

# Características socioeconómicas y demográficas del embarazo en adolescentes en Honduras, 2006-2012

Erlan Fabricio Escoto Mejía <sup>1</sup>

Marysabel Zelaya Ochoa <sup>2</sup>

## RESUMEN

El embarazo adolescente en Honduras se ha convertido en un tema de análisis y discusión permanente, a tal grado que fue retomado desde el Despacho de la Primera Dama en el año 2014, implementando programas y proyectos encaminados a reducir el porcentaje de adolescentes embarazada a nivel nacional.

El presente artículo describe las características demográficas y socioeconómicas de las jóvenes embarazadas de 15 a 19 años en Honduras. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica.

La investigación desarrollada es de tipo descriptivo-cuantitativo, se desarrolló teniendo como base estadística las dos últimas encuestas de demografía y salud (ENDESA 2005-2006 y 2011-2012), con un nivel de desagregación departamental.

En el área rural del país se presentan los mayores porcentajes de casos de embarazo en adolescentes con un 64 % en el año 2006, aumentando al 66 % en el año 2012; mientras que el 69 % de las adolescentes embarazadas tenían educación primaria en el año 2006 a nivel nacional, lo que descendió al 58 % en el año 2012.

La decisión de tener una relación sexual a una edad temprana es individual y difícil detenerla; en tal sentido, es el Estado en alianza con instituciones públicas y privadas, el encargado de generar proyectos de prevención del embarazo en

---

<sup>1</sup> Beneficiario de una beca especial de la DICYP. Estudiante de la Maestría en Demografía y Desarrollo, UNAH: Fabricio261@yahoo.com

<sup>2</sup> Profesora universitaria y asesora, Maestría en Demografía y Desarrollo, Facultad de Ciencias Sociales UNAH: marysabelzo@yahoo.com

adolescentes, oportunidades de trabajo, estudio y espacios de socialización que contribuyan a generar propuestas de vida orientadas a fomentar el desarrollo humano sostenible.

*Palabras claves: embarazo adolescente, características económicas y demográficas.*

## **ABSTRACT**

The teenage pregnancy in Honduras has turned into a topic of analysis and permanent discussion to such a degree that it has caught the attention of the First Lady of Honduras and therefore programs and projects are being implemented to help reduce the national percentage of pregnant teenagers.

The present article describes the demographic and socioeconomic characteristics of the pregnant young women from 15 to 19 years of age. The O.M.S, defines the adolescence as the period of life in which the individual acquires the reproductive capacity, travels the psychological pattern from childhood to adulthood and consolidates its socio- economic independence.

The developed investigation is of a descriptive - quantitative type, based on two recent Surveys of Demography and Health (ENDESA, 2005-2006, 2011-2012) with a level of departmental disaggregation.

In the rural area of the country, the major percentages of teen pregnancy cases have been presented with 64 % in the year 2006, and an increased percentage of 66 % in the year 2012, while 69 % of the pregnant teenagers surveyed in the year 2006 had at least primary education, in the year 2012 the percentage decreased to 58 %.

The decision to have a sexual relation at an early age is individual and is difficult to stop, therefore, the State in alliance with public and private institutions must manage projects to prevent teenage pregnancy, must generate work and study opportunities, as well as spaces of socialization that can help create life projects for the promotion of human sustainable development.

*Keywords: Teenage pregnancy, the demographic and socioeconomic characteristics.*

## INTRODUCCIÓN

El propósito de esta investigación es identificar las características socioeconómicas y demográficas de las adolescentes embarazadas en Honduras para el periodo 2005-2006 y 2011-2012.

Según el Ministerio de Salud, en el año 2012, en Honduras se registraban 50,000 niñas embarazadas anualmente. Al respecto, el Informe de Estado de la Población Mundial (2012), del Fondo de Población de las Naciones Unidas, Honduras reporta una tasa de 108 nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15-19 años. Cifra superada solo por Nicaragua con 109 nacimientos por igual número de mujeres entre 15-19 años.

Esta investigación ofrece una aproximación al fenómeno de las embarazadas adolescentes, contextualizando el ámbito en el que se desenvuelven, con el propósito de establecer una relación entre su condición de embarazo y su entorno demográfico y económico.

La información presentada da respuestas a interrogantes como el porcentaje de embarazo adolescente a nivel departamental, el nivel económico predominante entre las jóvenes adolescentes, el nivel educativo, las oportunidades laborales y la etnia a la que pertenece las adolescentes embarazadas.

Analizar y comprender los factores sociodemográficos relacionados con el embarazo adolescente mediante información estadística, permite generar aportes a las instituciones gubernamentales y no gubernamentales para proponer programas, proyectos y políticas públicas encaminadas a la reducción del embarazo en adolescentes en Honduras.

## METODOLOGÍA

La investigación desarrollada es de tipo descriptivo-cuantitativo, pues según Hernández Sampieri (2010), la investigación descriptiva busca especificar las propiedades, características y los perfiles de las personas, grupos y comunidades de un fenómeno que se someta a análisis.

La principal fuente de información para la generación de datos estadísticos en esta investigación fueron las bases de datos de la ENDESA (2005-2006, 2011-2012), desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) que proporciona indicadores básicos de salud que permiten a la Secretaría de Salud (SESAL) visualizar los avances alcanzados en el periodo que comprende el estudio. Esta encuesta toma una muestra representativa el nivel nacional, urbano-rural y por departamentos; en el periodo 2011-2012 se incluyeron los departamentos de Gracias a Dios e Islas de la Bahía, los que en el periodo anterior no estaban reflejados. En total se registraron 20 regiones de salud y los 18 departamentos que cubren el territorio hondureño.

La unidad de análisis son las adolescentes de 15-19 años que ya son madres o estaban embarazadas en el momento de la encuesta. Para el periodo 2005-2006, la muestra fue de 4,566 adolescentes, al ser analizada esta muestra la representación llegó a 456,600 adolescentes, de las cuales 26,600 estaban embarazadas. En el periodo 2011- 2012, la muestra fue de 5,065 adolescentes, al ponderar la muestra sumaron 522,700 adolescentes, de los cuales se registraron 34,800 casos de adolescentes embarazadas en edades de 15-19 años.

Se utilizó el programa de análisis estadístico SPSS para explorar las bases de datos de la ENDESA 2005-2006 y 2011-2012. Para la generación de gráficas y cuadros de descripción se utilizó el programa EXCEL.

## **CONTEXTO GENERAL DEL EMBARAZO EN LAS ADOLESCENTES**

El embarazo en las adolescentes es un problema permanente entre la adolescencia y juventud, con incidencia en países desarrollados como para aquellos que se encuentran en vías de desarrollo. En los últimos años el impacto tiende a ser más visible y generalmente contribuye a incrementar la problemática social que se vive en estos contextos.

