

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ECONOMÍA

Disertación previa a la obtención del título de Economista

Análisis de la influencia del embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer. Caso de Estudio: Parroquia de Tumbaco

Andrea Carolina Game Trujillo
carito_game@hotmail.com

Directora: Eco. Verónica Cordero
vicordero@puce.edu.ec

Quito, octubre de 2017

Resumen

En la presente investigación, se analiza las principales consecuencias que tiene el embarazo en la adolescencia en el desarrollo humano de la mujer. El análisis presentado a continuación se sustenta mediante encuestas que fueron realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco a mujeres entre 20 a 45 años de edad que fueron madres en su adolescencia y que no lo fueron. Los principales resultados obtenidos fueron que las madres adolescentes abandonan sus estudios, no trabajan o bien ingresan al mercado laboral a temprana edad. Además, se pudo observar que algunas adolescentes ya trabajan previo al embarazo o no realizaban ninguna actividad. Todas estas repercusiones, obligó a la mayoría de madres adolescentes a alcanzar un nivel de instrucción básico y a realizar quehaceres domésticos en el hogar sin recibir un ingreso propio mensual que sustente sus necesidades básicas. Por otro lado, también se evidenció que la decisión de postergar la maternidad tiene efectos positivos en las oportunidades académicas y laborales, debido a que las madres no adolescentes alcanzaron un nivel de instrucción más alto, bachillerato e incluso superior, y obtuvieron ingresos más competitivos en el mercado laboral. Finalmente, con estas diferencias entre los grupos de estudio se determinó el costo de oportunidad de tener un hijo en la adolescencia.

Palabras clave: Madres adolescentes, Madres no adolescentes, Educación, Mercado laboral, Ingresos, Costo de oportunidad.

Dedicatoria

A mi mami, la mujer a quien vi desde muy pequeña luchar día a día para salir adelante sin importar el obstáculo que se presente en el camino. La mujer que supo ser padre y madre a la vez y la que permitió que todo fuese posible. Este sueño que estoy a punto de alcanzar es reflejo de toda tu dedicación, esfuerzo y cariño.

Agradecimiento

A Dios, por ser mi fe y fortaleza en todo momento.

A mi mami, el motor de mi vida, sin su amor inquebrantable nada habría sido posible.

A mi hermano Juanito, porque juntos aún peleamos como niños.

A mi abuelito Antonio, quien cada miércoles regresaba de su oriente ecuatoriano y guardaba en su bolsillo caramelos de menta. Aún siento el calor de tu mano sobre la mía.

A mi abuelita Raquel, quien siempre nos cuidó con sus ricas sopitas. Tu compañía y dulzura ha llenado de luz mis pasos.

A mi directora, Eco. Verónica Cordero, el apoyo y la amistad que me brindó en todo momento me motivó a seguir adelante para realizar esta investigación.

Análisis de la influencia del embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer. Caso de Estudio: Parroquia de Tumbaco

Introducción.....	10
Metodología de Trabajo.....	12
Fundamentación Teórica.....	14
El embarazo en la adolescencia.....	14
Repercusiones demográficas.....	16
Repercusiones médicas y psicológicas.....	17
Repercusiones en la formación.....	19
Mercado laboral.....	20
Matrimonio y embarazo adolescente.....	21
Pobreza y embarazo adolescente.....	21
Capital Humano.....	23
Economía del Cuidado.....	25
Capítulo I: Educación y madres adolescentes.....	28
Embarazo en la adolescencia en América Latina.....	28
Embarazo en la adolescencia en Ecuador.....	29
Parroquia de Tumbaco.....	35
Resultado del estudio en Tumbaco.....	39
Capítulo II: Mercado laboral y madres adolescentes.....	45
Mercado laboral de la mujer en el Ecuador.....	45
Marco legal para la protección de la maternidad en el Ecuador.....	49
Mercado laboral de madres adolescentes en el Ecuador.....	50
Resultados de la encuesta en Tumbaco.....	53
Capítulo III: Costo de oportunidad de las madres adolescentes.....	57
Madres adolescentes y madres no adolescentes.....	57
Costo de oportunidad respecto del nivel de ingresos.....	63
Conclusiones.....	66
Recomendaciones.....	68
Referencia Bibliográfica.....	69
Anexos.....	79
Anexo A.....	79
Anexo B.....	80
Anexo C.....	83
Anexo D.....	84

Índice de Gráficos

Gráfico No. 1: Embarazo adolescente como un mecanismo de transmisión de la pobreza	22
Gráfico No. 2: América Latina (18 países): Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres, alrededor del 2010.....	29
Gráfico No. 3: Tasa específica de nacimientos de madres adolescentes entre 15 a 19 años de edad...	30
Gráfico No. 4: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo según rango de edad	31
Gráfico No. 5: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según ciudad ..	31
Gráfico No. 6: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según autoidentificación	32
Gráfico No. 7: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según estado civil	33
Gráfico No. 8: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según la relación de parentesco con el jefe del hogar.....	33
Gráfico No. 9: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según nivel de instrucción que asiste o asistió	34
Gráfico No. 10: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años que asisten a un establecimiento educativo de enseñanza regular	35
Gráfico No. 11: Pirámide poblacional de la parroquia de Tumbaco	36
Gráfico No. 12: Porcentaje de hombres y mujeres según el grupos de ocupación en la parroquia de Tumbaco.....	37
Gráfico No. 13: Porcentaje de hombres y mujeres según el nivel de instrucción que asiste o asistió en la parroquia de Tumbaco.....	38
Gráfico No. 14: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según Parroquia	38
Gráfico No. 15: Mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según Administración Zonal	39
Gráfico No. 16: ¿Qué edad tiene?	41
Gráfico No. 17: ¿Cuáles fueron los motivos para que usted abandone sus estudios o trabajo después de su primer embarazo?.....	43
Gráfico No. 18: ¿Cuál es su nivel máximo de instrucción alcanzado?	43
Gráfico No. 19: Empleo adecuado por sexo.....	46
Gráfico No. 20: Desempleo por sexo	46
Gráfico No. 21: Categorías de ocupación por sexo	47
Gráfico No. 22: Ingresos laborales por sexo en dólares	48
Gráfico No. 23: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años que no han trabajado	51
Gráfico No. 24: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según rama de actividad	51
Gráfico No. 25: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según el grupo de ocupación.....	52
Gráfico No. 26: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según la categoría de ocupación	52
Gráfico No. 27: Mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según lo que hizo la semana pasada.....	53
Gráfico No. 28: ¿Qué tipo de ayuda recibió antes y después de su primer embarazo?.....	54
Gráfico No. 29: ¿Después de su primer embarazo usted cambió de actividad?.....	54
Gráfico No. 30: ¿Cuánto tiempo después de dar a luz tuvo que esperar para retornar su actividad?....	55
Gráfico No. 31: ¿Actualmente a qué se dedica?.....	55

Gráfico No. 32: ¿Cuántas horas al día dedica a su actividad?.....	56
Gráfico No. 33: ¿Qué edad tiene?	57
Gráfico No. 34: ¿A qué edad tuvo su primer hijo?.....	58
Gráfico No. 35: Porcentaje de madres adolescentes y madres no adolescentes según el número de hijos	59
Gráfico No. 36: Nivel de instrucción alcanzado entre madres adolescentes y madres no adolescentes	59
Gráfico No. 37: Ocupación de madres adolescentes y madres no adolescentes	60
Gráfico No. 38: ¿Usted recibe algún tipo de ayuda económica? Madres adolescentes y madres no adolescentes.....	61
Gráfico No. 39: ¿Considera usted que sus ingresos económicos son suficientes para llevar un buen estilo de vida? Madres adolescentes y madres no adolescentes	62
Gráfico No. 40: ¿Considera usted que el embarazo en la adolescencia perjudica las posibilidades futuras de una mujer? Madres adolescentes y madres no adolescentes	63

Índice de tablas

Tabla No. 1: Niveles de educación.....	34
Tabla No. 2: ¿A qué se dedicaba antes de su primer embarazo? vs ¿A qué se dedicaba a después de su primer embarazo?.....	42
Tabla No. 3: Trabajo remunerado y no remunerado por sexo.....	48
Tabla No. 4: Actividades de uso del tiempo (Horas promedio semanal).....	49
Tabla No. 5: Horas al día que dedican en su ocupación madres adolescentes y no adolescentes	60
Tabla No. 6: ¿Cuál es el nivel de ingreso personal que usted recibe actualmente al mes? Madres adolescentes y madres no adolescentes	64

Abreviaturas

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PNDU: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

SISSE: Sistema de Indicadores Sociales en el Ecuador.

UNAFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Introducción

La adolescencia “se define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 a 19 años de edad” (OMS, s.f.: párr. 1). Sin embargo, la mayoría de estadísticas y estimaciones disponibles consideran al embarazo en la adolescencia entre la edad comprendida entre los 15 a los 19 años de edad, como un indicador que facilita la comprensión de las causas y consecuencias relacionadas con aspectos económicos y sociales (OPS, s.f.: 6).

En un contexto actual, las causas del embarazo en la adolescencia son múltiples y en su mayoría están asociadas con el matrimonio infantil, la desigualdad de género, la pobreza, la vulnerabilidad, la falta de políticas enfocadas en salud sexual y reproductiva, y la subinversión en capital humano especialmente en la población adolescente (UNAFPA, 2013: 6). Según la UNAFPA (2013: 6) un embarazo a temprana edad puede tener consecuencias inmediatas y duraderas en la salud, debido a las complicaciones que pueden presentarse en la salud materna de la madre y del recién nacido. En este sentido, alrededor de 70.000 adolescentes que viven en países en desarrollo mueren a causa del embarazo o el parto (UNAFPA, 2013: 7).

Si bien, desde 1990 se ha registrado una disminución considerable, aproximadamente un 11% de todos los nacimientos ocurridos alrededor del mundo son en mujeres entre 15 a 19 años de edad (OMS, 2014: párr. 1). Además, este problema persiste en los sectores más vulnerables de la población, constituyéndose como un problema demográfico especialmente para los países en vías de desarrollo (Rodríguez, 2004; Di Cesare, 2007; León et al, 2008, citado en Reyes y González, 2014: 11). Desde la perspectiva económica y social, otra de las consecuencias del embarazo en la adolescencia, es que conlleva consigo la disolución y creación de nuevos hogares, y su vez el abandono escolar y la necesidad de incorporarse en el mercado laboral a temprana edad (Higuera y Barrera, 2004: 3).

Es decir, según la UNAFPA (2013: 4) cuando una adolescente es madre a temprana edad “su presente y futuro cambian radicalmente, y rara vez para bien. Puede terminar su educación, se desvanecen sus perspectivas de trabajo y se multiplica su vulnerabilidad frente a la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión”. Por lo tanto, todas las consecuencias que involucra el embarazo en la adolescencia se refleja como un mecanismo de transmisión de la pobreza entre una generación y otra (Reyes y González, 2014: 15). El efecto que “sufrir la madre adolescente se suele transmitir a su hijo, que empieza su vida con desventaja, y se perpetúa un ciclo de pobreza intergeneracional de marginalización y exclusión social” (UNAFPA, 2013: 32).

Es importante considerar que, la maternidad adolescente no es un fenómeno nuevo en la sociedad, todo lo contrario, lleva gestándose por algún tiempo (Higuera y Barrera, 2004: 3). Siendo América Latina y el Caribe la región con mayor porcentaje de fecundidad adolescente después de África (UNICEF, 2014: 12). Mientras que, en el Ecuador según el INEC (2010) existen alrededor de 1.541.030 mujeres que tuvieron su primer entre los 15 a 19 años de edad. Finalmente, el embarazo en la adolescencia se constituye tanto la causa como la consecuencia de la violación de los derechos humanos fundamentales, debido a que limita las posibilidades de las adolescentes de ejercer sus derechos de educación, salud, y autonomía (UNAFPA, 2013: 9).

En este sentido, el desarrollo presente investigación se sustentó en los objetivos específicos planteados al inicio del estudio. En la fundamentación teórica, se consideró varias teorías que respalden los capítulos siguientes, se enmarcó a las consecuencias del embarazo en la adolescencia dentro del

desarrollo humano, se revisó algunos conceptos del capital humano, y bajo un enfoque de género se analizó a la economía del cuidado.

En el primer capítulo, se analizó el embarazo adolescente en América Latina y posteriormente en el Ecuador, tomando como referencia la base de datos del último Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, y considerando como variable la edad de las mujeres que tuvieron su primer hijo. Al finalizar esta sección, se presentó los resultados de la encuesta enfocados en la influencia que tiene el embarazo en la adolescencia en el nivel de instrucción alcanzado.

En el segundo capítulo, se trató brevemente los problemas que enfrentan las mujeres en el mercado laboral, y el contexto de la problemática a nivel de país. De esta manera, los resultados de la encuesta hicieron referencia a la ocupación que realizan las madres adolescentes. En el último capítulo, se comparó la situación económica y social entre las mujeres que fueron madres en su adolescencia y las que no lo fueron, con el objetivo de establecer el costo de oportunidad respecto del nivel de ingresos. Finalmente, con los principales resultados obtenidos en la encuesta se procedió a realizar las conclusiones y recomendaciones del estudio uno por cada objetivo planteado.

Metodología de Trabajo

Pregunta General

¿Cuál es la influencia del embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer en las dimensiones de educación, empleo e ingresos, en la parroquia de Tumbaco?

Preguntas Específicas

- ¿Cómo influye el embarazo adolescente en el nivel de instrucción alcanzado por la mujer, en la parroquia de Tumbaco?
- ¿Cuál es el efecto del embarazo adolescente en la inserción del mercado laboral de la mujer, en la parroquia de Tumbaco?
- ¿Cuál es el costo de oportunidad respecto del nivel de ingresos que enfrentan las madres adolescentes frente aquellas mujeres que no fueron madres a temprana edad, en la parroquia de Tumbaco?

Objetivo General

Analizar la influencia del embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer en las dimensiones de educación, empleo e ingresos, en la parroquia de Tumbaco.

Objetivos Específicos

- Determinar la influencia del embarazo adolescente en el nivel de educación alcanzado por la mujer, en la parroquia de Tumbaco.
- Analizar el efecto del embarazo adolescente en la inserción del mercado laboral de la mujer, en la parroquia de Tumbaco.
- Determinar el costo de oportunidad respecto del nivel de ingresos que enfrentan las madres adolescentes frente aquellas mujeres que no fueron madres a temprana edad, en la parroquia de Tumbaco.

Metodología

En la presente disertación, el tipo de investigación fue descriptiva, con los objetivos planteados se buscó caracterizar el perfil de las mujeres que fueron madres en su adolescencia, mediante el análisis de las principales consecuencias económicas y sociales que enfrentaron estas mujeres al ser madres a temprana edad. Además, se consideró en un enfoque cualitativo, ya que para conocer las características de la población de estudio se realizó una encuesta. Los resultados de la misma, se relacionaron con la teoría económica para contar con un análisis cualitativo de las variables investigadas.

En este sentido, se investigó las principales referencias bibliográficas para sustentar la fundamentación teórica, se enmarcó a las consecuencias del embarazo en la adolescencia dentro del desarrollo humano y finalmente se revisó algunos conceptos claves del capital humano y la economía del cuidado. Para elaborar la primera parte de los dos primeros capítulos referente a la situación del embarazo en la adolescencia en el Ecuador, se recurrió a la base de datos del último Censo de Población realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, y se consideró como principal variable la edad de las mujeres que tuvieron su primer hijo, siendo de 15 a 19 años para objetos de estudio.

Por otra parte, para cumplir con los objetivos de la presente investigación se realizó encuestas a mujeres de 20 a 45 años de edad que asistieron al Centro de Salud de Tumbaco durante el mes de mayo de 2017. Se consideró este punto para el levantamiento de la información, debido a que la mayoría de personas que asisten a esta unidad de salud son mujeres que ya son madres, lo cual facilitó la realización de las encuestas. Además, este Centro de Salud se encuentra ubicado en la tercera parroquia del Distrito Metropolitano de Quito con mayor porcentaje de embarazos en la adolescencia.

Es importante mencionar que, la decisión de encuestar a estas mujeres con este rango de edad respondió a la necesidad de que haya transcurrido un lapso corto después del periodo comprendido como embarazo adolescente, con el objetivo de analizar las consecuencias de la problemática en el desarrollo humano de la mujer en el corto y mediano plazo. Estas encuestas también se realizaron a mujeres que no fueron madres en su adolescencia, como grupo control, para establecer el costo de oportunidad respecto al nivel de ingresos, y comparar la situación económica y social entre los dos grupos de estudio. Finalmente, con los principales resultados obtenidos se realizó las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

Fundamentación Teórica

El embarazo en la adolescencia constituye un problema económico, social y de salud pública. Genera repercusiones, que se evidencian en su mayoría en la deserción escolar, en la participación del mercado laboral, y en la dificultad para acceder a recursos económicos que permitan el desarrollo adecuado de futuras generaciones (Reyes y González, 2014: 15).

