cumplir la meta de la educación media y por eso están menos interesadas en ser madre en ese momento.

Las que tienen 13 y más son las que tienen menos porcentaje de haber quedado embarazada en la adolescencia. Lo que sugiere que las jóvenes que alcanzan educación universitaria tienen menor incidencia de embarazos. Asimismo, solo un 4.5% de la que están en esta categoría llega a ser madre.

A menor cantidad de años de escolaridad, más deseos de haber quedado embarazada en ese momento. Las jóvenes que tienen de 0 a 7 años de estudios, presentan un 36.7%. En las de 8 años de estudios se manifiesta un 34.5%; mientras que en las de 9-11, un 30.5%. Se manifiesta una gran disparidad en las que alcanzan 12 años dentro del sistema educativo. Un 20% de estas últimas, deseaban quedar embarazadas en ese momento.

Un 8.7% de las adolescentes con 13 años o más de escolaridad han estado embarazadas alguna vez. Dentro de este total de jóvenes con este nivel educativo, 4.5% son madres. De las que ya son madres, un 24.4% dijo que no querían quedar embarazadas en ese momento. A pesar de que tienen mayor acceso a educación presentan un mayor porcentaje de embarazo no

deseado que las de 12 años de escolaridad. Lo que sugiere que el embarazo fue un suceso alejado de sus planes. Trece años de escolaridad teóricamente indica que la joven ha alcanzado educación universitaria, en tal sentido el estudio constituye parte de su plan de vida.

Embarazo adolescente y vulnerabilidad socioeconómica

Investigaciones sobre embarazo adolescente en la región latinoamericana son congruentes en evidenciar la relación entre quintil socioeconómico y embarazo adolescente (Paván, 2001; PROSOLI, 2017; PNUD, 2016). Las adolescentes del quintil más bajo presentan alta tasa de embarazo adolescente (un 38.3%) mientras que las del quintil más alto, presentan un 4.3%. Asimismo, las jóvenes del quintil más bajo tienen altas tasas de fecundidad. Un 28.5% de las adolescentes del quintil 1 han sido madres; mientras que solo un 3.6% de aquellas que pertenecen al quintil 5.

Si bien, las de quintiles más altos presentan menor nivel de deseo de tener su último hijo, no hay una correlación directa entre quintil y deseo de tener el último hijo(a) en la adolescencia, pues las del tercer quintil, son las que presentan menor deseabilidad haber sido madre en ese momento. También se destaca que un 10.4% de las pertenecientes al quinto quintil dijo no quiere tener más hijos.

La mayoría de las madres adolescentes no se mostraron opuestas a querer más hijos. En promedio, solo un 2.3% de las madres adolescentes no quería tener más hijos. Sin embargo, se destaca que las del quintil más alto, presentan un porcentaje considerablemente algo de no desear tener más hijos (10.4%).

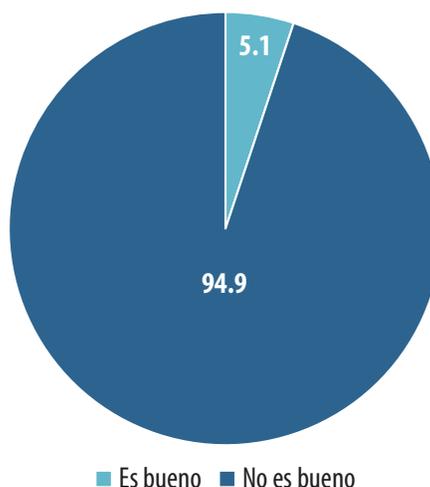
Cuadro 2

	ALGUNA VEZ EMBARAZADAS	HAN TENIDO HIJOS VIVOS	DESEO DE TENER SU ÚLTIMO HIJO		
			QUERÍA QUEDAR EMBARAZADA EN ESE MOMENTO	QUERÍA QUEDAR EMBARAZADA MÁS TARDE	NO QUERÍA MÁS HIJOS
Total	19	13.8	30.1	67.7	2.3
Zona de residencia					
Urbana	18.1	12.8	31.1	66.8	2.1
Rural	23.7	18.4	26.8	70.5	2.7
Años de estudio aprobados					
0-7 años	40.9	32.8	36.7	61.5	1.7
8 años	32.4	23.5	34.5	63.1	2.4
9-11 años	15.1	10.8	30.5	67.3	2.1
12 años	17.5	12.4	20.4	76.2	3.4
13 años y más	8.8	4.5	24.4	75.6	0
Quintil socioeconómico					
1.º	38.3	28.5	30.8	66.7	2.5
2.º	24.2	17.6	30	68.6	1.5
3.º	18.8	13.8	32.6	64.8	2.6
4.º	10.7	7	26.1	72.7	1.1
5.º	4.3	3.6	21.6	68	10.4

