

Elsa López*

La fecundidad adolescente en la Argentina: desigualdades y desafíos



TELAM

* Instituto de Investigaciones Gino Germani,
Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de
Buenos Aires
:: elmlopez@ciudad.com.ar

Desde los 10 hasta los 19 años se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales fundamentales en la etapa adolescente, entre ellos los atributos potenciales para la vida sexual y reproductiva, la trayectoria educativa formal y la inserción en el mercado de trabajo. No todas las personas recorren caminos similares ni logran sus objetivos en los mismos plazos. ¿Cuál es la trama para explicar las diferencias entre las adolescentes que son madres y las que no lo son?



TELAM



Los estudios sobre fecundidad adolescente en América Latina responden al intento de encontrar explicaciones a su crecimiento (o a su disminución más leve que el ocurrido a otras edades), a la pandemia del sida y a la creciente inclusión de los enfoques de género en los estudios sociales y demográficos. Algunos trabajos argumentan que la fecundidad adolescente no es un fenómeno nuevo y que abuelas y bisabuelas actuales tuvieron sus primeros hijos antes de los 20 años en América Latina. Aunque era usual que esto ocurriera, las demandas sociales formuladas a las mujeres eran diferentes de las actuales, restringiéndose casi exclusivamente a la esfera doméstica. Los cambios ocurridos en los últimos 50 años en la situación de las mujeres de América Latina y Argentina, en especial la creciente escolarización, la inserción sostenida en el mercado de trabajo y la liberalización de las costumbres, transformaron de manera notable esa situación, que no estuvo exenta de desafíos y conflictos en el ámbito de las relaciones conyugales y parentales, aunque con rasgos muy diversos en los distintos estratos socioeconómicos.

Dada la gran heterogeneidad dentro del territorio nacional, producto de desigualdades históricas que aún persisten, resulta imprescindible contar con información sobre las condiciones de vida de distintos grupos de población a fin de aplicar políticas que reduzcan esas desventajas e incorporen a niños y jóvenes a sociedades más equitativas. Esos son los desafíos en

materia de bienestar a los cuales se enfrentan en el siglo XXI las sociedades y los gobiernos. Si bien la fecundidad adolescente de la Argentina no alcanza a la de la mayoría de sus países vecinos y se sitúa en los 62,2 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años en 2001, ese promedio nacional oculta diferencias tan importantes como la tasa de la Ciudad de Buenos Aires (23,9) y las del Chaco (101,1), Misiones (100,4), Catamarca (95,3) y Formosa (92,2), por citar a las más elevadas (Binstock y Pantelides, 2005).

Para un diagnóstico acertado de la fecundidad adolescente es necesario tomar en consideración un conjunto de dimensiones estrechamente unidas entre sí, como el nivel socioeconómico de los hogares, el significado de los hijos y la maternidad, el nivel educacional y las formas de acceso a los servicios de salud.

El objetivo de este artículo es conocer las condiciones de existencia (conyugales, educacionales, de ingreso del hogar, de cobertura de salud y de prevalencia en el uso de anticonceptivos) de las mujeres menores de 20 años con hijos nacidos vivos en la República Argentina y compararla con la situación de sus coetáneas no madres. La información proviene de la Encuesta de Condiciones de Vida del Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales (SIEMPRO) del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales de la Argentina que se realizó en 2001 en las localidades urbanas de 5 mil habitantes y más, que representan aproximadamente el 96%

de la población urbana del país y el 84% de la población total.

La muestra consistió en alrededor de 26.000 viviendas urbanas. Se aplicaron procedimientos del muestreo probabilístico de áreas y estratificado.

El trabajo que se presenta trabaja con la información de la población femenina de 15 a 19 años y su dominio de análisis es el total nacional.