Considerando estas consecuencias es importante enmarcarlas dentro de un contexto económico que sustente el análisis de la presente investigación y los capítulos siguientes. Por lo tanto, se plantea un marco conceptual que permita reflexionar sobre los distintos aspectos del embarazo en la adolescencia. A los problemas del embarazo adolescente se los enmarcó dentro del desarrollo humano y se revisó algunas teorías del capital humano como la base para mejorar las capacidades e ingresos de la población. Finalmente, bajo un enfoque de género se incorporó el análisis de la economía de cuidado, siendo esta, una de las actividades más realizadas por las madres adolescentes.

Dado que, se busca al final de la investigación establecer el costo de oportunidad de las madres adolescentes respecto del nivel de ingresos es importante definir y entender este concepto. Según, Samuel (1976, citado en Leininger, 1977: 2) el costo de oportunidad es el resultado de oportunidades perdidas que han sido sacrificadas. Esta definición, parte de la idea que los recursos son escasos en una economía, y en su mayoría tienen usos diversos (González, s.f.: 3). Los agentes económicos se enfrentan a disyuntivas y deben tomar decisiones para lo cual es necesario comparar los costos y los beneficios de las diferentes opciones que se pueden tomar. Sin embargo, en muchos casos el costo de una acción no es tan evidente como podría parecer al principio. Cuando se toma una decisión, como la de estudiar en la universidad, es necesario estar conscientes de los costos de oportunidad que acompañan cada una de nuestras posibles opciones, como dejar de trabajar o tener más tiempo de ocio (Mankiw, 2012). En el caso del embarazo adolescente muchas veces las mujeres no son conscientes de todos los costos de oportunidad que involucra tener un hijo, mucho de estos niños no han sido planificados porque nunca se realizó un análisis sobre los costos de decisión.

1. El embarazo en la adolescencia

Según, la OMS (s.f.: párr. 1-3) la adolescencia se define “como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 a los 19 años de edad”. Es una etapa que va más allá de la maduración física y sexual, de la independencia económica y social, y del desarrollo de la identidad personal. Debido a que, abarca considerables riesgos relacionados con los patrones de conducta que afectan principalmente al entorno social, entre ellos: el consumo de alcohol, tabaco, drogas, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, entre otros (OMS, s.f.: párr. 4).

En este sentido, la adolescencia se divide en dos etapas: en la adolescencia temprana, que se extiende entre los 10 a 14 años de edad, en donde comienzan a manifestarse cambios físicos relacionados con la aceleración del crecimiento y el desarrollo de los órganos sexuales. Y en la adolescencia tardía, que se desarrolla entre los 15 a 19 años, con la característica que la capacidad del pensamiento analítico y reflexivo aumentan considerablemente. Sin embargo, en este periodo las mujeres tienen mayores riesgos de enfrentar consecuencias negativas para la salud como: depresión, aislamiento, trastornos alimenticios, y embarazos a temprana edad (UNICEF, s.f.: 1).

Es importante tener en cuenta que, se considera como embarazo adolescente cuando se presenta entre la edad comprendida entre 15 a 19 años de edad (UNFPA, 2013, citado en UNICEF, 2014: 24). Conocer el porcentaje de adolescentes que son madres o están embarazadas es un indicador que facilita el análisis de las causas y consecuencias relacionado con aspectos económicos y sociales. Además, percibe las inequidades y las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. Es decir, es un indicador que permite caracterizar a una población en riesgo de perder la opción de desarrollar su potencial futuro (OPS, s.f.: 6).

Sin embargo, también es importante considerar el embarazo en adolescentes menores de 15 años. Dado que, este tipo de embarazos constituye un eje importante de análisis, existe una mayor probabilidad de que este sea producto de una violación o abuso sexual. Por lo cual, esta población es más vulnerable y propensa a sufrir complicaciones durante el embarazo o el parto (OPS, s.f.: 6).

Desde una perspectiva multidimensional, el embarazo en la adolescencia es un problema social, económico y de salud pública. Debido a que, afecta a la educación, los ingresos, y las oportunidades laborales que una madre adolescente podría tener (Azevedo, Favara, Haddock, López, Müller y Perova, 2012: 17). En términos macroeconómicos, según la UNAFPA (2013: 40) en un estudio realizado en China y en Uganda, el costo de oportunidad de un embarazo a temprana edad, se encuentra alrededor del 1% del PIB. Para lo cual, se considera la pérdida de ingresos anuales que recibiría una madre adolescente durante toda su vida laboral. Incluso, la pérdida de productividad en el mercado laboral es consecuencia de los bajos niveles de escolaridad que tienen las madres adolescentes (UNAFPA, 2013: 41).

Además, para prevenir y mitigar los embarazos no deseados en adolescentes y reducir los riesgos relacionados con la salud materna de la madre y del recién nacido. El Estado incurre en costos para financiar programas enfocados en educar a la población en materia de sexual y reproductiva y en métodos de planificación familiar (Azevedo et al, 2012: 19). Finalmente, todas las repercusiones que lleva consigo el embarazo en la adolescencia se refleja en las restricciones materiales y educativas de sus futuras generaciones, que suelen seguir las mismas trayectorias económicas y sociales de sus progenitores. Generando así un círculo vicioso de pobreza intergeneracional (Silva, González, y Torres, 2008: 3).

El embarazo en la adolescencia se encuentra asociado a una serie de factores relacionados con las características del hogar adolescente, ente ellos: los ingresos de sus progenitores, sus niveles de educación, las condiciones de pobreza del hogar, el acceso a salud sexual y reproductiva y a los distintos métodos de planificación familiar (Arceo y Campos, 2011, citado en UNICEF, 2014: 17).

Según, Rodríguez (2008: 86-87) en un contexto actual y globalizado existe dos factores que explican la maternidad adolescente. En primer lugar, la resistencia cultural, social y familiar de reconocer a los adolescentes como sujetos activos, lo cual restringe el acceso a métodos anticonceptivos y prácticas sexuales seguras. Y en segundo lugar, la desigualdad existente en la sociedad que acorta el horizonte de opciones vitales para los más pobres.

De la misma manera, en algunos sectores sociales la maternidad representa simbólicamente la transición hacia la madurez y el mejoramiento del status dentro de la comunidad (Rico y Trucco, 2014: 65). Además, “es el resultado de un proceso social donde el nivel educativo tiene poca significancia dentro de los proyectos de vida” (Rico y Trucco, 2014: 65). Es decir, independiente del contexto, la maternidad y la paternidad representan un valor social y cultural muy fuerte que recae principalmente en la mujer

quien tiene que renunciar a sus proyectos personales y asumir roles domésticos tradicionales asignados a su género (UNICEF, 2014: 13-14).

La mayoría de discusiones sociales se centran en que “el embarazo en la adolescencia no solo ha incrementado en número, sino que constituye un problema social que atañe al Estado y a la sociedad en su conjunto” (UNICEF, 2014: 13). Debido a que, el embarazo y la maternidad impide y dificulta la trayectoria académica y laboral de las adolescentes y en general la posibilidad de desarrollar su potencial futuro (Flórez y Soto, 2006; CEPAL, 2011; Rico y Trucco, 2014, citado en UNICEF, 2014: 17).

Sin embargo, es importante mencionar, que el embarazo en la adolescencia no solo constituye un impacto para las madres adolescentes, sino que se refleja en una serie de factores socioeconómicos que “según las etnias puede o no constituirse en un problema de mayor vulnerabilidad. Las adolescentes no conforman un grupo homogéneo: lo que tienen en común es la edad. Viven en circunstancias diferentes y tienen necesidades diversas” (UNICEF, 2013: 1). Por ejemplo, según Reyes y González (2014: 7-8) mencionan que, si bien la mortalidad materna es mayor en la población adolescente, los riesgos del embarazo también pueden deberse a otro tipo de condiciones previas como: la nutrición, el bajo peso y talla de la adolescente, la ausencia o mala calidad del control prenatal, y las condiciones socioeconómicas que vive la adolescente antes de ser madre.

Por otro lado, las consecuencias del embarazo en la adolescencia repercuten principalmente en tres aspectos: en riesgos médicos relacionados con la mortalidad materna; en factores psicológicos como la depresión e inseguridad; y en factores económicos y sociales asociados a la deserción escolar. Estas repercusiones se relacionan directamente con menores oportunidades de ingresar al mercado laboral y con la probabilidad de prolongar el esquema de la pobreza (Montejano, 2013; Reyes y González, 2014).

Con el contexto del embarazo adolescente, a continuación se presentan las principales consecuencias de la problemática, para así comprender este fenómeno como un problema social, económico y de salud pública.

1.1 Repercusiones demográficas

Los nacimientos ocurridos en mujeres menores de 20 años se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas, constituyéndose como un problema demográfico especialmente para los países en vías de desarrollo (Rodríguez, 2004; Di Cesare, 2007; León et al, 2008, citado en Reyes y González, 2014: 11). En este sentido, según la OMS (2014: párr. 1) aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años y 16 millones de adolescentes dan a luz cada año, la mayoría perteneciente a países de ingresos medio y bajos. Por otra parte, según Stern (1997: 2) el argumento central que explica este problema es que el embarazo en la adolescencia conduce a las adolescentes a tener un mayor número de hijos y un menor espaciamiento entre ellos, a diferencia de las mujeres que tienen su primer hijo a partir de los 20 años.

En consecuencia, los países en vías de desarrollo se caracterizan por embarazos a temprana edad y por uniones de corto plazo que no solo repercuten a nivel individual, sino que también afectan el comportamiento demográfico y la situación económica de un país (Reyes y González, 2014: 11-12). Por esta razón, la reducción de la fertilidad especialmente en la población adolescente es un eje importante para el crecimiento y desarrollo económico porque permite a una economía aumentar el

ingreso per cápita por encima de los niveles de subsistencia (Cáceres, Elías y Fernández, 2005: 5). Debido a que, una mayor fecundidad dificulta el acceso y la permanencia de las adolescentes en el sistema escolar porque “demanda de atención materna y sobrecarga el hogar en tiempos y gastos. Deteriorando así la formación de los hijos y de los padres para reconvertir posteriormente su condición de pobreza” (Filguera y Peri, 2004, citado en Silva et, 2008: 6).

Es importante entender que existe un costo de oportunidad en la crianza de los hijos, debido a que, el tiempo que invierte una mujer en el hogar, es el tiempo que no invierte en su fuerza laboral. Por lo tanto, algunas sociedades prefieren tener un menor número de hijos para invertir más su tiempo en mejorar sus conocimientos y habilidades. Sin embargo, también es importante considerar que, los hogares pobres eligen un mayor número hijos, menos sanos y menos educados, con el objetivo de garantizar su seguridad financiera futura (Cáceres et al, 2005: 5-10). Esta situación, contribuye principalmente a perpetuar la pobreza, debido a las altas tasas de desnutrición y trabajo infantil.

En consecuencia, en términos económicos el tiempo es “un insumo escaso que los hogares distribuyen entre diversas actividades. Su asignación implica costos de oportunidad, derivados de la imposibilidad de escoger ambas opciones” (Del río, Alvis, Yáñez, Quejada y Acevedo, 2010: 4). Según Del río et al (2010: 4) el costo de criar a un hijo repercute negativamente en la inclusión de la mujer en el mercado laboral y en la posibilidad de seguir mejorando sus conocimientos de forma continua.

Finalmente, pese a que la teoría de la transición demográfica plantea que la modernización socioeconómica genera “procesos que erosionan los fundamentos materiales y culturales de la fecundidad alta, y luego sienta las bases para preferencias reproductivas mucho más acortadas, ya que implica la erradicación de las prácticas tradicionales del matrimonio y la reproducción temprana” (Rodríguez, 2008: 82). En los grupos de población más vulnerable la fecundidad sigue siendo elevada, independiente de la edad que se tiene el primer hijo (Reyes y González, 2014: 12).

1.2 Repercusiones médicas y psicológicas

El embarazo en la adolescencia es considerado como un problema de salud pública, debido a que genera repercusiones en la salud materna de la madre y del recién nacido como: el bajo peso al nacer, hipertensión, preclamsia, anemia, desnutrición, embarazos prematuros, enfermedades de transmisión sexual, entre otros (Reyes y González, 2014: 7). Por lo tanto, las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son las principales causas de mortalidad materna en la población adolescente (Garg, Chhabra y Mehjubin, 2006: 6).

Esta situación, implica que las madres adolescentes son más propensas a participar en programas sociales y a depender en gran medida de los ingresos provenientes de ayuda social. Es decir, así la maternidad no genere repercusiones individuales representa un costo implícito para la sociedad. Por lo tanto, los presupuestos fiscales estarán orientados en atender los riesgos médicos involucrados con un embarazo a temprana edad y en las políticas que mitiguen este fenómeno (Azevedo et al, 2012: 19).

Por otra parte, entre los factores psicológicos se encuentran la depresión, la inseguridad, y el aislamiento que enfrentan las adolescentes durante y después del embarazo (Montejano, 2013: 7). En este sentido, según León, Minassian, Borgoño y Bustamante (2008: 4) las madres adolescentes debe asumir una

diversidad de roles especialmente en la maternidad para los cuales no están psicológicamente preparadas.

Además, un embarazo en la familia de la madre adolescente “obliga a la reestructuración de las funciones de sus miembros, recurriendo a la movilización del sistema para nuevamente encontrar el equilibrio familiar, que inicialmente puede ser rechazado, crear sorpresa o frustración” (León et al, 2008: 5). Finalmente, es importante mencionar que, los embarazos a temprana edad obligan a las adolescentes a recurrir a abortos inducidos (Calderón y Alzamora, 2006: 1-2). La principal razón para optar por esta decisión es que las adolescentes pueden no sentirse preparadas para asumir su rol como madre al no contar con el apoyo económico y psicológico de los padres (Doblado, Batista y Junco, 2010: 4).

Como se mencionó anteriormente, el embarazo en la adolescencia es un problema importante de salud pública, debido las consecuencias médicas y psicológicas que genera. En este sentido, la salud sexual y reproductiva es un eje importante dentro de este análisis porque permite reducir y mitigar este fenómeno. Por lo tanto, antes de profundizar en la importancia de este concepto es fundamental definir brevemente el mismo. Según, la OMS (2003: 3) la salud sexual y reproductiva es un estado general de:

Bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades y dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer de obtener información y de planificación de su familia a su elección.

Es decir, la salud sexual y reproductiva es un componente importante de la salud en general, ya que permite mejorar la atención médica durante y después del embarazo, ofrece servicios de planificación familiar, reduce los embarazos a temprana edad y combate las enfermedades de transmisión sexual (OMS, 2003: 11). Desde la perspectiva de bienestar económico, la planificación familiar permite que las mujeres alcancen niveles de educación más altos y obtengan oportunidades laborales más lucrativas (UNAFPA, 2004: 7). Además, contribuye al crecimiento y desarrollo económico porque provee una fuerza laboral saludable que incrementa la productividad de una economía (UNAFPA, 2004: 28).

Según, la UNAFPA (2003: 31) incluso los hacedores de política pública consideran que los mayores beneficios de invertir en salud sexual y reproductiva se refleja en población de bajos ingresos. Ya que un “mejor estado de salud y una menor carga de trabajo en el hogar pueden abrir nuevas posibilidades económicas para las mujeres pobres y ofrecerles más oportunidades de efectuar inversiones productivas” (UNAFPA, 2003: 31).

Es importante tener en cuenta que, la sexualidad impulsa a las adolescentes a escenarios de riesgos frente a los cuales toman decisiones de acuerdo a los estereotipos y prejuicios de género existentes en la sociedad (Rodríguez, 2008: 5). Esta situación genera costos económicos y sociales que frenan el desarrollo y obstaculizan los esfuerzos de promover la igualdad de género y reducir de la pobreza (UNAFPA, 2004: 8). Por esta razón, es importante implementar políticas enfocados en educar a la población adolescente sobre las consecuencias involucradas de iniciar una relación sexual a temprana edad. Sin embargo, las deficiencias de inversión en salud sexual y reproductiva “son casi la quinta parte de la carga mundial de morbilidad y mortalidad prematura, y una tercera parte de las enfermedad de las mujeres en edad de procrear” (UNAFPA, 2004, citado en Flórez y Soto, 2008: 5).