Actitud hacia el embarazo

La mayoría de las adolescentes dice que “no es bueno” embarazarse en la adolescencia. Sin embargo, se manifiesta incongruencia en sus respuestas al respecto. Mientras que solo un 5.1% de las adolescentes consideran como “bueno” embarazarse en la adolescencia (ver gráfico 1), un 30.1% de las madres dice haber querido ser madre en ese momento. Si bien, la declaración de deseabilidad en las madres podría estar sesgada por sentimientos de apego al hijo(a) nacido, también sería oportuno contemplar otras ideas vinculadas al embarazo que no son parte de un discurso “oficial”, pero validado por la cultura. De igual manera, anhelos afectivos y de contención emocional pudieran buscar solución en la maternidad.

Gráfico 1. Porcentaje de adolescentes que considera positivo embarazarse en la adolescencia



Factores sociodemográficos y ponderación del embarazo adolescente

La variable edad no presenta una correlación directa. A pesar de que las de menor edad tienen una actitud más positiva al embarazo, sin embargo, la curva que dibuja esta variable presenta oscilaciones para las que no contamos con insumos para explicar su comportamiento. Las de 18 años presentan el porcentaje más bajo (12%), una cifra que se pudiera atribuir a la madurez y la experiencia.

Cuadro 3

REPÚBLICA DOMINICANA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS POR CONSIDERACIÓN DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE SEGÚN ALGUNAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES			
	¿CONSIDERA USTED QUE TENER UN HIJO O HIJA EN LA ADOLESCENCIA ES BUENO?		
	SÍ	NO	NO SABE
Asistencia escolar			
Sí, asiste actualmente	5.43	93.52	1.04
No asiste, pero asistió	15.69	83.04	1.19
Nunca asistió	24	64	12
Total			
Zona de residencia			
Urbana	6.87	92.12	0.99
Rural	10.49	88.03	1.47

REPÚBLICA DOMINICANA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS POR CONSIDERACIÓN DE LA MATERNIDAD ADOLESCENTE SEGÚN ALGUNAS VARIABLES DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES			
	¿CONSIDERA USTED QUE TENER UN HIJO O HIJA EN LA ADOLESCENCIA ES BUENO?		
	SÍ	NO	NO SABE
Región			
Cibao	9.66	89.03	1.30
Sur	7.98	91.05	0.97
Este	6.03	93.26	0.71
Gran SD	6.13	92.28	1.47
Edad primera unión			
13 años	21.43	76.19	2.38
14 años	20.4	78.11	1.49
15 años	22.78	75.95	1.27
16 años	16.44	81.21	2.35
17 años	18.45	80.69	0.86
18 años	12.69	86.57	0.75
19 años	20	80	0
Grupo socioeconómico			
Muy bajo	13.23	85.24	1.53
Bajo	7.46	91.28	1.26
Medio bajo	7.59	91.39	1.02
Medio y medio alto	5.29	93.69	0.94
Alto	2.36	97.3	0.34

Territorialidad y condición socioeconómica

La zona de residencia también es un factor relacionado con la opinión favorable hacia el embarazo adolescente. Un 10.5% de las jóvenes de la zona rural dice que es bueno embarazarse en la adolescencia, mientras que un 6.9% de la zona urbana opina de la misma manera.

Un análisis, tomando en cuenta la región de residencia de las adolescentes, muestra que aquellas de la Región Norte o Cibao tienen el mayor porcentaje de opinión positiva. En el Este, las jóvenes manifiestan menor actitud favorable hacia el embarazo adolescente.

Sin embargo, el estrato socioeconómico es la segunda variable que presenta mayor impacto de todas las integradas al análisis. En ese sentido, las adolescentes del quintil más bajo presentan actitud considerablemente más favorable al embarazo. Un 13.2% de las jóvenes del primer quintil ven positivo embarazarse en la adolescencia, mientras que en las del segundo quintil es un 7.5%.