El Dr. Babatunde, secretario general del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el Reporte del estado mundial de la población (2013), señaló que hay unos 580 millones de niñas adolescentes en el mundo y que cuatro de cada cinco viven en países en desarrollo, de lo cual se desprende la necesidad de invertir en prevención en este grupo poblacional, pues el 95 % de los partos de adolescentes

en el mundo ocurre en países en desarrollo. También el Reporte de las Naciones Unidas confirma que se registran 13.1 millones de partos anuales de niñas entre los 13 y 18 años; de estos, 680,000 ocurren en países en desarrollo, pero Estados Unidos es uno de los países que encabeza la lista con el porcentaje más alto de estos partos en adolescentes.

Las causas biológicas, culturales y socioeconómicas de este fenómeno son ampliamente discutibles. Sin embargo, deben examinarse otros actores además de la obvia relación sexual a temprana edad de las adolescentes. Así, en el caso particular de nuestro objeto de estudio, hay que considerar situaciones externas e internas que están en el entorno de la adolescente hondureña.

Otro factor que marca el creciente aumento de los embarazos en adolescentes en un mundo globalizado, es el acceso a material audiovisual de carácter erótico en la televisión, cine, música, publicidad, revistas e internet; todo esto unido a la presión social que tienen las adolescentes, provocando la curiosidad de iniciar su vida sexual a temprana edad. Estudios realizados por Ávila, García y Munguía (2011), demuestran que las adolescentes en los estratos socioeconómicos más bajos comienzan teniendo relaciones sexuales, forman parejas y llegan a ser madres a edades más tempranas en la vida, con mucha mayor frecuencia que las mujeres adolescentes en los estratos medio y altos.

En una entrevista personal a la Dra. Raquel Gómez, directora de la Clínica Adolescente del Hospital Escuela de Tegucigalpa, esta comenta que: “La ignorancia va de la mano de la pobreza en la que se encuentran las familias de las pacientes de procedencia rural y urbana, aunque no se descarta casos de embarazo en familias adineradas de ambos sectores del país”.

Desde la perspectiva biológica, la investigadora Victoria Cueva y otros (2005), aporta que: “Los adolescentes, ya sea que estudien o trabajen, encontrarán en las relaciones sexuales una fuerza biológica que los llevará en búsqueda de pareja y desempeñar papeles de adulto”. De esta manera, la exposición a una relación sexual puede ocasionar el riesgo de contagiarse de las enfermedades de transmisión sexual, que según estudios de UNICEF (2013) se incrementa por no usar métodos anticonceptivos.

Otro aspecto a tomar en cuenta son las familias desintegradas, tal como lo menciona Pantelides (2004): “Las adolescentes provenientes de familias bien constituidas

tendrían una menor probabilidad de adoptar conductas de riesgo, es decir, iniciación sexual temprano”.

La reproducción en la adolescencia presenta situaciones de vulnerabilidad social, la que se incrementa cuando se da entre jóvenes que tienen bajos niveles educativos, hogares desintegrados y pobreza estructural. Al respecto, según Rodríguez Vignoli (2012), la maternidad temprana tienen efectos contraproducentes como:

1. La maternidad y paternidad adolescente es una desventaja genérica en sociedades modernas, debido a que debilitan la inserción y el logro escolar y su incorporación precaria a los mercados laborales.
2. Se sufre sesgo y discriminación de género.
3. Las adolescentes que han tenido hijos tienen más dificultades para consolidar una familia.
4. Las adolescentes son más propensas a la violencia, la coerción o la influencia de otros.
5. La tolerancia y aceptación familiar y comunitaria hacia la actividad sexual premarital es sensible, de hecho, en muchos países desarrollados las madres adolescentes presentan estigma, desaprobación y castigos formales e informales.

En síntesis, hay que tener en cuenta las características personales en las cuales se encuentra la adolescente, sobre todo lo referente a edad, lugar de procedencia, actitudes, sentimientos que florecen por el embarazo y qué responsabilidad es la que se tiene ante la situación, el uso de métodos anticonceptivos después del embarazo, las características familiares y el apoyo familiar que recibe con la noticia del embarazo.

## RESULTADOS

En este capítulo se presentan los principales hallazgos que se obtuvieron a partir del procesamiento de datos estadísticos de la ENDESA 2005-2006 y 2011-2012, se analizan variables demográficas como adolescentes embarazadas, distribución

geográfica, edad de primera relación sexual, nivel educativo alcanzado y variables económicas como ubicación en el quintil de ingreso, ocupación laboral, convivencia con la pareja.

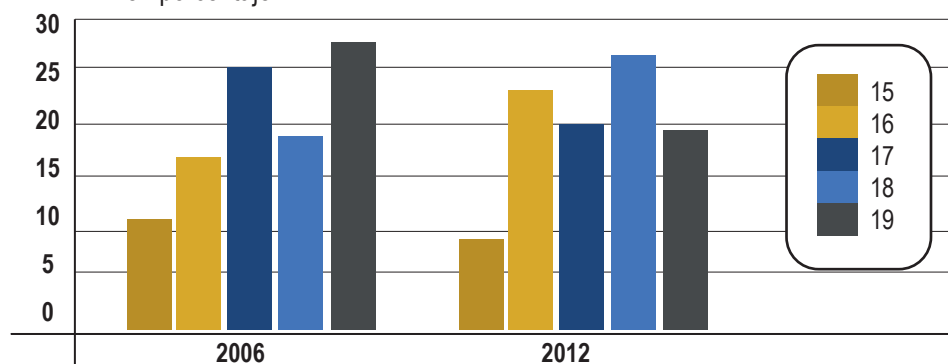
## 1. Adolescentes embarazadas en Honduras

El periodo comprendido entre 2005-2006 y 2011-2012 presenta diferencias con relación a la edad en la cual se han embarazado las adolescentes. En primera instancia se observa una reducción en el número de casos de las jóvenes de 15 años equivalente a 3 puntos porcentuales, ya que en los años 2005-2006 representó el 12 % y para 2011- 2012 desciende al 9 %. Con respecto a la edad de 16 años, las adolescentes embarazadas para 2005- 2006 representaban un 17 % de los casos, con un incremento de 6 puntos porcentuales para 2011- 2012, alcanzando el 23 %.

Entre las jóvenes de 17 años se observa una reducción del 4 % para el año 2011-2012, pasando del 25 % en 2005-2006, al 21 % en 2011-2012. En el caso de las jóvenes de 18 años, hubo un aumento de 7 puntos porcentuales en 2005-2006, pasando del 19 % al 26 % en 2011-2012; las adolescentes de 19 años que estaban embarazadas en el año 2005-2006 representaron el 26 % de los casos y se observa una disminución del 7 % para 2011-2012 con 19 % (ver gráfico 1).

En general, no hay un patrón regular de los datos según la edad simple, sin embargo, las edades de 15,17 y 19 años reflejaron un descenso; en cambio las edades de 16 y 18 muestran incrementos.