1.3 Repercusiones en la formación

El embarazo en la adolescencia es un factor determinante para la deserción escolar, debido a que durante este periodo las adolescentes comienzan a elaborar sus proyectos de vida a la par con la escolaridad. Este problema social, económico y de salud pública, se produce con mayor frecuencia en los estratos sociales más bajos. En donde, la inclusión al sistema educativo es altamente discriminativo especialmente para la población femenina, ya que se asocia un patrón cultural que considera a la mujer únicamente dentro del ámbito doméstico y reproductivo (Reyes y González, 2014: 13). Esta situación, según los autores se genera en varios sectores sociales que valora más la condición de ser madre que un proyecto universitario.

Desde la perspectiva socioeconómica, el embarazo en la adolescencia limita las oportunidades académicas y laborales, debido a que la mayoría de las adolescentes se ve obligada a desertar del sistema educativo. En consecuencia, esta población alcanza un nivel de escolaridad muy bajo, y a su vez tiene mayores dificultades para ingresar al mercado laboral (Molina, Ferrada, Pérez, Cid, Casanueva y García, 2003: 2).

En este sentido, los embarazos a temprana edad tienen efectos negativos en la formación del capital humano, si se considera que el mismo es resultado de un proceso de escolarización y formación continua (De la Fuente, 2003: 10). Además dentro de este contexto es importante considerar que, el capital humano determina la riqueza de una economía en el tiempo (Schultz, 1960: 3). Por lo tanto, esta problemática no solo tiene repercusiones a nivel individual, sino también en el crecimiento y desarrollo económico de un país.

Por otro lado, según Climent (2003: 4) en ciertas familias de los sectores populares “prevalecen las pautas de socialización tradicional que privilegian la maternidad como un proyecto de vida para las mujeres, por lo cual no continúan estudiando”. Molina et al (2003: 4) menciona que un porcentaje significativo de adolescentes abandonan sus estudios previo al embarazo como consecuencia de problemas económicos y familiares, tales como: el abandono o la separación de los padres, recurriendo al embarazo como una nueva alternativa de vida.

Mientras que, si el embarazo se presenta antes de la deserción escolar, los motivos que obligan a las adolescentes a desertar del sistema escolar durante el embarazo son: la vergüenza, las complicaciones en el parto y los obstáculos establecidos por el establecimiento educativo (Molina et al, 2003: 4). Más adelante se presentarán los resultados de la encuesta, donde las madres adolescentes evidenciaron que estos fueron los principales motivos para abandonar sus estudios.

Binstock y Naslund (2013: 5-8) se refieren a los aspectos económicos relacionados con los costos escolares como una de las causas de deserción escolar en madres adolescentes. En la mayoría de estos casos, son mujeres que comienzan a vivir en pareja durante el embarazo, y dada la economía familiar y la situación laboral inestable de su compañero deciden no generar gastos adicionales asistiendo a la escuela.

Finalmente, Higuera y Barrera (2004: 5) mencionan que la educación de un individuo afecta de forma directa a la fecundidad, ya que un mejor acceso a la educación involucra una mayor información sobre temas relacionados con la reproducción. En este sentido, los autores consideraron que las adolescentes

con bajos ingresos tienen mayores probabilidades de quedar embarazadas, a diferencia de las mujeres que tienen mayor estabilidad económica y altos niveles de educación (Higuera y Barrera, 2004: 20-21).

1.4 Mercado laboral

El embarazo en adolescencia implica limitaciones dentro del ámbito laboral, debido a que en el largo plazo la adolescente perpetúa su condición en puestos de trabajo de bajos ingresos y poca movilidad laboral (Reyes y González, 2014; Higuera y Barrera, 2004). Según, Higuera y Barrera (2004: 21) la mayoría de madres adolescentes abandonan sus estudios y su trabajo para dedicarse a la crianza de sus hijos, mientras que el padre o la madre de la adolescente le proporcionan el sustento económico. En este sentido, según Binstock y Naslund (2013: 5) consideran que las tasas de desocupación van hacer más elevadas para aquellas mujeres que fueron madres a temprana edad. Generando dependencia económica, inestabilidad y bajos ingresos, lo cual limita el desarrollo económico de la familia y principalmente de la madre adolescente.

Por otra parte, Binstock y Naslund (2013: 15) menciona que el embarazo en la adolescencia afecta los patrones de participación laboral, debido a que las madres adolescentes se incorporan prematuramente al mercado laboral en condiciones precarias y desventajosas. Esta situación, responde a las exigencias económicas de solventar las necesidades de su nuevo hogar y compensar económicamente con los ingresos de la pareja adolescente (Binstock y Naslund, 2013: 17).

Según, Azevedo et al (2012: 18) la maternidad adolescente reduce el número de horas de trabajo, debido a las nuevas actividades de crianza que deben realizar las adolescentes en el hogar. Dentro de este análisis, y según los aportes de la teoría del capital humano (que se tratan más adelante), se puede realizar una comparación a nivel de ingresos entre las mujeres que fueron madres en su adolescencia y las que no. En este sentido, la remuneración de una madre no adolescente en el mercado laboral estará en función de su educación y su experiencia. Sucederá todo lo contrario para una madre adolescente que abandona sus estudios e invierte poco en su actividad productiva.

Finalmente, según Martínez, Rodríguez, Salvador y Arza (s.f.: 5) los costos de la maternidad adolescente afectan principalmente a:

- **Las adolescentes:** que tienen dificultades de mantenerse en el mercado laboral bajo las condiciones porque requieren de horarios flexibles para atender al recién nacido.
- **En las familias:** se refleja como un ingreso perdido por el abandono o la inserción precaria y parcial de las adolescentes en el mercado laboral.
- **En las empresas:** que recurren al financiamiento de licencias maternas, paternas, y de enfermedad durante el periodo prenatal, incluso incurren en gastos al cubrir las ausencias por maternidad con nuevos trabajadores.
- **En la sociedad:** En los costos de financiamiento de las licencias de protección de la maternidad, y en los costos sociales por la ausencia de políticas públicas que afecta: a las tasas de natalidad, empleo, niveles de pobreza y desigualdad.

1.5 Matrimonio y embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia implica cambios importantes en la vida de una mujer, uno de ellos es el estado civil. Por tradición e incluso en épocas actuales la mujer embarazada tenía que entablar una relación matrimonial prematura, debido a la presencia de estereotipos de género. Sin embargo, en la sociedad actual poco a poco la mujer sea madre adolescente o no, muestra que es capaz de criar y mantener a sus hijos por si sola sin la necesidad de contraer matrimonio (Salazar, Acosta, Lozano y Quintero, 2008: 1-2).

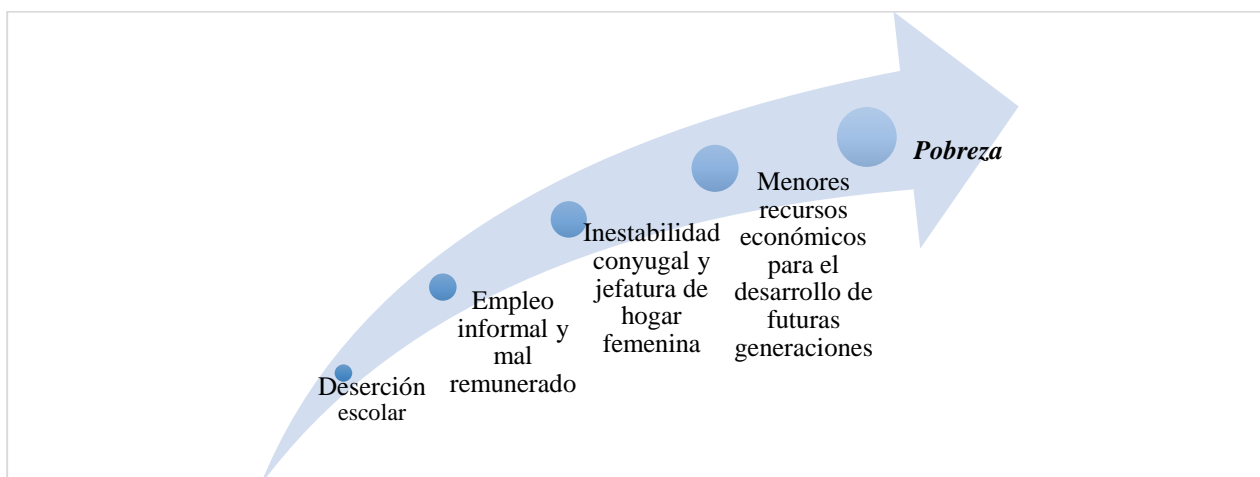
En contraposición a este argumento, otros autores consideran que un embarazo a temprana edad conduce matrimonios voluntarios o forzados (Salazar, Rodríguez y Daza, 2007: 4). Sin embargo, esta situación puede afectar negativamente a la madre adolescente y a su pareja, siendo “el inicio de conflictos, rechazos y recriminaciones que más adelante terminan en separación, divorcio e inestabilidad emocional” (Salazar et al, 2008: 4). Por lo tanto, esta problemática también se considera como un factor de inestabilidad conyugal, debido a que las madres adolescentes son más propensas a divorciarse a diferencia de otros grupos de edad que deciden postergar sus relaciones matrimoniales hasta realizarse como personas (Welti, 1999, citado en Salazar et al, 2007: 4). Es decir, una madre adolescente en algunos casos decide contraer matrimonio para contar con una pareja que le ayude a salir de la insatisfacción emocional y de las condiciones socioeconómicas que vive en hogar. Sin embargo, estas pueden ser decisiones apresuradas que conlleven consigo más adelante la disolución de hogares (Salazar et al, 2008: 4).

1.6 Pobreza y embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia se considera como un mecanismo de transmisión de la pobreza de una generación a otra. Generalmente, las limitaciones del sistema educativo y del mercado laboral restringen el acceso a recursos económicos que permitan el desarrollo adecuado de futuras generaciones (Reyes y González, 2014: 15). Según, Jáuregui (2012: 23) a nivel individual un embarazo a temprana edad tiene efectos negativos en la calidad de vida de las personas. Debido a que reduce la inversión en capital humano principalmente en salud y educación, así como también limita el ahorro familiar y la participación de las adolescentes en el mercado laboral.

Por lo tanto, el embarazo en la adolescencia “tiende a repetirse entre generaciones, conduce a uniones inestables, a una jefatura de hogar femenina y condiciones precarias para el desarrollo de los hijos” (Stern, 1997: 3). Como se puede observar en el gráfico No. 1. Esta problemática perturba el equilibrio dentro del hogar, debido a las externalidades que genera en el bienestar de otros miembros (Azevedo et al, 2012: 19). De esta manera, las consecuencias del embarazo y la maternidad repercuten no solo en la adolescente, sino también en su familia, su comunidad, y en el crecimiento económico de su nación (UNAFPA, 2013: 32).

Gráfico No. 1: Embarazo adolescente como un mecanismo de transmisión de la pobreza



Fuente: Reyes y González
Elaborado por: Carolina Game

Dentro de este análisis es importante considerar, al desarrollo humano “como el proceso que amplía la gama de opciones de las personas, brindándoles mayores oportunidades de educación, atención médica, ingresos y empleo, y abarcando el espectro total de opciones humanas, desde un entorno físico hasta las libertades económicas y políticas” (PNDU, 1992: 10).

Es decir, el desarrollo humano es un proceso que amplía las oportunidades de todos los seres humanos, permite disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener el acceso a recursos económicos que aseguren un nivel de vida deseable. Además, valora la libertad y la garantía de los derechos humanos fundamentales (Bedoya, 2010: 5). Sin embargo, el embarazo en la adolescencia afecta a todos estos elementos porque inhibe la posibilidad de las adolescentes de ejercer sus derechos en educación, salud y autonomía, y afecta a su bienestar económico con los bajos ingresos que perciben (UNAFPA, 2013: 9).

Es importante considerar que, algunos autores consideran que la maternidad adolescente está relacionado con las condiciones socioeconómicas y culturales de población. Por lo tanto, el embarazo en sí mismo no modifica el esquema de la pobreza, sino es la pobreza que conduce a los individuos a replantearse su proyecto de vida. Es decir, la pobreza es a la vez la causa y la consecuencia del embarazo en la adolescencia, ya que esta situación está relacionado con el matrimonio y a la reproducción temprana (Stern y Menkes, 2008; Aguilar, 2009; Goicolea, Wulff y Ohman, 2010; De Jesús y Menkes, 2011, citado en Reyes y González, 2014: 15-16).

Finalmente, el costo de oportunidad del embarazo en la adolescencia se relaciona con las oportunidades perdidas de las adolescentes en términos de educación, empleo e ingresos. Es decir, este concepto más adelante también reflejará las condiciones de pobreza, desigualdad y exclusión de las madres adolescentes y de sus futuras generaciones, que tendrán una desventaja social y económica debido a condición que viven sus progenitores.

2. Capital Humano

Desde un inicio, la incorporación de la teoría del capital humano se remonta desde el estudio de los clásicos empezando por Adam Smith, quien otorgó al trabajo humano un papel importante en la creación de la riqueza. Observó que el aumento de la destreza de un operario o artifice en particular permitía el incremento de la cantidad de obra que era capaz de producir, en esta circunstancia el autor reconocía la división del trabajo (Smith, 1958: 35). Además, consideraba que la enseñanza académica y las artes eran otras formas de ampliar la producción interna de una economía determinada (Cardona, Montes, Vásquez, Villegas y Brito, 2007: 9).

Sin embargo, la consolidación de la teoría del capital humano fue a partir de Theodore Schultz, quien “propone tratar a la educación como una inversión en el hombre y sus consecuencias como una forma de capital” (Schultz, 1960: 2). Debido a que, la educación se convierte en una parte integral de la persona. Es decir, no puede ser comprada o vendida como propiedad por instituciones económicas y se atribuye como forma de capital cuando presta un servicio de valor a la economía (Schultz, 1960: 2).

Por otro lado, Schultz (1961: 7) en su investigación sobre la “Inversión en el capital humano” argumenta que las diferencias reales en ingresos y en productividad es consecuencia de las diferencias en la cantidad de inversión humana, principalmente en salud y educación. Supone que las capacidades humanas pueden mejorar mediante: las instalaciones y servicios de salud, la formación profesional que se adquiere en el lugar de trabajo, y en la organización formal de la educación en los niveles elemental, secundario y superior (Schultz 1961: 11-12). Sin embargo, el capital humano se deteriora cuando la población esta inactiva en el mercado laboral, debido a que el desempleo afecta a las destrezas y capacidades que los trabajadores adquieren (Schultz 1961: 16).

Gary Becker en su contribución teórica define al capital humano “como el conjunto de capacidades productivas que un individuo obtiene mediante la acumulación de conocimientos generales o específicos” (Cardona et al, 2007: 17). Además, la escolarización, la capacitación y la movilidad son otras formas de inversión en el capital humano (Cardona et al, 2007: 18). En este sentido, Becker (1962: 5) argumenta que:

- Los ingresos incrementan con la edad a una tasa decreciente.
- La tasa de desempleo se relaciona inversamente con el nivel de habilidad.
- La población joven cambian de empleo con más frecuencia y reciben más educación que las personas de mayor edad.
- La distribución de ingresos está sesgada entre los profesionales y los trabajadores calificados.

Becker, Murphy y Tamura (1990: 3-4) desarrollaron nuevos aportes a la teoría de estudio, considerando que la fertilidad es un factor importante en el crecimiento económico. Argumentan que los crecientes salarios en el mercado laboral, incentivan a la mujer a reducir el tamaño de su familia, debido a que, de este modo podrá invertir más en sus capacidades y conocimientos, y dedicará más tiempo a su fuerza laboral (Cáceres et al, 2005: 3). Por lo tanto, los altos stocks de capital humano se reducen cuando aumenta fertilidad, ya que el tiempo empleado de los padres en el trabajo de cuidados es mayor (Cáceres et al, 2005: 5).

Incluso, un efecto positivo en la inversión del capital humano se refleja en la relación entre el aprendizaje de los hijos y los padres: “cuando un padre no sabe leer o hacer simples cálculos matemáticos encuentra

muy dificultoso educar a su hijo, en tanto que un padre alfabeto, tendrá más éxito al transferir sus habilidades a sus hijos” (Cáceres et al, 2005: 5).