De las adolescentes no madres del quintil socioeconómico 1, un 8.7% piensa que es bueno embarazarse en la adolescencia, mientras que solo un 4.8% de las jóvenes del quintil 4 y el quintil 3 dijeron lo mismo. En los quintiles más altos, se alejan más de este pensamiento: un 3.7% del quintil 2 y un 1.8% en el primer quintil. Nótese que las más vulnerables socioeconómicamente presentan una favorabilidad considerablemente alta. La diferencia de las del primer quintil, con respecto a las de otros quintiles también podría explicar la alta fecundidad adolescente en esta población. En este sentido, no tener opinión sobre el embarazo adolescente también manifiesta relación con el nivel socioeconómico. A menor quintil, mayor porcentaje en la categoría "no sabe". Algunos imaginarios asociados a las ventajas de la maternidad adolescente son analizados en el próximo capítulo.

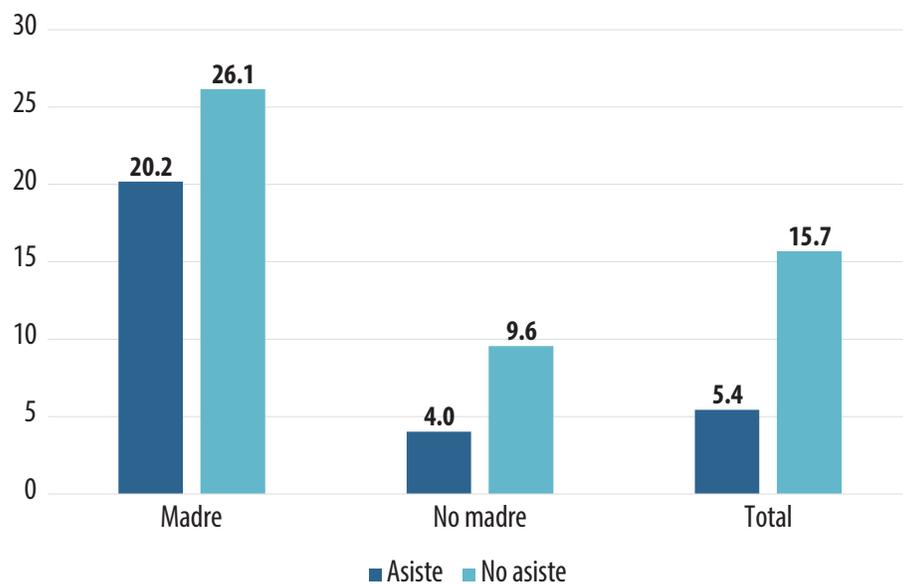
Ponderación EA, Asistencia y maternidad

Existe una diferencia considerable entre las opiniones sobre la maternidad adolescentes entre las que asisten a la escuela y las que no.

Las jóvenes que no asisten a la escuela manifiestan ser más afín a la maternidad a temprana edad. Un 15.7% de las adolescentes que no asisten dicen estar de acuerdo y un 24% de las que nunca asistieron. De las jóvenes que asisten, solo un 5.4% tienen una opinión favorable hacia el embarazo adolescente.

A pesar de que en general, la mayoría de las jóvenes dice que no es bueno embarazarse en la adolescencia, existen diferencias considerables atendiendo a la condición de escolaridad. Se evidencia una brecha de 8.3 puntos porcentuales entre las que nunca asistieron y las que asisten, mientras que entre las que no asisten (pero asistieron) y las que asisten es de 10.3%.

Gráfico 2. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran que es positivo embarazarse en la adolescencia por condición de maternidad y asistencia escolar



Las que no asisten, en mayor porcentaje opinan que es positivo embarazarse en la adolescencia. Del total de adolescentes que asiste a la escuela, un 5.4% opina que es positivo embarazarse en la adolescencia, mientras que un 15.7% de las que no asiste considera que es bueno ser madre adolescente.

De igual manera, se evidencian diferencias en las actitudes frente al embarazo entre las adolescentes madres y las que no lo son. Las adolescentes madres presentan mayor actitud positiva al embarazo adolescente, lo que puede estar influenciado por el hecho de que ellas ya son madres adolescentes. El tener un hijo procreado durante su adolescencia puede incidir en apreciar de manera positiva el evento luego de que haya ocurrido.

De las adolescentes madres que asisten a la escuela un 20.2% tiene actitud positiva al embarazo, mientras las no madres que asisten solo un 4%. Las que no asisten y son madres presentan un porcentaje considerablemente más alto 26.1%. Sin embargo, las que no asisten y tampoco son madres representan un 9.6%.