Gráfico 1. Honduras: adolescentes embarazadas en edad simple, 2005- 2006 y 2011-2012, en porcentaje

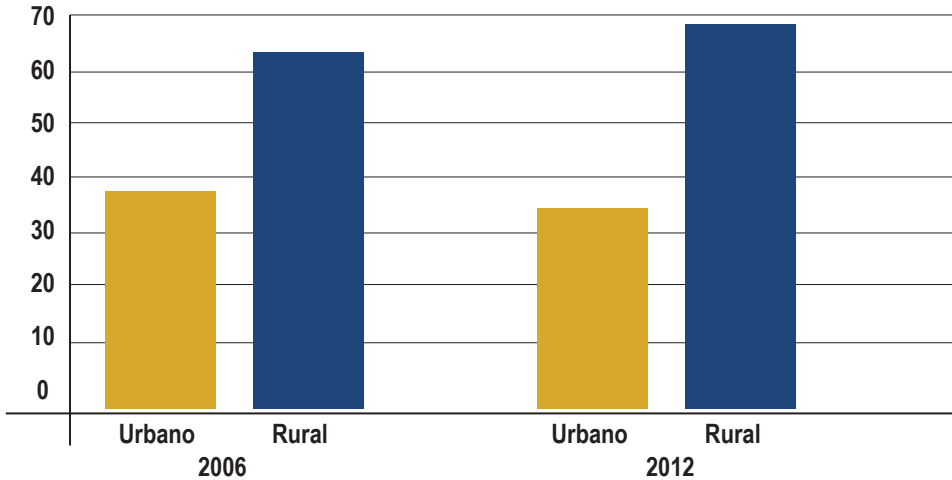


Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## 2. Distribución geográfica del embarazo en adolescentes en Honduras

De manera general, se observó que el embarazo en adolescentes en ambos periodos se presenta con mayor proporción en el área rural con un 64.3 % en los años 2005-2006 y 66,4 % para 2011-2012. En el área urbana para el año 2005-2006 representó el 35.7 %, con una disminución en su porcentaje en el periodo 2011-2012 al 33.6 % de los casos (ver gráfico 2).

Gráfico 2. Porcentaje de adolescentes embarazadas y su lugar de residencia urbano-rural 2005-2006 y 2011-2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

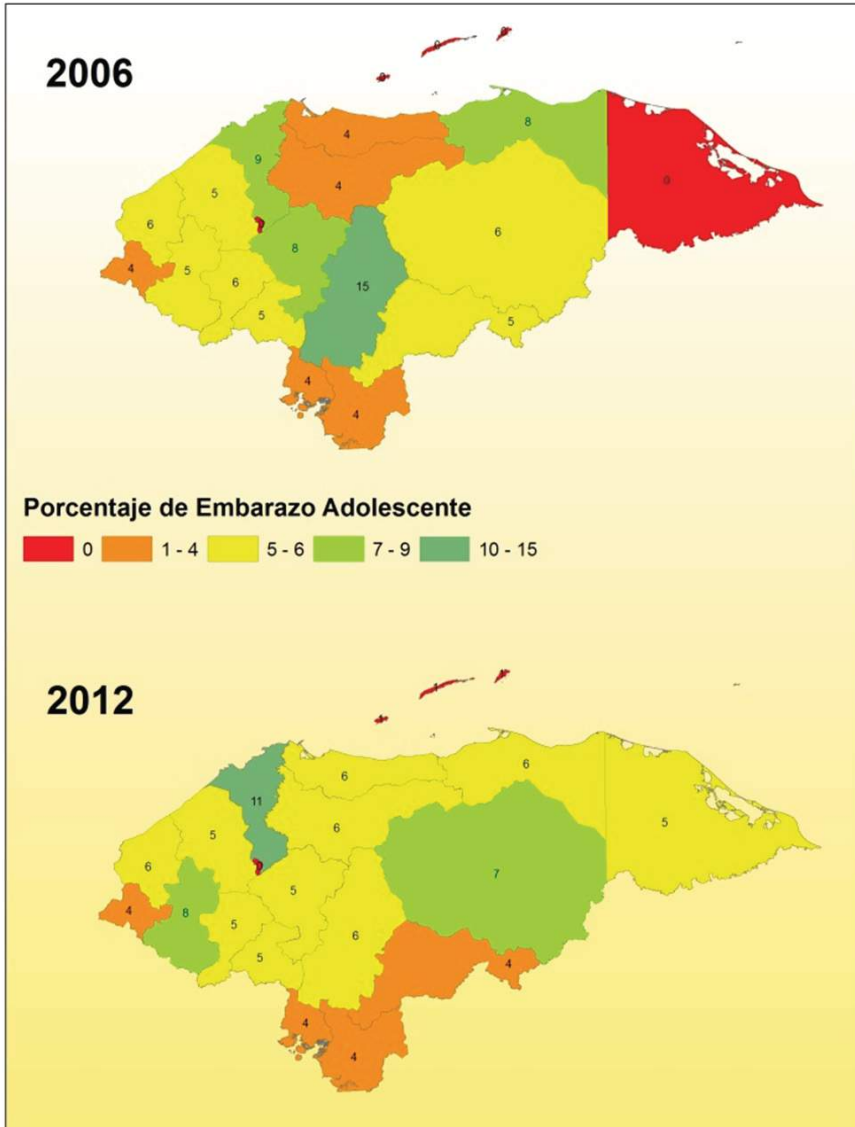
Al desagregar los datos por departamento se observó que en el periodo 2005-2006 el departamento de Francisco Morazán alcanzó el mayor porcentaje de embarazo adolescente en el país, con un 15 %, pero para el periodo 2011-2012 el mismo departamento registró la mayor disminución, reduciendo 9 puntos porcentuales, pasando del 15 % al 6 %.

Para el periodo 2011-2012, el departamento con mayor porcentaje de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años era Cortés, con el 11 %; seguido de Lempira, con 8 %. Al comparar el periodo 2005-2006 con el periodo 2011-2012, se observa que en el caso de Cortés se registra un aumento de 2 puntos porcentuales y en el caso de Lempira hay un aumento 3 puntos porcentuales, siendo este último el departamento que registra el mayor aumento en ambos periodos de estudio.



Casos como el departamento de El Paraíso, Ocotepeque, Intibucá. Atlántida, Olancho, La Paz, Choluteca y Valle, han logrado mantener sus porcentajes, mientras que algunos registran aumentos mínimos y reducciones; de igual manera en los porcentajes de embarazo en adolescentes entre los años 2006-2012 (ver figura 1).

