



Población y Salud en Mesoamérica

E-ISSN: 1659-0201

revista@ccp.ucr.ac.cr

Universidad de Costa Rica

Costa Rica

Rodríguez Vignoli, Jorge

La fecundidad alta en el Istmo Centroamericano: un riesgo en transición
Población y Salud en Mesoamérica, vol. 2, núm. 1, julio-diciembre, 2004, p. 0
Universidad de Costa Rica
San José, Costa Rica

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44620106>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

La fecundidad alta en el Istmo Centroamericano: un riesgo en transición

Jorge Rodríguez Vignoli¹

RESUMEN

Por muchas razones, índices reproductivos elevados suelen considerarse una desventaja. En términos empíricos, el planteamiento se apoya en dos hechos estilizados: (a) la mayor fecundidad prevaleciente en comunidades pobres (por ejemplo en países pobres), lo que sugiere una relación entre ambos, aunque sobre los mecanismos a través de los cuales opera tal relación aún haya discusión; (b) las brechas de fecundidad que hay entre grupos socioeconómicos de la población y que obedecen sistemáticamente a una sobrefecundidad de los pobres.

Ambas piezas de evidencia tienden a considerar indicadores agregados de la fecundidad, como la tasa global de fecundidad, lo que pierde, en parte, la componente individual de la relación entre trayectoria reproductiva intensa y desventajas sociales. Recientemente se ha propuesto un enfoque de vulnerabilidad, para trabajar directamente con las mujeres y los hogares afectados por esta trayectoria reproductiva intensa. Este enfoque ³/₄ que se basa en: (a) la identificación de un riesgo (evento probabilístico que tiende a generar adversidad); (b) la estimación de las probabilidades de su materialización entre grupos sociales o áreas geográficas; (c) la detección de respuestas concretas o potenciales para enfrentar tales adversidades una vez materializado el riesgo; y (d) el análisis de mecanismos de adaptación, para acomodarse a la persistencia del riesgo ³/₄ tiene ventajas en términos de política, pues remite directamente a una población que puede ser considerada "objeto" de las intervenciones en materia de salud sexual y reproductiva. Así, además de cuantificarla y caracterizarla puede localizarla, más aún si como fuente primaria de información se usan los microdatos censales.

En este documento se usará dicho enfoque, considerando como fuentes de información las bases de microdatos censales de los países del Istmo Centroamericano disponibles en CELADE. El análisis se concentrará en los dos países que tienen más de una base de microdatos (Costa Rica, 1973, 1984 y 200; Panamá, 1990 y 2000), aunque también está previsto un examen más detenido del caso mexicano (o los estados del Sur de México). El documento dará continuidad y profundizará una línea de trabajo sobre vulnerabilidad sociodemográfica desarrollada por CELADE desde 2001.

¹ Asistente de Investigación, Centro Latinoamericano de Demografía, jrodriguez@eclac.cl

INTRODUCCION

Planteamiento y conceptualización del problema

El Istmo Centroamericano ha experimentando cambios demográficos profundos en los últimos 30 años (United Nations, 2002; CEPAL/CELADE, 1998 y 1995; Pebley y Rosero, 1997). Hay consenso en que la transformación más significativa ha sido el acelerado descenso de la fecundidad, que puede graficarse en la reducción de la tasa global de fecundidad (TGF), desde un promedio de casi 7 hijos por mujer en 1960 hasta un promedio del orden de 3 en la actualidad (United Nations, 2001, p.88). Las estimaciones longitudinales disponibles ratifican que este descenso se ha expresado, al menos como promedio, en la trayectoria reproductiva real de las mujeres; esto último se manifiesta en que las mujeres que actualmente terminan su vida fértil acumularon un número medio de hijos significativamente menor al de las mujeres que finalizaron su vida reproductiva entre 1970 y 1990 (Rodríguez 2003; www.measuredhs.com).

Esta caída de la fecundidad ha seguido un curso relativamente predecible, basado en la reducción de los órdenes de nacimiento superior. La evolución de las tasas específicas de fecundidad por edad, por ejemplo, muestra que la mayor caída se ha producido para la fecundidad en los últimos 15 años de la vida reproductiva, justamente la edad a la que históricamente las mujeres del istmo han tenido a sus hijos de órdenes superiores. La evolución de otras medidas que consideran explícitamente la fecundidad según orden de nacimiento —tasas por edad y orden, probabilidades de agrandamiento de las familias, etc.— también apoya esta conclusión de un descenso basado en la reducción de la intensidad reproductiva de las mujeres y no en la extensión de la nuliparidad (Rodríguez, 2003; Bongaarts, 2002; United Nations, 2002; Juárez y Llera, 1996; www.measuredhs.com).

Varias de las medidas tradicionalmente usadas para describir la trayectoria de la fecundidad —tasa global de fecundidad (TGF) y paridez media— sintetizan información y proporcionan representaciones medias de la intensidad reproductiva para una cohorte real o hipotética, las que pueden ser clasificadas como altas con arreglo a diferentes criterios: (a) brecha respecto a valores medios usados como patrón de comparación, (por ejemplo la media total que se compara con la media de subgrupos); (b) relación respecto de un umbral definido exógenamente. Ahora bien, la fecundidad alta es, en principio, un rasgo que puede tener cualquier mujer y que se expresa en la paridez individual, es decir, el número de hijos que ha tenido cada mujer. Dada la condicionalidad en la edad de la fecundidad, el nivel que se considere alto diferirá con la edad.

La fecundidad alta puede ser considerada un riesgo sociodemográfico (CEPAL/CELADE, 2002), pues entraña, en términos probabilísticos, adversidades para las personas y/o las unidades domésticas. Por lo mismo, puede ser examinada con un enfoque de vulnerabilidad, lo que significa articular la indagación sobre su cuantía total y en subgrupos con las respuestas y estrategias de diversos tipos —anticipatorias, paliativas, de aseguramiento, movilizadoras, asistencialistas y adaptativas— que despliegan los actores para encarar las adversidades que entraña su materialización, o para adaptarse a largo plazo a la ocurrencia del riesgo (Diagrama 1).

Los propósitos de esta indagación a escala individual son múltiples: (a) obtener una medida de la probabilidad de tener fecundidad alta, que puede resultar intuitiva para un público no especializado y útil para efectos de política. Esta probabilidad se calcula con datos observados, específicamente con el número de hijos que tiene una mujer de una edad determinada. Su cálculo no se restringe a la fecundidad del pasado, o sea de las cohortes que terminan su vida fértil ya que es posible clasificar a cualquier mujer según su situación de fecundidad en la dicotomía alta-no alta; (b) analizar las probabilidades condicionales, por ejemplo en la educación o la situación socioeconómica, de tener fecundidad alta a distintas edades (simples o agrupadas); (c) estimar la cantidad de mujeres con fecundidad alta en un momento dado. Se trata de una información útil para el diseño de políticas públicas —desde aquellas relacionadas con la salud sexual y reproductiva hasta las familiares y de subsidio maternal, pasando por las de retención escolar, de apoyo a la inserción laboral de las mujeres o de transferencias— porque proporciona una indicación básica de un grupo de la población que amerita un trato especial; (d) localizar y caracterizar a las mujeres con fecundidad alta, para efectuar un aporte más sistemático y sustantivo en materia de establecimiento de prioridades, definición de modalidades de intervención y asignación de recursos relacionados con la fecundidad alta o las mujeres con fecundidad alta. El logro de los tres propósitos últimos requiere trabajar con microdatos censales.

Al considerar que en trabajos previos ya se ha avanzado en el examen de la fecundidad alta a escala regional con un enfoque de vulnerabilidad (Rodríguez, 2003), en este documento el análisis se concentrará en la fecundidad alta de dos grupos de edad bien delimitados, las mujeres de 17 años y las de 35 a 39 años, situados en posiciones contrapuestas de la trayectoria reproductiva. El análisis se basará en el procesamiento de microdatos censales y apuntará a responder las siguientes preguntas: (a) cómo ha evolucionado la fecundidad alta en ambos grupos de edad en el último período intercensal; (b) entre qué mujeres es más frecuente la fecundidad alta; y (c) qué respuestas se asocian a la fecundidad alta en el plano de arreglos de pareja, apoyo para la crianza y actividades de la mujer. Finalmente se discutirán las implicaciones conceptuales, metodológicas y de política de los resultados.

DEFINICIONES OPERATIVAS

El análisis se efectuará para tres países completos —Costa Rica, Honduras y Panamá— y para los cinco estados del “sur de México” agrupados. Todos ellos tienen censos de la ronda de 1990 y 2000, lo que permite indagar en la evolución de la fecundidad alta en el decenio de 1990; en el caso de Costa Rica el período de referencia es 1984-2000.¹ De acuerdo con una definición descrita en un trabajo previo (Rodríguez 2003), se usará un criterio exógeno para definir fecundidad alta. Clasifican en tal condición las mujeres de 17 años con uno o más hijos tenidos vivos (para referirse a ellas se usarán expresiones alternativas como madres de 17 años o muchachas de fecundidad temprana o precoz, o fecundidad alta precoz) y las mujeres de 35 a 39 años con 5 o más hijos tenidos vivos. En este último caso, los cálculos distinguirán número de hijos, lo que permitirá una visión más refinada de la estructura de la paridez en diferentes momentos del tiempo. El indicador de síntesis de la fecundidad alta es una proporción (expresada normalmente en términos porcentuales), cuyo numerador son las mujeres de las edades definidas que han tenido un número de hijos clasificado como alto y su denominador es la

cantidad total de mujeres de dicha edad. Ambos datos se obtienen directamente del procesamiento de la base censal.

La anterior definición entraña una decisión previa relativa al numerador y denominador. La consulta censal usada para identificar a las mujeres con fecundidad alta —**hijos nacidos vivos (HNV)**ⁱⁱ— suele registrar altas tasas de no respuesta (NS/NR), sobre todo en las edades menores. Los casos analizados en este estudio no son la excepción (Cuadros 1a y 1b). Ahora bien, la opción que pudiera sugerir el sentido común y la práctica en encuestas —a saber: excluir de los cálculos a las mujeres NS/NR— no sólo tiene un efecto deflactor del universo en estudio, también tiene consecuencias para los resultados, pues para que estos no estén sesgados, las mujeres NS/NR debieran tener un comportamiento similar a la que sí declararon. Y la evidencia disponible sugiere que las muchachas (mujeres de 17 años en este documento) NS/NR son, en su gran mayoría, nulíparas (Rodríguez, 2003), lo que es apoyado por el hecho que tienen indicadores de inasistencia escolar muy similares o incluso más bajos que las que responden tener cero hijos; ésto contrasta abiertamente con las muchachas madres, con índices mucho más elevados de inasistencia escolar (Cuadro 2). La corrección clásica de este problema —por ejemplo, el procedimiento seguido por El Badry (United Nations, 1983)— opera a escala agregada, por lo que no sirve en este caso, en el que hay que imputar a cada mujer una condición de paridad. Por tanto, se optó por considerar como nulíparas a las muchachas NS/NR e incluirlas en el denominador de las medidas de fecundidad alta. En el caso de las mujeres de 35 a 39 años, las NS/NR se excluyeron de los cálculos porque el supuesto de nuliparidad es más dudoso.

Respecto de las variables condicionantes de la fecundidad alta, en el documento se examinan sólo dos que la literatura señala como claves (United Nations, 2002; Bulatao y Casterline, 2001; Chackiel y Schkolnik, 1998; Guzmán y otros, 1996; CEPAL/CELADE, 1998 y 1995) y que son posibles de deducir para todos los momentos y países examinados. Se trata de: (a) educación de la mujer: que se medirá sistemáticamente en años de escolaridadⁱⁱⁱ; y (b) estrato socioeconómico del hogar en que reside la mujer: que se medirá mediante un índice basado en equipamiento disponible en el hogar^{iv}. Adicional a las variables condicionantes, el trabajo explora en otras variables que se ligan con el contexto y la respuesta frente a la fecundidad alta, tales como la situación conyugal, la condición doméstica, la trayectoria educativa y la condición de actividad. La única de éstas que se construyó a partir de variables originales fue la trayectoria educativa, la que se usó para la indagación de los antecedentes y respuestas de la fecundidad alta precoz.^v

Finalmente, en lo que atañe a métodos, dadas las características de la información usada (microdatos censales) así como del programa computacional utilizado para procesar la información (REDATAM), se optó por tabulados multivariados en lo que el indicador de fecundidad alta se cruza con varias variables simultáneamente generando probabilidades condicionales de tener fecundidad alta o, según la disposición del tabulado, respuestas frente a la fecundidad alta. REDATAM permite cruces de cuatro variables como máximo, pero mediante el expediente de seleccionar categorías de una quinta variable se alcanzaron tabulados con cuatro variables de control. Por tratarse de datos censales, cualquier diferencia en los datos es representativa del universo, aunque no forzosamente estable en el tiempo.

ELEMENTOS CONCEPTUALES: LA FECUNDIDAD ALTA COMO RIESGO Y LAS RESPUESTAS FRENTE A SU MATERIALIZACIÓN

La fecundidad alta como riesgo

La fecundidad alta se asocia a diferentes adversidades. Varias de ellas se expresan a escala agregada (Merrik, 2002; Birdsall y Sinding, 2001; Martínez, 1999; Lipton, 1995) y no serán de interés en este trabajo, el que se concentra en las adversidades a escala individual y doméstica. A escala individual, estas operan directamente sobre el binomio madre/hijo porque las probabilidades de complicaciones de salud para ambos tienden a aumentar en los órdenes de paridez elevados —por los intervalos intergenésicos cortos, los embarazos en edades tardías y el desgaste provocado por embarazos previos—. Las adversidades también se dejan sentir sobre la trayectoria de vida de progenitores e hijos; para los progenitores la fecundidad alta configura una abultada fuente de exigencias, obligaciones y demandas que entrañan costos directos, indirectos y de oportunidad; algunos de estos son gastos pero otros atañen a opciones alternativas de uso del tiempo que se clausuran. Por cierto, este conflicto con “otras actividades” puede tener consecuencias financieras negativas inmediatas —si las “otras actividades” se estaban llevando a cabo y eran generadoras de ingreso, como ocurre con la oposición entre crianza y trabajo, sobre todo para las mujeres— o mediatas —si las “otras actividades” se relacionan con la acumulación de activos asociados a ingresos futuros mayores, por ejemplo la asistencia al sistema educativo. Para los hijos, por otra parte, formar parte de una prole numerosa significa, *ceteris paribus*, una menor disponibilidad de recursos y de probabilidades de atención (Merrik, 2002; Birdsall y Sinding, 2001; Livi-Bacci, 1995). A escala de hogar, el presupuesto familiar tiende a diluirse en contextos de fecundidad alta (Parcel y Dufur, 2001, p. 34). Finalmente, la fecundidad alta implica restricciones para la equidad de género, habida cuenta de las marcadas inequidades en la distribución según sexo de las responsabilidades de crianza (MacDonald, 2002); asimismo, genera situaciones proclives a una distribución asimétrica del poder entre hombres y mujeres dentro de los hogares, en particular, promueve el anclaje doméstico entre las mujeres.