CAPÍTULO 2

Motivos para considerar embarazarse en la adolescencia

En este capítulo se presenta un análisis basado en las respuestas del 5.1% de las adolescentes que consideran “bueno” ser madre adolescente. A partir de esta muestra, se explora sobre algunos discursos relacionados al embarazo a edades tempranas capturados en la encuesta.

Afectividad y protección en la vejez

Suplir carencias afectivas son los principales beneficios para ser madre joven, según las respuestas de las encuestadas. Contar con el amor de un hijo es una motivación importante para las jóvenes que ven positivamente ser madre adolescente: un 85% de ellas. Dentro de las que asiste a la escuela un 83% declararon que tener el amor de un hijo es algo positivo de ser madre adolescente. Lo mismo dijo un 87% de las que no asisten.

La vitalidad para criar es considerada otra ventaja de ser madre adolescente. Un 80% ve que tener sus hijos “joven” es una ventaja en sí misma. De las que asisten, un 75% es de esta opinión, mientras que aquellas que no asisten, un 86% entiende como beneficiosa esta posibilidad.

Otra de las categorías incluidas en la encuesta es la posibilidad de “disfrutar de ver crecer a sus hijos”. Un 83% entiende esto como una ventaja. Aquí no hay deferencias entre las que asisten y aquellas que no asisten. Sin embargo, entre las que asisten, se evidencian desigualdades atendiendo a la zona de residencia. Entre las estudiantes rurales, un 80% ve en tener hijos jóvenes una ventaja, mientras que en la zona urbana este indicador representa un 73%. Este aspecto presenta altos niveles de respuesta, independiente del nivel socioeconómico.

Los hijos vistos como medio de protección social ante la falta de posibilidad de enfermedad y la dificultad de participar del mercado laboral (consecuencia del envejecimiento) es otro atractivo de ser madre joven. Un 63% declaró que tener seguridad en la vejez como aspecto positivo. Aquí tampoco se observan diferencias destacables entre aquellas que asisten y las que no. Dentro de las que asisten un 65% y un 61% de las que no asiste. Lo que pudieran estar indicando que recibir educación formal no les da seguridad de que van a estar protegidas cuando sean adultas mayores.

Emancipación y devenir “mujer”

Mudarse fuera de la casa de los padres y tener autonomía sobre la toma de ciertas decisiones es visto como una oportunidad que trae el embarazo para el 43% de las que opina que es positivo ser madre adolescente. Un 41% de las que asisten y un 46% de las que no, opina igual.

En las jóvenes del quintil más bajo son las que en mayor porcentaje ven esto como resultado positivo de la maternidad. Un 50% del primer quintil, considerablemente más que un 37% del cuarto quintil.

Para aquellas jóvenes que no asisten a la escuela, quedar embarazada ofrece la posibilidad de mudarse de la casa de los padres. Se observan diferencias entre las que no asisten y residen en zona urbana: un 53% de las jóvenes rurales que no estudian ven a la maternidad como un camino para la emancipación de su familia de origen, mientras que las urbanas que no estudian representan un 42%.

Asimismo, demostrar madurez es considerado por un 64%. Dentro de las que asiste 67%, y de las que no asisten, un 59%. Las jóvenes de la zona rural que no estudian, también ven en mayor medida que las urbanas que la maternidad es una forma de mostrar madurez. En aquellas del cuarto quintil, este porcentaje representa un 69%.

Imaginario sobre la femineidad

Los discursos sobre “ser mujer” y la reafirmación de la femineidad es un aspecto de análisis en una posible decisión de ser madre (o al menos de no evitarlo). La maternidad es vista como una vía de demostrar que es una mujer para un 57% de las que dicen que es positivo ser madre adolescente. No se evidencian diferencias entre las que asisten y las que no. Sin embargo, probar que es una mujer presenta mayor importancia en las jóvenes del quintil más bajo. Un 61% de las más vulnerables ven en la maternidad un medio de reafirmación de su femineidad.

De igual manera, demostrar su fertilidad es importante para un 52%. Para las que asisten, es un aspecto considerable para el 51% de ellas, mientras que dentro de las que no asisten es un 54%. Se evidencia entre las jóvenes de la zona rural una importancia a comprobar que su fertilidad es más importante que para las residentes en zonas urbanas. Un 58% de las adolescentes estudiantes residentes en zonas rurales dijo que demostrar su fertilidad es algo positivo de ser madre adolescente, mientras que el 49% en la zona urbana seleccionó esta opción. En las jóvenes de quintil más bajo se evidencia mayor importancia a este aspecto. Un 59% en el primer quintil, mientras que en el tercer y cuarto quintil presentan 44% y 45%, respectivamente.

