

# fecundidad y aborto en la adolescencia

## ALGUNAS CARACTERISTICAS



Lic. Juan Carlos Alfonso Fraga

Investigador Auxiliar

J'Dpto. de Estudios Demográficos Inst. de Investig. Estadísticas

Desde la primera década del siglo XX la fecundidad descendió en Cuba, de un nivel alto (TGF de alrededor de 6,0 hijos por mujer y TBN de 47,6 nacidos vivos por mil habitantes en 1907) a un nivel bajo, valorado este último a escala internacional (TGF de 1,52 y TBN de 14,5 en 1992).<sup>(1)</sup>

Aunque este descenso no fue continuo en ese relativamente largo periodo, si es un hecho que en la actualidad Cuba presenta un nivel de fecundidad no sólo de los más bajos en el contexto de los denominados países en desarrollo, sino también en el de los desarrollados. En 1992, Grecia y Japón registraban valores similares a los de Cuba, y los considerados como los de más baja fecundidad, Italia y España, su TGF era de 1,3, es decir apenas un poco más pequeña que la cubana.<sup>(2)</sup>

Algunos estudios consideran que la declinación observada en la fecundidad en Cuba en los últimos treinta años es una de las más intensas del mundo<sup>(3)</sup>, a lo que debe unirse que ese descenso ha llevado no sólo a bajos valores, sino a una homogeneidad social y territorial, que hace la observación y estudio de la fecundidad en Cuba un aspecto de sumo interés para los investigadores del tema.

Varios factores han sido señalados y reseñados, pero indiscutiblemente que para un país, que por determinadas razones históricas, económicas y demográficas, tuvo un inicio muy temprano de la transición demográfica en el Continente, la presencia de una transformación económica y social tan profunda como la ocurrida a partir de la década del 60, aceleró y homogeneizó el proceso, que bajo una cierta perspectiva resulta paradigmático. En estos avances sociales, principalmente en educación y salud, condición de la mujer, salud reproductiva y otros no menos importantes, resultan factores explicativos en ese contexto.<sup>(4)</sup>

En este marco de transición y homogeneización acelerada e intensa de la fecundidad y sus diferenciales a nivel global, aparecen otros comportamientos que presentan tendencias deseables de cambios. En el caso en específico del embarazo en la adolescencia (menores de 20 años) y sus resultantes de fecundidad y aborto.

Ambos problemas no son «endémicos» al caso cubano y por el contrario, resultan una problemática de mayor o menor intensidad en el mundo en la actualidad, incluyendo a países desarrollados<sup>(5)</sup>, que presentan porcentajes relativamente altos de embarazos en la adolescencia.

En 1985-1990, la tasa de fecundidad de 15-19 años tuvo en Cuba un promedio de 80 por mil, con un máximo de 89 en 1985 y un mínimo de 75 en 1989. En años de los 70 y de los 80, algunos países de América Latina,

tenían tasas superiores a 100 por mil<sup>(6)</sup> (Rep. Dominicana, El Salvador, Honduras y otros). En Bahamas, Panamá, Costa Rica, Bolivia y Ecuador oscilaban alrededor de un 90 por mil. En Estados Unidos e Inglaterra y Gales<sup>(7)</sup> a inicios de los 90, las tasas de embarazos en la adolescencia eran de 114 y 69 por mil respectivamente. En Inglaterra se señala que más de la mitad de esos embarazos acabaron en abortos.

No obstante ello, el problema en Cuba es reconocido dadas sus implicaciones y se trabaja para su adecuación con el resto de las tendencias y diferenciales de la fecundidad.

Evidentemente en este comportamiento influyen una serie de cambios en la familia y las actitudes de sus integrantes sobre todo en los más jóvenes, en los cuales las redefiniciones de roles, la insuficiente educación sexual, una maduración sexual más temprana, el resquebrajamiento de pautas tradicionales del comportamiento sexual y su no sustitución por otras formas generalizadas, en un esperado proceso, asociado a un cambio social tan profundo y que, en este caso acompañado de otros factores de seguridad material, condujo a una unión más temprana y en no pocos casos a un embarazo, y en consecuencia a un aborto o nacido vivo con frecuencia no deseado.

Ante estas situaciones, diversas instituciones y organizaciones tanto gubernamentales como no gubernamentales han venido laborando sobre todo en aspectos concernientes a la educación sexual y la planificación familiar. Favorablemente a pesar de las

limitaciones y contratiempos, esos programas y esfuerzos han comenzado a dar resultados, en el descenso de la fecundidad en las edades más jóvenes.

Entre 1985 y 1992 <sup>(8)</sup>, la fecundidad adolescente en Cuba, medida a partir del total de nacidos vivos de mujeres de 12 a 19 años, descendió de 57,1 por mil a 47,0, es decir diez puntos, valor que puede considerarse significativo. Si ese análisis se hiciera con el grupo de 15-19 años en específico, se tiene que en ese propio período, baja de alrededor de 89 a 62, o sea, unos veintisiete puntos. En este último año (1992) el 19 por ciento de los nacimientos fueron de madres adolescentes.

