

**LAS MADRES ADOLESCENTES EN PUERTO RICO Y SU
IMPACTO EN EL CAMPO DE LA SALUD****José L. Vázquez Calzada***

La fecundidad que había descendido lentamente, durante la primera parte de este siglo, comenzó a bajar rápidamente a partir de la década del cincuenta. Para el año de 1950, el promedio de hijos que procreaba la mujer puertorriqueña al completar su ciclo reproductivo era de 5.4. Ya para 1970, esta cifra se había reducido a 3.3 y en 1988 se estimó en 2.4 (1). En otras palabras, entre 1950 y 1988 la tasa total de fecundidad se redujo en unos tres hijos aunque en los últimos cinco años no parece haber ocurrido cambio alguno.

Un análisis de los cambios en los patrones de fecundidad demuestra que las mayores reducciones han ocurrido entre mujeres de las edades más avanzadas (35 años o más) y los menores entre las adolescentes. Para el período de 1950 a 1985, la tasa de fecundidad para mujeres de 35 años o más bajó en más de un 80 por ciento mientras que entre las adolescentes (menores de 20 años) el descenso fue de sólo 37 por ciento (1).

Como resultado de estas tendencias, la proporción de madres adolescentes ha aumentado notablemente. Para 1940, sólo el 11 por ciento de los nacimientos vivos correspondía a madres menores de 20 años aumentado a 17 por ciento en 1988 (1,3). De otra parte, la proporción de madres de 35 años o más se redujo de 14 a 6 por ciento durante esos años.

* Catedrático, Programa Graduado de Demografía, Departamento de Ciencias Sociales, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico.

Se ha demostrado que las madres adolescentes es un grupo de alto riesgo desde el punto de vista de la salud, tanto para las propias madres como para sus recién nacidos. Ya que en Puerto Rico al presente más de una de cada seis madres son adolescentes este es un grupo que requiere de atención especial en los programas materno infantiles y de asistencia social.

En este trabajo se tratará de conocer las características de este grupo de madres, su acceso y adecuación del cuidado prenatal recibido, las condiciones de salud de sus recién nacidos y las probabilidades de sobrevivencia de éstos.

Fuente de datos y métodos:

La información a analizarse provienen de un archivo de datos (cinta de computadora) sobre los nacimientos de 1988 suministrada por la Unidad de Estadísticas del Departamento de Salud de Puerto Rico. Aunque esta información es preliminar no debe esperarse que hayan diferencias entre estos datos y los que publicará ese departamento próximamente.

Los métodos de análisis serán de tipo descriptivo y como marco de comparación se utilizará el grupo de madres de 20-24 años de edad, eliminando así a las de 35 años o más, grupo que aunque relativamente es pequeño es también uno de alto riesgo. Además, sólo se consideran a las madres residentes de Puerto Rico.

Características de las madres adolescentes:

De acuerdo con los datos registrados en 1988, entre las

11,000 madres adolescentes, hubo un caso de una "niña madre" de sólo 10 años de edad y otros cuatros casos de niñas de 12 años. Sin embargo, la mayoría (56 por ciento) fluctuaba entre los 18 y 19 años.

Las cifras sobre madres adolescentes varían considerablemente a través de la Isla. Para reducir las variaciones erráticas que usualmente se producen cuando los números son muy pequeños en la comparación entre los municipios de Puerto Rico, se ha utilizado el promedio de los casos del período de 1986-88. Estos datos demuestran que los municipios con las proporciones más altas de madres adolescentes se encuentran situados en la costa sur de la Isla destacándose, Guánica con un 27 por ciento. A este le siguen Salinas y Santa Isabel con 25 por ciento. Por otro lado, las cifras más bajas correspondieron a Bayamón con 12 por ciento y a Guaynabo con 13 por ciento.