Cuadro 4. República Dominicana: porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran positivo embarazarse en la adolescencia por aspecto positivo de ser madre adolescente

ASPECTO POSITIVO DE SER MADRE ADOLESCENTE	ASISTENCIA ESCOLAR		ZONA DE RESIDENCIA	
	ASISTE	NO ASISTE	URBANA	RURAL
Tener un bebé al que amar	80.3	90.3	83.5	87.3
Tener el amor de un hijo	83.3	87.0	84.0	86.6
Mudarse fuera de la casa de los padres	40.9	45.9	40.5	47.8
Probar su fertilidad	51.2	53.5	50.6	55.4
Demostrar su madurez	67.5	59.5	60.8	68.8
Disfrutar de ver crecer a los hijos	83.7	82.7	81.4	84.7
Tener sus hijos joven	74.9	85.9	78.5	83.4
Tener seguridad durante la vejez	65.0	61.1	62.9	62.4
Probar que es una mujer	55.2	56.8	56.1	54.8

Motivos para evitar un embarazo en la adolescencia

Las posibles consecuencias derivadas de la condena social basada en criterios morales son las razones más temidas para evitar un embarazo por las adolescentes del país. Un 93% declara que un resultado de quedar embarazada sería la expulsión de su familia. Tanto las que asisten como las que no asisten manifiestan altos porcentajes en esta categoría. De igual manera, se manifiesta la preocupación por necesidad de apoyo para la crianza. Un 85% declara que la adolescente solo podría no poder cuidar a su hijo(a).

Otro efecto negativo de ser madre a temprana edad está relacionado con la dependencia económica. Un 88% dice que los hijos son costosos. Preocupación que manifiesta el mismo porcentaje entre las que asisten y aquellas que no.

Asimismo, las consecuencias para la salud materno-infantil es un aspecto temido entre las adolescentes. Un 74% piensa que un embarazo afecta la salud de la adolescente, un 89% dijo que el bebé podría no ser saludable, un 92% declaró que el niño o niña podría morir. Las adolescentes residentes en la zona urbana que no asisten a la escuela están más preocupadas por los efectos negativos en la salud de la adolescente.

Se destaca que menos de la mitad de las adolescentes piensa que el abandono escolar es una de las consecuencias del embarazo. Un 43% opina que la adolescente dejaría la escuela. En el grupo de las que asisten, 40% piensa que dejar la escuela es un riesgo, mientras que entre aquellas que no asisten, un 53% lo ve como una posible consecuencia.

Cuadro 5. República Dominicana: porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran positivo embarazarse en la adolescencia por aspecto positivo de ser madre adolescente y quintil socioeconómico

ASPECTO POSITIVO DE SER MADRE ADOLESCENTE	QUINTIL				
	1. ^{ER}	2. ⁰	3. ^{ER}	4. ⁰	5. ⁰
Tener un bebé al que amar	87.8	87.6	79.8	83.9	71.4
Tener el amor de un hijo	85.7	84.3	83.1	87.1	85.7
Mudarse fuera de la casa de los padres	50.3	43.8	37.1	37.1	28.6
Probar su fertilidad	59.2	52.8	44.9	45.2	71.4
Demostrar su madurez	63.3	65.2	58.4	69.4	85.7
Disfrutar de ver crecer a los hijos	85.7	82.0	76.4	87.1	71.4
Tener sus hijos joven	85.0	78.7	77.5	77.4	71.4
Tener seguridad durante la vejez	62.6	64.0	62.9	58.1	85.7
Probar que es una mujer	60.5	53.9	50.6	53.2	57.1

En las jóvenes de la zona urbana que asiste a la escuela los principales motivos para evitar un embarazo son el rechazo de la familia y la posible muerte del bebé, ambas razones representan un 92%. Dentro de las que no asisten a la escuela, los motivos para evitar un embarazo son los mismos. En este caso, un 95% les preocupa que la adolescente sea expulsada de su familia y un 92% dice que el niño o la niña podría morir. Igualmente, en las adolescentes de la zona rural, tanto en las que asisten como aquellas que no, el rechazo familiar es el primer motivo para evitar un embarazo, seguido por la vulnerabilidad de la vida del niño. En el caso de las que asisten, el costo de mantener al bebé también representa una preocupación importante (un 90%) y en las que no asiste, otro motivo destacado es que podría no ser saludable (un 93%).