Figura 1. Honduras: adolescentes embarazadas por departamento, 2005-2006 y 2011-2012, en porcentaje

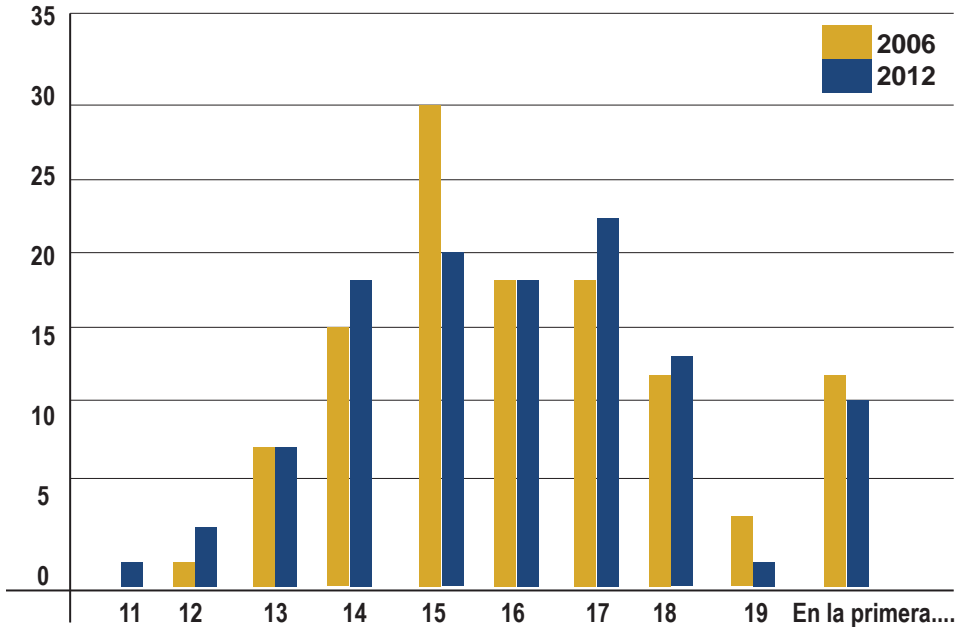


Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

### 3. Edad de la primera relación sexual

La edad de iniciación sexual es un determinante próximo de la fecundidad que expone a las adolescentes al riesgo de embarazo. Los datos reflejan que en el periodo 2005-2006, el 29 % de las adolescentes se había iniciado sexualmente y para el periodo 2011-2012 era del 21 %. Un dato importante es el hecho de que en promedio para ambos periodos el 10.5 % de las adolescentes quedó embarazada en el primer encuentro sexual; también es relevante mencionar que en el periodo 2011-2012, el 27 % se inició sexualmente antes de los 15 años y en 2005-2006, lo hizo el 22.6 %, lo que refleja que las jóvenes se están iniciando cada vez más a edades más tempranas, situación que podría incidir en el número total de hijos que las jóvenes podría tener a lo largo de su vida sexual (ver gráfico 3).

Gráfico 3. Honduras: adolescentes embarazadas y edad de su primera relación sexual, 2005- 2006 y 2011-2012, en porcentaje



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

Respecto a la edad en la cual las adolescentes tuvieron su primera relación sexual, solo el 1.5 % de los casos en ambos periodos se inició con una pareja más joven. Mientras que el 4.2 % en 2005-2006 y el 4.4 % en 2011-2012 de las adolescentes embarazadas, mencionó que su pareja tenía la misma edad que ella al momento de la primera relación sexual.

Para 2005-2006, el 79.8 % de las adolescentes mencionó que su primera pareja sexual era mayor, pero no más de 10 años que ella; en 2011-2012 fue el 72.9 %. En el caso de la preferencia por hombres mayores de 10 años, para 2005-2006 se presentó el 14.5 % y para el año 2011-2012 el 21.2 %, estos últimos casos inducen a pensar que las jóvenes, en general, prefieren que sus parejas sean mayores que ellas (ver cuadro 1).

Cuadro 1. Honduras: edad de la primera pareja sexual de las adolescentes embarazadas, 2005-2006 y 2011-2012, en porcentaje

Edad de la primera pareja sexual	Periodos	
	2005-2006	2011-2012
Menor que ella	1.5	1.5
Casi la misma edad	4.2	4.4
Menos de 10 años mayor que ella	79.8	72.9
10 o más años mayor que ella	14.5	21.2

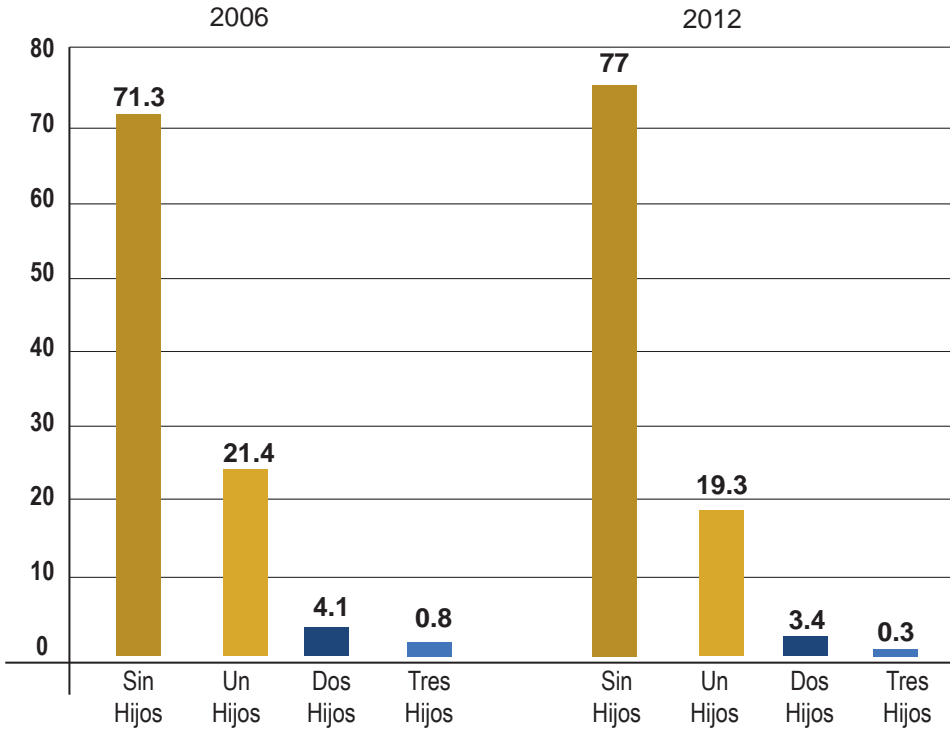
Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

#### 4. Número de hijos nacidos vivos

Una mujer que se embaraza durante su adolescencia tiende a repetir en muy corto tiempo la experiencia de tener un hijo, es así como en Honduras las adolescentes embarazadas para el periodo 2005-2006 fue del 73.7 %, para el periodo 2011-2012 aumentó al 77 %. El 21 % de las adolescentes embarazadas en el periodo 2005-2006, mencionó tener un hijo nacido vivo; en el periodo 2011-2012 disminuyó al 19.3 %.