Por otra parte, Jacob Mincer introdujo la experiencia en el mercado laboral, como un nuevo concepto en la relación clásica entre el ingreso y los años de escolaridad (Galassi y Andrada, 2009: 11). Comprobó de forma empírica, que los trabajadores con más educación y experiencia laboral gozan de ganancias anuales mayores que los trabajadores menos calificados, ya que el salario por hora es más alto y el tiempo que dedican a un empleo remunerado es mayor (Mincer, 1975: 14). De la misma manera, Mankiw (2012) muestra esta relación al explicar el mercado de factores de producción. Donde los empresarios contratan personal de acuerdo a su producción, eficiencia y rendimiento. Es así que, la productividad marginal del trabajo debe igualarse al salario. Es decir, con una mayor preparación y productividad, mayor es el salario (Mankiw, 2012).

Considerando otra perspectiva, Sen (1998: 3) argumenta que la acumulación del capital humano incrementa las posibilidades de producción en una economía por medio de los conocimientos adquiridos en la población. Mientras que, las capacidades humanas se concentran en las habilidades de las personas en llevar el tipo de vida que consideran valiosa. Estos dos conceptos, aunque distintos, se relacionan en el proceso de desarrollo económico y social, debido a que la educación incrementa el ingreso de una economía, y a su vez beneficia a las personas con la posibilidad de leer, argumentar, y comunicarse en la sociedad (Sen, 1998: 3-4).

Según, Cardona et al (2007: 23) el capital humano no solo toma en cuenta a la educación, sino también otros pilares como la salud y la experiencia. Por lo tanto, esta forma de capital, se ve afectado por cuatro componentes:

- Educación formal en los niveles básica, secundaria y superior.
- Experiencia adquirida en el lugar de trabajo, que se acumula a lo largo de la vida laboral.
- Capacitación recibida.
- Condiciones de salud que mejoran la calidad de los recursos humanos e influyen directamente en la productividad del trabajador.

Dentro de la presente investigación, el pilar más importante del capital humano es la educación, ya que a través de la misma las economías incrementan sus ingresos y su productividad. Además, a nivel individual genera beneficios, dado que los individuos adquieren conocimientos y habilidades que les permite incrementar sus capacidades productivas y de cohesión social, mejorando así su bienestar (Briceño, 2010: 3).

El capital humano como tal, es una definición amplia y multidimensional, que considera distintas formas de inversión en los seres humanos. Tales como: la salud y la nutrición, que son aspectos claves de inversión, especialmente para los países en vías desarrollo, donde las altas tasas de morbilidad pueden limitar la capacidad de la población para participar en actividades productivas. Sin embargo, los conocimientos y habilidades resultado de un proceso de escolarización y formación continua, contribuyen no solo a la producción de bienes y servicios, sino también de nuevos conocimientos (De la Fuente, 2003: 10).

Según, Dehesa (s.f.: 5) el capital humano se relaciona con el crecimiento y desarrollo económico porque la formación académica permite que el individuo tenga la capacidad de “asimilar, y utilizar información, le ayuda a conocerse a sí mismo y a conocer el mundo que lo rodea, enriquece su mente, amplía su

experiencia, y le permite tomar decisiones más acertadas como consumidor, productor y ciudadano”. A su vez, aumenta su capacidad de innovación y satisface sus necesidades básicas. En consecuencia en términos macroeconómicos, el capital humano se refleja en una mayor productividad, crecimiento y bienestar (Dehesa, s.f.: 5). Es decir, los niveles iniciales de esta forma de capital determinan si una economía crece o se estanca en bajos ingresos (Cáceres et al, 2005: 5).

Por otra parte, tal como se mencionó en secciones anteriores, la teoría del capital humano tiene estrecha relación con el embarazo en la adolescencia, siendo esta una de las principales consecuencias económicas dado que compromete el bienestar futuro de las adolescentes. En varios estudios económicos, se reconoce una relación positiva entre la educación y el ingreso. Sin embargo, esta es negativa, cuando se considera la situación de las madres adolescentes al momento de abandonar sus estudios de forma permanente. Por lo tanto, esta población no es consciente de los costos oportunidad que involucra cada una de sus decisiones. Este costo de oportunidad, como se observará más adelante, es resultado de los bajos niveles de inversión de capital humano principalmente en educación.

En consecuencia, esta parte del marco teórico respaldará el análisis de las consecuencias del embarazo en la adolescencia referente al nivel de educación alcanzado. Para ello, se hará referencia a los principales aportes de Becker, Schultz, Mincer y Cardona et al, que asumen a la educación como una inversión importante para el capital humano. Además, el aporte de Becker es de suma importancia porque considera que existe un costo de oportunidad en la crianza de los hijos.

3. Economía del Cuidado

Según, Rodríguez (2015: 7) la economía del cuidado se refiere a todas las actividades necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas, e incluye:

El autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros) (Rodríguez, 2015: 7).

El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños y niñas, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las que podrían autoproverseer dicho cuidado (Rodríguez, 2015: 7).

Es decir, se genera mediante relaciones humanas interpersonales que pueden ser de dependencia o interdependencia, e incorpora a todos los procesos de producción de bienes y servicios orientados a la reproducción social de las personas (Comisión de Transición, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Fondo de Desarrollo para las Naciones Unidas para la Mujer y Agencia de Cooperación Española, 2009: 18- 19).

La economía de cuidado se origina mediante la división sexual del trabajo y cumple con una función importante en las economías capitalistas que es, la reproducción de la fuerza de trabajo, debido a que permite que la sociedad disponga de trabajadores en condiciones de emplearse y se basa en un proceso productivo no remunerado (Comisión de Transición, et al, 2009: 16-20). Teniendo en cuenta, el trabajo doméstico y el contexto de la economía del cuidado, es importante definir el género con el objetivo de determinar cómo influye en la división del trabajo y en las tareas del hogar. Siendo aquello que “designa lo que cada sociedad atribuye a uno u otro sexo, significa la construcción social del hecho de ser mujer

y hombre, la interrelación entre ambos y las diferentes relaciones de poder o subordinación en que esta se presenta” (De Barbieri, 1992, citado en Jovel, Heribando, Mejía, Chávez y Vaquerano, 2008: 38). De esta manera, este enfoque permite “analizar y comprender las características que definen a las mujeres y a los hombres de manera específica, así como sus semejanzas y diferencias” (Lagarde, 1996: 2-3). Reconociendo la existencia de ambos géneros como un principio para la construcción de una humanidad diversa (Lagarde, 1996: 1).

Según, Rodríguez (2007: 6) las transformaciones en la estructura y dinámica de los hogares referente a un menor número de hijos y una mayor inserción femenina en el mercado laboral tiene impacto positivo en la distribución de las responsabilidades domésticas. Sin embargo, este proceso aún es incipiente y la recurrencia del trabajo de cuidados puede sobrecargar el trabajo doméstico, y a su vez deteriorar el capital humano de la persona quien lo realiza (Comisión de Transición et al, 2009: 23). Esta sobrecarga se da porque este trabajo es intensivo en recursos, tales como: el tiempo, el espacio, las destrezas, y es realizado diariamente con horarios a veces inflexibles. Por lo tanto, los costos reales del mismo se reflejan en ingresos perdidos y oportunidades no aprovechadas (Esquivel, 2006, citado en Comisión de Transición et al, 2009: 22). Dentro de este contexto, también está inmerso el costo de oportunidad, debido a que, las actividades realizadas dentro del hogar obligan especialmente a las adolescentes a descuidar otros aspectos de su vida cotidiana como sus estudios o su trabajo.

Es importante mencionar que se reconocen dos formas de trabajo: el trabajo remunerado y el no remunerado. El primero se define como “todo trabajo realizado por la población económicamente activa ocupada, y su valor se encuentra incorporado en la producción de bienes y servicios” (INEC, 2012: 11). Mientras que, el trabajo no remunerado “está fuera de la producción económica y comprende el trabajo doméstico no remunerado y de cuidado familiar realizado en y para el propio hogar, como para otros hogares” (INEC, 2012:11). De esta manera, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Fondo de Desarrollo para las Naciones Unidas para la Mujer y Agencia de Cooperación Española, (2016: 25) reconoce tres características importantes del mercado doméstico remunerado y no remunerado:

- La naturaleza genérica del trabajo: dado las características de género, el rol de cuidados de las mujeres y las condiciones del hogar, se establece la ubicación y permanencia de la mujer en el mercado laboral.
- Formación de salarios: la no inclusión del trabajo doméstico en los salarios puede tener consecuencias a largo plazo en la formación de los salarios.
- Brechas, discriminación y segregación laboral: el trabajo doméstico no remunerado de las mujeres influye en las oportunidades de incorporarse al trabajo remunerado. Es la base de la desigualdad entre hombres y mujeres en el mercado laboral.

Por otra parte, según Perrotta (2010: 3) el embarazo y la maternidad adolescente “están determinados por los condicionamientos de género que definen la identidad femenina en función de la maternidad y las tareas domésticas”. Es decir, si bien los embarazos a temprana edad no son planeados, muchos de ellos suelen responder a las creencias sociales que asignan a la mujer el rol de madre, esposa y ama de casa (Perrotta, 2010: 5). Por lo tanto, en la actualidad las representaciones simbólicas de género condicionan las prácticas sexuales y reproductivas desde temprana edad, debido a que incrementan la vulnerabilidad de las adolescentes para dar inicio a relaciones sexuales con el sexo opuesto, teniendo en cuenta que la única forma de realizarse como mujer, es siendo madre (Barbón, 2011: 3).

Es importante entender que, la maternidad es una responsabilidad colectiva que demanda varios recursos tales como el tiempo para atender las necesidades de los recién nacidos (Martínez et al, s.f.: 1). Generalmente, estas obligaciones recaen especialmente sobre la mujer por cuestiones biológicas como: el embarazo, el parto y la lactancia. Y por razones sociales, económicas y culturales que asignan a la mujer la responsabilidad del trabajo de cuidado (Martínez et al, s.f.: 1). Por lo tanto, “el estado de embarazo o la posibilidad de un futuro embarazo en las mujeres en edad reproductiva, constituye una de las manifestaciones más frecuentes de discriminación en el mercado laboral” (OIT, 2009: 1). Además, la distinción de capacidades en base a las características atribuidas a cada género limita el espacio laboral de hombres y mujeres ocasionando a una distribución jerárquica ocupacional (Jovel et al, 2008: 13).

En un inicio, las madres adolescentes no tienen conocimientos y ni la experiencia necesaria para asumir su rol de madre y cuidar al recién nacido (Martínez, 2009: 18). Sin embargo, según Higuera y Barrera (2004: 21) la mayoría de estas mujeres aprenden después de su primer embarazo normas básicas de alimentación y cuidado que deben proveer a su hijo diariamente. Por lo tanto, la economía del cuidado es de suma importancia para sustentar el análisis de la presente investigación, debido a que, en los resultados de las encuestas realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco se obtuvo que la mayoría de mujeres que fueron madres a temprana edad se dedican únicamente al trabajo realizado dentro del hogar. Esta situación, como se mencionó anteriormente, implica un costo de oportunidad para las adolescentes porque el tiempo que se invierte en el hogar, es el tiempo que no se invierte en mejorar los conocimientos y las habilidades.

Dentro de este marco teórico, se abordaron varios temas empezando por las consecuencias del embarazo en la adolescencia desde una mirada multidimensional del desarrollo humano. Posteriormente, se incorporó la importancia del capital humano como un mecanismo para mejorar el bienestar económico y la calidad de vida de las personas. Finalmente, se consideró a la economía del cuidado bajo un enfoque de género, ya que los estereotipos y las creencias sociales determinan el rol de la mujer en el hogar. Este análisis realizado permitirá sustentar el marco empírico de la presente investigación, debido a que todos conceptos que fueron desarrollados y elegidos fueron para aportar a los resultados de las encuestas y respaldar análisis del costo de oportunidad. Por ejemplo, se demostró con la ayuda de la teoría del capital humano y la economía del cuidado, que este costo de oportunidad medido en términos de ingresos es resultado de una menor formación académica y de las actividades a tiempo completo que realizan las madres adolescentes dentro del hogar.

Por otra parte, esta fundamentación teórica demuestra que el embarazo en la adolescencia no solo es un problema de salud pública que debe ser tratado desde el punto de vista médico, sino también un problema económico y social porque repercute en el bienestar de las adolescentes y de la sociedad en su conjunto. En las adolescentes, porque la maternidad les obliga a abandonar sus estudios, no trabajar o bien ingresar al mercado laboral a temprana edad, posicionándoles en una condición de pobreza y vulnerabilidad. Y en la sociedad, porque el Estado debe incurrir en costos para financiar programas que reduzcan y mitiguen este fenómeno. Finalmente, es importante recordar que el crecimiento económico no solo depende del enriquecimiento material y del incremento de la producción de los bienes y servicios, sino también del bienestar de la población. Sin embargo, el embarazo en la adolescencia como se mencionó anteriormente, afecta el desarrollo humano de la mujer porque inhibe la posibilidad de las adolescentes de ejercer sus derechos de educación, salud y autonomía.

Capítulo I: Educación y madres adolescentes

La educación se encuentra entre las capacidades básicas que confieren valor a la vida humana, es el instrumento que posibilita adquirir conocimientos y saberes, y es inherente a la calidad de vida de los individuos y las sociedades (OMS, 2001; Batista, 2006). Sin embargo, el embarazo en la adolescencia limita las oportunidades de obtener una escolarización suficiente, y por consiguiente dificulta el acceso y la permanencia al mercado laboral. En consecuencia, tiene efectos negativos en la formación del capital humano y en la superación del esquema de la pobreza (Reyes y González, 2014; Molina et al, 2004). Tal como se evidenció en la sección anterior.

El presente capítulo analiza brevemente la situación de la problemática que enfrentan las madres adolescentes en América Latina y posteriormente en el Ecuador. Finalmente, para cumplir con el primer objetivo de estudio referente al nivel de educación alcanzado de las mujeres que fueron madres en su adolescencia se presentan los resultados de la encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco.

1.1 Embarazo en la adolescencia en América Latina

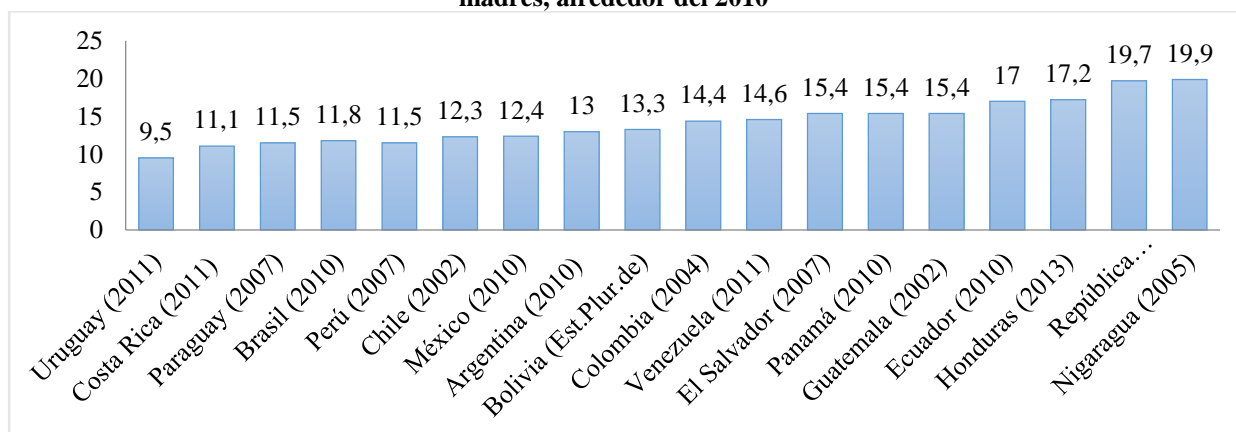
Desde la década de los años setenta, la tasa global de fecundidad en América Latina presentó una disminución importante como consecuencia de los cambios económicos, culturales y tecnológicos, tales como: la industrialización, la urbanización, la modernización, la creciente inserción laboral, y el nuevo rol y protagonismo de la mujer en la sociedad (UNICEF, 2007: 5). Además, de las políticas públicas enfocadas en materia de salud sexual y reproductiva (UNICEF, 2014: 16). Sin embargo, a escala mundial, América Latina y el Caribe representan la segunda región con mayor fecundidad adolescente después de África, ubicando a estos países en una posición ambigua a escala global (UNICEF, 2007: 5).

En este sentido, en América Latina y el Caribe el grupo de mujeres entre 15 a 19 años de edad representa el 25% de la población total de la región (CEPAL, 2016: 16-17). Mientras que, la tasa de fecundidad adolescente es de alrededor de “76 hijos e hijas vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 a 19 años de edad” (CELADE, 2015, citado en CEPAL, 2016: 54). Estos niveles de fecundidad son alarmantes, debido a que rebasan la media mundial y únicamente son superados por los índices de África (UNICEF, 2007: 5). Como se argumentó en la fundamentación teórica, las altas tasas de fecundidad tiene repercusiones especialmente en las adolescentes, quienes tienen que abandonar sus estudios y su trabajo para cuidar al recién nacido. Esta situación, posiciona a esta población en una condición de pobreza, exclusión y marginación, que además se refleja en el bienestar económico de un país.