La fecundidad alta tiende a generar estas adversidades en términos probabilísticos. El que lleguen a materializarse depende de factores exógenos como la situación socioeconómica (de las personas y del ámbito en que residen), la valoración cultural de la reproducción, las relaciones familiares, las redes informales de apoyo y los sistemas de protección social. Adicionalmente, también ha sido frecuente sugerir la existencia de compensaciones o ventajas vinculadas a la fecundidad alta —como: economías de escala que implican costos marginales decrecientes; disponibilidad de mano de obra doméstica dependiente y gratuita para los padres; red de parentesco amplia que extiende y diversifica las fuentes potenciales de apoyo; incentivo a la competitividad por la obtención de recursos desde la infancia, etc.— pero aun así hay consenso que un número alto de hijos es adverso, en términos netos, en la sociedad actual (Attanasio y Székely, 2003; Birdsall y Sinding, 2001; Bulatao y Casterline, 2001; Ribero, 2001; CEPAL/CELADE, 1998 y 1995; Livi-Bacci, 1995; Lipton, 1995); lo mismo se reconoce para una fecundidad alta temprana (UNFPA, 2003; Rodríguez, 2003 y 2001; CEPAL/CELADE, 2002, 2000 y 1998; Flórez y Núñez, 2002; Hobcraft y Kiernan, 2001).

Debe destacarse, que las adversidades no se imputan a la mera reproducción sino a una trayectoria reproductiva intensa o de inicio precoz. Si bien varias de las complicaciones descritas

son válidas para cualquier orden de paridez, las sociedades tienden a organizarse de manera tal de no impedir totalmente la reproducción dentro de las parejas. Además, persiste una valoración cultural y psicosocial de los hijos, por lo que no es extraño preferir responsablemente tener y criar un número limitado de ellos, en vez de realizar otras actividades rentables o gratas.

Respuestas ante la fecundidad alta

La respuesta clásica y más relevante en términos de política es prevenir. Sin embargo, tal opción no sirve para enfrentar las adversidades que se producen una vez materializada la fecundidad alta.^{vi} Por tanto, en este trabajo no se indaga en la opción preventiva.^{vii} Ahora bien, hay una amplia variedad de conductas, prácticas, normas, instituciones, recursos y políticas que se utilizan para enfrentar la fecundidad alta a escalas comunitarias, domésticas e individuales. Varias de ellas —el infanticidio, el abandono de niños o la esterilización forzada pasado un cierto umbral de hijos—, atentan contra derechos humanos reconocidos universalmente; aunque deben ser erradicadas todavía son usadas bajo condiciones demográficas y socioeconómicas extremas (Johnson, Banghan y Lyao, 1998).

Otras se prestan para miradas disímiles. Un caso ilustrativo es el trabajo femenino, pues en principio aparece como uno de los componentes de adversidad de la fecundidad alta, habida cuenta de la oposición que suele existir entre la crianza, sobre todo de una prole numerosa, y la inserción laboral femenina. Sin embargo, la fecundidad alta puede gatillar decisiones de incorporación de la mujer al mundo del trabajo, precisamente para enfrentar los gastos de la crianza. Sólo empíricamente puede resolverse esta ambigüedad conceptual y verificar cuál de estos efectos predomina (incompatibilidad v/s presión laboral). Por cierto, la opción de “quedarse en la casa” para las mujeres es una respuesta y tiene un vínculo directo con asumir las responsabilidades de la crianza y su distribución desigual según género. Cuando “quedarse en la casa” implica salir de la escuela, la respuesta tiene una faceta de adversidad, porque trunca el mecanismo más reconocido para la movilidad social: la acumulación de activos educacionales.

Una opción que se inserta más en el campo de las adaptaciones a la fecundidad alta es el trabajo infantil. Esta opción ha sido considerada con frecuencia como un componente de las “estrategias de sobrevivencia” de los grupos pobres (Guzmán, 1997), aunque desde los estudios de Cain sobre Bangladesh y la réplica de Bulatao y Lee (Stecklov, 1997), hay controversia sobre el real aporte monetario de los niños *vis a vis* sus costos. Por cierto, la región no ha escapado a este debate (Guzmán, 1997). Cualquiera sea el caso, hay evidencia de que se trata de una adaptación perversa, porque en el largo plazo erosiona la trayectoria de vida de los niños que trabajan (Emerson y Portela, 2003). Otra opción adaptativa con raíces históricas son los apoyos para la crianza; estos pueden ir desde mecanismos informales (como las “comadres” y las “vecinas”) hasta los servicios ofrecidos en el mercado (empleo doméstico) pasando por el apoyo familiar (“abuelas cuidadoras”, etc.) (CEPAL/CELADE, 2002; Ariza y de Oliveira, 2001; Arriagada, 2001; Tuirán y Salles, 1997; Lomnitz y Pérez, 1986).

Una mención especial merecen las respuestas institucionales que van desde sistemas socialmente organizados para encarar las consecuencias de la fecundidad no deseada, o de la responsabilidad

eludida o sobrepasada —como las instituciones de adopción y cuidado de niños “entregados”— hasta las denominadas “políticas familiares” que usan instrumentos como las transferencias, las exenciones impositivas y las licencias maternales, etc. para apoyar a las familias con niños (MacDonald, 2002). Por cierto, tales políticas normalmente procuran incentivar la reproducción cuando esta es muy escasa; no han sido diseñadas para apoyar a las mujeres con muchos hijos (MacDonald, 2002). Otras acciones apuntan a aspectos específicos donde la fecundidad alta genera repercusiones adversas; ejemplo de este tipo son las políticas sectoriales de salud, educación y vivienda en que se da un trato particular a las mujeres de fecundidad alta: (a) seguimiento y cuidado especial del embarazo de mujeres que son madres a edades muy tempranas o que ya tienen muchos hijos; (b) normativas explícitas contra la expulsión del sistema escolar de muchachas embarazadas y apoyo especial para evitar su deserción; (c) asignación de vivienda considerando como criterio de prioridad el tamaño familiar. Todas estas intervenciones son relevantes y muchas de ellas, sobre todo las que se relacionan con evitar consecuencias adversas de la fecundidad alta en las etapas tempranas de la vida, son ejecutadas en varios países de la región (CEPAL/CELADE, 2002). Sin embargo, amén de no ser una alternativa a largo plazo frente a las políticas preventivas (la opción recomendada), deben diseñarse de manera tal que no incentiven la persistencia de la fecundidad alta.

En este trabajo se procurará examinar algunas de las respuestas y adaptaciones descritas previamente, considerando las limitaciones que para tales efectos tienen la información censal —que no es ideal para exámenes diacrónicos (como corresponde a la noción materialización del riesgo → respuesta)— y que sólo proporciona pistas sobre la acción de respuestas de naturaleza política. Adicionalmente, una respuesta ampliamente difundida en la región, el uso del servicio o el empleo doméstico, no es bien capturada por censos de *jure* como es la mayoría de los que se procesarán en este trabajo. Pese a todas estas limitaciones, el trabajo procura seguir una lógica de análisis de vulnerabilidad como la que se describe en el Diagrama 1.

PRINCIPALES RESULTADOS

Magnitud, tendencias y diferenciales de la fecundidad alta

- *Niveles y evolución de la fecundidad alta: 17 años y 35 a 39 años*

Los Gráficos 1a y 1b permiten concluir que hay una bifurcación entre la probabilidad de experimentar fecundidad alta por una prole numerosa hacia los 40 años y la probabilidad de hacerlo por una iniciación reproductiva temprana. La primera registra una fuerte baja, concomitante con la caída de la fecundidad total en la subregión. El caso de Costa Rica es ilustrativo: en 1984 un 30% de las mujeres de 35 a 39 años tenía 5 o más hijos (un 45% tenía 4 o más hijos) y en 2000 esa proporción cayó a 15% (29% si se considera 4 o más hijos) (Gráfico 1b y Cuadro 3). No ocurre igual con la maternidad a los 17 años, la que ha tendido a aumentar en todos los países analizados en el período intercensal respectivo (Cuadro 1a y gráfico 1a)^{viii}.

Estas cifras ratifican conclusiones de trabajos recientes en el sentido de que una de las peculiaridades relevantes de la baja de la fecundidad en la región, es que aquella se ha producido sin un aplazamiento de la iniciación reproductiva (CEPAL/CELADE, 2002 y 1998). Las mujeres

tienen menos hijos que en el pasado, pero siguen teniendo el primero tempranamente, lo que erosiona parte de las ventajas que pudieran derivar de la menor intensidad reproductiva (Rodríguez, 2003). Este comportamiento se liga a un patrón de iniciación de la unión que no muestra signos de atraso. Sin embargo, esta última variable intermedia de la fecundidad no es la única relevante para explicar la pertinaz maternidad temprana: modificaciones en la conducta sexual prematrimonial, especificidades psicológicas de los y las adolescentes y el papel de agentes relevantes (la familia, el sector salud y los medios de comunicación), también desempeñan un papel significativo ya sea en el sentido de promover una iniciación sexual más temprana y prenupcial y/o no facilitar el acceso o el uso adecuado de medios anticonceptivos (UNFPA, 2003; CEPAL/CELADE, 2002 y 2000; Flórez y Nuñez, 2002; Fischhoff, Nightingale y Iannota, 2001; Contreras, Guzmán y Hakkert, 2001; Rodríguez, 2001). En síntesis los resultados sugieren una particular remodelación del riesgo de fecundidad alta, que cae abruptamente para las edades mayores pero se mantiene para las edades menores, afectando en la actualidad, a una de cada seis muchachas de 17 años en la región estudiada.

- ***Fecundidad alta temprana, escolaridad y estrato socioeconómico***

Como ha sido consignado desde los inicios de la investigación sobre fecundidad en la región, la probabilidad de experimentar fecundidad alta varía entre grupos socioeconómicos (Rodríguez, 2003; CEPAL/CELADE, 2002 y 2000; United Nations, 2003 y 2002; Contreras, Guzmán y Hakkert, 2001). La variable que recurrentemente ha surgido como la más relevante para discriminar niveles reproductivos ha sido la educación, aunque hay debate sobre la linealidad de su efecto (Rodríguez, 2003; Lindstrom y Brambila, 2002; United Nations, 2002) y su efecto a largo plazo (United Nations 2003 y 2002); en la misma línea y pese a su concomitancia con la educación, también se ha destacado el efecto del estrato socioeconómico (Flórez y Nuñez, 2002).

Los cuatro países examinados muestran la importancia y la especificidad del “efecto educación” sobre la fecundidad temprana ya que todos ellos siguen un patrón común de “irrelevancia” de la escolaridad respecto de ella hasta un punto de inflexión, alrededor de los 6 años de educación, a partir del cual la probabilidad de tener fecundidad alta se reduce drástica y sostenidamente siguiendo una trayectoria casi lineal que se estabiliza en niveles muy bajos entre las muchachas con muy alta educación (Gráfico 2). En los tres países para los que se dispone de datos de dos censos, este patrón no evidencia cambios significativos en el tiempo; sólo en Panamá hay una cierta remodelación, pues la probabilidad de haber sido madre a los 17 años pasó de la estabilidad (en niveles altos) entre los 0 y 5 años de estudio al escalonamiento sostenido (todavía en niveles altos) entre 0 y 5 años de estudio (Gráfico 2). Por su parte, el efecto del estrato socioeconómico sobre la maternidad temprana hace una diferencia significativa cuando se comparan mujeres de baja educación: en esas condiciones la probabilidad de ser madre a los 17 años de una mujer de estrato bajo es 4 veces la de una mujer de estrato alto^{ix}; lo que revela un efecto protector de las condiciones socioeconómicas cuando la muchacha presenta una trayectoria educativa precaria; en cambio, cuando las muchachas tienen alto nivel educativo las disparidades entre estratos se atenúan, aunque no desaparecen, pues las muchachas de estrato bajo con alta educación tienen un índice de fecundidad alta, que es sólo el doble de sus contrapartes del estrato alto (Cuadro 4). Ahora bien, cuando se comparan grupos extremos en ambas variables, las disparidades se multiplican. Hasta el 50% de las muchachas experimentan fecundidad alta cuando la educación y el estrato socioeconómico son bajos (Panamá, 1990) y no

supera el 3% cuando educación y estrato son altos; la probabilidad de haber sido madre a los 17 años es entre 12 y 29 veces mayor en el grupo de educación y estrato bajos respecto del de educación y estrato altos (Cuadro 5).^x

La maternidad a los 17 años ha aumentado entre los grupos más desaventajados (baja educación y bajo estrato) en los tres países en que hay datos de dos censos; no ha ocurrido lo mismo con las muchachas de la elite (alta educación y alto estrato), las que en países como Costa Rica y Honduras han tendido a reducir sus índices de fecundidad alta; como corolario de estas tendencias la brecha socioeconómica de la fecundidad alta temprana se ha ensanchado allí (Cuadro 5). En Panamá no ocurre así, pues las muchachas de la elite no sólo aumentaron su índice de fecundidad alta, sino que lo hicieron en un grado mayor que sus contrapartes pobres; esto explica la reducción de la brecha entre los extremos de la estratificación socioeconómica (Cuadro 5).^{xi}

La relación entre baja educación y maternidad temprana es compleja por su bidireccionalidad. Con los datos censales no es factible despejar completamente la duda sobre cuál de los dos sentidos de la relación predomina —si la educación baja y la eventual deserción temprana anteceden a la maternidad precoz o, a la inversa, la fecundidad temprana ocasiona la deserción y los bajos niveles de escolaridad— aunque para las muchachas con muy poca escolaridad lo más probable es que la deserción preceda al embarazo. Con todo, la pregunta de política relevante no se responde con la trayectoria de la probabilidad de tener fecundidad alta condicionada por años de escolaridad (línea continua del Gráfico 2) sino con datos sobre la cantidad de deserciones que se deben a la maternidad precoz. Aunque tal información no es deducible de los datos censales, el uso de la noción de *trayectoria educativa* que se hace más adelante arrojará algunas pistas al respecto. Ahora bien, las cifras que presenta la línea punteada en el Gráfico 2 son útiles para el diseño de intervenciones, pues muestran que la mayor parte de las madres adolescentes no pertenece al grupo educacional más propenso a experimentar la fecundidad alta temprana. En efecto, en todos los países de la región la mayor parte de las mujeres que son madres a los 17 años de edad, tienen 6 o más años de escolaridad y la moda se sitúa entre los 6 y los 7 años con picos secundarios a los 9 años de escolaridad (México, 2000 y Panamá, 2000), reflejando la extensión del ciclo básico y secundario de los sistemas escolares (Gráfico 2).