La proporción de madres adolescentes es mayor entre las residentes de la zona rural así como entre las que vivían en la región de salud de Ponce. En ambos casos, el 20 por ciento de las madres era adolescente (Tabla 1). Un patrón similar se observa al utilizar el sistema de regiones geográficas que se ha desarrollado para propósitos de estudios demográficos.

Como era de suponer, la gran mayoría de las madres adolescentes era primípara aunque el 31 por ciento ya había

TABLA 1

PROPORCION DE MADRES MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD DE
ACUERDO AL LUGAR DE RESIDENCIA, PUERTO RICO: 1988

Lugar de Residencia	Por Ciento Madres Menores de 20 Años	Total de Madres
Zona		
Urbana	14.7	32,594
Rural	19.8	31,396
Región de Salud*		
Arecibo	18.6	7,752
Bayamón	15.0	10,810
Caguas	17.9	9,249
Mayagüez	16.8	8,048
Ponce	20.1	11,249
Metropolitana	15.9	16,889
Fuera AMSJ		
Región Geográfica*		
Costa Noroeste	18.1	6,063
Costa Noreste	15.2	24,486
Costa Este	19.3	4,047
Costa Sur	20.1	11,251
Costa Oeste	16.7	4,784
Interior Oeste	17.7	3,246
Interior Este	17.7	10,110
Total	17.2	63,997

*Para los municipios incluidos en estas regiones, véase Apéndice.

tenido más de un hijo y el 7 por ciento había procreado tres hijos o más (Tabla 2). En el grupo más joven, las menores de 18 años, la proporción de primíparas fue de 80 por ciento y de 61 por ciento para las de 18-19 años.

La mayoría de las madres menores de 20 años había procreado fuera de un matrimonio legal; el 40 por ciento vivía consensualmente al momento del nacimiento del hijo y el 13 por ciento eran madres solteras (Tabla 2). La proporción de nacimientos fuera de un matrimonio legal fue más notable entre las madres menores de 18 años, entre quienes la cifra fue de casi 60 por ciento mientras que entre las de 20-34 esta proporción fue de sólo 30 por ciento.

En más de una cuarta parte de los casos de madres menores de 20 años el compañero con quien habían procreado el hijo era también un adolescente, mientras que en un 7 por ciento el padre era un hombre mucho mayor que ella; de 30 años o más (Tabla 2).

Al comparar la edad de las madres con la de los hombres con quienes procrearon sus hijos se observa que a mayor la edad de la madre menor es la diferencia en edad entre padre y madre. Para las adolescentes menores de 18 años la diferencia en el promedio de edad, entre ambos padres, fue de 5.4 años en favor del padre y de 4.4 años entre los de 18-19 años, mientras que para las no adolescentes (20-34 años) la diferencia fue de sólo 3.3 años (Tabla 2). Además, se encontró, que en todos los grupos de edad las mayores diferencias en edad, entre los padres, correspondían al grupo de madres solteras y las menores diferencias a la que estaban casadas legalmente (Tabla 3).

TABLA 2

**DISTRIBUCION DE POR CIENTOS DE LAS MADRES MENORES DE 20
AÑOS POR PARIDAD, TIPO DE RELACION MARITAL Y EDAD DEL
PADRE, PUERTO RICO: 1988**

Variable	Total	Menores de 20 Años		
		Menores de 18	18-19	20-34 Años
Paridad	100.0	100.0	100.0	100.0
1	69.3	79.8	61.2	33.0
2	23.8	17.6	28.5	32.9
3 y más	6.9	2.6	10.3	34.1
Tipo de relación marital	100.0	100.0	100.0	100.0
Casada legalmente	46.9	40.7	51.8	70.3
Madre soltera	12.9	14.3	11.7	7.0
Edad del Padre (Años)	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos de 20	26.0	34.7	18.8	2.3
20-24	50.6	46.9	52.5	23.8
25-29	16.0	11.9	18.8	34.2
30 y más	7.4	6.5	9.9	39.7