Como se puede observar en el gráfico No. 2, de los países tomados en consideración¹, Nicaragua y República Dominicana tienen un alto porcentaje de adolescentes entre 15 a 19 años de edad que son madres con alrededor del 19,7% y 19,9% respectivamente. Es importante resaltar que, Ecuador ya se agrupa a los altos índices de la región con el 17% de madres adolescentes.

¹ Esta información disponible proviene de los censos de población para 11 países de América Latina con ronda censal 2010.

Gráfico No. 2: América Latina (18 países): Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres, alrededor del 2010



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL (CELADE)
Elaborado por: Carolina Game

Estas cifras están relacionadas con aspectos económicos y sociales que aún persisten en la región, tales como: el matrimonio infantil, la pobreza, la vulnerabilidad, la desigualdad de género y la falta de políticas enfocadas en materia de salud sexual y reproductiva (UNAFPA, 2013: 6). Además, es importante entender que, las tasas de fecundidad son mayores en la población adolescente a diferencia de otros grupos de edad, debido a que, se reconoce una “diferencia por nivel socioeconómico: las adolescentes más pobres son más vulnerables en función de las características antes mencionadas, y tal vulnerabilidad causa que la proporción de embarazos sea más alta para este grupo de edad” (Galindo, 2012: 3).

Por lo tanto, el limitado acceso de políticas ha obligado a muchos países a crear programas que garanticen el desarrollo inclusivo y autónomo de las madres adolescentes (CEPAL, 2016: 54). Por ejemplo, países como Panamá, Argentina y Costa Rica elaboraron políticas que promuevan la continuidad y permanencia de las adolescentes embarazadas en el sistema educativo mediante la creación de guarderías y centros de cuidado infantil. Además, de la inserción no discriminatoria de las adolescentes en el mercado laboral (UNICEF, 2014: 27). Sin embargo, la implantación de estas políticas aún es reciente y los esfuerzos por reducir la fecundidad adolescente siguen siendo muchos.

1.2 Embarazo en la adolescencia en Ecuador

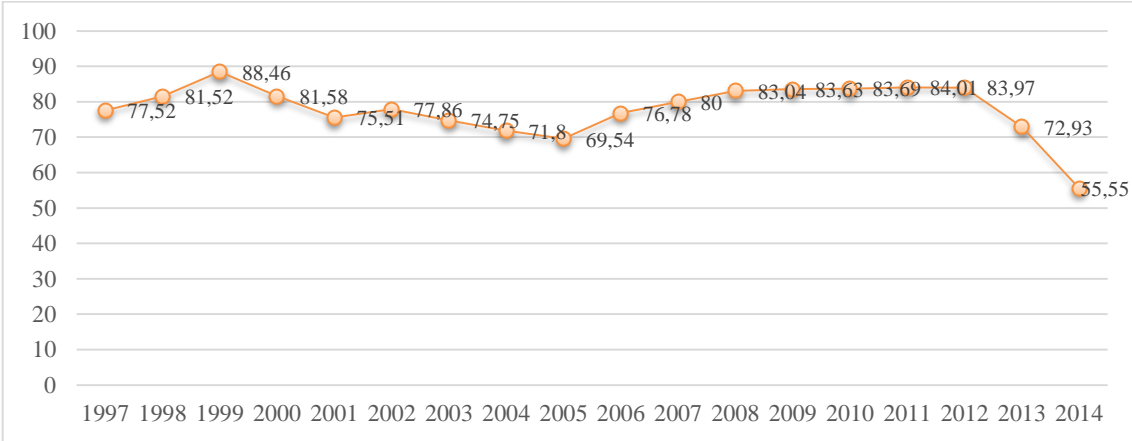
En las últimas décadas, el Ecuador experimentó cambios importantes en los patrones de comportamiento demográfico. En donde la mortalidad, la fecundidad y la natalidad jugaron un papel predominante. Actualmente, la esperanza de vida al nacer de una persona supera los 75 años de edad; mientras que en 1990 era 69 años. De la misma manera, la tasa de fecundidad pasó de 10, 64% a 6, 85% en el mismo periodo (Lanchimba y Medina, s.f.: 2).

Sin embargo, la tasa de fecundidad adolescente persiste, principalmente en los sectores más vulnerables de la sociedad. Por esta razón, es importante considerar que la maternidad adolescente “va más allá de ser una realidad médica, es clave analizar sus incidencias en la vida de la mujer y entender que sus efectos son diferentes dependiendo de la sociedad en la que se vive” (Tillería, 2014, citado en Burneo, Córdova, Gutiérrez y Ordoñez, 2015: 8).

Para comprender el fenómeno del embarazo adolescente es importante analizar el contexto social y económico de la problemática en el país. En este sentido, según el último Censo de Población y Vivienda realizado en el año 2010, la población total del Ecuador es 14.483.499 personas, de los cuales, 7.305.816 son mujeres y 7.177.683 son hombres (INEC, 2010). De este número de mujeres, 705.989 son mujeres entre 15 a 19 años de edad correspondiente al 9,66% de la población total femenina (INEC, 2010). Este porcentaje es similar y levemente menor al género masculino del mismo grupo de edad. Por lo tanto, la población de niños, adolescentes y jóvenes representan un porcentaje significativo respecto del total de la población (INEC, 2010).

Por otro lado, la tasa específica de nacimientos² de madres adolescentes entre 15 a 19 años de edad se mantiene estable con ligeras fluctuaciones en los años tomados en consideración, como se puede observar en el gráfico No. 3. Es decir, en promedio existen 83 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 a 19 años de edad. Sin embargo, a partir del año 2012 se evidencia una disminución significativa, la cual puede deberse a la implementación de la Estrategia Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo Adolescente (ENIPLA) que fue ejecutada en el mismo año y tuvo como objetivo reducir la mortalidad materna mediante la prevención de los embarazos no deseados en la población adolescente (“Estrategia Nacional Intersectorial de Articulación para la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos”, 2014: 30).

**Gráfico No. 3: Tasa específica de nacimientos de madres adolescentes entre 15 a 19 años de edad
Periodo 1997-2014**



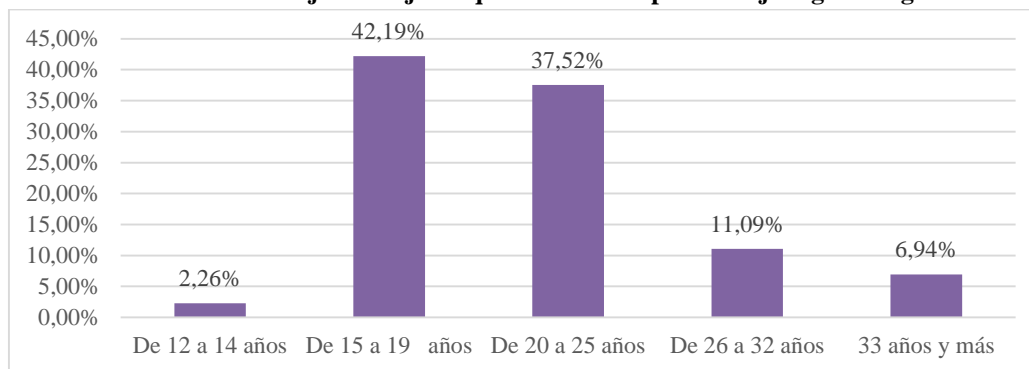
Fuente: INEC-Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y defunciones 2014
Elaborado por: Carolina Game

De esta manera, en el Ecuador existen 3.652.893 mujeres que son madres, de los cuales, 1.541.030 tuvieron su primer hijos entre los 15 a 19 años. Es decir, del total de la población de madres en el país, el 42,19% fueron madres en su adolescencia, como se puede observar en el gráfico No. 4.

Además, existe un porcentaje, aunque menor, de mujeres que fueron madres entre los 12 a 14 años de edad. Como se mencionó anteriormente, estos casos de embarazo pueden ser resultado de una violación sexual, y por consiguiente puede implicar riesgos para la salud materna de la madre y el niño (OPS, s.f.: 6). Por lo cual, estas cifras son más preocupantes aún y requieren atención por parte de las autoridades salud.

² Según el INEC, se definen número de nacimientos en mujeres entre 15 a 19 años de edad por cada 1.000 mujeres del mismo grupo de edad, durante un periodo determinado.

Gráfico No. 4: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo según rango de edad

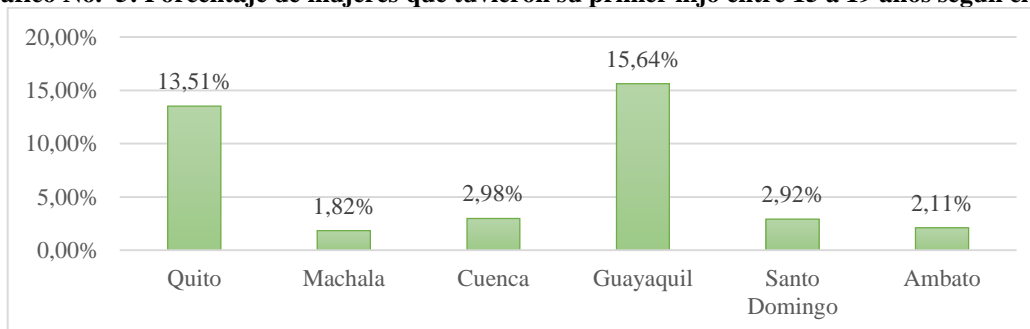


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

En este contexto, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2014: párr. 3) “entre el periodo comprendido entre 1975 y 1979, cada mujer en edad fértil tenía en promedio 5 hijos. Para el periodo 2007- 2012, ese número se redujo a 3 hijos”. Sin embargo, las mujeres entre 15 a 19 años de edad ya tienen 1 hijo en promedio en el hogar (INEC, 2010). Si bien esta población no supera el promedio, el porcentaje de embarazos en la adolescencia sigue siendo alarmante y requiere de la atención de los gobiernos para atender este problema de manera oportuna. Estos resultados además, se relacionan con el marco teórico que argumenta que las adolescentes tienen mayor número de hijos y un menor espaciamiento entre ellos (Stern, 1997: 2). Este convierte en una prioridad para adolescentes al hecho ocurre por varias razones: los hijos se momento que abandonan sus estudios o su trabajo. Por la falta de información objetiva y oportuna sobre temas relacionados con planificación familiar, y por la carencia de conocimiento de las consecuencias médicas, económicas, psicológicas y sociales que involucran la maternidad y la paternidad temprana.

Por otro lado, según un desglose provincial se tiene que Guayas y Pichincha han sido las provincias que tienen mayor porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años de edad con 24,56% y 15,80% respectivamente (INEC, 2010). Esto principalmente, porque son las provincias más pobladas y por lo tanto se concentra también la mayor cantidad de madres adolescentes. De manera más desagregada, tomando en consideración las ciudades más importantes del Ecuador, como observa en el gráfico No. 5, la ciudad de Guayaquil y Quito tienen un porcentaje representativo de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia con 15,64% y 13,5%. Mientras que Cuenca y Ambato presentan un porcentaje menor.

Gráfico No. 5: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según ciudad

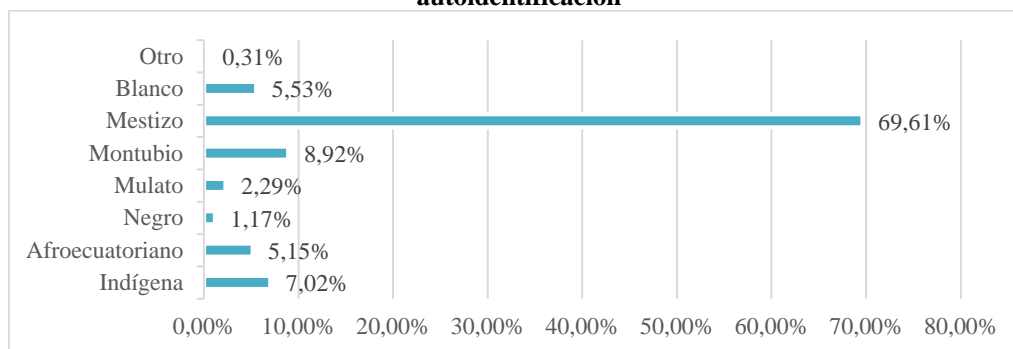


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

En el Ecuador, aproximadamente un 61,11% de mujeres que tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años de edad viven en el área urbana y un 38,98% en el área rural (INEC, 2010). Estos resultados pueden ir acorde, a la densidad poblacional en donde la mayor parte de las adolescentes se concentran en esta área. Sin embargo, no hay que dejar de lado a las adolescentes que viven en el área rural, ya que según la teoría el embarazo en la adolescencia ocurre en los sectores más vulnerables de la población y según las condiciones de pobreza del hogar (UNICEF, 2014: 17). Es decir, esta característica determina la alta incidencia de los embarazos en la adolescencia. Incluso existen estudios teóricos como la de Higuera y Barrera (2004:20-21) que sostienen que las adolescentes con menores ingresos tienen más probabilidades de quedar embarazadas, a diferencia de las adolescentes con más recursos económicos y mayor formación académica (Higuera y Barrera, 2004: 20-21).

De la misma manera, como se puede apreciar en el gráfico No. 6, el 69,61% de madres adolescentes se autoidentificaron como mestizas, y el 8,92% como montubias, seguido de aquellas que se autoidentificaron como indígenas y afroecuatorianas. En este sentido, la UNICEF (2013: 1) considera que según las etnias el embarazo en la adolescencia puede constituirse en un problema de mayor vulnerabilidad, debido a que cada adolescente vive circunstancias diferentes y tiene necesidades diversas.

Gráfico No. 6: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según autoidentificación

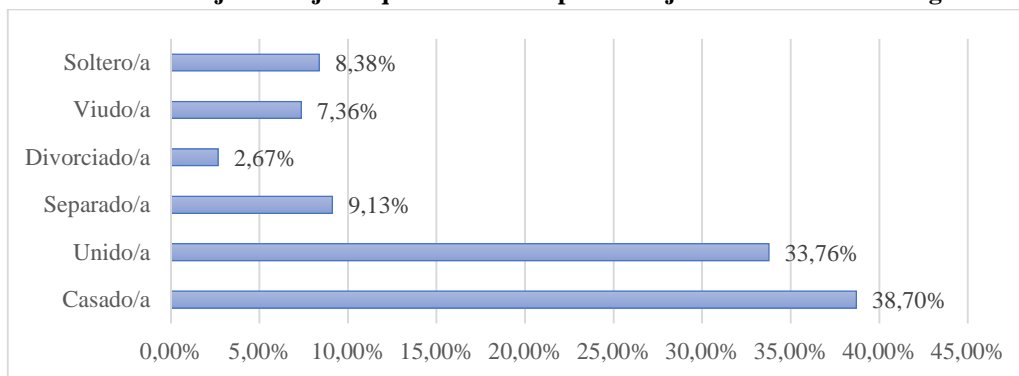


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Por otra parte, existe un porcentaje significativo de madres adolescentes que registraron su estado civil como casadas y en unión de hecho libres de vínculo matrimonial, con aproximadamente 38,70% y 33,76% respectivamente, como se puede observar en el gráfico No. 7. Sin embargo, aunque el porcentaje de madres solteras, separadas y divorciadas es menor, es importante considerar que según la teoría el embarazo adolescente es un factor de inestabilidad conyugal y se relaciona con uniones matrimoniales de corto plazo (Salazar et al, 2008: 3-4). La mayoría de madres adolescentes recurre al matrimonio como una solución a sus problemas económicos y emocionales sin consolidar previamente una base sólida con su pareja. Esta situación se reflejará más adelante en conflictos, rechazos y recriminaciones afectando la estabilidad emocional del hogar y de la adolescente (Salazar et al, 2008: 4).