- ***Prole numerosa hacia los 40 años, educación y estrato socioeconómico***

La probabilidad de experimentar fecundidad alta hacia los 40 años, difiere marcadamente según condiciones educativas y socioeconómicas de las mujeres. Este patrón estilizado sugiere una relación, pero no permite colegir su sentido. De hecho, la relación tiene un grado de endogeneidad (Upchurch, Lillard y Panis, 2002), pues si bien una situación socioeducativa más alta tiene varios canales de impacto sobre la descendencia final —conocimiento sobre control de la fecundidad, ampliación del espacio para las decisiones libres e informadas, costos de oportunidad, actitudes no fatalistas frente al futuro y a los hombres, proyectos incompatibles con una carga de crianza pesadas (United Nations, 2002)— también la tenencia de hijos, sobre todo a edades tempranas, dificulta la continuación de la trayectoria educativa y dificulta la movilidad social (Andersen, 2003).

Ahora bien, las cifras que se presentan en el Gráfico 3 ratifican el conocimiento previo pero añaden algunos elementos novedosos. Claramente niveles más elevados de educación conducen

a una menor probabilidad de una prole muy numerosa. Salvo casos excepcionales (como Panamá, 2000), la probabilidad de tener fecundidad alta hacia los 40 años, se reduce sistemáticamente con cada año de educación adicional. La caída no es lineal, y, en particular, enterar el ciclo básico (6 años de escolaridad) se asocia con una baja pronunciada de dicha probabilidad. Cuando los niveles de educación son altos se producen algunas oscilaciones menores en dicha probabilidad, pero siempre en niveles muy bajos, inferiores al 5%.

En términos diacrónicos, y sólo atentos a la educación porque el estrato por construcción tiene menor relevancia para comparación en el tiempo, en los tres países con dos censos se advierte que la baja general de la fecundidad alta hacia los 40 años ocurrió de manera transversal, aunque en términos relativos fue más intensa entre las mujeres con mayor educación (Gráfico 3).

Cuando se controla por estrato socioeconómico, la tendencia general hacia la reducción de la probabilidad de haber experimentado fecundidad alta con la educación se mantiene, sin embargo surge una especificidad relevante: para el estrato medio y sobre todo para el estrato alto (en particular, en los censos de la ronda de 2000), el efecto de la educación sólo se deja sentir una vez completado el ciclo básico (Gráfico 3). De acuerdo con las ventajas de la información censal, en el gráfico 3 se proporcionan una variables adicional que se grafica como segunda ordenada. De manera similar con lo que se hizo con las madres precoces, se presenta la distribución de las mujeres de 35 a 39 años con fecundidad alta según años de escolaridad. Si se consideran sólo los censos de 2000 se advierte una disparidad entre Costa Rica y Panamá, por un lado, y los cinco estados del sur de México y Honduras, por otro, pues en los dos primeros la mayor parte de las mujeres con trayectoria reproductiva intensa hacia los 40 años completó la educación básica, mientras que en los otros dos casos entre estas mujeres hay un claro predominio de las analfabetas o con muy baja educación. Aunque aquello es un resultado de las condiciones socioeducativas imperantes en cada caso, hace una importante diferencia para el proceso de formación de los niños, para el diseño de políticas (el acceso mediante medios formales a las mujeres de fecundidad alta en Honduras y México parece improbable) y para la caracterización de la trayectoria reproductiva intensa (ligada a contextos tradicionales en cinco estados del sur de México y casi adscrita allí y en Honduras por el antecedente de no inserción escolar de la mayoría de estas mujeres).

Finalmente, al cotejar dos grupos polares se revela la magnitud de la disparidad en materia de trayectoria reproductiva en los cuatro países examinados. Mientras entre la elite socioeconómica la fecundidad alta hacia los 40 años es virtualmente desconocida, entre los grupos más postergados es mayoritaria. A principios del siglo XXI, en los 4 países examinados las mujeres de 35 a 39 años de estrato y educación bajos —un segmento que representa a más de un cuarto de esas mujeres en Honduras, un 14% en los cinco estados del sur de México y menos del 8% en Costa Rica y Panamá— tenían índices de fecundidad alta superiores al 45%. Con todo, las cifras muestran una tendencia a la reducción del indicador de fecundidad alta en este grupo, confirmando la idea de reducción transversal, aun cuando Honduras escapa a esta tendencia. Como contrapartida, las cifras sugieren que la elite es la que ha tenido descensos más marcados en la probabilidad de experimentar fecundidad alta; de hecho, la brecha entre ambos grupos polares se ensanchó y alcanza en la actualidad niveles del orden de 60 veces en los casos extremos (Panamá y México, 2000) (Cuadro 6).

Respuestas ante la fecundidad alta a los 17 años

- ***La constitución de la pareja***

La formación de unión es una variable intermedia de la fecundidad y su efecto se ha modelado de diferentes maneras a escala agregada (Guzmán y otros, 1996). A escala individual, la constitución de una unión suele preceder a la reproducción, sin embargo es evidente que el embarazo puede resultar de encuentros sexuales casuales o de relaciones de pareja que difícilmente podrían ser consideradas como uniones con proyecciones. Aunque estas últimas situaciones son infrecuentes, la evidencia disponible indica que la fecundidad no marital está aumentando (Upchurch, Lillard y Panis, 2002); además, en América Latina se ha documentado que entre las madres adolescentes, la probabilidad de ser solteras y carecer de hecho de pareja es alta y creciente (Rodríguez, 2003; Flórez y Nuñez, 2002); adicionalmente, hay indicios de que la maternidad temprana acelera o presiona la consolidación en uniones más o menos formales (CEPAL/CELADE, 2002). En tal sentido, la relación entre formación de unión y fecundidad alta temprana, tiene una triple lectura desde el enfoque de vulnerabilidad usado en este trabajo: (a) la primera y más clásica es que se trata de un factor explicativo (variable intermedia), pues una unión temprana anticipa una reproducción temprana; (b) la segunda es que se trata de un factor que tamiza algunas de las adversidades que la fecundidad precoz entraña ya que, en principio, una maternidad bajo condiciones de soltería deviene más compleja (CEPAL/CELADE, 2002 y 2000; Flórez y Nuñez, 2002); (c) la tercera es que se trata de una potencial estrategia que puede adoptarse precisamente para enfrentar los desafíos de la crianza. Los resultados obtenidos en este trabajo, que se resumen en el Gráfico 4, sugieren que en los países examinados la amplia mayoría de las muchachas que son madres a los 17 años están unidas,^{xii} aunque las cifras revelan importantes distinciones entre y dentro de los países y, sobre todo, una tendencia hacia la reducción del peso del matrimonio dentro de las unidas.

Los cinco estados del sur de México (2000) destacan por la virtual universalidad de la unión entre las madres de 17 años; por su parte, Costa Rica (2000) presenta los mayores índices de maternidad soltera (una de cada tres). En términos diacrónicos no hay signos de aumento de la maternidad soltera. En general, el grueso de las uniones es consensual, y se destaca el caso de Panamá 2000, donde el matrimonio legal es virtualmente inexistente entre las madres de 17 años. Un hallazgo sugerente y compatible con investigaciones previas (CEPAL/CELADE, 2000), es que la maternidad soltera es más frecuente entre las madres tempranas de estrato alto, aunque cuando estas se unen optan en mayor proporción que los estratos medio y bajo por el matrimonio. La mayor frecuencia de la maternidad soltera en el estrato alto, puede asociarse a modalidades más liberales de sexualidad (aunque sin el acompañamiento de medios efectivos para evitar embarazos) o a mayores opciones de apoyo parental que reducen la necesidad de “unirse”; como contrapartida, la mayor propensión a estar unidas entre las madres tempranas del estrato bajo, sugiere que un persistente patrón de unión temprana, en general resabio de conductas tradicionales, es una de las fuentes de la fecundidad precoz. De hecho, las disparidades entre los extremos socioeconómicos en materia de unión a los 17 años son enormes (Cuadro 7).

- *El apoyo familiar*

La familia desempeña un papel importante en las estrategias destinadas a enfrentar la fecundidad alta temprana, porque históricamente los lazos intergeneracionales han operado en el plano de la crianza en la región (Ariza y de Oliveira, 2001; Arriagada, 2001; Salles y Tuirán, 1997; Lomnitz y Pérez, 1986) y, en particular, a los 17 años los vínculos parentales están plenamente activos. Hay muchas formas en las que la familia puede contribuir a enfrentar las obligaciones que impone la fecundidad precoz (CEPAL/CELADE, 2002; Bruce, Lloyd y Leonard, 1998), pero la más poderosa es la acogida en el hogar. Por cierto, la frecuencia relativa y las características del patrón de coresidencia —por ejemplo: viri o matrilocal; en el mismo hogar, como hogares separados o como viviendas distintas en un mismo sitio— dependerán tanto de las condiciones materiales de la adolescente, su pareja (cuando tiene) y los progenitores de ambos, como de normas culturales sobre la emancipación de los hijos y el entramado residencial de las relaciones familiares (Robichaux, 2002).

Los resultados que se presentan en el Gráfico 5 abonan la hipótesis de respuesta familiar frente a los desafíos de la fecundidad alta temprana, mediante el expediente de la coresidencia doméstica de las madres precoces (absorción o su no expulsión). Cabe destacar que las cifras subestiman la coresidencia habitacional, porque no capturan el “allegamiento” en la vivienda familiar bajo la modalidad de hogar separado. Aun así, una parte importante, en varios países mayoritaria, de las madres de 17 años reside en el hogar de sus padres o suegros. Los cinco estados del sur de México nuevamente se distinguen porque, en concomitancia con la virtual universalidad de la unión entre las madres de 17 años, registran los menores índices de coresidencia parental (menos del 40%) y la mayor parte de dicha coresidencia se da en el hogar de los suegros —lo que se ajusta al modelo de sistema familiar que Robichaux (2002) plantea para Mesoamérica, en particular para las zonas rurales del sur de México, uno de cuyos rasgos es la virilocalidad—, lo que no ocurre en el resto de los países donde la mayoría de la coresidencia doméstica se da en el hogar de los padres de la muchacha, sobre todo en Costa Rica, en asociación con los mayores índices de maternidad soltera antes señalados. Panamá (2000) exhibe el mayor índice de coresidencia doméstica: una de cada dos madres de 17 años reside en el hogar de sus padres o de sus suegros (Gráfico 5).

Aunque las cifras son elocuentes, no son particularmente altas en el contexto regional, ya que en países como Chile (2002) el “allegamiento” en el hogar de padres o suegros bordea el 70% (Rodríguez, 2003). Adicionalmente, tampoco muestran una tendencia al incremento como se ha observado en otros países (Rodríguez, 2003; CEPAL/CELADE, 2002). Ahora bien, ¿cómo podría interpretarse la coresidencia doméstica de las madres precoces? Una primera lectura sugiere que se trata de un comportamiento propio de modalidades de formación familiar tradicionales^{xiii}. Los resultados censales obtenidos en este trabajo no apoyan esa tesis, porque precisamente en México es donde hay menor prevalencia de coresidencia doméstica de las madres de 17 años; sin embargo, las limitaciones de la información censal para captar la complejidad de los arreglos familiares (un asunto crucial para Robichaux y otros investigadores) y sobre todo para capturar coresidencia familiar bajo la modalidad de hogares separados, no permiten una conclusión definitiva al respecto. Una segunda interpretación apunta a la estrategia de sobrevivencia de las pobres, quienes enfrentadas al desafío de criar a edades tempranas no

tienen más opción que permanecer en la casa de familiares, sobre todo de sus padres; nuevamente la evidencia no apoya dicha hipótesis porque de manera sistemática es entre las madres precoces de estrato alto que se verifica la mayor coresidencia con los padres o los suegros. Por cierto, aquello no significa que la coresidencia en el hogar paterno no sea usada como estrategia por los pobres, pero sí sugiere que hay una tercera interpretación de la coresidencia familiar de las madres precoces y que corresponde a una respuesta de apoyo a las muchachas que tienen acceso a proyectos de vida alternativos a la crianza y además enfrentan su maternidad con mayores índices de soltería (Gráfico 5).

- ***Modificar trayectoria vital: desertar, trabajar o criar***

¿Qué hacen las muchachas cuando son madres precoces?. En términos de actividad principal tienen tres grandes opciones: (a) “quedarse en la casa” y dedicarse a tareas domésticas y de crianza; (b) continuar sus estudios para lo que requieren apoyo en las faenas de crianza; (c) trabajar y con ello costear la crianza, aun cuando en este caso también requieren apoyo para cuidar al niño/a. Las tres opciones son respuestas diferentes frente a la materialización del riesgo. La investigación previa ha subrayado la escasa viabilidad de la permanencia en la escuela y ha destacado las dificultades que supone la inserción laboral de una madre joven (Rodríguez, 2003) por lo que la hipótesis fuerte, tanto por razones culturales como factores materiales, es la de la dedicación doméstica de las madres adolescentes. De hecho, esta respuesta tiene raíces históricas asociadas a patrones tradicionales de unión y reproducción tempranas, pero en la actualidad tiende a anular otras opciones de vida para las muchachas. En el caso de la inserción laboral, realmente son inciertos los dividendos que la muchacha inexperta y poco calificada pueda obtener de ella. Ciertamente la permanencia en la escuela pareciera la respuesta con más perspectiva de futuro, pero aquella requiere de la intervención de otros actores que apoyen a la muchacha y permitan compatibilizar maternidad y estudio. Entre estos actores destacan el Estado —tanto para evitar la discriminación escolar de las madres precoces como para facilitar materialmente la permanencia en la escuela—, las ONGs especializadas en retención escolar de adolescentes embarazadas o madres y la familia que asume algunas de las responsabilidades de la crianza, como fue puesto en evidencia en acápites anteriores.

Los resultados del procesamiento de las bases de microdatos censales son altamente sugerentes, sobre la vigencia y especificidades sociales de estas respuestas en los países analizados. En primer término, se confirma que el perfil de actividad principal de las muchachas difiere marcadamente según condición de maternidad: ser madre a los 17 años se asocia, en la actualidad, a una probabilidad no inferior al 80% de estar fuera del sistema escolar, que en su abrumadora mayoría se explica porque la actividad principal de las muchachas es “la casa” ya que los índices de participación laboral son insignificantes (Gráfico 6a); como contrapartida, entre las no madres la mayoría aún estudia y de las que están fuera del sistema escolar muchas trabajan (Gráfico 6b).