Cuadro 6. República Dominicana: porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran negativo embarazarse en la adolescencia para evitar ser madre adolescente por condición de asistencia y zona de residencia

MOTIVO PARA EVITAR EMBARAZO	ASISTE			NO ASISTE		
	URBANA	RURAL	TOTAL	URBANA	RURAL	TOTAL
Afecta la salud de la madre	73	72	73	75	80	77
La adolescente podría morir	79	81	79	84	82	83
El bebé podría no ser saludable	88	89	88	91	93	92
Los hijos son muy costosos	88	90	88	87	89	88
La adolescente podría ser expulsada de su familia	92	92	92	95	95	95
Afecta la salud de la adolescencia	40	40	40	51	58	53
El niño o niña podría morir	92	90	91	92	91	92
La adolescente sola no podría cuidar a su hijo	84	86	85	84	87	85

Cuadro 7. República Dominicana: porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran negativo embarazarse en la adolescencia para evitar ser madre adolescente por quintil socioeconómico

MOTIVO PARA EVITAR EMBARAZO	QUINTIL SOCIOECONÓMICO				
	1. ^{ER}	2. ^o	3. ^{ER}	4. ^o	5. ^o
Afecta la salud de la adolescente	77.6	74.0	74.0	72.0	70.6
La adolescente podría morir	80.3	80.7	80.0	81.3	79.9
El bebé podría no ser saludable	92.1	90.2	86.9	87.9	88.8
Los hijos son muy costosos	90.4	88.4	88.2	87.2	88.8
La adolescente podría ser expulsada de su familia	94.3	93.6	93.5	91.3	90.1
La adolescente dejaría la escuela	52.4	43.9	44.1	39.2	38.7
El niño o la niña podría morir	90.3	92.1	92.0	91.7	92.7
La adolescente sola no podría cuidar a su hijo	87.4	86.0	83.6	83.0	84.3

Al analizar las respuestas sobre algunos motivos específicos por los cuales una adolescente debería evitar quedar embarazada, a partir del quintil socioeconómico de las informantes, no se evidencian diferencias importantes para la mayoría de las categorías. Sin embargo, se destaca la categoría “La adolescente dejaría la escuela”. Los resultados presentan que las adolescentes del primer quintil en un 52.4% tienen el peligro de abandonar la escuela como consecuencia del embarazo, mientras que un 38.7% de las del quinto quintil piensa igual.

CONCLUSIONES

Cerca de una quinta parte de la población femenina adolescente en República Dominicana ha estado embarazada alguna vez. Desde la década de los ochenta, la tendencia de la fecundidad global en el país ha ido a la baja. Sin embargo, la fecundidad adolescente se mantiene en los mismos niveles, a pesar de los esfuerzos que desde el sector privado y el sector oficial se han desplegado para la prevención de este fenómeno.

Diferentes factores intervienen en el embarazo adolescente, uno de ellos es la cultura. Existe un discurso “oficial” (probablemente el mediatizado y el difundido en la escuela y lo esperado en el hogar) en todos los niveles socioeconómicos que reafirma la inconveniencia para el desarrollo de un embarazo antes de la adultez. Sin embargo, esto no es congruente con las altas tasas de fecundidad adolescente que se siguen registrando.

A pesar de que, en el discurso, existe un rechazo a la validación del embarazo adolescente, independiente de condición socioeconómica y el contexto territorial, el quintil socioeconómico más bajo está asociado a mayores niveles de deseabilidad de quedar embarazada. Esa deseabilidad se sustenta en diversas aspiraciones: emocionales, validación femenina y seguridad económica.

En el transcurso de esta investigación surgió una pregunta para próximas investigaciones: ¿para qué ser madre adolescente? La mayor motivación para las que ven el embarazo adolescente como positivo es encontrar la forma de suplir carencias afectivas a través de la maternidad. “Tener a alguien a quien amar”, “ser amado por un hijo”, son las motivaciones más importantes. Luego se ubican las razones de protección que se espera proporcionen los hijos e hijas a sus progenitores cuando estos no puedan ser independientes. Estas adolescentes proyectan que sus hijos subsidien sus gastos cuando sean adultas mayores, posiblemente ante la falta de esperanza de que un sistema de seguridad social les proteja. Esto también podría estar explicando por qué las jóvenes con poca escolaridad o ninguna y de los quintiles socioeconómicos más bajos son las que otorgan más validez al embarazo adolescente. Situación que se complejiza con la vulnerabilidad social y perpetúa la pobreza.