Gráfico No. 7: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según estado civil



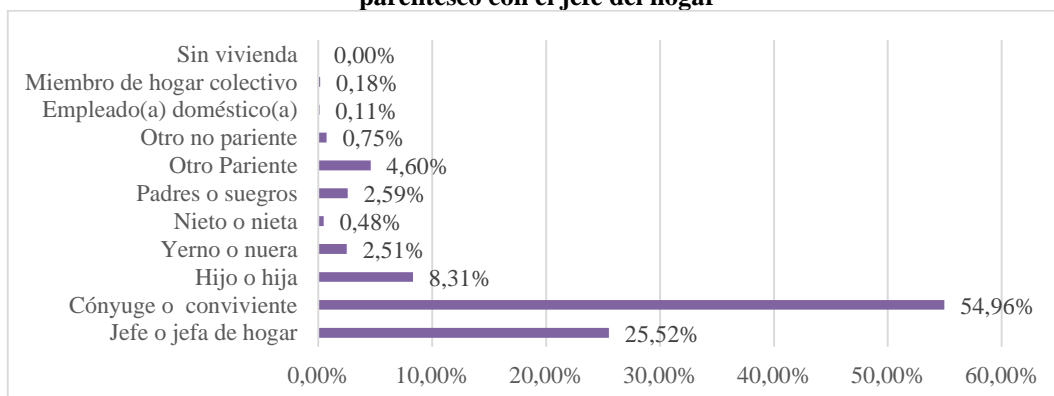
Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Como se puede apreciar en el gráfico No. 8, el 54,96% de mujeres que fueron madres en su adolescencia se encuentra como cónyuges o convivientes, y aproximadamente un 25,52% son jefas de su propio hogar. Es decir, la fecundidad adolescente tiene un vínculo muy fuerte con el hecho de ser madre soltera, debido a que, en la actualidad la madre adolescente es capaz criar a sus hijos por si sola sin la necesidad de recurrir a una pareja o contraer matrimonio (Salazar et al, 2008: 1-3).

Además, existe un porcentaje representativo de madres adolescentes que su relación con el parentesco del jefe del hogar, es de hija. Esta información se complementa con una de las consecuencias del embarazo adolescente, en donde el padre o la madre de la adolescente le proporcionan el sustento económico, mientras que la adolescente se dedica únicamente a la crianza del recién nacido y a las actividades realizadas dentro del hogar, ya que abandona sus estudios o su trabajo al momento de quedar embarazada (Higuera y Barrera, 2004: 21).

Gráfico No. 8: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según la relación de parentesco con el jefe del hogar



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Por otro lado, según el Ministerio de Educación (2012: 9) la clasificación de los niveles educativos corresponde a: Educación Inicial, Educación General Básica, Bachillerato, Post- Bachillerato, Superior y Postgrado, como se muestra en la tabla No. 1.

Tabla No. 1: Niveles de educación

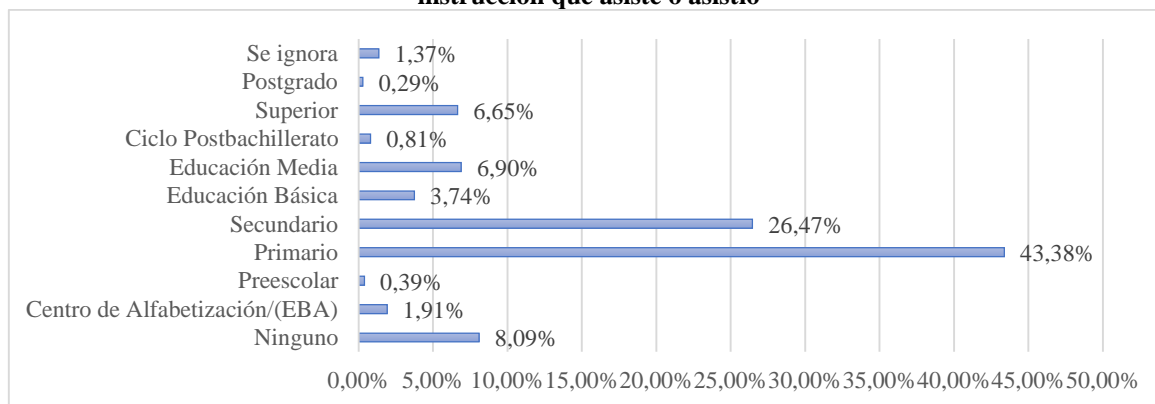
Niveles Educativos en Ecuador		Edad oficial
Niveles	Subnivel	
Educación Inicial	Inicial 1	Menores de 3 años
	Inicial 2	3 a 4 años
Educación General Básica	Básica Preparatoria (1° grado de EGB).	5 años
	Básica Elemental (1°, 2°, 3°, 4° grado de EGB).	6 a 8 años
	Básica Media (5°, 6°, 7° grado de EGB).	9 a 11 años
	Básica Superior (8°, 9°, 10° grado de EGB).	12 a 14 años
Bachillerato	Bachillera en Ciencia y Técnico	15 a 17 años
Post- Bachillerato	Bachillerato Complementario: Técnico Productivo y Artístico	Más de 17 años
Educación Superior		Más de 17 años
Postgrado		Más de 22 años

Fuente: Ministerio de Educación (MINEDUC)

Elaborado por: Carolina Game

En este sentido, según el último Censo de Población y Vivienda aproximadamente el 43,38% de mujeres que tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años de edad tienen un nivel de instrucción primario, y en un menor porcentaje un nivel superior y de postgrado, como se puede observar en el gráfico No. 9. Por lo tanto, como se argumentó en la fundamentación teórica un embarazo a temprana edad limita las oportunidades académicas de las adolescentes, y tiene efectos negativos en la formación del capital humano, como consecuencia de los bajos niveles de escolaridad (Molina et, 2003; Higuera y Barrera, 2004). Esta situación más adelante se reflejará en menores ingresos futuros, debido a que menos años de educación se relacionan con menores ingresos.

Gráfico No. 9: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según nivel de instrucción que asiste o asistió

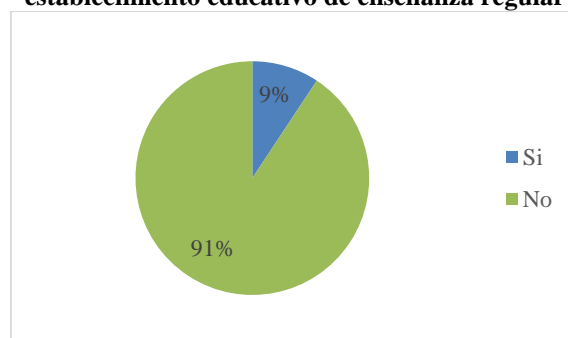


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Además, es importante mencionar que, aproximadamente el 90,70% de mujeres que fueron madres en la adolescencia no asisten a un establecimiento educativo de forma regular, tal como se observa en el gráfico No. 10. Por lo tanto, el embarazo adolescente también dificulta la permanencia y la posibilidad de las adolescentes de reinsertarse en el sistema escolar. Como se mencionó en el marco teórico esta situación puede ocurrir por dos motivos. En primer lugar, porque la maternidad demanda el tiempo de las adolescentes para cuidar al recién nacido, por lo cual no continúan estudiando. Y en segundo lugar, las madres adolescentes prefieren no generar gastos adicionales asistiendo a la escuela por la situación económica que enfrentan en el hogar (Binstock y Naslund, 2013: 5-8). Por otra parte, según el INEC (2010) el porcentaje de analfabetismo en las mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia es menor, con alrededor del 9,07%.

Gráfico No. 10: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años que asisten a un establecimiento educativo de enseñanza regular



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010.
Elaborado por: Carolina Game

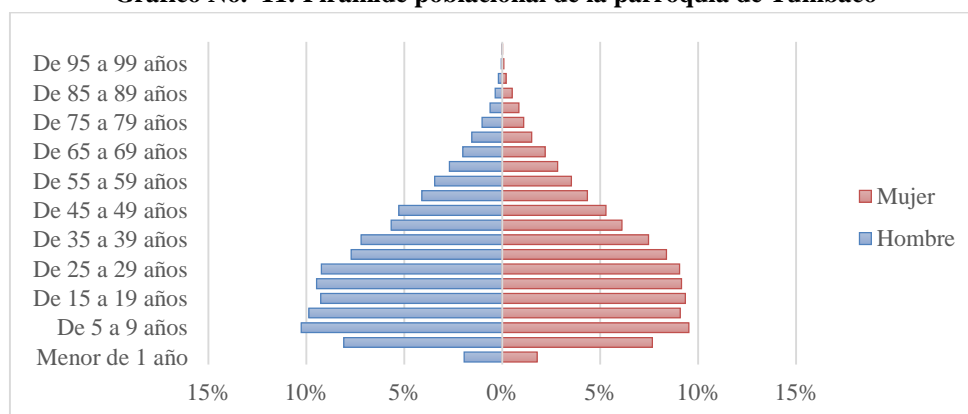
Finalmente, sin restarle menor importancia, aproximadamente el 1,4% de mortalidad adolescente es causa del embarazo y del parto (SISSE, 2011). Esta información puede corroborarse con la teoría que argumenta que el embarazo adolescente es un problema de salud pública debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de madre y el recién nacido (Reyes y González, 2014: 7).

1.3 Parroquia de Tumbaco

A continuación se realiza un breve análisis sobre el contexto económico y social de la parroquia de Tumbaco, especialmente sobre las particularidades de la población, el crecimiento demográfico, el acceso a servicios básicos y aspectos relacionados con la salud, el empleo y la educación.

Tumbaco es una parroquia que pertenece al Distrito Metropolitano de Quito, tiene una población total de 49.944 habitantes. De los cuales, 24.448 son hombres y 25.496 son mujeres, y aproximadamente el 9,09% representa la población total femenina entre 15 a 19 años de edad, como se puede observar en el gráfico No. 11. Sin embargo, el rápido crecimiento demográfico en los últimos años ha provocado asentamientos ilegales en la zona periférica, los cuales no cuentan con una infraestructura necesaria en servicios básicos, generando condiciones de pobreza en el sector y provocando problemas a los gobiernos en turno en la realización de obras públicas (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 70-71).

Gráfico No. 11: Pirámide poblacional de la parroquia de Tumbaco



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010.

Elaborado por: Carolina Game

Por otra parte, para entender el contexto geográfico y administrativo, es importante mencionar que el Distrito Metropolitano de Quito está dividido en 9 Administraciones Zonales. Las cuales tienen 32 parroquias urbanas y 33 parroquias rurales y suburbanas. Cada administración tiene como objetivo garantizar los derechos de los ciudadanos, dotar y regular los servicios públicos de calidad, y planificar el desarrollo integral mediante la participación ciudadana (Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, s.f.). Por lo tanto, según el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (s.f.) las Administraciones Zonales de Quito son:

- Administración de Calderón
- Administración Eloy Alfaro
- Administración Eugenio Espejo
- Administración La Delicia
- Administración Zonal Los Chillos
- Administración Zonal Manuela Sáenz
- Administración Zonal Quitumbe
- Administración Zonal Tumbaco
- Administración Especial Turística La Mariscal

En este caso, la Administración Zonal de Tumbaco está formada por ocho parroquias rurales, tales como: Cumbayá, Tumbaco, Puembo, Pifo, Tababela, Yaruquí, Checa y el Quinche (Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, s.f.).

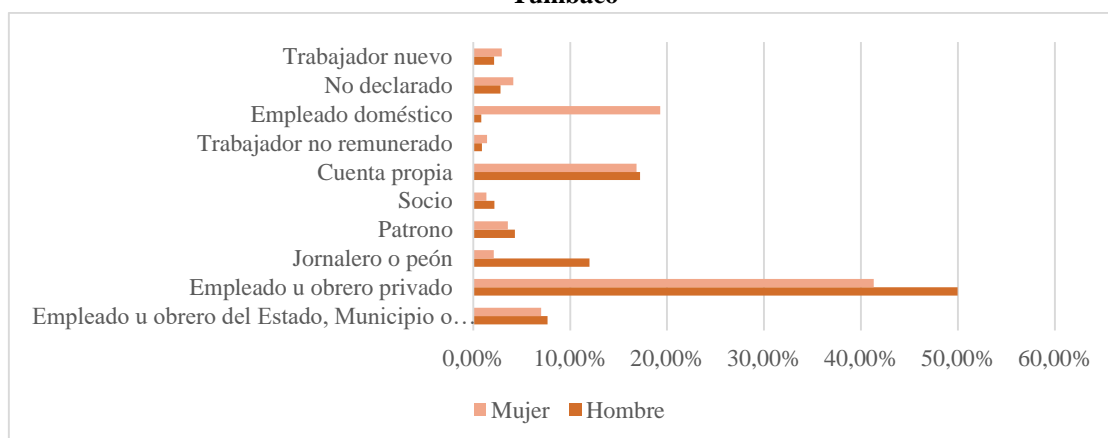
Continuando con el análisis, en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares Urbanos y Rurales, en muestra conformada por “106 hogares, se puede ver que mientras en algunos hogares los ingresos llegan casi a 5.000 dólares, el 90% no llegan a 2.000 dólares y la mitad de los hogares no alcanzan los 750 dólares” (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 149). Por lo tanto, Tumbaco es considerada como una de las 25 parroquias más inequitativas del Ecuador (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 150).

Por otra parte, uno de los indicadores que demuestran la carencia del Buen Vivir es la pobreza por necesidades insatisfechas³, en la parroquia de Tumbaco representa el 41,6%. Debido a que, el sector carece de algunos servicios básicos indispensables (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 85). El servicio básico con menor cobertura en la parroquia es de alcantarillado, abarcando el 79,4% de las viviendas (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 102).

En el sector, los hogares que se consideran pobres el 18%, señalan que la principal causa es que sus gastos son mayores a sus ingresos. Debido a que, los gastos en servicios básicos son más del 40% con respecto al promedio nacional (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 150). En consecuencia, el monto estimado para vivir en la parroquia de Tumbaco es un 15% más elevado que el promedio nacional. Una de las razones es que los precios de los productos agropecuarios son más elevados, como resultados los pobladores se movilizan a los mercados mayoristas de la ciudad de Quito. Además, el costo del mercado inmobiliario es mayor que la zona urbana (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 151).

En el año 2010, la parroquia de Tumbaco estaba conformada por una población económicamente activa de 23.493 habitantes, de los cuales el 57% eran hombres y el 43% mujeres. Sin embargo, una de cada tres mujeres entre 18 a 65 años de edad son amas de casa (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 152-153). Además, un porcentaje representativo de la población se dedica a actividades relacionadas con el comercio (INEC, 2010). Considerando las categorías de ocupación, como se puede observar en el gráfico No. 12, aproximadamente el 19,89% de mujeres son empleadas domésticas, y el 16,89% laboran por cuenta propia con 16,89%.

Gráfico No. 12: Porcentaje de hombres y mujeres según el grupos de ocupación en la parroquia de Tumbaco



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

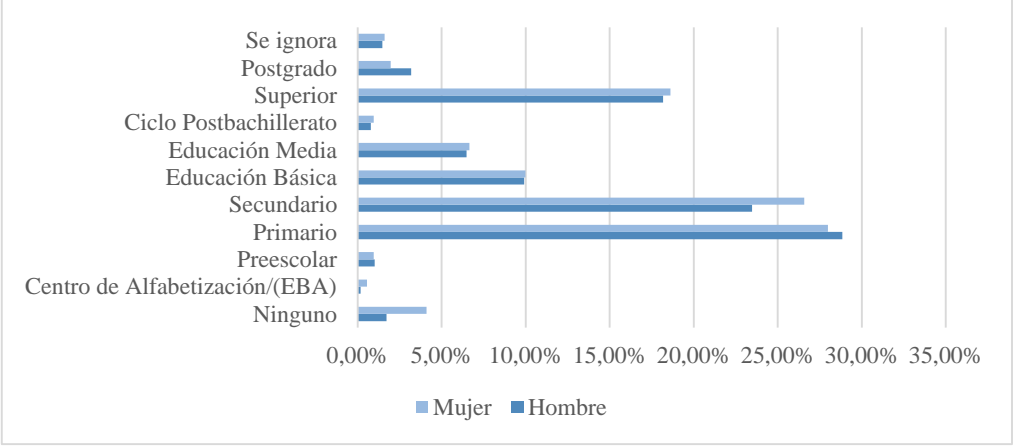
Elaborado por: Carolina Game

El nivel de instrucción que predomina en el sector, es nivel primario con aproximadamente 29,11% (INEC, 2010). Este nivel de educación predomina tanto para hombres y mujeres. Sin embargo, un 4,11%

³ Es una medida de pobreza multidimensional que abarca cinco dimensiones importantes: capacidad económica, acceso a educación básica, acceso a vivienda, acceso a servicios básicos y hacinamiento.

de mujeres que viven la parroquia de Tumbaco no tienen ningún de nivel de formación académica, como se puede apreciar en el gráfico No. 13.