Para controlar el “efecto estrato” que distorsiona la relación entre ser madre y actividad principal, se presentan los gráficos 6a y 6b. De ellos se colige que aun controlando el efecto de la situación socioeconómica, la condición de maternidad se asocia poderosamente con “quedarse en la casa”. En efecto, una muchacha de 17 años que es madre y que pertenece al estrato bajo en Costa Rica y Panamá (2000), tiene una probabilidad casi nula de continuar en la escuela mientras

que para una no madre del mismo estrato supera el 30%. Por su parte, el estrato socioeconómico no sólo resulta un factor protector ante el riesgo de fecundidad alta temprana, como ya se expuso (Cuadros 4 y 5), también es un factor que hace una diferencia en materia de respuesta frente a la maternidad precoz, lo que, sobre todo en el caso de la continuación en la escuela, implica una capacidad de atenuar su adversidad. En efecto, una de cada cuatro madres de 17 años de estrato alto asiste a la escuela en Panamá. Los cinco estados del sur de México siguen un patrón especial, más ajustado a una maternidad temprana tradicional socialmente transversal, pues en todos los estratos socioeconómicos predomina ampliamente “dedicarse a tareas domésticas” como actividad principal.

Finalmente, se usó la noción de trayectoria educativa para profundizar en los factores que permiten respuestas alternativas a “quedarse en la casa” para las madres precoces. El Gráfico 7 muestra que, con especificidades nacionales, “la historia educativa” de las muchachas de 17 años —y de las madres de esa edad en particular— se asocia poderosamente con la actividad principal que desarrollan, incluso después de controlar por el estrato socioeconómico. Se ratifica el sobresaliente “anclaje” doméstico aparejado a la maternidad precoz en los 5 estados del Sur ya que incluso entre las madres de 17 años de estrato alto (como ya se mostró en el Gráfico 6a) y con una trayectoria educativa “normal” la asistencia escolar no supera el 10%. Claramente no es la situación de Costa Rica, Panamá y Honduras donde la mayoría de las madres de estrato alto y trayectoria “normal” continúan en la escuela (Gráfico 7). Además, para las madres precoces una trayectoria escolar rezagada (sugere de un retiro temprano de la escuela) no se acompaña de una mayor propensión a trabajar, por el contrario, registran índices más bajos de actividad laboral que las madres de trayectoria escolar normal. La principal conclusión es que una trayectoria educativa normal es un antecedente crucial para una respuesta con perspectiva de futuro, cual es la de continuar en la escuela pese a haber sido madre. En términos diacrónicos los resultados no son particularmente alentadores, pues ha habido pocos avances en esta modalidad de respuesta; incluso más, en algunos países como Honduras, la incompatibilidad entre maternidad y asistencia escolar parece haberse agudizado.

Respuestas ante la fecundidad alta a los 35-39 años

Hacia los 40 años, las exigencias de una prole numerosa pueden ser enfrentadas mediante varias respuestas. La más tradicional es el apoyo para la crianza, el que normalmente se busca en familiares y vecinos o en el mercado a través del empleo doméstico. Para ninguna de estas tres respuestas el censo es una fuente idónea de información —a esa edad y en esa condición de fecundidad alta el apoyo familiar no suele operar mediante coresidencia y, por tanto, no se capta con el censo, lo mismo ocurre con la ayuda de vecinos; en lo que atañe a empleo doméstico el censo también presenta problemas para capturarlo, sobre todo si es de derecho. La serie de encuestas DHS capta de manera estandarizada antecedentes respecto del apoyo para la crianza cuando la mujer trabaja, y las cifras disponibles sugieren que dicho apoyo es relevante —en primer lugar lo brindan parientes, en segundo lugar otras hijas de la mujer y en tercer lugar empleadas domésticas (www.measuredhs.com)—, pero se refieren a países de la subregión no indagados en este trabajo (Guatemala y Nicaragua). Por otra parte, en un trabajo previo se efectuó un análisis a escala regional respecto de dos respuestas adaptativas a la prole numerosa (pero medida como cantidad de niños en el hogar y no como paridez superior a cinco). Una fue el trabajo infantil y, en general, esta era más probable entre los niños que vivían en hogares con

muchos menores, incluso después de controlar variables socioeconómicas claves. Otra fue la densificación de adultos; los resultados fueron menos concluyentes (Rodríguez, 2003).

Ahora bien, de todas las respuestas posibles, aquella relacionada con las tres opciones antes comentadas para las muchachas de 17 años —trabajar, estudiar o quedarse en la casa— mantiene validez para las mujeres de 35 a 39 años aunque ahora expresada como dicotomía: o trabajar o quedarse en la casa, porque seguir en el sistema escolar ya no es opción. Del Gráfico 8 puede concluirse que: (a) entre un 70 y un 85% (dependiendo del país y el censo considerado) de las mujeres con alta fecundidad^{xiv} hacia los 40 años tenía por ocupación principal “quedarse en la casa”, mientras para el conjunto de las mujeres de 35 a 39 años esta proporción oscilaba entre 45 y 65%; (b) en términos diacrónicos las mujeres de alta fecundidad han seguido la tendencia del conjunto de las mujeres y han reducido ligeramente sus niveles de “ocupación principal en la casa”; (c) en los siete casos analizados hay un incremento sistemático de la probabilidad de tener por ocupación principal “quedarse en la casa” con el número de hijos sobrevivientes de las mujeres, ya que las que tenían uno o dos hijos sobrevivientes hacia los 40 en su mayoría trabajaban; (d) la condición socioeconómica ejerce un efecto sobre esta respuesta ante la fecundidad alta, pues la probabilidad de tener por ocupación principal “quedarse en la casa” es menor entre las de estrato alto, lo que sugiere la existencia de mecanismos de apoyo que compatibilizan la inserción laboral y la crianza; (e) dentro de los estratos hay diferencias importantes ya que el número de hijos parece desempeñar un papel secundario en la decisión de quedarse en la casa en el estrato bajo, pues los niveles según número de hijos sobrevivientes varían poco; lo contrario ocurre en el estrato alto donde las razones de disparidad entre las mujeres con un hijo sobrevivientes y las de fecundidad alta son del orden de 2; así aunque tengan más mecanismos para compatibilizar crianza y trabajo, la cantidad de hijos tiene mayor influencia sobre la propensión a participar entre las mujeres de estrato alto que entre las del bajo.

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN DE POLÍTICAS

Todavía en el año 2001 cuatro de cada diez hondureñas y tres de cada diez mexicanas de 35 a 39 años habían tenido 5 o más hijos y en ambos casos la amplia mayoría de estas mujeres de fecundidad alta, tenían una educación baja o nula sugiriendo bases débiles para la incorporación de capital humano durante el proceso de crianza; más aún, los datos de las mujeres que actualmente tienen en torno a 40 años en los 4 países examinados muestran que entre las pertenecientes a los grupos más desaventajados la prole numerosa es la norma. Como contrapartida, el análisis diacrónico muestra que la fecundidad alta hacia los 40 años, afecta a una fracción decreciente de las mujeres y que todos los grupos sociales (con la excepción parcial de Honduras) han experimentado un descenso en este sentido, aunque la intensidad de la caída ha sido mayor entre la elite. Hay, entonces, una expectativa razonable de que este riesgo vaya atenuándose paulatinamente, habida cuenta de la capacidad que se ha instalado entre las parejas, y sobre todo entre las mujeres, de controlar los nacimientos de órdenes superiores.

En términos de política, estos resultados abren numerosos desafíos. El primero atañe a la satisfacción de las necesidades de planificación familiar para la mayoría de las mujeres, que ya controla la intensidad de su trayectoria reproductiva; este control se da principalmente entre mujeres que han acumulado un cierto número de hijos (mayoritariamente entre dos y tres en

países como Costa Rica y Panamá) y según otros estudios (del Popolo y Bay, 2003; United Nations, 2002; CEPAL/CELADE, 1998; Guzmán y otros, 1996) ocurre en virtud de la existencia de servicios públicos y/o privados que suministran medios anticonceptivos, cuyo papel, por tanto, no se desvaloriza con el descenso de la fecundidad. El segundo remite a los núcleos duros de fecundidad alta, que están entre los sectores más desaventajados y cuyos comportamientos parecen estar asociados simultáneamente a la exclusión y a patrones culturales tradicionales. Romper la exclusión pasa por incrementar la cobertura y la capacidad de retención del sistema escolar, pues la evidencia sugiere que la terminación del ciclo básico marca un punto de inflexión de la probabilidad de tener una prole numerosa. También pasa por extender el radio de acción de los programas de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva, lo que cabe hacer considerando las especificidades culturales de la fecundidad alta, sobre todo entre los indígenas, y las limitaciones que tienen los sistemas formales para llegar a grupos donde el analfabetismo funcional o total está extendido aún. El tercero se relaciona con la respuesta que los hogares dan a la prole numerosa, dentro de la cual sobresale el enclaustramiento doméstico de las mujeres; así las cosas, el sostenido descenso de la probabilidad de experimentar este riesgo hace prever un incremento de la participación laboral femenina, lo que a su vez, está asociado con el flujo de ingreso de los hogares, la salida de la condición de pobreza y el empoderamiento de las mujeres. Ahora bien, los datos sugieren que la participación laboral de las mujeres de estrato alto sería la más “sensible” a la reducción de la fecundidad alta (y del tamaño de la prole en general), por lo que incrementar la participación laboral de las pobres pareciera requerir más cambio que el simple descenso de sus índices de fecundidad alta (o de paridez final, en general).

En el caso de la fecundidad alta a los 17 años las cifras son elocuentes: continúa en aumento y afecta con mucha mayor intensidad a los grupos desaventajados, se extiende la maternidad en condiciones de convivencia (aunque no de soltería, como acontece en otros países de la región), incumbe a tres generaciones —reconocidamente el binomio madre(padre)-hijo/a, pero además los familiares, sobre todo los progenitores y los suegros, de las madres precoces— y presenta una asociación muy estrecha con la opción de “quedarse en la casa” en vez de estudiar o trabajar. No hay duda, por tanto, que se trata de un riesgo vigente y cuyas adversidades son crecientes, habida cuenta de la sostenida importancia que adquiere el proceso de formación escolar para la inserción laboral. Pudiera matizarse su relevancia por el hecho de que afecta a una proporción menor que la afectada por la prole numerosa hacia los 40 años (Cuadros 1a y 3), pero aquello es impropio porque si se considera como riesgo la maternidad durante la adolescencia (antes de los 20 años) su prevalencia superaría el 30% en algunos países. También pudiera matizarse su relevancia por el hecho de que la fecundidad alta temprana ya no conduce de manera segura a una trayectoria reproductiva intensa; sin embargo, precisamente por eso se revela más importante, pues tiende a erosionar los dividendos de la reducción de las proles numerosas.

Si bien de los datos agregados pudiera colegirse que el avance de la educación ha resultado irrelevante para contener la fecundidad alta temprana, pues su aumento ha sido concomitante con un alza en todos los grupos socioeconómicos de la media de escolaridad entre las mujeres de 17 años (Gráfico 9), el análisis a escala individual sugiere exactamente lo contrario, pues no solo la escolaridad reduce significativamente la probabilidad de maternidad precoz, sino que contar con una trayectoria educativa normal a los 17 años ejerce un poderoso efecto “retenedor” en la escuela entre las madres. Por cierto, este análisis proporciona una nota precautoria: no cualquier aumento de la educación de las mujeres basta, ya que sólo pasado un umbral de años de estudio

baja sostenidamente la probabilidad de haber sido madre a los 17 años o antes. En términos de política, la evidencia proporcionada en este documento sugiere que la retención en la escuela, es uno de los mecanismos más poderosos para evitar la fecundidad temprana; salidas prematuras del sistema escolar se asocian (bidireccionalmente eso sí) con una fecundidad alta a los 17 años, mientras que la completación del ciclo escolar (finalizar la secundaria) es una virtual garantía de nuliparidad a los 17 años. Universalizar la educación secundaria es entonces, uno de los instrumentos para prevenir este riesgo sociodemográfico, aunque la evidencia sistematizada en este documento y en trabajos previos indica que no es suficiente. Esto porque si bien el aumento de la educación tiende a postergar la unión no ocurre necesariamente lo mismo con la iniciación sexual (Rodríguez, 2003; Contreras, Guzmán y Hakkert, 2001). Expresado en términos simples: muchachas más educadas no significa muchachas menos activas sexualmente, aunque sí significa un contexto diferente (menos nupcial) para la sexualidad; en cualquier caso, exige acceso a servicios de salud sexual y reproductiva especializados, cuya oferta puede tener una efectividad mucho mayor con muchachas más educadas.

El uso de datos censales proporciona una evidencia de la mayor relevancia para efectos de política: si bien es claro que la educación y la situación socioeconómica condicionan la probabilidad de experimentar fecundidad alta de manera tal que las mujeres más desaventajadas son las más propensas, aquello no significa que la mayoría de las mujeres de fecundidad alta sean mujeres con muy escasa educación. En particular, en Costa Rica y Panamá la mayor parte de las madres a los 17 años han completado la educación básica; así, aunque se trate de una base de escolaridad escasa y probablemente trunca, de todas formas hay un conjunto de conocimientos y experiencias acumuladas que cabe considerar en el diseño de las intervenciones dirigidas hacia ellas. Totalmente distinto es el caso en México y Honduras, donde la mayoría carece de educación, lo que sugiere un proceso de crianza en condiciones precarias.

Por último, en el plano de las respuestas ante la fecundidad alta, este trabajo sólo inicia la exploración pero ya arroja un resultado estilizado: salvo situaciones excepcionales como una trayectoria educativa normal, la conducta asociada es que las mujeres con fecundidad alta “se queden en la casa”, fuera de la escuela (en el caso de las muchachas de 17 años, aunque no forzosamente por causa de ella ya que la relación muchas veces es la inversa) y fuera del mercado de trabajo. Las opciones de apoyo en el mercado, la comunidad o la familia pueden servir para enfrentar la crianza pero no evitan el enclaustramiento doméstico de las mujeres.