Las adolescentes que tenían dos hijos nacidos vivos al momento de estar embarazada representó el 4.1 % en el periodo 2005-2006, este porcentaje disminuyó al 3.4 % en el periodo 2011-2012. Los porcentajes de adolescentes que tuvieron tres hijos nacidos vivos son mínimos para ambos años (ver gráfico 3).

Gráfico 3. Honduras: adolescentes embarazadas y el número de hijos nacidos vivos, nivel nacional, 2005-2006 y 2011-2012, en porcentaje



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

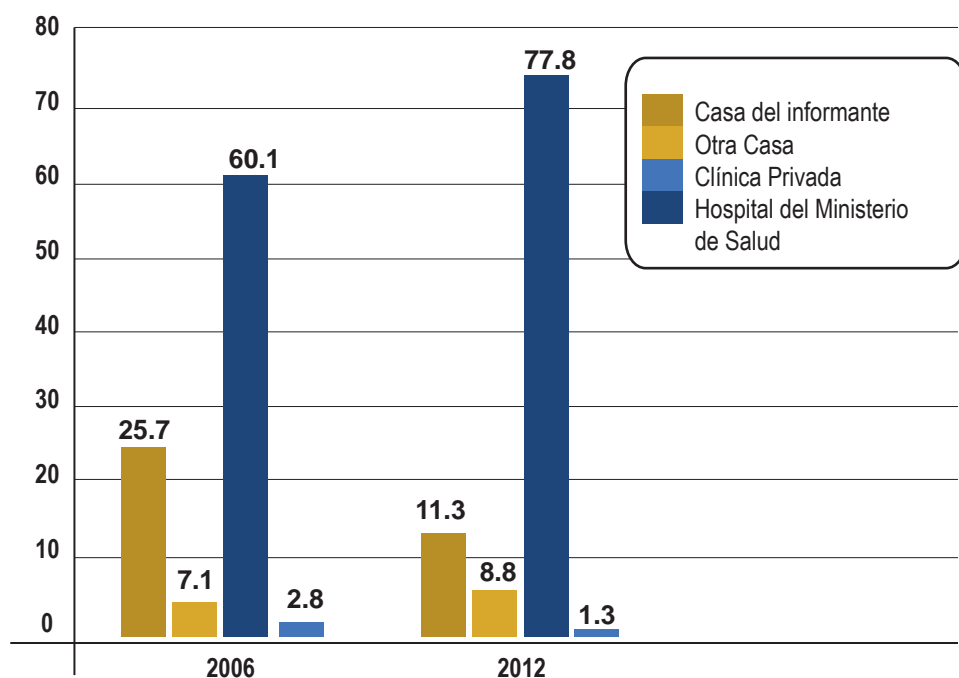
### 5. Lugar de parto

En el análisis de la Infancia se menciona que para reforzar las acciones del Programa de Atención Integral al Adolescente (PAIA), de la Secretaría de Salud, se viene ejecutando el Programa Municipal de Servicios Amigables en Salud Sexual y Reproductiva, con unidades especiales para atender a esta población con servicios de consejería para la prevención del embarazo temprano, las enfermedades de transmisión sexual y la atención a madres adolescente (UNICEF, 2010).

Al revisar los datos de la ENDESA para ambos periodos se refleja que la mayoría de los partos se dan en los hospitales y cesamos de la Secretaría de Salud. Para el periodo 2005- 2006 representó el 60 %, este porcentaje aumentó favorablemente para el periodo 2011-2012 en 17 puntos porcentuales, pasando al 77 %.

Los partos de las adolescentes en su casa de residencia para 2005-2006 fue del 25 %, disminuyendo para 2011-2012 al 11.3 %. En el caso de las adolescentes que tienen su parto en otro lugar de residencia, para 2005-2006 representó el 7 % de los casos, con un aumento porcentual de un punto para 2011-2012, pasando al 8 %. Los partos en clínicas privada fueron mínimos tanto en 2005-2006 como en 2011-2012, pasando del 2.8 % al 1.8 %, respectivamente (ver gráfico 4).

Gráfico 4. Honduras: adolescentes embarazadas y lugar de parto, 2005-2006 y 2011-2012, en porcentaje



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## 6. Uso de métodos anticonceptivos

La educación sexual es importante en la formación de los y las adolescentes, de ahí que el conocimiento y acceso de métodos de planificación familiar es indispensable en la prevención del embarazo en la adolescente. Datos de la ENDESA reflejan el conocimiento que las jóvenes tienen sobre el tema.

Para 2005-2006, el 100 % de las adolescentes embarazadas que residen en el área urbana afirmó conocer los métodos modernos de prevención; para

2011-2012, el 100 % de las adolescentes embarazadas también confirmó conocer los métodos modernos de prevención, entre ellos mencionan el condón, DIU, inyecciones mensuales o trimestrales, anticonceptivo de emergencia, espuma, pastillas anticonceptivas, etc.

En la región rural, adonde se encuentra la mayoría de casos de embarazo en adolescentes en el país, los porcentajes de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos modernos son del 100 % en las adolescentes embarazadas en el año 2006, con una pequeña disminución de su porcentaje en 2012, que fue del 99.1 %. Los demás métodos anticonceptivos tradicionales como el ritmo, collar (días fijos) y retiro, no tuvieron representación alguna sobre su conocimiento e implementación como método de prevención en el caso de una relación sexual (ver cuadro 2).

Cuadro 2. Porcentaje de adolescentes embarazadas que conoce sobre algún método anticonceptivo, 2005-2006, 2011-2012

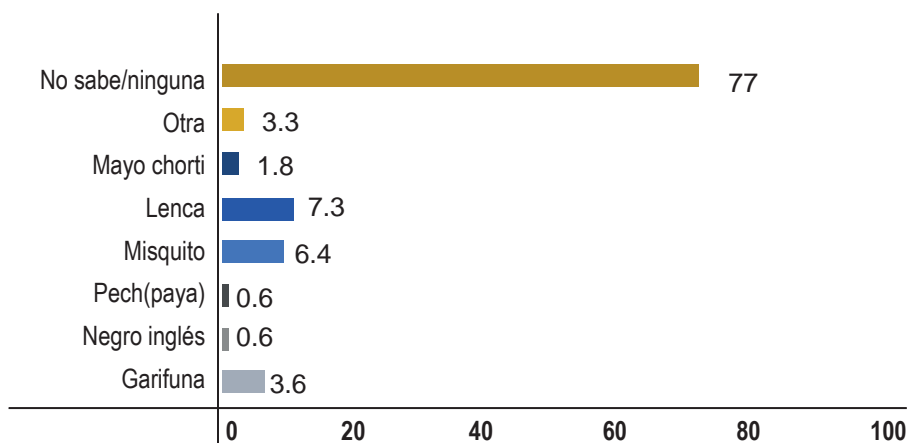
Método anticonceptivo	2005-2006		2011-2012	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Métodos folclóricos	0	0	0	0
Métodos tradicionales	0	0	0	0
Métodos modernos	100	100	100	99.1
No conoce ninguno	0	0	0	0.9

Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## 7. Adolescentes embarazadas según etnia

La variable etnia no se registró en la ENDESA 2005-2006, por lo tanto los datos que se presentan solo corresponde a la ENDESA 2011-2012. Del total de casos de embarazos registrados, la mayoría se presentó entre los mestizos con un 77 % y el 23 % correspondía a los grupos indígenas y negros afrodescendientes, de los cuales los lencas y misquitos presentan los porcentajes más relevantes con 7.3 % y 6.4 %, respectivamente. Etnias como los maya chortí, pech, negros ingleses y garifunas, acumulan el 10 % de los casos (ver gráfico 5).