En nivel general, la mayoría de las adolescentes madres no deseaba quedar embarazada en ese momento. Aquellas de menor nivel educativo o ninguno manifiestan más deseo por ser madres en la adolescencia. Esto concuerda con la validación que este grupo hace sobre el embarazo adolescente. Sin embargo, se encontró que las jóvenes urbanas manifestaron mayor deseo de haber quedado embarazada en ese momento. Una explicación de este resultado podría encontrarse en un mayor control de la salud sexual y reproductiva en las adolescentes urbanas. Lo que puede estar desvelando que la falta de información o acceso a anticoncepción en la zona rural incide en mayor tasa de fecundidad adolescente.

Las ideas tradicionales sobre los roles e imaginarios femeninos en las jóvenes de las zonas rurales favorecen una validación de la maternidad en adolescentes. Destacando dentro del estudio cómo se ve positivo tener hijos a temprana edad y probar su fertilidad. Para las jóvenes residentes en zona rural que no asisten a la escuela, la maternidad es una vía de emancipación en mayor porcentaje que para las de zona urbana. En este sentido, los planes educativos deben contemplar una mayor concentración del abordaje de roles de género en la zona rural.

Recomendaciones

En la actualidad se hace necesario promover los estudios de juventud desde diferentes enfoques para entender la compleja situación de las adolescentes. Las constantes transformaciones en el campo tecnológico y las nuevas formas de socialización de los jóvenes (que tienen un importante componente virtual) es un factor para incluirse en el análisis.

Las carencias afectivas y la búsqueda de reafirmación femenina a través de la maternidad, que se revela en el estudio como motivaciones para pensar positivamente en el embarazo a temprana edad, impulsan a investigadores e investigadoras a repensar este grupo demográfico no solo desde un enfoque asistencia/intervención de grupos vulnerables sino además incorporar al análisis las perspectivas psicoanalíticas y crítica cultural.

El estudio reveló que las adolescentes residentes en la zona urbana se sentían más conformes con el momento en el cual quedaron embarazadas. En tal sentido, el acceso y barreras culturales a la anticoncepción es una variable de análisis en la que se debe de profundizar para explicar las disparidades en tasas de fecundidad entre la zona urbana y la rural.

La fuente de datos utilizada en este estudio no permite describir la situación de los varones que embarazan. Una deuda pendiente en las investigaciones de corte cualitativo sobre salud sexual y reproductiva es integrar la población masculina.

Sugerencias para la política pública

Es un reto para la escuela dominicana abordar los imaginarios sobre la maternidad desde un enfoque de género sensitivo que además incorpore las carencias afectivas (siempre muy particulares en cada individuo). Los programas de educación sobre sexualidad deben promover el reforzamiento de la autoestima en las adolescentes y orientar a los varones hacia nuevas masculinidades.

REFERENCIAS

- Andrade Carvajal, Robert (2015). Análisis sociológico de la maternidad en jóvenes entre 15 y 18 años de edad, habitantes del barrio Siloé de la Ciudad de Cali. Universidad del Valle. Santiago de Cali, Colombia.
- Aramburú, Carlos & Arias Quincot, Rosario (2020). Dimensiones culturales del embarazo en la adolescencia. *Revista Liminar. Estudios Sociales y Humanísticos*. Vol. XVII, núm. 1, enero-junio, pp. 187-202. DOI: <http://dx.doi.org/10.29043/liminar.v17i1.654>
- España Paredes, Alejandra Pamela; Paredes Guerrero, Laticia Janet; Quintal López, Rocío Ivonne (2019). El embarazo adolescente en Quintana Roo: Debates y aportes de investigación para políticas públicas de prevención y atención.
- Guerrero, Teresa M. (2021). Asistencia escolar de adolescentes madres y/o unidas en República Dominicana. *Notas de Gestión y Política Educativa*, núm. 1, abril. IDEICE.
- Linares, Katusca María (2018). "Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017"
- Mejía Mendoza, Martha; Laureano Eugenio, Jorge; Gil Hernández, Elisa; Ortiz Villalobos, Carlos, Blackaller Ayala, Jorge; Benítez Morales, Ricardo (2015). Condiciones socioculturales y experiencia del embarazo en adolescentes de Jalisco, México: Estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* Vol. 66 No.4. Octubre-Diciembre. DOI: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.291>
- Ayala Valenzuela, Deisy Judith; Núñez Noriega, Guillermo (2012). Embarazo adolescente en el noroeste de México: entre la tradición y la modernidad. *Culturales*. Vol. 8, Núm. 15, enero-junio 2012. Mexicali.
- ONE (2014). Abandono y/o deserción escolar en República Dominicana. *Panorama Estadístico*, núm. 64, enero 2014. Recuperado de: <https://web.one.gob.do/publicaciones/2014/boletin-panorama-estadistico-64-abandono-y-o-desercion-escolar-en-republica-dominicana-enero-2014/>
- ONE (2009). Deserción escolar en República Dominicana. *Panorama Estadístico*, núm. 11, enero 2009. Recuperado de: <https://web.one.gob.do/publicaciones/2009/boletin-panorama-estadistico-11-desercion-escolar-en-republica-dominicana-enero-2009/>
- Paván, Giovanna (2001). La maternidad adolescente desde la perspectiva de sus protagonistas. Cuaderno de Posgrado no. 29. Universidad Central de Venezuela.
- Plan Internacional, UNICEF (2014). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región.