BIBLIOGRAFIA

- Andersen L. (2003), Population and poverty projections for Nicaragua, 1995-2015, enero, informe final de consultoría con el Equipo de Apoyo Técnico para América Latina del UNFPA (landersen@ucb.edu.bo)
- Ariza M. y O. de Oliveira (2001), “*Transición de la familia y cambios conceptuales en la investigación*”, Papeles de Población, Año 7, No. 28, páginas 9-39.
- Arriagada, I. (2001), Familias latinoamericanas. Diagnóstico y políticas públicas en los inicios del nuevo siglo, Santiago, CEPAL, Serie Políticas Sociales, No. 57, LC/L.1652-P.
- Attanasio, O. y M. Székely (2003), The family in flux: household decision-making in Latin America, Washington, BID
- Birdsall, N. y S. Sinding (2001), Population Matters: Demographic Change, Economic Growth, and Poverty in the Developing World, Nueva York, Oxford University Press.
- Bongaarts, J. (2002) “*The end of the fertility transition in the Developed World*”, Population Development Review, 28(3):419-443.
- Bruce, J., C. Lloyd, y A. Leonard (1998) La familia en la mira: nuevas perspectivas sobre madres, padres e hijos, México, D.F., Population Council (Oficina Regional para América Latina y el Caribe)
- Bulatao, R. y J. Casterline (editores) (2001), “*Global Fertility Transition*”, Population and Development Review, Population Council, Estados Unidos, Suplemento del Volumen 27.
- CEPAL/CELADE (Comisión Económica para América Latina y el Caribe y Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2002), Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas, Santiago, LC/R.2086
- _____. (2000) Juventud, población y desarrollo en América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, LC/L.1339.
- _____. (1998), Población, salud reproductiva y pobreza, Santiago, LC/G.2015(SES.27/20).
- _____. (1995), Población, equidad y transformación productiva, Santiago, CEPAL, Serie E, CELADE, No. 37, LC/G.1758/Rev.2-P; LC/DEM/G.131/Rev.2.
- Chackiel, J. y S. Schkolnik (1998), América Latina: la transición demográfica en los países rezagados, Santiago, CELADE, Serie B, No. 124.
- Contreras, J., J. Guzmán y R. Hakkert (2001) Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe, México, FNUAP.
- Emerson, P. y A. Portela (2003), “*Is there a child labor trap? Intergenerational Persistence of Child Labor in Brazil*”, Economic Development and Cultural Change, Volumen 51, No. 2, pp. 375-398
- Fischhoff, B., E. Nightingale y J. Iannota (editores) (2001), Adolescent Risk and Vulnerability: Concepts and Measurement, Washinton D.C., National Academy Press, <http://books.nap.edu/books/030907620X/html/index.html>
- Flórez, C. y Nuñez, J. (2002), Teenage childbearing in latin american countries, Bogotá, CEDE, Universidad de Los Andes, Documentos CEDE 2002-01.
- Guzmán, J., S. Singh, G. Rodríguez y E. Pantelides (1996), The fertility transition in Latin America, International Union for the Scientific Study of Population, Clarendon Press Oxford, Estados Unidos
- Guzmán, J. M. (1997), “*El aporte latinoamericano al análisis de los factores determinantes de la fecundidad*”, Notas de Población, Año 25, No. 66, pp. 87-107.
- Hobcraft, J. y K. Kiernan (2001), “*Childhood poverty, early motherhood and adult social exclusion*”, The British Journal of Sociology, Volumen 52, No. 3, páginas 495-517.
- Johnson, K., H. Banghan y W. Lyao (1998), “*Infant abandonment and adoption in China*”, Population and Development Review, Volumen 24, No. 3, páginas 469-510.
- Juárez, F. y S. Llera (1996), “*The procces of family formation during fertiility transition*”, en Guzmán y otros, obra citada, páginas 48-73.
- Lindstrom, D. y C. Brambila (2002), “*Alternative theories of the relationship of schooling and work to family formation: evidence from Mexico*”, Social Biology, Volumen 48, Nos. 3 y 4, páginas 278-297.
- Lipton, M. (1995), “*Population and poverty: how do they interact*”, en IUSSP, Seminar on Demography and Poverty. Papers, Lieja, IUSSP, páginas 1-31.
- Livi-Bacci, M. (1995), “*Pobreza y población*”, Notas de Población, n. 62 -o- Pensamiento Iberoamericano, n. 28, páginas 115-138.
- Lomnitz, L. y M. Pérez (1986), *La gran familia como unidad básica solidaridad en México*, en Anuario Jurídico, XI Primer Congreso Interdisciplinario sobre la Familia Mexicana, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- MacDonald, P. (2002), Sustaining fertility through Public Policy: The Range of Options, Population (original francés), No. 57, Volumen 3, páginas 417-446.
- Martínez, J. (1999), Población y pobreza: contenidos paradigmáticos para la demografía, Lovaina, Instituto de Demografía de la Universidad Católica de Lovaina, Bruylant-Academia.
- Merrik, T. (2002), Population and Poverty: New Views on an Old Controversy, www.guttmacher.org/pubs/journals/2804102.html
- Pebley, A. y L. Rosero (editores) (1997), Demographic diversity and change in the Central American Isthmus, Santa Monica, CA, Rand.
- Ribero, R. (2001), "Estructura familiar, fecundidad y calidad de los niños en Colombia", Desarrollo y Sociedad, No. 47, páginas 1-43.
- Rindfuss, R., K. Brewster y A. Kavee (1996), "Women, work, and children in the US", Population and Development Review, Volumen 28, No. 4, diciembre, páginas 457-482.
- Robichaux, D. (2002), El sistema familiar mesoamericano y sus consecuencias demográficas: un régimen demográfico en el México indígena, Papeles de Población, No. 32, páginas 59-94
- Rodríguez, J. (2003), La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: un riesgo en transición, documento presentado al seminario La Fecundidad en América Latina y el Caribe: ¿Transición o Revolución, Santiago de Chile, Sede de la CEPAL, 9 al 11 de junio de 2003.
- _____ (2001), "Juventud, reproducción y equidad", en Solum Donas (compilador), Adolescencia y juventud en América Latina, LUR, Costa Rica, páginas 363-390.
- Salles, V. y R. Tuirán (1997) "The family in Latin America: a gender approach", Current Sociology, Vol. 45, No. 1, p. 141-152.
- Stecklov, G. (1997), "Intergenerational resource flows in Côte d'Ivoire", Population and Development Review, Volumen 23, No. 3, páginas 525-553.
- United Nations (2003), Population, education and development. The concise report, Nueva York, ST/ESA/SER.A/226.
- _____ (2002), "Expert Group Meeting on completing the fertility transition", documentos presentados a la reunión (sin edición), Nuevas York, 11-14 de marzo de 2002..
- _____ (2001), World Population Prospects, Nueva York, ST/ESA/SER.A/198.
- _____ (1983). *Manual X. Indirect Techniques of Demographic Estimation* (United Nations publication, ST/ESA/SER.A/81).
- UNFPA (2003), Estado de la Población Mundial. Inversiones en salud y sus derechos. Nueva York.
- Upchurch, D., L. Lillard y C. Panis (2002), "Nonmarital childbearing: influences of education, marriage and fertility", Demography, volumen 39, No. 2, páginas 311-329.

Cuadro 1a
Mujeres de 17 años: totales, que no responden o no saben (NS/NR) cuando se les consulta por hijos nacidos vivos, y que responden que sí han tenido hijos. Cifras absolutas y relativas, países y años seleccionados

PAÍSES Y AÑOS CENSALES	VALORES ABSOLUTOS				PORCENTAJES		
	NS/NR	Total	Total excluyendo mujeres que NS/NR	Con hijos	NS/NR	Con hijosa/	Con hijosb/
Costa Rica, 2000	7 137	38 367	31 230	4 522	18.6	11.8	14.5
Costa Rica, 1984	8 797	28 704	19 907	3 117	30.6	10.9	15.7
Honduras, 2000	-	69 033	-	11 781	0.0	17.1	-
Honduras, 1988	196	45 582	45 386	7 766	0.4	17.0	17.1
México (5 estados), 2000	2 605	104 298	101 693	14 597	2.5	14.0	14.4
México (5 estados), 1990	15 969	83 950	67 981	10 866	19.0	12.9	16.0
Panamá, 2000	915	26 967	26 052	4 363	3.4	16.2	16.7
Panamá, 1990	5 343	24 741	19 398	3 769	22	15.2	19.4

Fuente: procesamientos especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas; en el caso de Honduras procesamiento en línea desde (www.ine-hn.org/).

Nota: En Honduras (1988), la categoría ignorado en la pregunta por número de hijos nacidos vivos (672 casos) corresponde a mujeres que declararon haber tenido hijos pero no saber cuantos; todos esos casos se clasificaron como madres. Las que aparecen como NS/NR son las que no declararon en la pregunta sobre si tuvo o no hijos; en los microdatos del censo se incluyen entre las mujeres con paridez cero en la pregunta por No. de hijos tenidos. En Panamá 1990 NS/NR incluye 9 casos clasificados como no aplica

Cuadro 1b
Mujeres de 35-39 años: totales, que no responden o no saben (NS/NR) cuando se les consulta por hijos nacidos vivos, y que responden que sí han tenido hijos. Cifras absolutas y relativas, países y años seleccionados

	VALORES ABSOLUTOS				PORCENTAJES		
	NS/NR	Total	Total excluyendo mujeres que NS/NR	Con hijos	NS/NR	Con hijosa/	Con hijosb/
Costa Rica, 2000	3 491	147 652	144 161	132 601	2.4	89.8	92.0
Costa Rica, 1984	1 858	66 257	64 399	59 833	2.8	90.3	92.9
Honduras, 2000	-	163 810	-	148 877	-	90.9	-
Honduras, 1988	192	104 867	104 675	95 566	0.2	89.8	92.0
México, 2000	1 150	291 540	290 390	267 940	0.4	91.9	92.3
México, 1990	7 947	199 194	191 247	179 494	4.0	90.1	93.9
Panamá, 2000	609	98 820	98 211	88 566	0.6	89.6	90.2
Panamá, 1990	1 333	69 494	68 161	63 881	1.9	91.9	93.7

Fuente: procesamientos especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Nota: En Honduras (1988), la categoría ignorado en la pregunta por número de hijos nacidos vivos (672 casos) corresponde a mujeres que declararon haber tenido hijos pero no saber cuantos; todos esos casos se clasificaron como madres. Las que aparecen como NS/NR son las que no declararon en la pregunta sobre si tuvo o no hijo; en los microdatos del censo se incluyen entre las mujeres con paridez cero en la pregunta por No. de hijo tenidos. En Panamá 1990 NS/NR incluye 119 casos clasificados como no aplica.

Cuadro 2

Mujeres de 17 años: porcentaje de inasistencia escolar según respuesta a la pregunta por hijos nacidos vivos

	COSTA RICA		HONDURAS		MÉXICO		PANAMÁ	
	1984	2000	1988	2000	1990	2000	1990	2000
Sin hijos	60.5	39.8	58.8	-	60.6	53.6	36.8	27.3
Con hijos	94.6	86.0	88.7	-	95.2	96.2	89.9	84.0
NS/NR	58.6	34.9	65.8	-	59.4	57.0	33.3	24.8

Fuente: procesamientos especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Cuadro 3

Mujeres de 35 a 39 años según hijos nacidos vivos, cifras relativas (porcentaje de mujeres con 5 hijos o más = indicador de fecundidad alta), países y años estudiados

Países y años	Sin hijos	1 hijo	2 hijos	3 hijos	4 hijos	5 hijos o más	NS/NR	Total
Costa Rica, 2000	8	11	24	25	14	15	2	100
Costa Rica, 1984	7	9	17	20	15	30	3	100
Honduras, 2000	9	7	13	17	15	38	0	100
Honduras, 1988	9	5	8	11	12	51	5	100
México, 2000	8	7	18	22	15	30	0	100
México, 1990	6	5	11	16	14	44	4	100
Panamá, 2000	10	13	24	23	12	18	1	100
Panamá, 1990	6	9	20	23	14	26	2	100

Fuente: procesamientos especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Cuadro 4

Razones de disparidad de índice de fecundidad alta a los 17 años entre estrato bajo y estrato alto según años de escolaridad (estrato alto es la referencia)

Años de escolaridad	Costa Rica, 2000	Costa Rica, 1984	Honduras, 2000	Honduras, 1998	México, 2000	Panamá, 2000	Panamá, 1990
0	6.5	23.2	9.2	4.8	2.2	8.2	3.3
1	1.5	3.9	12.2	5.5	1.7	6.4	1.9
2	9.2	3.1	13.7	2.3	4.9	9.1	3.4
3	2.3	2.0	11.0	4.0	1.4	1.5	2.3
4	1.9	2.6	13.1	42.0	1.3	5.4	4.4
5	1.8	3.0	13.1	3.0	2.3	3.3	4.8
6	2.1	2.6	10.3	2.9	1.2	2.5	2.9
7	1.7	2.8	7.0	1.3	0.5	1.8	2.3
8	2.0	2.4	8.3	1.7	1.3	1.5	1.7
9	2.1	2.1	5.9	1.2	1.8	1.9	1.5
10	3.3	1.8	1.8	1.5	2.6	2.0	2.1
11	3.5	1.5	1.8	1.1	0.4	2.3	2.1

Fuente: procesamientos especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Cuadro 5

Mujeres de 17 años de dos grupos socioeconómicos extremos: total y madres (cifras absolutas y relativas)

	Grupo bajo-bajo			Grupo alto-alto			Brecha	Total	% GBB	%GAA
	Madres	Mujeres	Porcentaje de madres	Madres	Mujeres	Porcentaje de madres				
Costa Rica 1984	494	1 618	30.5	106	4 833	2.2	13.9	28 623	5.7	16.9
Costa Rica, 2000	873	2 430	35.9	100	7 979	1.3	28.7	38 274	6.3	20.8
Honduras, 1988	4 329	15 726	27.5	40	1 748	2.3	12.0	45 582	34.5	3.8
Honduras, 2001	3 626	11 406	31.8	122	6 044	2.0	15.7	68 607	16.6	8.8
Panamá, 1990	774	1 728	44.8	114	6 020	1.9	23.7	19 137	9.0	31.5
Panamá, 2000	804	1 654	48.6	210	7 317	2.9	16.9	26 728	6.2	27.4
México, 2000	3 093	9 854	31.4	255	17 644	1.4	21.7	103 553	9.5	17.0

Fuente: procesamiento especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Nota: Grupo bajo-bajo: Estrato bajo y educación baja (0-4 años); Grupo Alto-alto: Estrato alto y educación alta (10 años o más).