Gráfico No. 13: Porcentaje de hombres y mujeres según el nivel de instrucción que asiste o asistió en la parroquia de Tumbaco

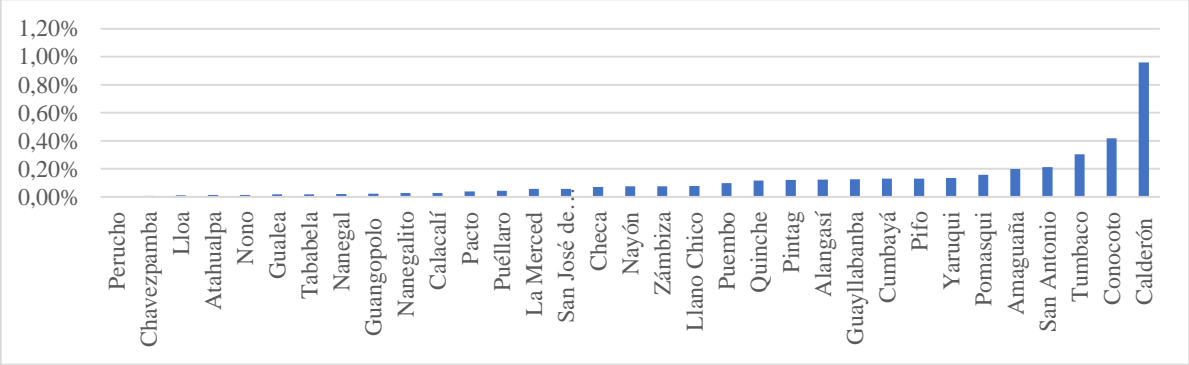


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

En cuanto a la salud, la mayoría de establecimientos médicos en la parroquia carecen de profesionales especializados en el área de pediatría y traumatología, y surge la necesidad de ampliar la infraestructura médica, debido a la alta demanda de pacientes (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 80).

Por otra parte, llegando a un detalle territorial mucho más específico sobre el embarazo en la adolescencia dentro del DMQ y según la información que se presenta en el gráfico No. 14, la parroquia de Tumbaco representa la tercera parroquia con mayor porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años de edad. En este sector, se concentra el 0,30% de las madres adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito. Es decir, según el INEC (2010) existen 4.691 casos. Por otro lado, las parroquias de Calderón y Conocoto son las que mayor porcentaje con 0,96% y 0,42% respectivamente.

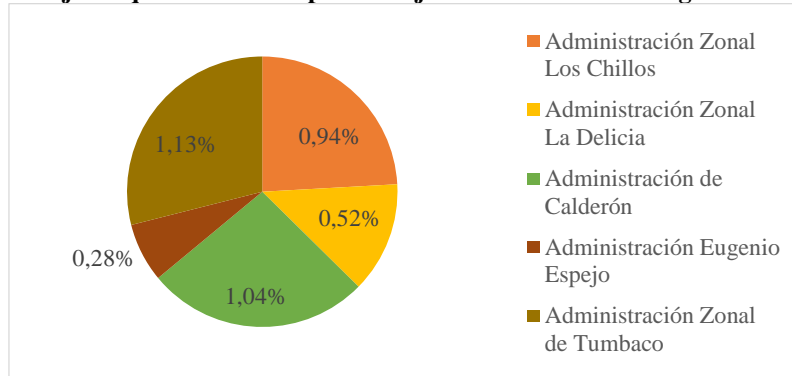
Gráfico No. 14: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según Parroquia



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

En este sentido, la Administración Zonal de Tumbaco representa la Administración Zonal del Distrito Metropolitano de Quito con mayor porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia con 1,13%, como se puede observar en el gráfico No. 15. Seguido de la Administración de Calderón y los Chillos.

Gráfico No. 15: Mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según Administración Zonal



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Según el Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco (2015: 75) argumenta que un porcentaje menor pero representativo de adolescentes recurren a oportunidades laborales de bajos ingresos para solventar sus necesidades básicas actuales. Además, del porcentaje representativo de madres adolescentes en la parroquia.

Por lo tanto, considerando la cercanía y el acceso a la información, la presente investigación se delimitó a la parroquia de Tumbaco. Además, del contexto económico y social existente, y al ser la tercera parroquia de Quito con mayor porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia y formar parte de la primera Administración Zonal con la misma característica.

1.4 Resultado del estudio en Tumbaco

Como se mencionó anteriormente, se realizó un levantamiento de información en la parroquia de Tumbaco. Para lo cual, se acudió al Centro de Salud de Tumbaco perteneciente al Distrito de Salud 17D09, que se encuentra ubicado en la cabecera parroquial. Este centro es una unidad de salud que atiende a un número importante de personas, aproximadamente a una población que sobrepasa los 30.000 habitantes (Centro de Salud de Tumbaco, 2010: 5). Y ofrece los servicios médicos de:

- Medicina General
- Odontología
- Pediatría
- Obstetricia
- Ginecología
- Psicología
- Nutrición

Se consideró este punto para el levantamiento de la información, ya que el mayor porcentaje de personas que asisten al Centro de Salud de Tumbaco son mujeres que ya son madres. Y se acercan a esta unidad de salud para el control del embarazo y del niño, y para planificación familiar. Lo cual facilitó la realización de las encuestas.

En la presente investigación se definió como población de estudio a todas las mujeres de 20 a 45 años de edad que asisten al Centro de Salud de Tumbaco. Para así analizar las consecuencias que tuvo el embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer en corto y mediano plazo. Por lo tanto, se toma como referencia a las 13.070 mujeres entre 20 a 45 años de edad que asistieron al Centro de Salud de Tumbaco durante el año 2016 a las áreas de medicina general, odontología, pediatría, obstetricia, ginecología, psicología y nutrición. Es importante mencionar que, para realizar el trabajo campo se consideró como supuesto que la mayoría de personas que asisten a esta unidad de salud pertenecen a un estrato económico C, que según el INEC (2011: 25) son familias, donde el jefe del hogar tiene un nivel de instrucción de secundaria completa y desempeña trabajos de servicios y de comercio. Por lo tanto, con el promedio mensual de esta población se procedió a calcular la muestra⁴. El tamaño de la muestra se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times pq}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times pq}$$

Donde:

- **n** = tamaño de la muestra que se desea conocer.
- **N** = tamaño conocido de la población.
- **Z** = valor de z correspondiente al nivel de confianza, lo más recomendable es trabajar con el 95%, es decir (z= 1.96).
- **e²** = error máximo permitido, lo más recomendable es trabajar con (0.05).
- **pq** = varianza de la población (considera dos respuestas que se excluyen mutuamente), generalmente (p = q = 0. 50). Valor de p y q que maximiza el tamaño de la muestra.

Con un N= 1.089,16 correspondiente al promedio mensual de mujeres entre 20 a 45 años de edad que asistieron al Centro de Salud de Tumbaco durante el año 2016, el tamaño de la muestra es:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (1.089,16) \times (0.50)(0.50)}{(0.05)^2 \times (1.089,16 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50)(0.50)}$$

n = 284 Encuestas realizadas.

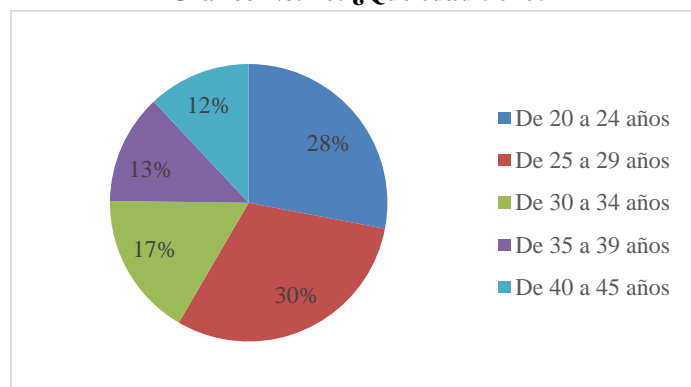
La información y análisis presentado a continuación se sustenta en la información que fue recolectada mediante encuestas durante el mes de mayo de 2017. Dentro de las 284 encuestas realizadas, se encontró a 125 mujeres que fueron madres en su adolescencia. De las cuales, aproximadamente el 30% son

⁴ Se consideró el promedio mensual, debido a que en toda la etapa de levantamiento de información se realizó dentro de un mismo mes.

actualmente mujeres entre 25 a 29 años, seguido de aquellas entre la edad comprendida entre 20 a 24 años, como se puede observar en el gráfico No. 16.

Además, del total de madres adolescentes, aproximadamente el 96% fue madre entre los 15 a 19 años y el 4% restante fue madre entre los 10 a 14 años. Es importante recordar que a nivel nacional, el mayor porcentaje de madres adolescentes también se concentra en la edad comprendida entre 15 a 19 años, y en menor proporción en mujeres menores de 15 años.

Gráfico No. 16: ¿Qué edad tiene?



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

Para analizar la siguiente información se agruparon las actividades que realizaban las madres adolescentes antes y después de su primer embarazo con el objetivo de facilitar la comprensión de las implicaciones que tiene el embarazo en la adolescencia.

De las 125 mujeres que fueron madres en su adolescencia, el 43% (54 mujeres) estudiaban antes de su primer embarazo. De las cuales el 22,22% dejó los estudios y no trabajó, y el 38,89% empezó a trabajar y dejó los estudios, tal como observa en la tabla No. 2. Estos datos se sustentan con la teoría que argumenta que un embarazo a temprana edad obliga a las adolescentes a dejar sus estudios, no trabajar o bien ingresar al mercado laboral a temprana edad sin haber alcanzado un nivel de escolarización suficiente que les ubique en puestos de trabajo más lucrativos (Molina et al, 2003: 4). Por lo tanto, el embarazo en la adolescencia implica un costo de oportunidad, debido a que el tiempo que dedica la adolescente en el hogar, es tiempo que no invierte en su educación o en su fuerza laboral, como se verá más adelante.

Por otra parte, el 8% (10 madres adolescentes) estudiaban y trabajan al mismo tiempo, después de ser madres el 70% de estas abandonó tanto sus estudios como su trabajo. Es importante mencionar que, el 18% (22 madres adolescentes) no realizaban ninguna actividad antes de ser madres, y después de su primer embarazo el 68,89% de ellas continuó sin realizar ninguna actividad. Esta condición de vulnerabilidad y pobreza también pudo ser una de las causas para que estas adolescentes se queden embarazadas. Y al no estudiar y trabajar recurrieron a la maternidad como un proyecto de vida personal, tal como argumenta la teoría. Además, es importante considerar que, en algunas sociedades por cuestiones de género se valora más el trabajo doméstico que realiza la mujer en el hogar que un proyecto universitario (Reyes y González, 2014: 13).

Tabla No. 2: ¿A qué se dedicaba antes de su primer embarazo? vs ¿A qué se dedicaba a después de su primer embarazo?

Antes de su primer embarazo	Después de su primer embarazo
43% (54 madres adolescentes) estudiaban, de las cuales:	22,22% de madres adolescentes: dejó los estudios y no trabajo
	38,89% de madres adolescentes: empezó a trabajar y dejó los estudios
	11,11% de madres adolescentes: empezó a trabajar y siguió estudiando
	27,28% de madres adolescentes: siguió estudiando
8% (10 madres adolescentes) estudiaban y trabajaban, de las cuales:	70% de madres adolescentes: dejó los estudios y su trabajo
	10% de madre adolescentes: dejó su trabajo y siguió estudiando
	10% de madre adolescentes: siguió estudiando y trabajando
	10% de madre adolescentes: siguió trabajando y dejó los estudios
31% (39 madres adolescentes) trabajaban, de las cuales:	48,72% de madres adolescentes: dejó su trabajo
	51,28% de madres adolescentes: Siguió trabajando
18% (22 madres adolescentes) realizaban ninguna actividad, de las cuales:	31,82% de madres adolescentes: empezó a trabajar
	68,18% de madres adolescentes: continuó sin realizar ninguna activad

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

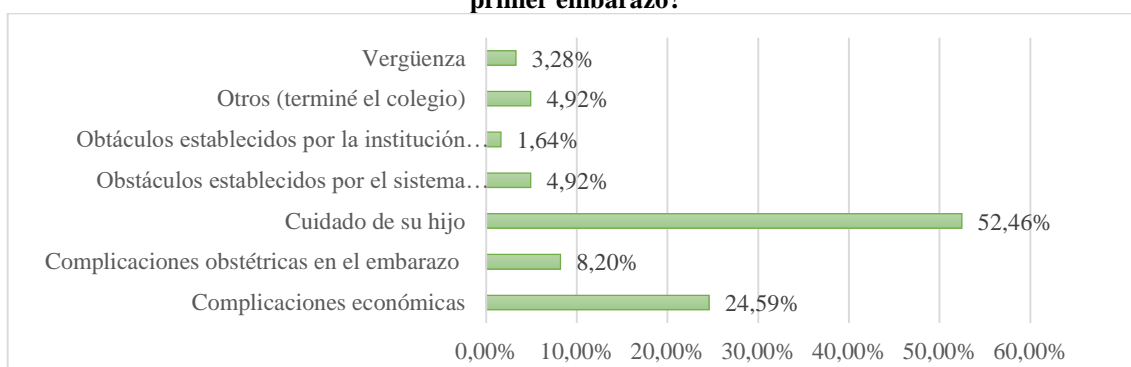
Elaborado por: Carolina Game

Es importante mencionar que, la pregunta referente a ¿Cuáles fueron los motivos para que usted abandone sus estudios o trabajo después de su primer embarazo? únicamente se realizó a las madres adolescentes que afirmaron que después de su primer embarazo dejaron sus estudios o su trabajo.

Por lo tanto, al realizar las encuestas, el 52,46% de madres adolescentes afirmó que el principal motivo para abandonar sus estudios o su trabajo fue el cuidado de su hijo. Mientras que, el 24,59% por complicaciones económicas, como se puede observar en el gráfico No. 17. Estos datos se sustentan con la teoría que argumenta que, la maternidad demanda recursos tales como el tiempo de las adolescentes para cuidar del recién nacido, obligándolas a descuidar otros aspectos de su vida para dedicarse únicamente a su rol como madres (Martínez et al, s.f.: 1). Adicionalmente, las madres adolescentes abandonan sus estudios, debido a que deciden no generar gastos adicionales asistiendo a la escuela (Binstock y Naslund, 2013: 5).

Por otro lado, el 4,92% afirmó que dejó sus estudios debido a los obstáculos establecidos en el sistema educativo. En este sentido, Binstock y Naslund (2013: 11) mencionan que la posición que adopta el sistema escolar frente al embarazo puede constituir un elemento determinante en la continuación del mismo. Dentro de este análisis es importante mencionar que, el 4,92% de madres adolescentes consideraba que el bachillerato era la culminación de todo su proceso educativo. Debido a que, al momento de realizar las encuestas argumentaron que no dejaron sus estudios después de su primer embarazo porque ya concluyeron sus estudios secundarios. Por lo tanto, la maternidad adolescente si “es resultado de un proceso donde el nivel educativo tiene poca significancia dentro de los proyectos de vida de las adolescentes” (Rico y Trucco, 2014: 65).

Gráfico No. 17: ¿Cuáles fueron los motivos para que usted abandone sus estudios o trabajo después de su primer embarazo?



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

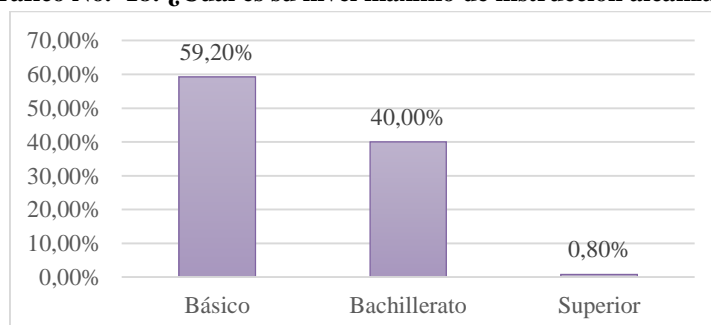
Elaborado por: Carolina Game

Antes de analizar los siguientes resultados es importante mencionar que, al elaborar las encuestas el nivel de instrucción básico se consideró en madres adolescentes que afirmaron cursar al menos los primeros años de educación, aunque no hayan culminado su ciclo educativo. Esta decisión, surgió de la necesidad de unificar los criterios para el análisis, y considerando que las capacidades y conocimientos básicos eran saber leer y escribir.

Por esta razón, el nivel máximo de instrucción alcanzado en las mujeres que fueron madres en su adolescencia, se concentra en el nivel básico con 59,20%, como se observa en el gráfico No. 18. Es decir, una madre adolescente en promedio tiene 7 años de educación. Según, el Ministerio de Educación (s.f.: 10) el perfil de un estudiante de primaria al culminar sus estudios de educación básica es tener conocimientos básicos de Lengua y literatura, Matemáticas, Ciencias Naturales y Estudios Sociales.