TABLA 3

**PROMEDIO DE AÑOS DE DIFERENCIA EN EDAD ENTRE EL PADRE Y
LA MADRE* PARA MADRES ADOLESCENTES Y MADRES DE 20-24
AÑOS DE EDAD POR TIPO DE RELACION MARITAL
PUERTO RICO: 1988**

Tipo de Relación Marital	Madres Menores de 18 Años			Madres de 20-24 años
	Total	Menores de 18	De 18-19	
Todas las Madres	5.1	5.4	4.7	3.3
Casadas Legalmente	4.7	5.1	4.3	2.8
En Unión Consensual	5.2	5.5	5.1	3.8
Madres Solteras	5.8	6.1	5.5	4.1

*En todos los grupos la diferencia era en favor de los padres.

Utilizando como indicadores la ocupación del padre y el tipo de hospital donde tuvieron sus partos, se puede inferir que la mayoría de las madres adolescentes proviene de los estratos socioeconómico más bajas. De acuerdo con esta información sólo el 14 por ciento de los compañeros de las madres menores de 20 años tenían ocupaciones del cuello blanco en contraste con una cifra de 31 por ciento para las de 20-34 años (Tabla 4). De otra parte, los padres de los hijos procreados por madres adolescentes que no tenían una ocupación era tres veces la de las de madres de 20-34 años.

En cuanto al tipo de institución donde dieron a luz, se observa un gran contraste; el 91 por ciento de las madres adolescentes tuvieron sus hijos en un hospital público en comparación con una cifra de 58 por ciento para los de 20-34 años de edad (Tabla 4).

El Cuidado Prenatal

Al compararse con el de las madres de 20-34 años el cuidado prenatal recibido por las adolescentes es muy inadecuado. Entre éstas sólo el 63 por ciento comenzó el cuidado durante el primer trimestre del embarazo mientras entre las de 20-24 años la cifra fue de 73 por ciento (Tabla 5). De forma similar, el número de visitas prenatales realizadas por las madres adolescentes fue inferior al de las de edad más avanzada así como el por ciento que tuvo un cuidado adecuado de acuerdo con el Índice de Kessner (4). Y mientras más joven es la adolescente peor tiende a ser el cuidado prenatal recibido.

TABLA 4

**DISTRIBUCION DE POR CIENTOS DE LAS MADRES MENORES DE 20
AÑOS Y DE LAS DE 20-34, POR OCUPACION DEL PADRE Y POR
TIPO DE LUGAR DONDE TUVIERON SUS PARTOS
PUERTO RICO, 1988**

	Madres Menores de 20 Años			Madres de 20-34 años
	Total	Menores de 18	De 18-19	
Ocupación padre	100.0	100.0	100.0	100.0
Cuello Blanco	14.1	11.1	16.5	31.4
Servicios	56.0	56.9	55.3	47.4
Manuales	14.3	13.6	14.8	14.1
Agrícolas	7.0	7.3	6.8	4.2
Sin ocupación	8.6	11.0	6.7	2.8
Tipo de Lugar	100.0	100.0	100.0	100.0
Hospital Público	91.0	94.0	88.7	58.4
Hospital Privado	8.8	5.8	11.2	41.3
Hogar y otros sitios	0.2	0.2	0.2	0.2

TABLA 5

**INDICADORES DEL CUIDADO PRENATAL RECIBIDO PARA MADRES
MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD Y PARA LAS DE 20-34 AÑOS
PUERTO RICO, 1988**

Edad de la Madre	Por ciento Comenzó Cuidado Prenatal en el 1er. Trimestre	Promedio de Visitas Prenatales	Indice de Adecuación del Cuida- do Recibido
Menores de 20 años	62.6	7.9	35.7
Menores de 18 años	60.6	7.8	34.5
De 18-19	64.1	8.1	36.7
De 20-24 años	72.9	9.5	53.4

Condición de los Recién Nacidos y la Mortalidad Infantil

Las madres adolescentes tienen una mayor proporción de niños de bajo peso que las de edad más avanzada (Tabla 6). El peso promedio de sus hijos es también menor que el de las madres de 20-34 años y, entre ellas, abundan más los recién nacidos pretérmino (menos de 38 semanas de gestación). De acuerdo con el valor Apgar, la condición de los hijos de las madres adolescentes es inferior a la de las madres de 20-34 años. Todos estos indicadores son más bajos para el grupo menor de 18 años.