Cuadro 6

Mujeres de 35 a 39 años de dos grupos socioeconómicos extremos: con fecundidad alta y total (cifras absolutas y relativas) y brechas entre ambos grupos

	Grupo bajo-bajo			Grupo alto-alto			Brecha	Total	% GBB	%GAA
	Mujeres con fecundidad alta	Total de Mujeres	Porcentaje de mujeres con fecundidad alta	Mujeres con fecundidad alta	Total de Mujeres	Porcentaje de mujeres con fecundidad alta				
Costa Rica 1984	6 441	11 081	58.1	316	5 877	5.4	10.8	66 038	16.8	8.9
Costa Rica, 2000	4 798	10 367	46.3	408	20 680	2.0	23.5	143 899	7.2	14.4
Honduras, 1988	37 012	54 032	68.5	97	1 754	5.5	12.4	99 896	54.1	1.8
Honduras, 2001	28 746	41 963	68.5	297	7 690	3.9	17.7	148 414	28.3	5.2
Panamá, 1990	5 817	8 246	70.5	165	9 394	1.8	40.2	66 611	12.4	14.1
Panamá, 2000	4 649	7 327	63.5	177	16 995	1.0	60.9	96 033	7.6	17.7
México, 2000	22 035	40 214	54.8	240	26 567	0.9	60.7	272 737	14.7	9.7

Fuente: procesamiento especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Nota: Grupo bajo-bajo: Estrato bajo y educación baja (0-4 años); Grupo Alto-alto: Estrato alto y educación alta (10 años o más).

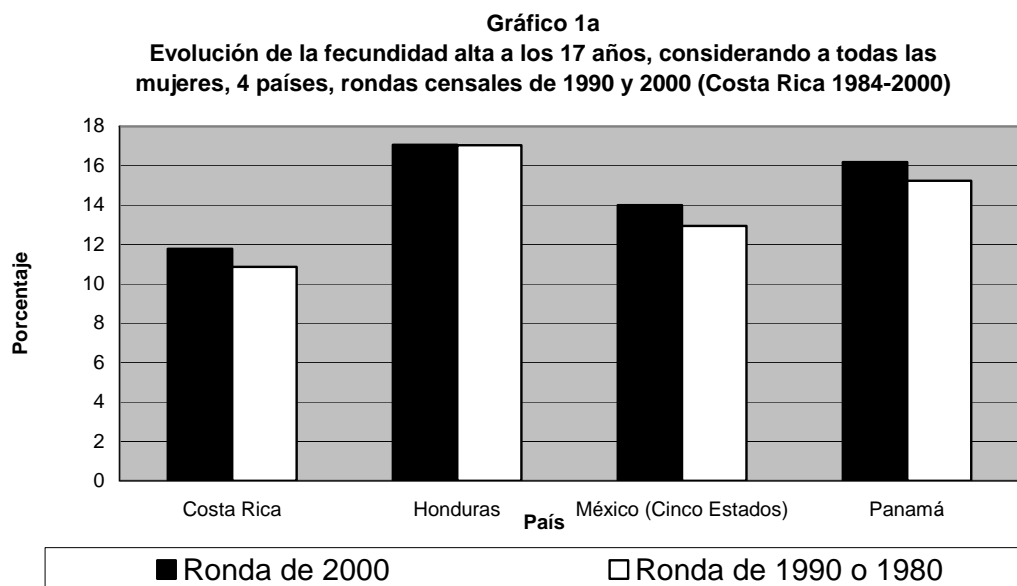
Cuadro 7

Mujeres de 17 años casadas, conviviendo, unidas (casadas + convivientes) y total, porcentaje de unidas y proporción que representan las convivientes dentro de las unidas según dos grupos socioeconómicos polares, países y fechas seleccionadas

ESTRATO Y EDUCACIÓN BAJOS						
Países y fechas	Casadas	Convivencia	Unidas	Mujeres	Porcentaje de unidas	Proporción de convivientes dentro de las unidas
Costa Rica 1984	154	378	532	1 618	32.9	71.05
Costa Rica, 2000	129	870	999	2 430	41.1	87.09
Honduras, 1988	1 363	4 077	5 440	15 726	34.6	74.94
Honduras, 2001	603	3 763	4 366	11 406	38.3	86.19
Panamá, 1990	43	917	960	1 654	58.0	95.52
Panamá, 2000	72	941	1 013	1 728	58.6	92.89
México, 2000	1 635	2 485	4 120	9 854	41.8	60.32
ESTRATO Y EDUCACIÓN ALTOS						
Países y fechas	Casadas	Convivencia	Unidas	Total mujeres	Porcentaje de unidas	Proporción de convivientes dentro de las unidas
Costa Rica 1984	134	11	145	4 833	3.0	7.6
Costa Rica, 2000	59	37	96	7 979	1.2	38.5
Honduras, 1988	30	20	50	1 748	2.9	40.0
Honduras, 2001	66	98	164	6 044	2.7	59.8
Panamá, 1990	67	100	167	6 020	2.8	59.9
Panamá, 2000	30	182	212	7 317	2.9	85.8
México, 2000	263	269	532	17 644	3.0	50.6

Fuente: procesamientos especiales con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

Nota: Educación baja: 0-4 años; Educación alta: 10 años o más.



Fuente: procesamiento especial con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas (fuente válida para todos los gráficos).

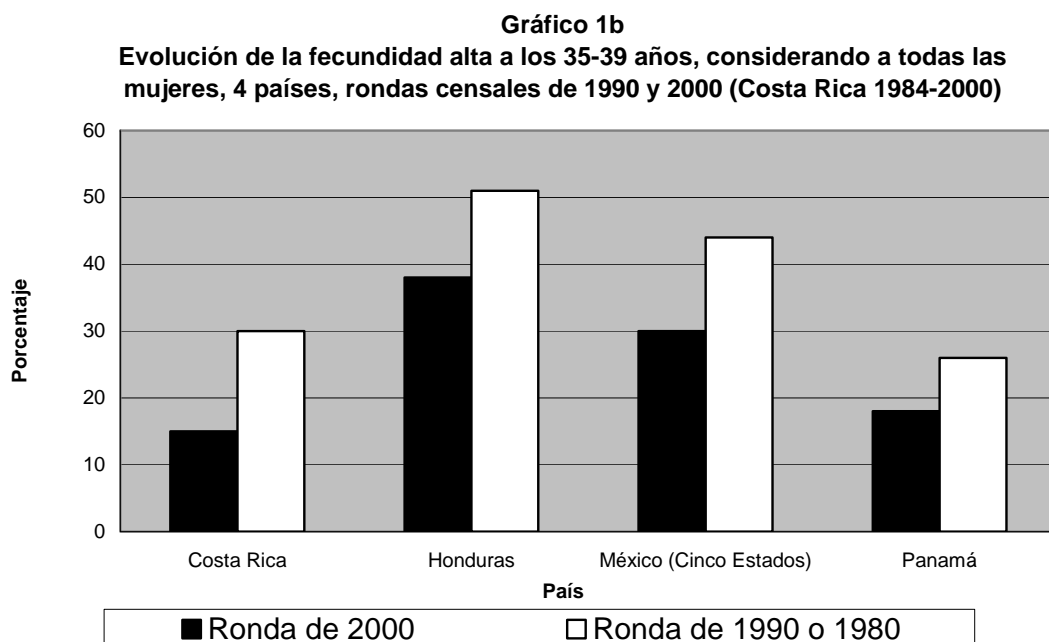


Gráfico 2: Porcentaje de mujeres de 17 años de edad con fecundidad alta según escolaridad

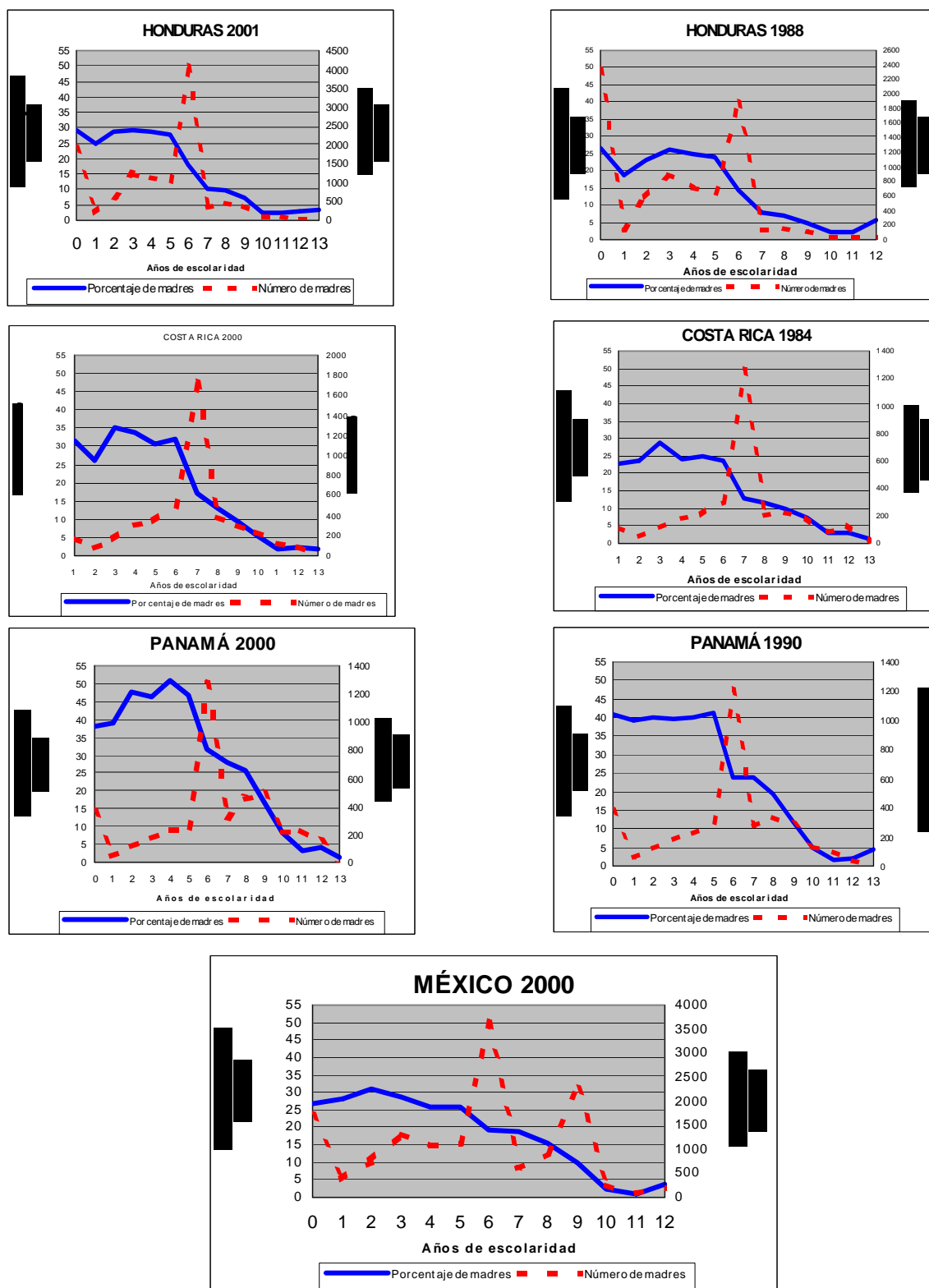


Gráfico 3: Porcentaje de mujeres de 35-39 años con fecundidad alta por escolaridad y estrato

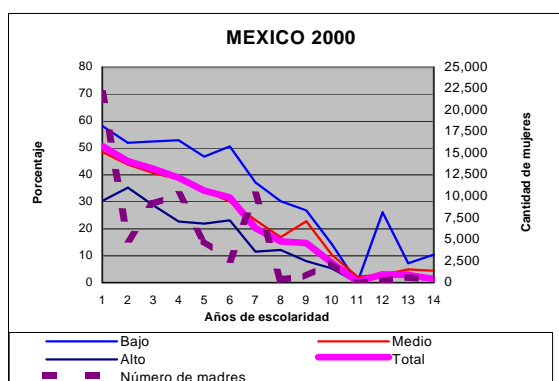
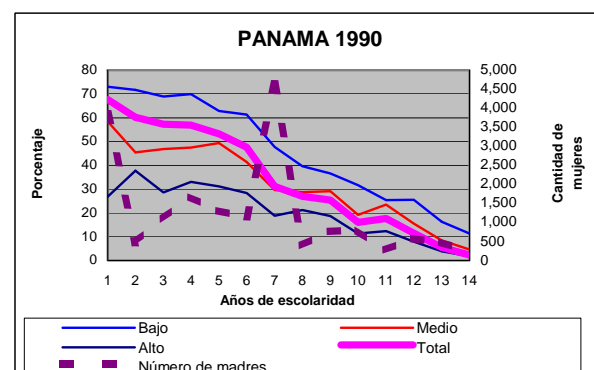
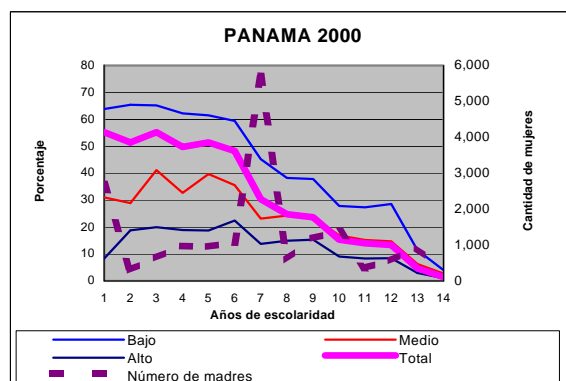
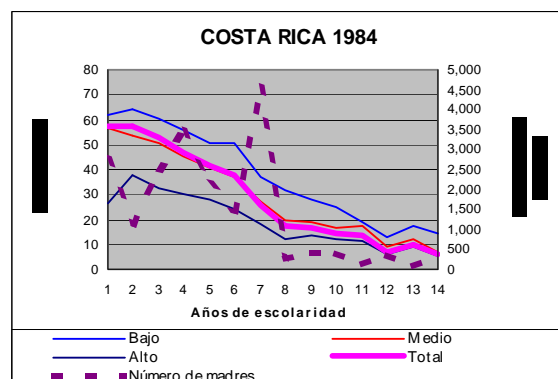
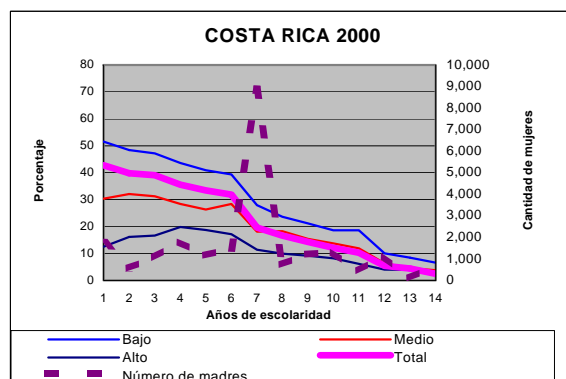
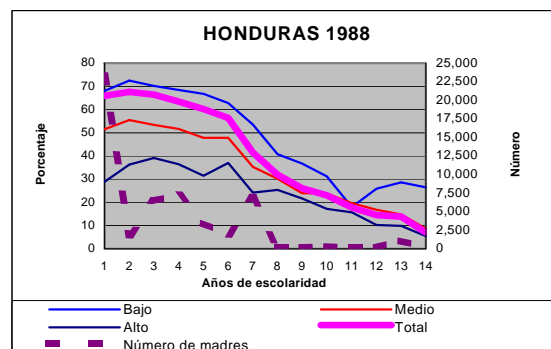
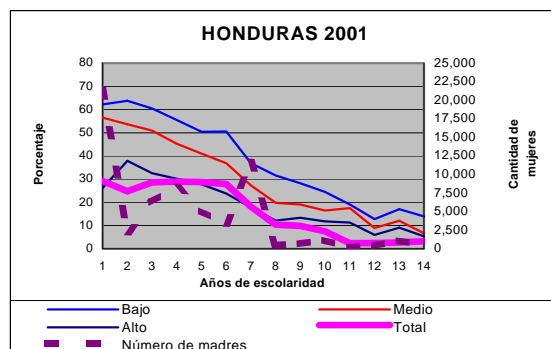