Sobre los conceptos de adolescencia y juventud

Las definiciones sobre adolescencia y juventud son heterogéneas y derivan de aspectos socioculturales e históricos. Para la demografía, la adolescencia transcurre desde los 10 hasta los 19 años y la fecundidad adolescente tiene como objeto de estudio a las mujeres menores de 20 años y a sus hijos nacidos vivos. La juventud es un concepto más amplio e incluye a las personas de 15 a 24 años. La sociología, la antropología y la ciencia política han propuesto nuevas perspectivas para conocer el fenómeno de la juventud, que tiene significados muy diversos si se es varón o mujer, pobre o no pobre o rural o urbano, resaltando la pertenencia de los jóvenes a distintas subculturas.

En los sectores pobres las etapas de la vida se adelantan, mientras que en los entornos sociales medios y altos la juventud puede llegar hasta los 29 años, por lo cual algunos definen la juventud como el período vital que abarca desde los 10 a los 29 años (Schkolnik, 2001). En la misma dirección, Margulis (2001) utiliza el concepto de moratoria social para describir la



encrucijadas

25

UBA

Cuadro 1. Mujeres de 15 a 19 años con y sin hijos (en porcentajes)

Edad	Tenencia de hijos		
	Total	Con	Sin
15	20.2	3.0	21.9
16	19.7	6.5	21.0
17	19.2	18.7	19.2
18	20.2	24.7	19.8
19	20.7	47.1	18.1

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.



atenuación de las exigencias que la sociedad demanda a los jóvenes de sectores sociales medios y altos mientras completan sus estudios y alcanzan la madurez social y económica, fenómeno que ayuda a explicar el retraso en la edad a la primera unión conyugal y al primer empleo remunerado en los jóvenes de los grupos sociales más favorecidos.

Desde los 10 hasta los 19 años se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales fundamentales en la etapa adolescente, entre ellos los atributos potenciales para la vida sexual y reproductiva, la trayectoria educativa formal y la inserción en el mercado de trabajo. No todas las personas recorren caminos similares ni logran sus objetivos en los mismos plazos y la pertenencia a un estrato socioeconómico determinado condiciona fuertemente las posibilidades de concreción en las

trayectorias personales, familiares, educativas y laborales.

La fecundidad de las adolescentes y el significado de los hijos

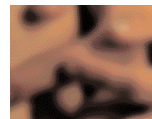
¿Cuál es la trama para explicar las diferencias entre las adolescentes que son madres y las que no lo son? Existe una multicausalidad en la interacción de los factores que influyen en la formación de parejas y familias, en la relación de poder y sumisión entre varones y mujeres, en el acceso a la información y a los métodos de control de los embarazos, y todos ellos se vinculan estrechamente con las condiciones de existencia.

La evidencia disponible sobre el significado de los hijos en la Argentina muestra que las mujeres de los estratos socioeconómicos medios asignan una importancia equivalente a la formación familiar y a los proyectos de reali-

zación en el área del trabajo. Estas jóvenes dedican muchos años a la formación educacional y retrasan la edad en la que se incorporan a la actividad económica, en la que forman parejas estables e inician la maternidad.

En contraste, las mujeres de los estratos bajos manifiestan su deseo de maternidad desde muy jóvenes, dejando en segundo plano otras aspiraciones personales. Tener hijos significa ganar espacio social, aumentar la estima, el respeto y el prestigio dentro de su familia y su comunidad. Una madre con una prole numerosa goza de aprobación social y cuando los hijos crecen aumenta el poder relativo de las mujeres dentro y fuera de la familia: no es igual ser soltera o mujer sin hijos que madre de hijos adultos, que la protegerán y le asegurarán un futuro menos incierto. En la población más pobre se identifica a menudo la entrada a la pubertad como sinónimo de incorporación a la edad adulta, estado que se adquiere de manera definitiva con la maternidad. Por ello, en un medio social con consumo de bienes escasos, seguridad económica limitada y bajo desarrollo profesional e intelectual, los hijos representan el acceso a una situación de mayor reconocimiento y prestigio social (López y Margulis, 1995).