Comportamiento similar presenta el aborto voluntario o inducido, donde se ha podido constatar «que el mayor riesgo de aborto provocado lo constituyen las embarazadas menores de 20 años, en particular las dedicadas al estudio y con uniones maritales inestables <sup>(9)</sup>.

El aborto en Cuba tiene una larga tradición en su uso; varias investigaciones y estudios así lo confirman <sup>(10)</sup>. En la práctica, en Cuba, desde mediados de los 60 se institucionalizó su realización en centros hospitalarios, a pedido de la mujer y bajo determinadas restricciones, con bajo riesgo para su vida, a la vez que se garantizaba el libre ejercicio de la igualdad de la mujer en cuanto a su derecho a decidir sobre la reproducción.

En su evolución puede constatar que desde 1968 (es cuando comienza la captación de estadísticas) y hasta 1992, se habían realizado en el país aproximadamente 2,9 millones de abortos inducidos, al tiempo que se registraban 4,7 millones de nacidos vivos, lo que significa que por cada 100 nacidos vivos se habían practicado 62 abortos. En igual período pudiera estimarse que bajo el supuesto que por cada aborto practicado dejan de nacer 0,8 niños, entonces en estos años, sólo por concepto de abortos se han evitado 2,7 millones de nacimientos. Con todo, el aborto inducido no es el principal determinante de la fecundidad en Cuba, sino la anticoncepción <sup>(11)</sup>.

Por sus niveles, a pesar de la casi



imposibilidad de lograr comparaciones internacionales coherentes, dado que sólo en 49 países en el mundo <sup>(12)</sup> se realiza el aborto a petición de las mujeres que lo soliciten, puede calificarse a los valores cubanos como altos, conjuntamente con China, Eslovaquia, Hungría, Albania y Estados Unidos, en los cuales se registraban valores a principios de los 90 <sup>(13)</sup> de entre 20-49 abortos voluntarios por cada mil mujeres en edad fértil.

Sin embargo, más importante que su número en la problemática del aborto, en cualquier escenario, lo es sus condicionantes, diferenciales y efectos. En Cuba, parece consistente el sostener, que el aborto constituye en determinados contextos, un valor que se transmite intergeneracionalmente, si no, no resulta posible explicar el alto porcentaje de mujeres que recurren al mismo y entre ellas, las más jóvenes (menores de 20 años), que en la década del 80 fueron responsables del 30 por ciento de los abortos que se realizaron, todo ello, en un país con logros en sus programas de planificación familiar.

De ahí que sea posible plantear que la utilización del aborto, además de fallas anticoncepcionales, se alterna con métodos anticonceptivos, e in-

clusivo en las más jóvenes preceden a la utilización de estos en no pocos casos. Incidiendo en dichas mujeres diversos factores, que pueden señalarse desde un no conocimiento efectivo de la anticoncepción (nominalmente es superior al 90%), la seguridad de su acceso y la persistencia en el uso de un recurso tradicional, que en la práctica no tiene una sanción social, religiosa, cultural o de otro tipo.

Tanto esta situación del aborto, como la fecundidad en la adolescencia, planteadas en sus aspectos más generales, constituyen un problema de salud y en su sentido más amplio social, no sólo por sus niveles, sino por sus diferenciales e incidencia, resultando una contradicción posible de solucionar en un sistema social y de salud tan relacionado con la comunidad como es el cubano. □

#### REFERENCIAS:

1. CEE, «Anuario Demográfico de Cuba de 1993», La Habana, 1994
2. Naciones Unidas: «Examen y evaluación de los progresos logrados en la aplicación del Plan de Acción Mundial sobre Población» (cuarto examen), Nueva York, 1994.
3. Lapham, R. y Mauldin, W.: «Family Planning Program Effort and Birthrate decline in Developing Countries», IPPF, Vol. 10, No. 4, New York, 1994.
4. Alfonso, J.C.: «Cuba: Bases Institucionales del Cambio de la Fecundidad», La Habana, 1992.
5. United Nations: «Adolescent Reproductive Behaviour», Vol. II, New York, 1992
- Alfonso, J. C.: «La Fecundidad Adolescente. Algunos elementos sobre su comportamiento en Cuba en la última década», La Habana, 1993.
- IPPF. «Informe Anual 1992-1993», Londres, 1993
6. Idem ref. 5
7. Idem ref. 5
- 8 Alfonso J.C.: «La Fecundidad Adolescente op. cit.»
9. Ministerio de Salud Pública, DNE: «El Aborto en Cuba, Resumen de Publicaciones, La Habana, 1990
10. Citado en Dirección Central de Estadísticas (DCE) «El Aborto en Cuba: Legislación, Número y Efectos», La Habana, 1976
11. Alfonso, J.C.: «Determinantes próximos, sus efectos en la fecundidad en Cuba», (en preparación).
12. Idem ref. 2
13. IPPF, «Planned Parenthood in Europe», Vol. 22, No. 3, Londres 1993.