Gráfico 4

Madres de 17 años: porcentaje de no solteras y porcentaje de casadas dentro de las no solteras por estrato socioeconómico según países y años seleccionados

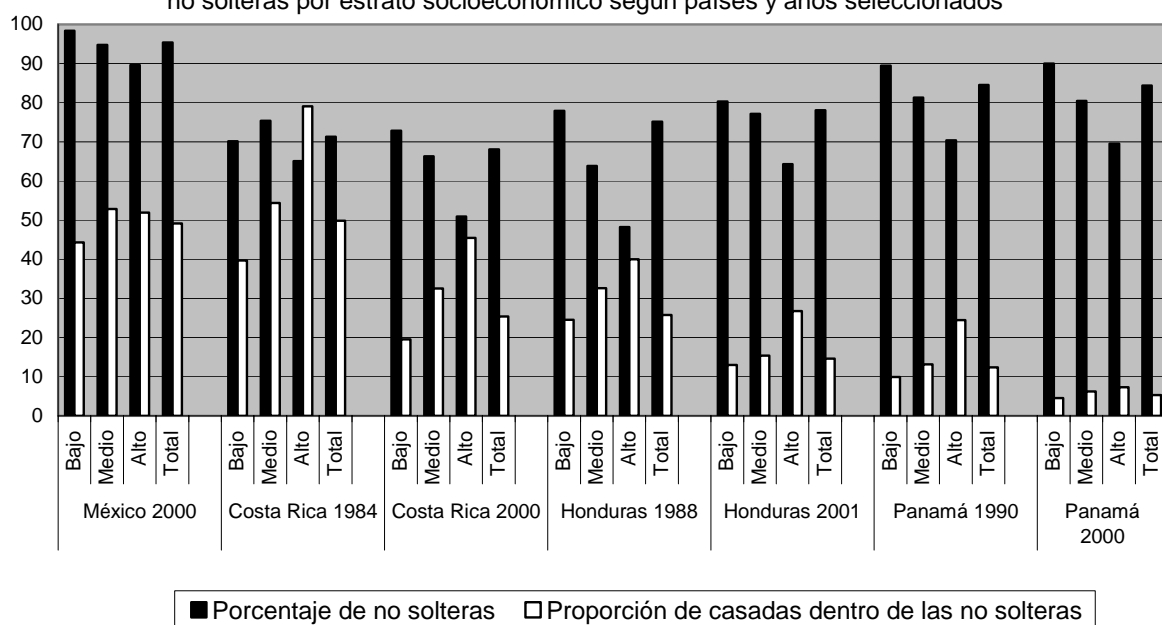


Gráfico 5

Madres de 17 años: relación de parentesco con el jefe del hogar en que residen por estrato según países y años seleccionados

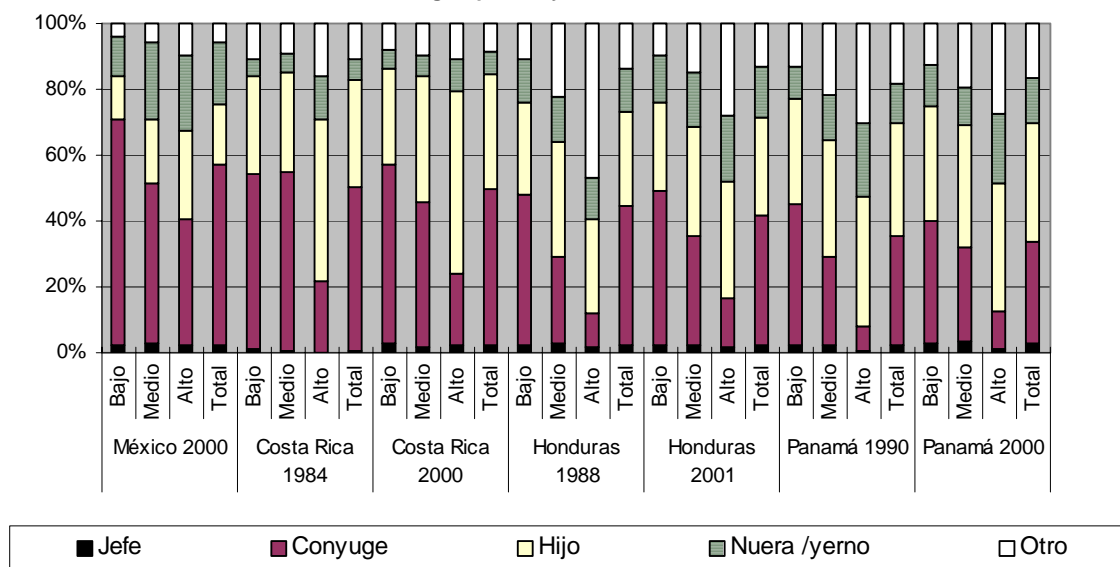


Gráfico 6a
MUCHACHAS DE 17 AÑOS NO MADRES: ACTIVIDAD PRINCIPAL SEGÚN ESTRATO SOCIOECONÓMICO

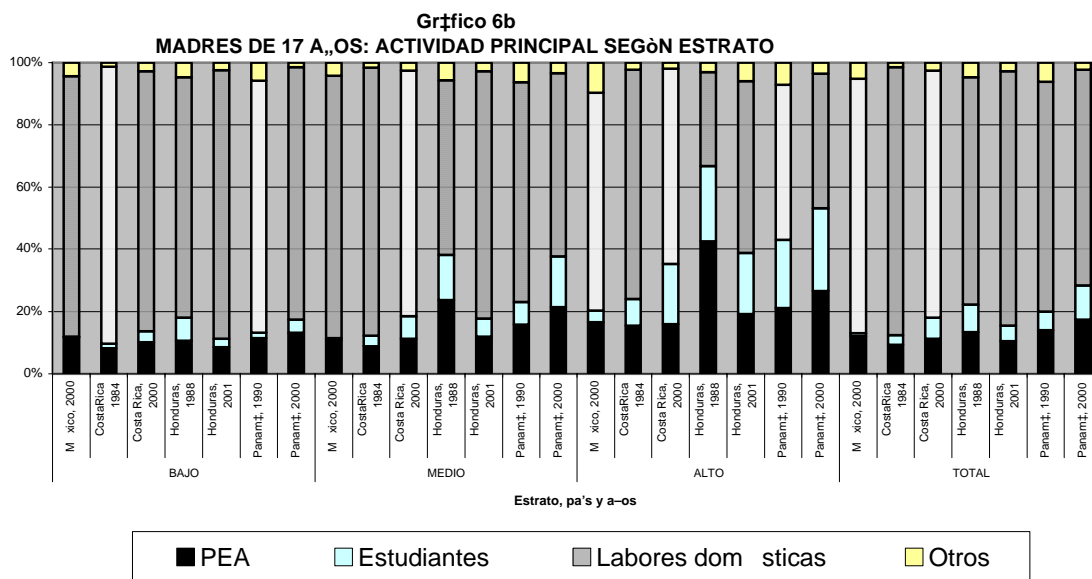
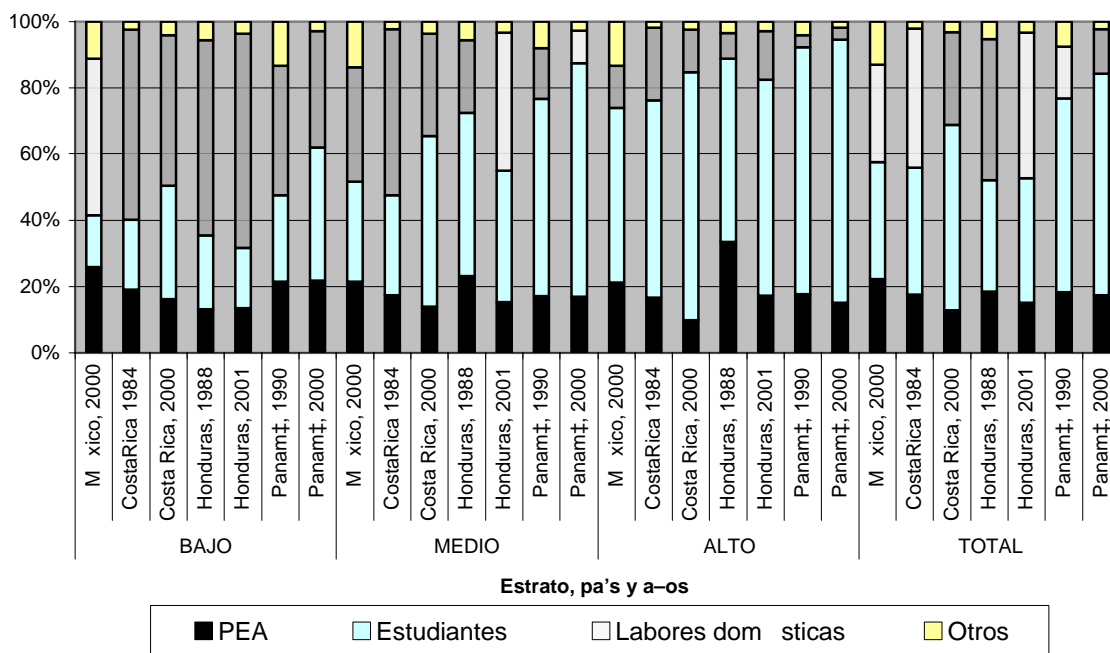


Grafico 7
Madres de 17 años de edad: actividad principal según estrato socioeconómico y trayectoria educativa, países y fechas seleccionadas