Sin los beneficios de una escolaridad que las capacite para el excluyente mercado de trabajo, con prácticas sexuales precoces y escasos conocimientos sobre el funcionamiento de su cuerpo, acceso limitado a servicios de salud que favorezcan una práctica exitosa de la anticoncepción y un entorno



Cuadro 2. Mujeres de 15 a 19 años por situación conyugal y tenencia de hijos (en porcentajes)

Situación conyugal	Edad											
	Total		15		16		17		18		19	
	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos
Unida	37.7	1.9	20.3	0.6	35.7	0.6	33.6	0.7	28.5	2.3	45.5	5.9
Casada	8.8	0.4	-	0.2	3.8	0.2	4.2	0.1	9.4	1.4	11.6	0.4
Sep/Div	9.6	2.7	5.1	1.9	0.4	3.3	9.7	2.1	13.7	1.6	9.0	3.4
Soltera	43.9	95.0	74.6	96.3	60.2	96.1	52.6	97.0	48.4	94.6	33.9	90.3

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

///:

En la población más pobre se identifica a menudo la entrada a la pubertad como sinónimo de incorporación a la edad adulta, estado que se adquiere de manera definitiva con la maternidad. Por ello, en un medio social con consumo de bienes escasos, seguridad económica limitada y bajo desarrollo profesional e intelectual, los hijos representan el acceso a una situación de mayor reconocimiento y prestigio social.

::\ \ \ \

sociocultural que facilita las uniones conyugales y valoriza la maternidad temprana como una manera de adquirir el estatus de adulta, la fecundidad adolescente adquiere un sentido diferente al descripto para las mujeres de sectores medios.

Las mujeres de 15 a 19 años de la Encuesta de Condiciones de Vida

Del total de 1.438.354 mujeres adolescentes de 15 a 19 años que residían en la Argentina en 2001, el 9% había tenido hijos nacidos vivos (128.320). Como se expone en el Cuadro 1, la estructura por edades de las jóvenes con hijos y de las que no los tienen difiere en forma notoria.

Cerca de las tres cuartas partes de las que han sido madres (se desconoce a qué edad han tenido a sus hijos) tienen 18 o 19 años y el 10% es menor de 17. La estructura por edad de las jóvenes sin hijos guarda semejanza, como era de esperar por la magnitud de las cifras, con la del total de la población femenina en estas edades.

Binstock y Pantelides (2005), que analizan datos del Censo Nacional de Población y Vivienda de 2001 y de las Estadísticas Vitales del mismo año, observaron que entre la mitad y las dos terceras partes de los nacimientos de madres adolescentes se agrupan entre los 18 y los 19 años.

Condición de maternidad y estado conyugal

Aportes recientes sobre el estado conyugal de las adolescentes con hijos en la Argentina (Binstock y Pantelides, 2005; Torrado, 1999) concluyen que la mayoría de ellas mantiene relaciones estables.

La Encuesta de Condiciones de Vida permite captar las disimilitudes entre las estructuras conyugales de las jóvenes con hijos y las que no los tienen (Cuadro 2): el 95% de estas últimas son solteras y las casadas o unidas no llegan al 3%, mientras que sólo el 44% de las que tienen hijos son solteras, el 47% están unidas o casadas y el 10% manifestaron estar separadas o divorciadas,

Cuadro 3. Mujeres de 15 a 19 años por edad, nivel de escolaridad y tenencia de hijos (en porcentajes)

Nivel de escolaridad	Edad												
	Total	15		16		17		18		19			
	Total	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos
Menos Prim	4.4	12.0	3.8	24.6	7.0	20.1	4.0	15.3	3.0	11.7	1.3	7.8	2.0
PC o SI	76.4	83.0	75.6	75.4	93.0	79.9	96.0	80.7	95.0	82.7	53.9	85.1	35.0
SC o más	19.2	5.0	20.6	-	-	-	-	-	2.0	5.6	43.8	7.0	63.0

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

**Cuadro 4. Mujeres de 15 a 19 años
por quintil de ingreso del hogar (en porcentajes)**

Quintil de ingreso	Total	Con hijos	Sin hijos
1°	32.1	58.4	29.3
2°	26.6	26.2	26.6
3°	19.1	11.8	19.9
4°	12.8	3.2	13.9
5°	9.4	0.0	10.3

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

categorías que aumentan a medida que crece la edad. Estas cifras se acercan a las encontradas por Binstock y Pantelides (2005) en el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2001, en donde el 97% de las no madres eran solteras y el 3% vivían en unión conyugal contra el 44% de solteras, el 57% de casadas y sólo el 1% de la categoría Otros entre las madres (donde presumiblemente se han computado las separadas, divorciadas y viudas).