Gráfico 5. Porcentaje de las adolescentes embarazadas que pertenece a una etnia, Honduras; 2005-2006 y 2011-2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## 8. Nivel educativo de las adolescentes embarazadas

En el periodo 2005-2012, las adolescentes embarazadas que no tenían ningún nivel educativo representó el 4.7 %, con un descenso de 1.5 puntos porcentuales pasando al 3.2 % para 2011-2012; mientras que el 69.9 % de las adolescentes embarazadas en el año 2006 tenía educación primaria, con un descenso en su porcentaje para el año 2012 al 58.9 %. Las adolescentes embarazadas que tenían educación secundaria para 2005-2006 fue del 25.2 %, con un aumento en su porcentaje al 38 % para 2011- 2012; el porcentaje de adolescentes embarazadas que tenían educación superior fue mínimo en comparación a los demás niveles de educación analizados (ver cuadro 3).

Cuadro 3. Porcentaje de adolescentes embarazadas, según nivel educativo, Honduras 2005-2006 y 2011-2012

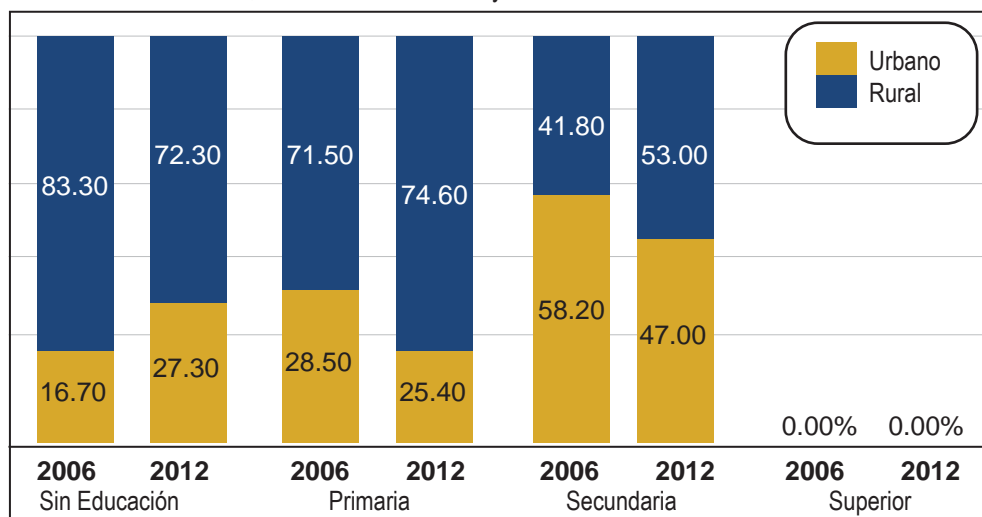
Nivel educativo	2006	2012
Sin educación	4.7	3.2
Primaria	69.7	58.8
Secundaria	25.2	38
Superior	0.4	0
Total	100	100

Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

Con relación al nivel educativo, al desagregar los datos según área de residencia, se observa que el nivel de estudios que predomina en el área rural es el de educación primaria y también es donde se registra el mayor porcentaje de casos de adolescentes embarazadas sin ningún nivel educativo; pero, se debe hacer la observación de que este porcentaje se ha incrementado para el periodo 2011-2012, pasando del 16.7 % al 27.5 %.

En el caso del área rural, para 2005-2006, las adolescentes embarazadas que tenían educación secundaria fue del 41.8 %, con un aumento en su porcentaje para 2011-2012 a 53 %. Para 2005-2006, el porcentaje para el área urbana fue del 58.2 %, con una disminución en sus porcentajes que en el 2011-2012 llegó al 47 %. No se registró ningún caso de adolescente embarazada que llegara a estudiar en un nivel superior, lo que de alguna manera está relacionado con la edad de las adolescentes y, por supuesto, por su condición de embarazo o maternidad temprana, la que puede incidir en la continuidad de estudios de nivel superior (ver gráfico 6).

Gráfico 6. Porcentaje de educación alcanzada por las adolescentes embarazadas en la región urbano –rural, Honduras 2005-2006 y 2011-2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## 9. Convivencia en pareja

Las adolescentes embarazadas deben enfrentarse a muchas dificultades y una de esas es poder formar una familia o, en algunos casos, ser madres solteras; es



por eso que se analiza cuál es la situación de convivencia de las adolescentes con su pareja.

En el periodo 2005-2006, el 91.5 % de los hombres pareja de las adolescentes embarazadas convivía con ellas, el mayor porcentaje estuvo en el área rural con el 64 % y en el área urbana fue del 26.6 %. De las parejas que no vivían con las adolescentes embarazadas, el 8 % de los hombres no viven con la adolescente embarazada, en el sector rural el 5.4 % reside en otro lugar y el 3.2 % de los hombres del sector urbano también vive en un lugar diferente de donde se encuentra la adolescente (ver cuadro 4).

La convivencia de las adolescentes embarazadas con su pareja para el año 2011- 2012 registró una disminución, ya que solo un 87 % de los hombres confirmó vivir con las adolescentes embarazadas; el 62 % en el área rural y el 24 % en el área urbana. Por otro lado, en comparación al año 2006, en el año 2012 se registró un aumento de hombres, que viven en otro lugar, pues el 12.9 % de ellos lo confirmó, es así como en la zona rural es del 6.8 %; mientras en la región urbana del país el 6.1 % de los hombres viven en otro lugar alejados de la adolescente embarazada (ver cuadro 4).