- PNUD (2016). Embarazo adolescente: un desafío multidimensional para generar oportunidades en el ciclo de vida. Recuperado el 1 de octubre 2021 de; t.ly/m6Xn
- PROSOLI, UNICEF (2017). El matrimonio infantil y las uniones tempranas. Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas en seis municipios de la República Dominicana.
- Tapia Chávez, Lorena María (2016). Diferencias y semejanzas culturales de los embarazos tempranos en mujeres adolescentes en el Hospital La Merced y Hospital de Patamaya, Departamento de La Paz 2013-2014. Universidad Mayor de San Andrés. La Paz, Bolivia. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/8381>

ANEXOS

Anexo 1. República Dominicana: porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran positivo embarazarse en la adolescencia por aspecto positivo de ser madre adolescente y asistencia según condición de maternidad

ASISTE			NO ASISTE			TOTAL
HA DADO A LUZ ALGUNA VEZ			NO HA DADO A LUZ			
SÍ	NO	TOTAL	SÍ	NO	TOTAL	
Tener el amor de un hijo(a)						
93.9	78.1	83.3	92.1	78.9	87.0	85.1
Mudarse fuera de la casa de los padres						
45.5	38.7	40.9	45.6	46.5	45.9	43.3
Probar su fertilidad						
53.0	50.4	51.2	53.5	53.5	53.5	52.3
Demostrar su madurez						
72.7	65.0	67.5	64.0	52.1	59.5	63.7
Disfrutar ver crecer a los hijos						
90.9	80.3	83.7	89.5	71.8	82.7	83.2
Tener sus hijos joven						
89.4	67.9	74.9	89.5	80.3	85.9	80.2
Tener seguridad durante la vejez						
69.7	62.8	65.0	63.2	57.7	61.1	63.1
Probar que es una mujer						
56.1	54.7	55.2	57.0	56.3	56.8	55.9

Anexo 2. República Dominicana: porcentaje de mujeres de 15 a 19 años que consideran positivo embarazarse en la adolescencia por aspecto positivo de ser madre adolescente

ASISTE			NO ASISTE		
HA DADO A LUZ ALGUNA VEZ			NO HA DADO A LUZ		
SÍ	NO	TOTAL	SÍ	NO	TOTAL
Afecta la salud de la adolescente					
74.0	72.5	72.6	78.0	75.9	76.7
La adolescente podría morir					
76.1	79.6	79.3	82.6	83.6	83.2
El bebé podría ser saludable					
88.1	88.2	88.2	91.3	90.6	91.5
Los hijos son muy costosos					
89.0	88.3	88.4	89.7	87.2	88.1
La adolescente podría ser expulsada de su flia					
93.9	91.8	92.0	95.0	95.6	95.3
La adolescente dejaría la escuela					
55.0	38.6	40.0	57.1	51.1	53.4
El niño o niña podría morir					
90.8	91.5	91.5	92.0	91.7	91.8
La adolescente sola podría no poder cuidar a su hijo(a)					
86.9	84.3	84.5	86.7	83.8	84.9



Instituto Dominicano de Evaluación e
Investigación de la Calidad Educativa

www.ideice.gob.do



ISBN 978-9945-499-75-9