Entre las mujeres con hijos, las que viven en uniones conyugales legales o consensuales aumentan su peso relativo a medida que crece la edad, pasando del 20% a los 15 años a alrededor del 40% entre los 16 y los 18 años y al 57% a los 19 años. En cambio, en las adolescentes sin hijos las solteras mantienen cifras cercanas al 95% hasta los 18 años y sólo a los 19 descienden al 90%. Es interesante observar la evolución de las mujeres en uniones consensuales con y sin hijos a través de las edades: hasta los 17 años es casi nula y a los 19 años no llega al 6% en las que no tienen hijos contra el 46% de las que los tienen.

Condición de maternidad y escolaridad

En cuanto a la escolaridad, tres cuartas partes de las adolescentes mostraron tener la escuela primaria finalizada o la secundaria sin terminar, un 20% había completado el nivel medio y el 4% restante dijo no haber concluido el estrato más elemental (Cuadro 3). Las proporciones se alteran visiblemente al clasificar a las adolescentes según hubieran o no tenido hijos: solamente

el 5% de las que los tienen supera la educación secundaria contra el 20% de las que no los tienen (cuatro veces menos) e, inversamente, menos del 4% de estas últimas no terminó la escuela primaria contra el 12% de las que son madres (tres veces más), diferencias que se amplían cinco veces en algunas edades. En el extremo superior de edades y de la escala educacional, cuando es esperable la finalización del ciclo secundario, sólo alrededor del 6% de las madres de 18 y 19 años lo completaron contra el 44% y el 63% respectivamente de las que no tuvieron hijos.

Condición de maternidad e ingreso de los hogares

Es preciso aclarar que en los cuadros sobre ingreso de los hogares se trabajó con datos incompletos. Faltan datos de ingreso del 20% (287.534) del total de 1.438.354 adolescentes. La ausencia de información se distribuye uniformemente de los 15 a los 19 años. Los 1.150.820 cuestionarios que tuvieron respuesta a la pregunta sobre ingreso del hogar fueron la base para recalcular la distribución del ingreso.

La situación del ingreso de los hogares de las jóvenes se presenta en los Cuadros 4 y 5. Ambos ponen de manifiesto la desigualdad que existe en la distribución del ingreso en la Argentina: el 58% de las jóvenes vive en los hogares más pobres por ingreso y sólo algo más de la quinta parte de ellas lo hace en las familias más acomodadas.

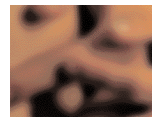
La situación de las adolescentes con hijos revela que las que residen en los hogares de los quintiles más bajos (1 y

2) concentran al 85% de ellas y sólo el 3% se ubica en el quintil 4, valores que permiten afirmar que casi la totalidad de las adolescentes con hijos son pobres. Al clasificar los datos por edad, el citado porcentaje se mantiene o incrementa de los 15 a los 19 años.

Condición de maternidad y cobertura de salud (seguridad social)

Un indicador útil para resaltar las desigualdades entre las adolescentes que son madres y las que no lo son es el porcentaje de las que disponen de algún sistema de atención de la salud (Cuadro 6). Se sabe que la cobertura de salud es menor en las personas más jóvenes que en los adultos debido a la carencia de trabajo estable. En los estratos socioeconómicos más acomodados, esta falencia se suple con la afiliación de los jóvenes a la seguridad social que provee alguno de los padres si éstos trabajan en empleos cubiertos por la previsión social o si se aporta por ellos al sistema de medicina privado. Vale la pena resaltar la importante diferencia hallada en la cobertura de salud entre las adolescentes madres y las que no lo son: 24% y 53%, respectivamente. Binstock y Pantelides (2005) encontraron que, según el Censo de Población y Vivienda de 2001, el porcentaje de madres con cobertura de salud alcanzó al 27%, valor tres puntos porcentuales más elevado que el hallado en la Encuesta de Condiciones de Vida.