Cuadro 4. Honduras: hombres que viven con la adolescente embarazada o viven en otro lugar de residencia, 2005-2006 y 2011-2012, en porcentaje

Convivencia con la pareja	2006		2012	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Vive con ella	26.6	64.9	24.1	62.9
Reside en otra parte	3.2	5.4	3.2	5.4

Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

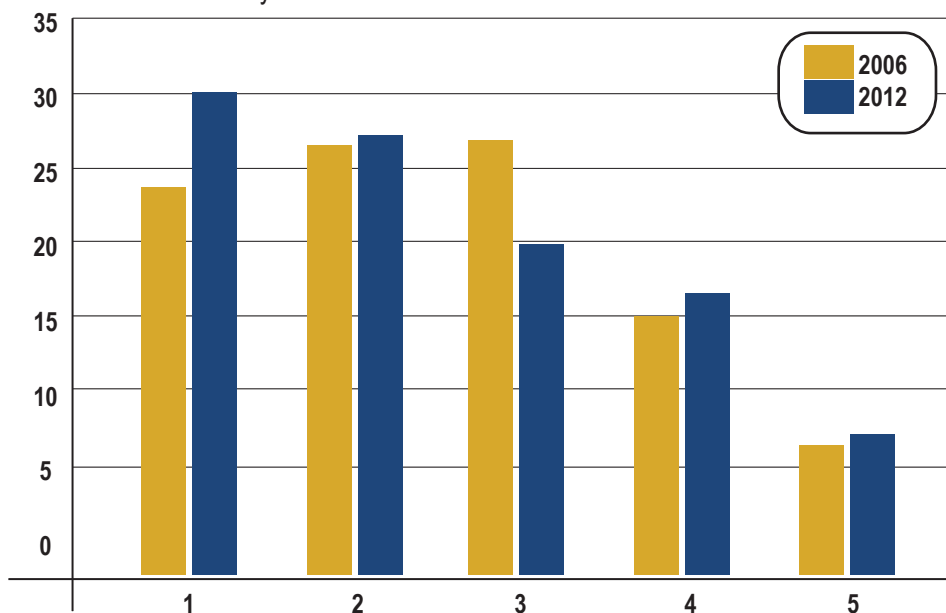
## CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

Según el Banco Mundial (2014), más de dos tercios de la población viven en pobreza y cinco de cada diez en extrema pobreza, mientras que en las zonas rurales del país 6 de cada 10 hogares están en extrema pobreza. Así, dada la importancia de este tema, en este capítulo se describen las siguientes variables: la ubicación de las adolescentes embarazadas en el quintil de ingreso y la ocupación de las adolescentes embarazadas.

## 1. Adolescentes embarazadas según quintil de ingresos

En promedio entre el periodo 2005-2006 y 2011-2012, el 53 % de los casos de embarazos en adolescentes se presentó entre jóvenes que se ubican entre el quintil 1 y 2 de ingresos, lo que refleja que más de la mitad de los casos de embarazos en adolescentes en los periodos observados se presentó entre las jóvenes cuyos padres tienen menores ingresos económicos, lo que incide en su condición de vulnerabilidad.

Gráfico 8. Porcentaje de adolescentes embarazadas según quintil de ingresos, 2005-2006 y 2011-2012



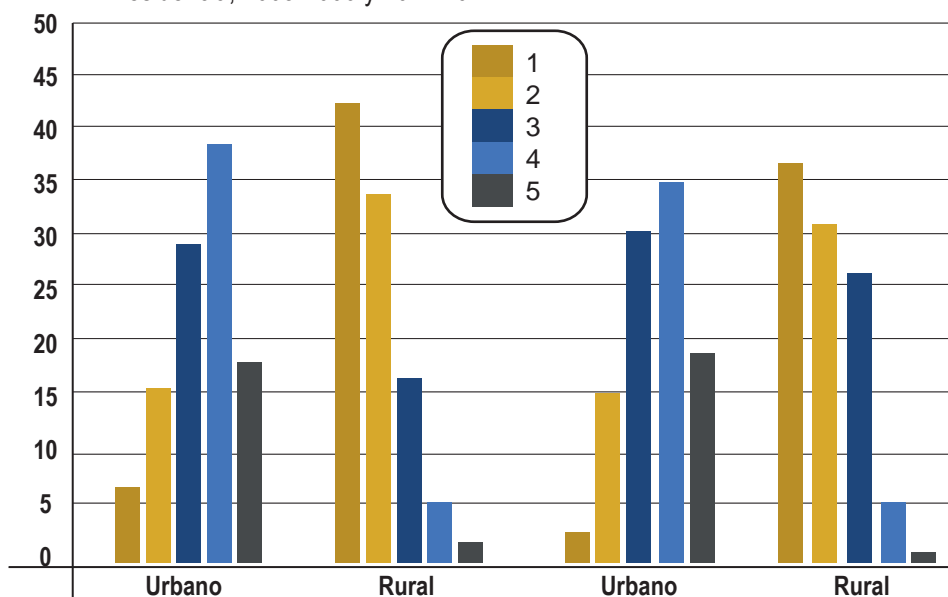
Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

En el caso de las jóvenes ubicadas en el quintil 3, en promedio se registró el 24 % de los casos. A medida que aumentan los ingresos de las familias de las adolescentes disminuye el número de casos de embarazo, lo que es evidente en los datos que se presentan en el quintil 4 y 5, en los cuales se registró el 16 % y 7 % de los embarazos, respectivamente (ver gráfico 8).

Al desagregar los datos según área de residencia, se observa que en el área rural el quintil 1 y 2 reflejan un descenso entre el 2005-2006 y el 2011-2012; ya que solo el quintil 3 muestra un aumento de 11 puntos porcentuales. En el caso del

área urbana solo se observan descensos en los quintiles 1 y 4; los quintiles 2, 3 y 5 muestran un incremento en los casos de embarazos en adolescentes (ver gráfico 9).

Gráfico 9. Porcentajes de embarazos adolescentes, según quintil de ingreso y su área de residencia, 2005-2006 y 2011-2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## 2. Ocupación de las adolescentes embarazadas