TABLA 6

**INDICADORES DE LA CONDICION DE LOS RECIEN NACIDOS A
MADRES ADOLESCENTES Y A MADRES DE 20-34 AÑOS DE EDAD
PUERTO RICO, 1988**

Edad Madre	Por Ciento de Hijos		Peso Pro- medio (en Gramos)	Por Ciento con Va- lor Ap- gar de 10
	Bajo Peso	Pretérmino		
Menores de 20 años	10.9	14.2	3,087	8.5
Menor de 18 años	12.5	14.8	356	7.5
De 18-19 años	9.7	13.7	3,111	9.3
De 20-24 años	8.3	11.3	3,194	11.8

Como se ha demostrado (4), el bajo peso y la corta gestación son dos de las principales causas de la mortalidad infantil. De ahí, que los recién nacidos de madres adolescentes están más expuestas a morir durante su primer año de vida que los de las de edad más avanzada como se demuestra en la Tabla 7. En el caso de la mortalidad

neonatal la diferencia entre los hijos de estos dos grupos de madres fue de 34 por ciento. Estos datos demuestran, además, que la mortalidad de los recién nacidos del grupo de madres más jóvenes (menores de 18 años) es la más elevada.

TABLA 7

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y NEONATAL PARA MADRES MENORES DE 20 AÑOS Y DE 20-34 AÑOS, PUERTO RICO: 1987

Edad de la Madre	Infantil	Neonatal
Menos de 20 años	16.9	13.7
Menor de 18 años	17.8	15.7
De 18-19 años	16.3	12.3
De 20-34 años	13.3	9.8

CONCLUSIONES

Como consecuencia de los cambios ocurridos en los patrones de fecundidad, la proporción de madres adolescentes ha aumentado notablemente durante las últimas décadas. Al presente, una de cada seis madres es una adolescente. De acuerdo con los datos de 1988, la mayoría de ellas eran primíparas pero más de un 30 por ciento eran madres que ya habían procreado dos hijos o más. Más de la mitad del grupo (53 por ciento) había procreado fuera de un matrimonio legal y el 13 por ciento eran madres solteras. Una cuarta parte de los padres con quienes habían concebido al hijo eran también adolescentes aunque la diferencia en edad entre el padre y la madre era considerablemente mayor entre las adolescentes que entre las de edad más avanzada.

La inmensa mayoría (91 por ciento) de estas madres menores de 20 años había tenido el parto en un hospital

público contrario a lo que se observa entre aquellas de 20-34 años. Este hecho así como los datos sobre la ocupación del padre tienden a indicar que la gran mayoría de las madres adolescentes proviene de los estratos socioeconómicos más bajos.

El cuidado prenatal recibido por las adolescentes es extremadamente inadecuado y tal vez como consecuencia de ello la condición de sus recién nacidos es inferior a las de las madres de edad más avanzada. Entre ellas, las proporciones de niños bajo peso, de corta gestación, y con valores Apgar bajos son mucho más elevadas que entre las madres de 20-34 años. Como consecuencia de todo esto, la probabilidad que tienen sus hijos de morir durante el período prenatal y el post-neonatal es más elevada que para el grupo de madres no adolescentes que se ha utilizado como marco de referencia.

Esta información puede que no sea una novedad para los profesionales que tienen que ver con los programas materno infantiles pero tienen el valor de servir de bases cuantitativas para poder lidiar efectivamente con esta problemática social y de salud.