En los sectores más vulnerables el trabajo estable no es habitual, por lo cual es esperable que no existan beneficios sociales. Así se interpreta la des-



Cuadro 5. Mujeres de 15 a 19 años por edad, tenencia de hijos y quintil de ingresos del hogar (en porcentajes)

Quintil de ingreso	Edad									
	15		16		17		18		19	
	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos
1°	83.5	31.4	68.6	33.0	58.3	36.1	61.8	25.0	54.0	19.1
2°	-	27.5	25.0	25.2	25.6	25.1	28.1	24.2	27.3	31.7
3°	16.5	19.1	6.4	18.8	13.5	19.0	7.8	22.9	13.4	19.7
4°	-	13.5	-	9.5	-	12.0	2.3	16.0	5.3	19.8
5°	-	8.5	-	13.5	2.5	7.8	-	11.9	-	9.7

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

protección que se pone de manifiesto en las jóvenes de 15 y 16 años con hijos (5% y 11% de cobertura de salud, respectivamente). De los 17 a los 19 años los niveles de cobertura aparecen próximos a la mitad de los valores que alcanzan en las jóvenes sin hijos (23% contra 50%) que, como ya se ha visto, pertenecen a sectores sociales más favorecidos.

El uso actual de anticonceptivos

El uso de anticonceptivos se ha ido generalizando en las mujeres de estratos sociales medios y populares. En las mujeres más pobres influyen algunos factores que dificultan esta práctica: el mandato social de la maternidad, las limitaciones de realización educacional y laboral, la falta de dinero y las mayores barreras al acceso a los servicios de salud (López, 2000 y 2002; López y Margulis, 2000).

En ocasiones se adjudica la ausencia de uso de anticonceptivos o su utilización deficiente a la ignorancia de las

mujeres: no saben evitar los embarazos, son atolondradas o tienen conductas irracionales. Muchas veces las mujeres jóvenes y más grandes responden que su último hijo no fue deseado u oportuno, pese a lo cual no estaban usando anticonceptivos o éstos fallaron. Más allá del alcance de la palabra deseo, que tal vez pueda interpretarse como hijo programado y concebido deliberadamente, la contradicción entre lo expresado verbalmente y las prácticas anticonceptivas implica una ambivalencia, porque ese deseo, pasajero o definitivo, se enfrenta con el mandato cultural hacia la maternidad y con el deseo y la valoración positiva de la maternidad en el contexto social.

Varias investigaciones cuantitativas y cualitativas han destacado la actitud de rechazo observada en los hombres de estratos bajos hacia el uso de métodos anticonceptivos y el consiguiente ocultamiento que deben hacer las mujeres que los utilizan, situación que se agrava en las primeras relaciones sexuales de

///::

El uso de anticonceptivos se ha ido generalizando en las mujeres de estratos sociales medios y populares. En las mujeres más pobres influyen algunos factores que dificultan esta práctica: el mandato social de la maternidad, las limitaciones de realización educacional y laboral, la falta de dinero y las mayores barreras al acceso a los servicios de salud.

::\\

los jóvenes (Manzelli, 2005; Pantelides, Geldstein e Infesta Domínguez, 1995).

Aun cuando los anticonceptivos estén disponibles, el asumir riesgos es

Cuadro 6. Mujeres de 15 a 19 años con cobertura de salud y tenencia de hijos (en porcentajes)

Edad	Con hijos	Sin hijos
15	5.4	50.7
16	10.9	52.4
17	31.9	55.1
18	24.8	55.2
19	23.6	50.8
Total	24.1	52.8

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

Cuadro 7. Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años con relaciones sexuales que usan actualmente métodos anticonceptivos. Total, con y sin hijos.