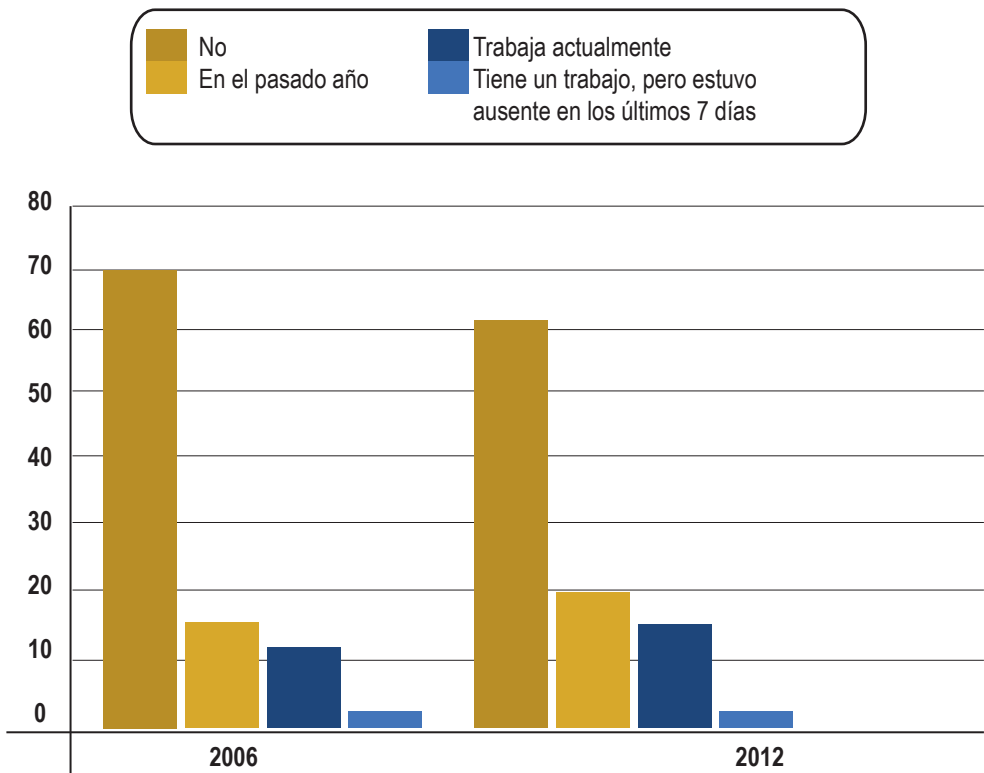
El trabajo infantil en Honduras está reglamentado por el Código de la Niñez y Adolescencia en el capítulo V, en el cual se menciona la protección de los niños contra la explotación económica (sección primera) en su Artículo 119:

El empleo de niños en cualquier actividad retribuida estará sujeto a lo prescrito por el Artículo 128, numeral 7, de la Constitución de la República y requerirá de la autorización previa de la Secretaría de Estado en los Despachos de Trabajo y Previsión Social a solicitud de los padres, de los hermanos o del representante legal. Igual autorización requerirán los niños que se propongan realizar trabajos independientes, esto es, aquellos en que no medie una remuneración ni un contrato o relación de trabajo. Para extender tal autorización dicha Secretaría de Estado deberá realizar un estudio socioeconómico y del estado físico y mental de los niños de que se trate. La autorización se concederá cuando, a juicio de la mencionada Secretaría de Estado, el niño no sufrirá

perjuicio aparente, físico, moral o educativo por el ejercicio de la actividad de que se trate. Concedida la autorización, el niño podrá recibir directamente el salario y, llegado el caso, ejercitar, con el auxilio de un apoderado legal, las acciones pertinentes (Diario La Gaceta No. 38053, del 5 de septiembre de 1996).

Por consiguiente, después de explorar las bases de datos de la ENDESA, se encontró que en el periodo 2005- 2006 el 71.1 % de los casos de adolescentes embarazadas no estaban en ese momento trabajando, reduciendo este porcentaje para el año 2011- 2012, hasta llegar al 63.8 %. Las jóvenes embarazadas que trabajaron en 2005-2006 fue del 14.3 %, aumentando este porcentaje en 2011-2012 al 19.3 % (ver gráfica 10).

Gráfico 10. Porcentajes de adolescentes embarazadas que trabajan, 2005-2006 y 2011-2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENDESA 2005-2006, 2011-2012.

## CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje de casos de embarazo en adolescentes en Honduras en el año 2012 fue a la edad de 18 años, en donde se registró el 26 % de los casos; mientras que en el año 2006 se presentó a los 19 años, con el 26.7 % de adolescentes embarazadas.
2. El área rural se caracteriza por tener los niveles de pobreza más elevados en el país y es aquí en donde se presenta la mayoría de casos de adolescentes embarazadas.
3. Las adolescentes embarazadas, según la encuesta de la ENDESA 2005-2006 y 2011-2012, conocen más sobre anticonceptivos modernos que sobre cualquier otro método, lo que no se descarta que el elevado número de adolescentes embarazadas en el país sea consecuencia de la mala forma de utilizar estos métodos anticonceptivos o porque practican un comportamiento sexual desprotegido.
4. El embarazo en adolescente es una de las causas por la cual muchas jóvenes están retrasando el desarrollo de las habilidades educativas, sociales y económicas en su vida, sin embargo, aun teniendo educación en cualquier nivel, las adolescentes no están exentas de tener un embarazo.
5. La decisión de tener una relación sexual a una edad temprana es individual, por lo tanto es difícil enfrentar esta realidad; en tal sentido, es el Estado el encargado de generar proyectos de prevención del embarazo en adolescentes, oportunidades de trabajo, estudio y vivienda adonde la adolescente pueda ser apoyada en esta nueva etapa en su vida.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ávila, Adolfo Gustavo; García, Mar y Munguía, Paola. (2011). Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes en comunidades urbano marginales de Comayagüela. *Revista Médica Honduras*, 79(2),70.
- Banco Mundial. (2014). *Honduras, panorama Mundial*. Recuperado de: <http://bancomundial.org>
- Código de la Niñez y la Adolescencia de Honduras. (1996). Diario Oficial La Gaceta del 5 de septiembre de 1996. Recuperado de: [www.unicef.org/honduras/código\\_ninez\\_adolescencia.pdf](http://www.unicef.org/honduras/código_ninez_adolescencia.pdf)
- Cueva, Victoria; Guerra Olvera, Fernando Jesús y López, Rosa. (2005). Características sociales y familiares de adolescentes embarazadas atendidas en módulo de alto riesgo. Mexico. *Revista Médica*, 43(2), 267-271.
- Hernández Sampieri, Roberto. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw-Hill/Interamericana Editores. Recuperado de: <http://www.FreeLibros.com>.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). *Reporte de la encuesta nacional de demografía y salud 2011-2012*. Recuperado de: <http://www.ine.gob.hn/>
- Mercado, Julissa. (2012). Honduras: 50 mil adolescentes embarazadas en 2012. *El Heraldo*. 23 de Noviembre 2012. Recuperado de: <http://www.elheraldo.hn/>
- Pantelides, Edith. (2004). *Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina*. *Notas de Población*, 31(78), 7-29.
- Rodríguez Vignoli, Jorge. (2012). La reproducción en la adolescencia en América Latina: viejas y nuevas vulnerabilidades. *Revista Internacional de Estadísticas y Geografía, Realidad, Datos y Espacio*, 3(2), 66-81.
- UNICEF. (2010). *Análisis de la situación de Honduras*. Recuperado de: [www.unicef.org/honduras](http://www.unicef.org/honduras)
- UNFPA. (2013). *Estado de la población mundial 2013. Maternidad en la niñez, enfrentando el reto del embarazo adolescente*. Recuperado de: <http://www.coda-jic.org/>
- UNFPA. (2012). *Estado de la población mundial 2012. Si a la opción, no al azar planificación de la familia, derechos humanos y desarrollo*. Recuperado de: <http://www.unfpa.or.cr/>