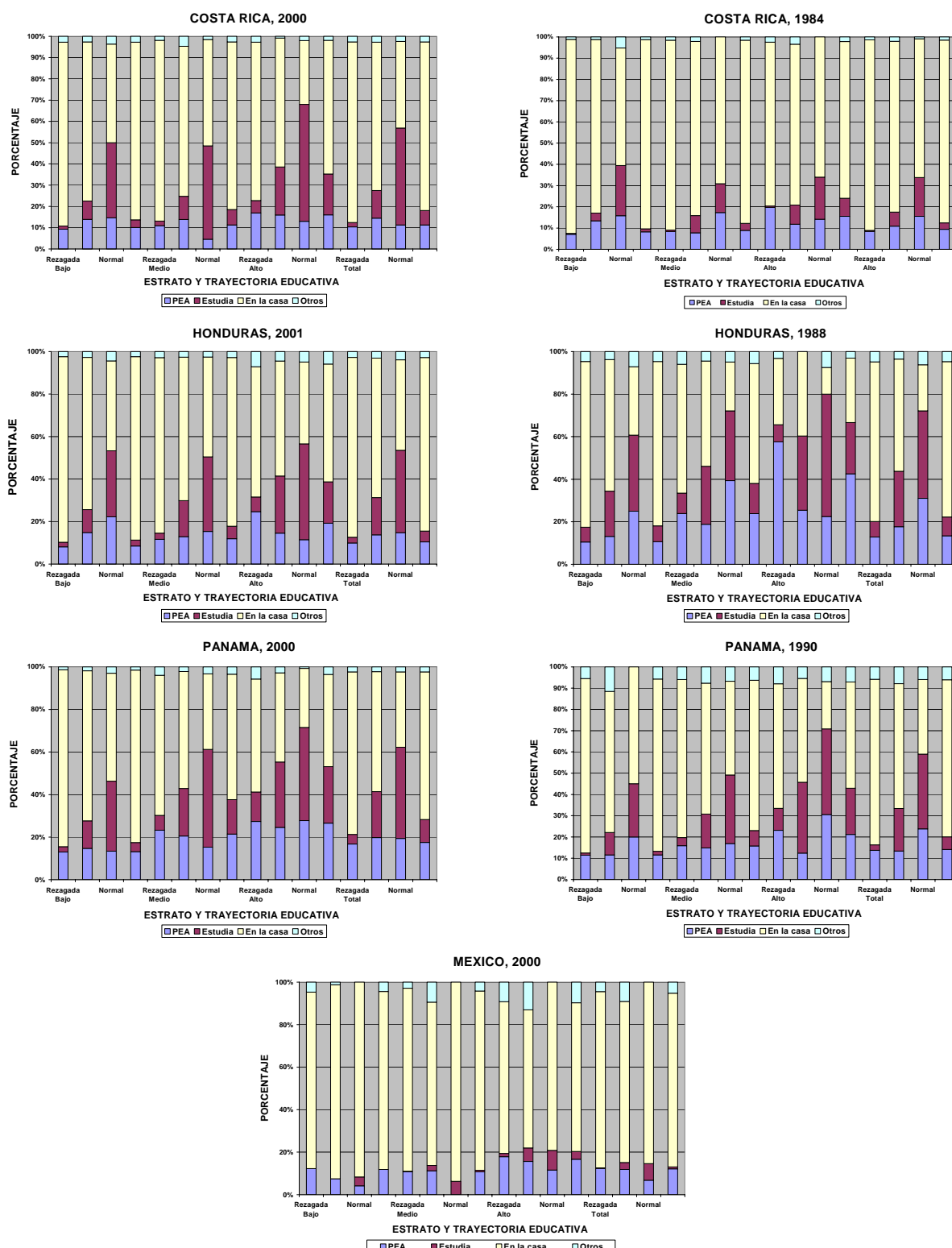


Gráfico 8

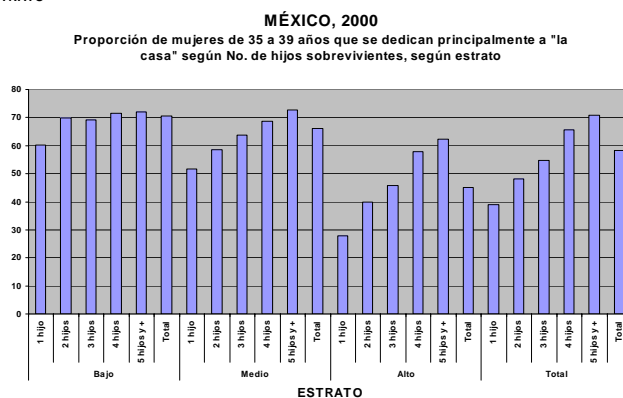
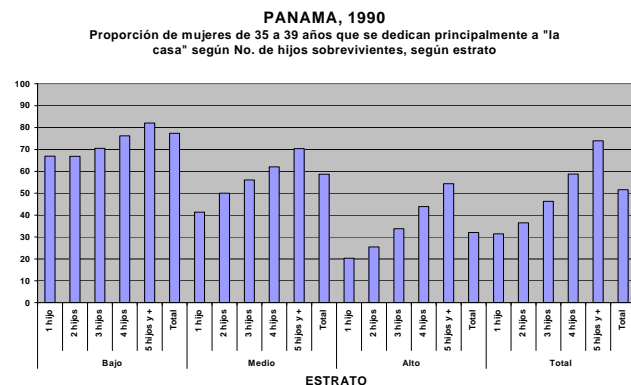
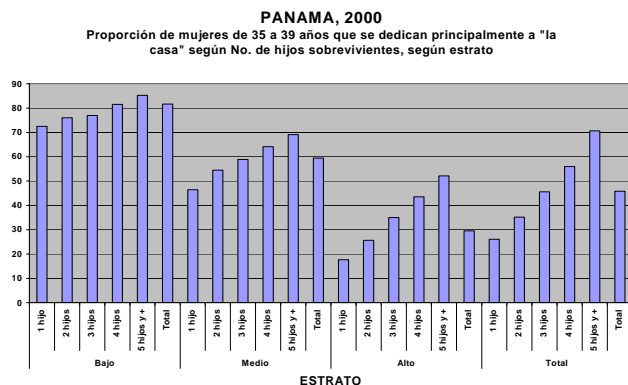
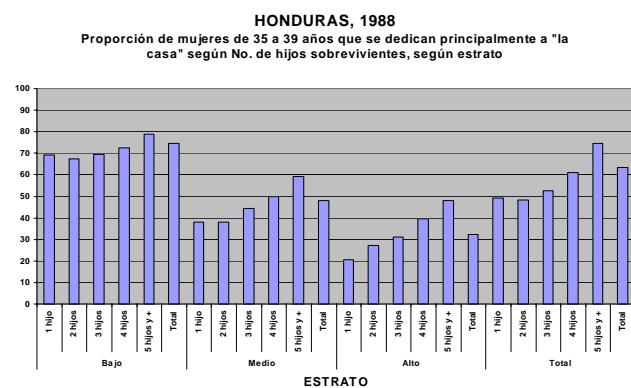
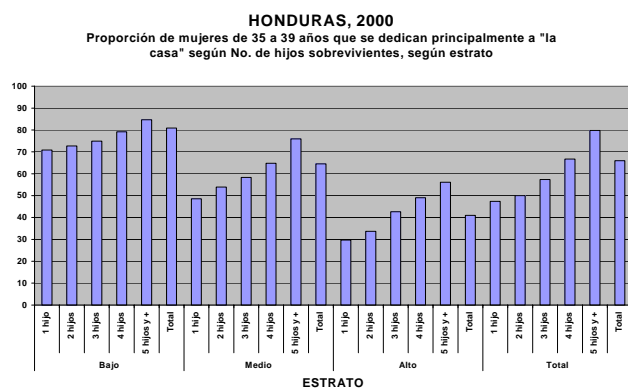
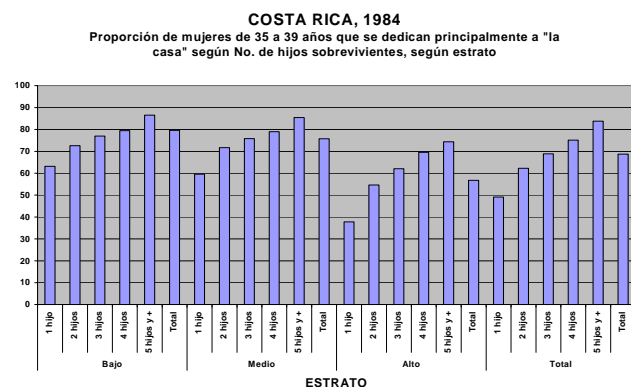
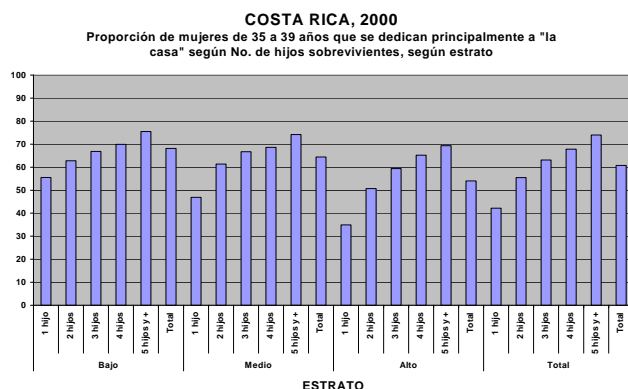


Gráfico 9
Media de escolaridad de las mujeres de 17 años por estrato socioeconómico, países y fechas seleccionados

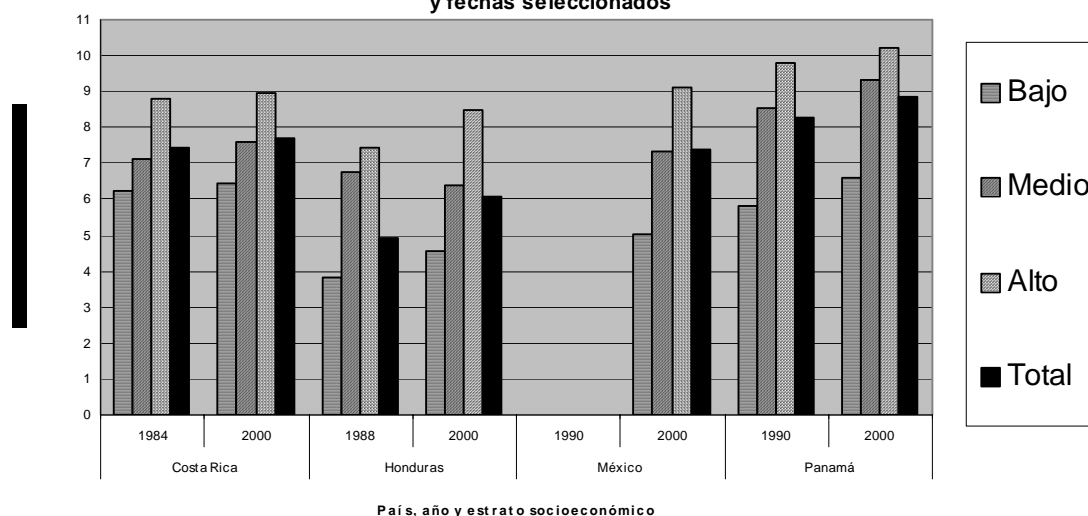
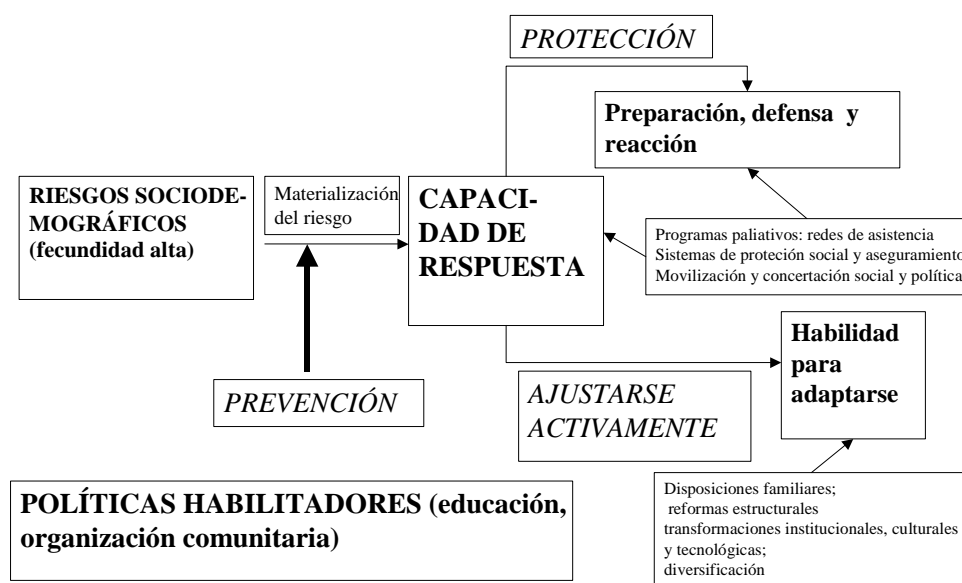


Diagrama 1
VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA: ESQUEMA ANALÍTICO BÁSICO Y OPCIONES DE POLÍTICA



Notas

ⁱ Se contó con las bases de microdatos en formato REDATAM de todos esos censos. En el caso de México 1990, la base de datos disponible en CELADE era limitada, lo que restringió significativamente el análisis diacrónico. Todos los programas REDATAM usados para la obtención de los resultados que se presentan en este documento están disponibles según solicitud al autor.

ⁱⁱ Para algunas indagaciones se usó también la variable hijos sobrevivientes.

ⁱⁱⁱ En la mayor parte de los censos esta variable debió construirse a partir de las consulta sobre nivel y grado de educación alcanzado.

^{iv} Se calculó como sumatoria simple —salvo para algunos bienes selectos que fueron ponderados por un factor de dos— de un conjunto virtualmente común de bienes en todos los censos (televisión, teléfono, vehículo, refrigerador, cocina, computador, lavadora y algunos otros “ad-hoc”). Luego se distinguieron tres estratos (bajo, medio y alto) lo más similares a “terciles” (salvo en el caso de Honduras donde el predominio del estrato bajo fue incontrarrestable en ambos censos) para efectuar comparaciones diacrónicas en cada país. Más detalles consultar al autor.

^v En este caso se definieron tres categorías según los años de estudio alcanzados a los 17 años: (a) rezagadas: menos de 8 años de escolaridad; (b) atrasada: 8 o 9 años de escolaridad; y (c) normal 10 o más años de escolaridad.

^{vi} Con todo, la dependencia de la fecundidad alta respecto de la edad introduce un espacio específico para la conducta preventiva en tanto acción de respuesta ante la concreción del riesgo. Esto, porque evitar embarazos puede hacer que una mujer con alta fecundidad a una edad temprana deje de serlo pasado un determinado umbral etario. Por cierto, tal cambio de estatus no inhibiría las adversidades producidas por su fecundidad alta temprana, pero podría tener consecuencias amortiguadoras importantes

^{vii} Por lo demás, los censos no recogen información sobre los medios anticonceptivos, el principal mecanismo de prevención de la fecundidad alta.

^{viii} Esta última tendencia al alza no se verifica cuando se usa para el cálculo sólo a las muchachas que responden, lo que se debe a que el porcentaje de no respuesta entre las muchachas de 17 años bajó significativamente entre ambas rondas censales (cuadro 1a). Sin embargo, como se demostró en el Cuadro 2 las muchachas NS/NR tienen un perfil plenamente compatible con la nuliparidad en ambas rondas censales.

^{ix} En todo caso, las mujeres de baja educación y estrato alto son una fracción pequeña del total y de su propio estrato (procesamientos no mostrados) y hay indicios de que tienen una sobrerrepresentación de discapacitadas, lo que podría estar detrás de los exiguos índices de fecundidad alta que presentan.

^x La relación entre educación y maternidad a dicha edad presenta complicaciones analíticas, pues por diversos canales una formación escolar precaria puede ser coadyuvante de la maternidad —falta de información sobre conductas de riesgo y prevención, desconocimiento de aspectos básico de sexualidad, impericia para entender el funcionamiento de anticonceptivos, desaparición de un proyecto personal— así como la maternidad temprana puede ser el antecedente clave para la baja escolaridad (si condujo a la deserción escolar). En cambio la relación entre fecundidad alta a los 17 años y estrato es más estable ya que a esa edad tiende a actuar desde las privaciones materiales hacia la conducta reproductiva, aun cuando en algunos casos excepcionales también la maternidad temprana puede erosionar la condición socioeconómica del hogar en que reside la muchacha.

^{xi} Cabe anotar que la comparación entre grupos polares está expuesta a la falacia de “exageración”, sobre todo en el caso de la educación donde se cotejan grupos extremos que por mera inercia del sistema educativo han modificado su relación cuantitativa en el período intercensal. Por lo mismo, los cuadros en que se efectúa dicha comparación (5 y 6 para las mujeres de 35 a 39 años) presentan también cifras sobre el peso de los grupos polares en ambos momentos del tiempo. En general, se cumple el planteamiento anterior, sobre todo en Honduras donde el grupo de estrato y educación bajos redujo significativamente su peso relativo y por ende la comparación diacrónica puede proporcionar brechas “forzadas”. Una excepción es Costa Rica, donde el grupo de estrato y educación bajos aumentó levemente su representación.

^{xii} En el cálculo se incluyó dentro de las unidas a las separadas y viudas en el entendido de que han experimentado unión aunque aquella se haya roto. En general, la cantidad de madres de 17 años separadas o viudas es escasa, salvo el caso de Panamá (2000) donde el 17% de las muchachas no solteras se declara separada.

^{xiii} Robichaux (2002), por ejemplo, plantea que el “*sistema familiar mesoamericano....favorece la formación de nuevas parejas sin necesidad de contar con vivienda propia*” (p. 59)

^{xiv} En este caso la variable usada fue la de hijos sobrevivientes para asegurarse de capturar el efecto contemporáneo de la intensidad reproductiva. Por lo mismo, los gráficos excluyen las mujeres con 0 hijos porque no se trata de las nulíparas sino de las que tuvieron hijos que ya murieron. Los cálculos para las nulíparas, que de todas formas son un grupo escaso en los cuatro casos analizados, muestran proporciones de “ocupación en la casa” inferiores a las mujeres con hijos incluso después de controlar, número de hijos, estrato, años de escolaridad y condición de jefatura de hogar.