Edad	Con relaciones sexuales	Usan anticonceptivos		
		Total	Con hijos	Sin hijos
15	7.3	37.8	26.6	94.3
16	11.0	52.0	52.7	48.3
17	17.7	49.9	52.4	45.5
18	28.7	64.2	60.7	73.3
19	39.8	70.0	70.9	68.4
Total	22.7	61.1	65.2	59.3

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

un comportamiento frecuente en la adolescencia (y fuera de ella también). Esta comprobación no es sólo aplicable a la práctica anticonceptiva sino que abarca a conductas vinculadas a la salud como los accidentes viales o las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH Sida. Una explicación posible es que el riesgo se estima poco probable. En el campo de la salud reproductiva es esencial advertir que las actividades de asesoramiento se convierten en un aspecto clave en la prevención de embarazos no oportunos.

En el cuadro 7 se muestra el porcentaje de mujeres con relaciones sexuales por edad y la prevalencia en el uso de anticonceptivos según tengan hijos o no. Como se ve, la práctica de las relaciones sexuales crece a medida que lo hace la edad y también lo hace el uso de métodos de control de la fecundidad. Es de destacar que menos de la mitad de las jóvenes de 16 y 17 años con hijos estén usando anticonceptivos; las cifras son similares para las que no tienen hijos pero sí tienen relaciones. ¿Querrán tenerlos? Acá valen los comentarios expuestos en el apartado del significado de los hijos. Los datos muestran valores más altos de uso en las jóvenes de 18 y 19 años, tanto en las que tienen como en las que no tienen hijos.

La mayoría de las adolescentes (Cuadro 8) usan preservativos y toman pastillas anticonceptivas, sobre todo a los 18 y 19 años; algunas mencionan el ritmo (el "método de los días") y pocas el dispositivo intrauterino (DIU). Los métodos más usados en casi todas las

edades por las que no tienen hijos sigue siendo el preservativo. No se registraron usuarias actuales de DIU.

Las jóvenes con hijos usan más las pastillas salvo las de 15 años (dado el número escaso de éstas, este dato requiere cautela), el ritmo y el DIU.

Comentarios finales

En este trabajo sobresalen las notables diferencias entre las jóvenes que han sido madres y aquellas que no lo son. La diversidad encontrada expresa la existencia de poblaciones disímiles pese a su edad, lo cual lleva a preguntarse sobre el significado de la adolescencia en contextos específicos y a pensar en políticas efectivas para disminuir la inequidad. Esas políticas deberían apuntar a objetivos de inclusión social que amplíen los horizontes vitales a mediano plazo y, en lo inmediato, a mayores incentivos para ampliar la cobertura de una educación

que permita a las jóvenes una mejor capacitación para el mercado de trabajo así como el acceso a servicios de salud amigables que favorezcan una práctica exitosa de la anticoncepción y de la salud en general.

Los hallazgos encontrados muestran que la adolescencia femenina en la Argentina se compone de dos conjuntos de población con pertenencias socioeconómicas y rasgos socioculturales polarizados: las madres y las no madres.

Las madres, con un menor peso relativo dentro de las adolescentes, se asocian a una mayor incidencia de la pobreza, bajos ingresos, cobertura de salud exigua y similar nivel de escolaridad.

Las no madres, con mayor peso en la población adolescente, se vinculan a las clases medias, una situación de ingresos más desahogada, niveles educativos más elevados y mayor cobertura

Cuadro 8. Porcentajes de mujeres de 15 a 19 años usuarias de anticonceptivos por edad, métodos utilizados* y tenencia de hijos

	Total	Con hijos					Sin hijos				
		15	16	17	18	19	15	16	17	18	19
Total	185126										
Preservativo	55.4	65.2	-	9.1	34.9	32.1	74.9	54.8	76.4	68.4	66.3
Pastillas	50.5	34.8	78.5	80.0	62.2	64.6	22.7	57.5	17.2	48.1	46.9
Ritmo	8.6	-	16.6	13.0	13.2	8.0	6.9	6.2	7.0	5.1	10.8
DIU	2.6	-	-	10.0	1.3	12.8	-	-	-	-	-
Otros Diafr./Ov.	4.7	-	4.9	3.5	3.2	7.6	-	2.8	2.0	9.1	1.7

Fuente: Encuesta de condiciones de vida, SIEMPRO, 2001. Elaboración propia.

* Los porcentajes no suman 100 porque se aceptaron respuestas múltiples.



ra de salud (aunque inferior a la de la población general).

Madres y no madres permiten identificar las prácticas reproductivas ligadas a la fecundidad y la anticoncepción y rastrear el significado de los comportamientos en el contexto de los procesos socioeconómicos y culturales.

Los dos grupos configuran rasgos sociales y culturales diferentes y en ellos adquieren sentido los intentos de explicación de la reproducción humana. Las preferencias por un calendario de la fecundidad y los patrones de relaciones afectivas, sexuales y conyugales están impresos en redes y trayectorias de las personas, que encuentran explicación cuando se insertan en el ciclo de vida de la familia, las situaciones coyunturales del empleo, la inserción en la estructura social, las relaciones de pareja, las oportunidades educacionales y las políticas públicas.

En conclusión, las diversas realidades sociodemográficas y culturales que existen en la fecundidad adolescente en la Argentina expresan situaciones de gran inequidad que requieren, para disminuirla, un mayor énfasis en las políticas públicas destinadas al logro de la inclusión social.//

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- :: Binstock, G. y E. A. Pantelides. (2005). "La fecundidad adolescente hoy: diagnóstico sociodemográfico", en M. Gogna (coordinadora), *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. Buenos Aires, CEDES.
- :: López, E. (2002). "Tener menos hijos pero rápido", en C. Rabel y M. E. Zavala de Cosío (compiladoras), *La fecundidad en condiciones de pobreza. Una visión internacional*. México, Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México.
- :: López, E. (2000). "Los dichos y los hechos: formación de la familia y anticoncepción en mujeres pobres del Conurbano de Buenos Aires", en E. A. Pantelides y S. Bott (compiladoras), *Reproducción, salud y sexualidad en América Latina*. Buenos Aires, Biblos y Organización Mundial de la Salud (OMS-Ginebra).
- :: López, E. y M. Margulis (1995). "Aproximación sociocultural al estudio de la salud reproductiva: mujeres y servicios de salud". Informe final de investigación. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Inédito.
- :: Manzelli, H. (2005). "Como un juego": la coerción sexual vista por varones adolescentes", en E. A. Pantelides y E. López (compiladoras), *Varones latinoamericanos. Estudios sobre sexualidad y reproducción*. Buenos Aires, Paidós, Tramas Sociales.
- :: Margulis, M. (2001) "Juventud: una aproximación conceptual", en Solum Donas Burak (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina*, Cartago, Libro Universitario Regional, págs. 41-56.
- :: Pantelides, E.A, R. Geldstein y G. Infesta Domínguez. (1995). *Imágenes de género y conducta reproductiva en la adolescencia*. Buenos Aires, CENEP, Cuaderno del CENEP N° 51.
- :: Schkolnik, S. (2001) "Dinámica de la población y juventud en América Latina", en Solum Donas Burak (compilador), *Adolescencia y juventud en América Latina*, Cartago, Libro Universitario Regional.
- :: Torrado, S. (1993). *Procreación en la Argentina. Hechos e ideas*. Buenos Aires, Ediciones de la Flor y Centro de Estudios de la Mujer.

///::
Las diversas realidades sociodemográficas y culturales que existen en la fecundidad adolescente en la Argentina expresan situaciones de gran inequidad que requieren, para disminuirla, un mayor énfasis en las políticas públicas destinadas al logro de la inclusión social.

::\\