Por lo tanto, el embarazo en la adolescencia implica limitaciones especialmente en la continuación del sistema escolar, debido a que solo el 0,80% de madres adolescentes tiene un nivel de instrucción superior. Esta situación, tiene repercusiones en el capital humano, ya que la cantidad de “retorno de la inversión” especialmente en educación es menor. Como se mencionó en el marco teórico, la formación juega un papel importante en la remuneración futura y constituye parte fundamental del capital humano.

Gráfico No. 18: ¿Cuál es su nivel máximo de instrucción alcanzado?



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

Los principales resultados obtenidos en las encuestas realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco permitieron cumplir con el primer objetivo de estudio referente a determinar la influencia del embarazo adolescente en el nivel de educación alcanzado por la mujer en la parroquia de Tumbaco. De esta manera, se determinó que el máximo nivel de instrucción alcanzado por las madres adolescentes es el nivel de instrucción básico. Esto se debe principalmente a que, la maternidad demanda el tiempo de las adolescentes para cuidar al recién nacido obligándolas a dejar sus estudios, no trabajar o bien ingresar al mercado laboral a temprana edad. Como se observará más adelante, esta situación también se reflejará en menores oportunidades laborales y en bajos ingresos, dificultando la posibilidad de las adolescentes y de sus futuras generaciones en llevar un nivel de vida deseable.

En conclusión, el embarazo en la adolescencia afecta en el desarrollo humano de la mujer porque inhibe la posibilidad de ejercer los derechos en educación, salud y autonomía. Además, repercute en el crecimiento económico de un país, debido a las bajas tasas de retorno de inversión en el capital humano. Por esta razón, son de suma importancia las políticas de salud sexual y reproductiva que implementen los gobiernos en curso para reducir y mitigar el fenómeno y las consecuencias que acarrea consigo.

Capítulo II: Mercado laboral y madres adolescentes

El trabajo está relacionado con el desarrollo, vincula a las personas con la sociedad, permite que los hogares de bajos recursos superaren sus condiciones de pobreza, y es la base para impulsar la prosperidad, la inclusión y la cohesión social de una economía (OIT, 2015: 1). Sin embargo, el embarazo implica limitaciones en el ámbito laboral, ya que la maternidad demanda trabajos con horarios más flexibles. A esto se suma, el hecho de que una madre adolescente se incorpora al mercado laboral en condiciones precarias como consecuencia de su bajo nivel de escolaridad y para sustentar las necesidades básicas de su nuevo hogar (Binstock y Naslund, 2013: 5-17).

A continuación, se realiza un análisis de las dificultades que enfrenta la mujer en el mercado laboral, el marco legal vigente para la protección de la maternidad, y la situación laboral de las madres adolescentes en el Ecuador. Concluyendo con los resultados de la encuestas realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco.

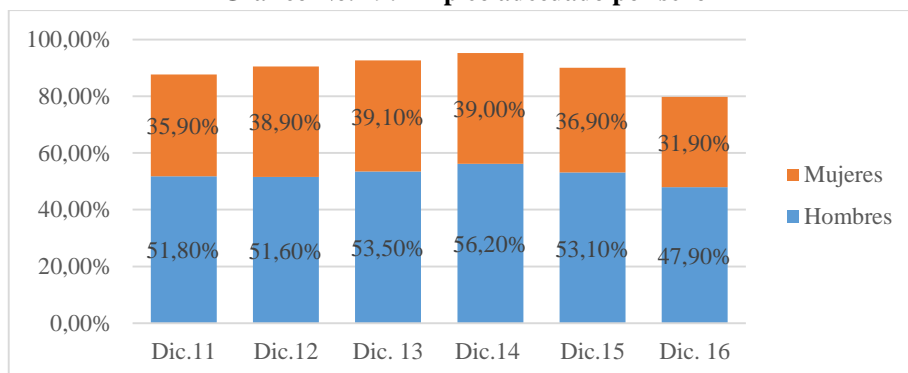
2.1 Mercado laboral de la mujer en el Ecuador

Según, la OIT (2016: 3) a pesar de los logros educativos y laborales para incorporar a la mujer en el mercado laboral, aún existe altas probabilidades de que esta se encuentre y permanezca en una situación de desempleo y vulnerabilidad. Este escenario, es resultado del reparto desigual de las labores de cuidado entre hombres y mujeres que generan condiciones principalmente de inequidad.

En este sentido, la subordinación de la mujer se manifiesta en la contratación para actividades exclusivamente consideradas por tradición o naturaleza femenina. En condiciones precarias, en la subestimación de su productividad, en bajos ingresos y bajo la categoría de ayudantes o fuerza laboral secundaria (Jovel et al, 2008: 42).

En el Ecuador, según la clasificación del empleo adecuado, como se puede observar en el gráfico No. 19, existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres, ya que solo el 31,9% de mujeres se encuentra bajo esta categoría. Esta situación constituye un problema porque solo un porcentaje menor pero representativo de mujeres reciben un salario igual o superior al salario mínimo, que es 375 dólares, y labora 40 horas a la semana. Es decir, más del 50% restante se encuentra en una condición de subempleo o desempleo. A partir de esta información, también se puede argumentar que los hombres se encuentran en mejores condiciones laborales que el sexo opuesto.

Gráfico No. 19: Empleo adecuado por sexo



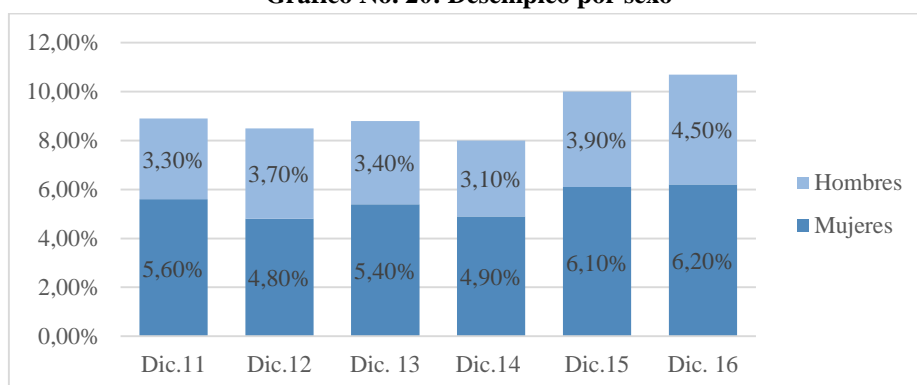
Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2017

Elaborado por: Carolina Game

Según la información del INEC para diciembre del año 2016 la tasa de desempleo se ubicó en 4,5% para los hombres y en 6,2% para las mujeres, como se aprecia en el gráfico No. 20. A pesar que, el desempleo ha ido aumentando en los últimos años debido a la situación económica del país, la condición de la mujer en el mercado laboral es preocupante por los altos porcentajes que reflejan las estadísticas. En este sentido, y tal como se evidencia en la información presentada las mujeres tienen mayores probabilidades de encontrarse en una situación desempleo. Debido a que, en la actualidad aún persisten los condicionamientos de género que definen a la mujer dentro del ámbito doméstico y reproductivo. Esta situación se agrava aún más, cuando esta es madre y tiene que abandonar su actividad productiva para cuidar al recién nacido (Perrotta, 2010: 5).

El desempleo a más de generar condiciones de pobreza y vulnerabilidad, deteriora el capital humano, especialmente las habilidades y conocimientos que adquiere la población en su fuerza laboral. Por lo tanto, los efectos nocivos del desempleo no solo se reflejan en los individuos, en este caso las mujeres, sino también en el crecimiento económico de un país (Cabrera, Ayala, Cueva, Fernández, Hernández y Peschard, 2006: 7.-8).

Gráfico No. 20: Desempleo por sexo

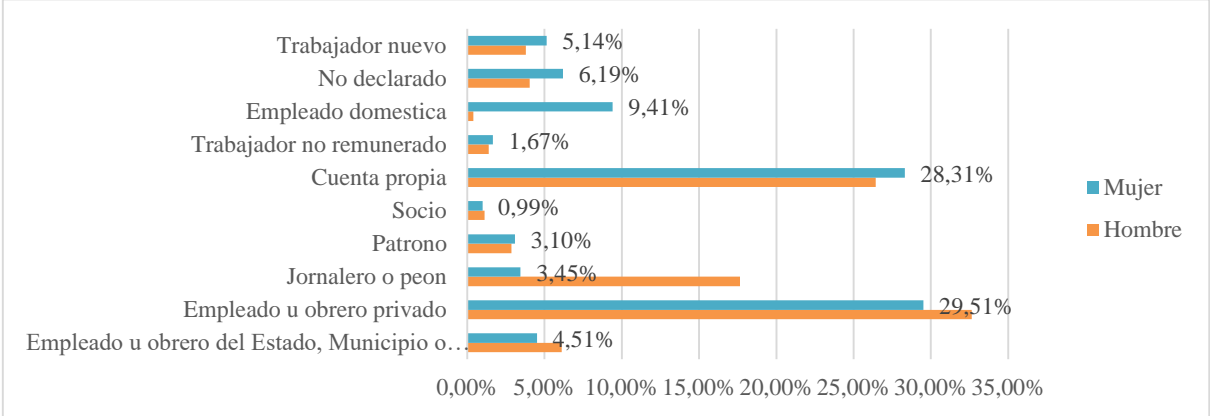


Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2017.

Elaborado por: Carolina Game

Entrando más a detalle, considerando las categorías de ocupación a nivel nacional, aproximadamente el 29,51% de mujeres son trabajadoras del sector privado y el 28,31% trabajan por cuenta propia, como se puede observar en el gráfico No. 21. Sin embargo, si se considera a quienes realizan actividades domésticas y trabajos no remunerados, las mujeres son el grupo que se concentra más en estas actividades. Por lo tanto, en estos resultados está inmerso el enfoque de género, debido a que las creencias y estereotipos sociales generan una división sexual del trabajo: el hombre en el ámbito productivo y las mujeres en el reproductivo (Riquelme, 2011: 19). Sin embargo, según la OIT (2016:3) el reparto desigual de las tareas domésticas entre hombres y mujeres ocasiona que la mayoría de mujeres tengan más probabilidades de encontrarse en una situación de desempleo y menores oportunidades de participar en la fuerza laboral.

Gráfico No. 21: Categorías de ocupación por sexo

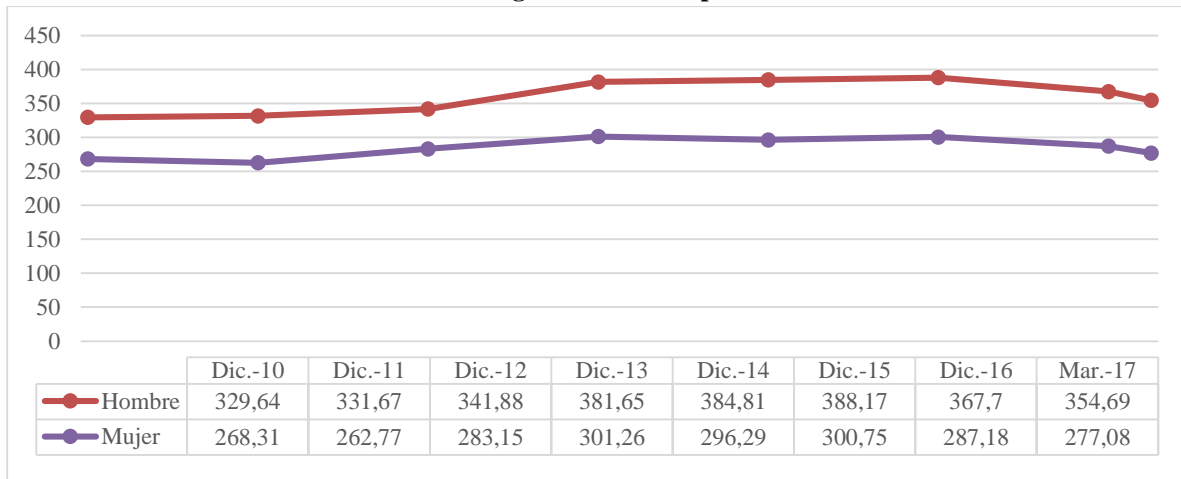


Fuente: INEC-Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

Por otra parte, en el Ecuador no se observa una segregación vertical porque la mayoría de mujeres ubicadas según el grupo de ocupación tienen niveles jerárquicos superiores. Según el INEC (2010) el 11,32% de mujeres son profesionales y científicas intelectuales, y el 2,48% son directoras y gerentes de su establecimiento laboral. Sin embargo, este porcentaje es menor cuando se considera la condición laboral de los hombres en esta categoría. Estos resultados pueden deberse a los esfuerzos de los gobiernos por incorporar a la mujer dentro del ámbito laboral y educativo.

En cuanto a las remuneraciones del mercado laboral, el gráfico No. 22 muestra que las mujeres perciben una remuneración menor que los hombres. Ya que, en todos los años tomados en consideración existe una diferencia significativa entre ambos sexos. Por lo tanto, a pesar que las mujeres están más preparadas, como se mencionó anteriormente, su remuneración no va acorde a sus capacidades. Esta situación es resultado según Díaz (2015: 9) porque nuestra sociedad aún mantiene la imagen del hombre como proveedor del hogar. A esto se le suma que, las mujeres trabajan menos horas y a menudo a tiempo parcial por las actividades que deben desempeñar dentro del hogar. Lo cual implica un costo oportunidad para la mujer, porque el tiempo que dedica al hogar es el tiempo que no invierte en su fuerza laboral. Además, los hombres al no cumplir con estas responsabilidades tienen jornadas laborales extendidas en su lugar de trabajo.

Gráfico No. 22: Ingresos laborales por sexo en dólares



Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo 2017
Elaborado por: Carolina Game

El análisis anterior se complementa con las estadísticas de la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo (2017: 17), donde se evidencia que las mujeres dedican menor tiempo al trabajo remunerado y mayor al no remunerado. Por lo tanto, esta situación refleja que las mujeres tienen una mayor carga de trabajo a diferencia de los hombres, como se puede observar en la tabla No. 3. Es decir, el trabajo de cuidados requiere de horarios inflexibles, obligando a las mujeres a trabajar a menudo a tiempo parcial, en condiciones precarias y con bajos ingresos.

Tabla No. 3: Trabajo remunerado y no remunerado por sexo

Tipo de trabajo	Hombres	Mujeres
Trabajo remunerado	51:36	46:15
Trabajo no remunerado	9:09	31:49

Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2012
Elaborado por: Carolina Game

El trabajo no remunerado que realizan las mujeres en el hogar se describe en la tabla No. 4. Se puede observar que la proporción de tiempo dedicado al trabajo doméstico es significativo de 24 horas frente a las 6 horas que realizan los hombres. Por otra parte, otra actividad que también es importante, es el trabajo de cuidado de los niños menores de 12 años, enfermos y personas con discapacidad, ya que aproximadamente las mujeres dedican 9 horas semanales en promedio para dichas actividades. Cabe resaltar que, estas horas se incrementan en el periodo de lactancia y cuidado del recién nacido. Tal como se revisó en el marco teórico, la maternidad demanda del tiempo de las mujeres obligándolas a dejar de lado otras actividades de su vida diaria como sus estudios o su trabajo, lo cual en términos económicos representa un costo de oportunidad (Martínez et al, s.f.:5). Además, un embarazo en la adolescencia perpetúa la condición de inequidad que vive la mujer en el mercado laboral.

Tabla No. 4: Actividades de uso del tiempo (Horas promedio semanal)

<i>Actividades</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Hombres y Mujeres</i>
Tiempo total de trabajo remunerado	46:15	51:36	49:48
Trabajo, traslado y tiempo en buscar trabajo en el mercado laboral	43:20	49:58	47:32
Actividades de autoconsumo para el hogar	6:28	5:56	6:12
Tiempo total de trabajo no remunerado (Tareas domésticas)	31:49	9:09	17:53
Trabajo doméstico interno del hogar	24:06	6:00	13:53
Trabajo doméstico externo del hogar	4:23	3:21	3:45
Cuidado a menores de 12 años, personas enfermas y con discapacidad del hogar	8:56	5:21	7:17
Actividades no remuneradas para otros hogares, comunidad y voluntario	5:14	4:46	5:00
Tiempo total de trabajo	77:39	59:77	66:27

Fuente: INEC- Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2012

Elaborado por: Carolina Game

Finalmente es importante recordar, que en el mercado laboral una de las manifestaciones más frecuentes de discriminación de la mujer, es el estado o la posibilidad de un futuro embarazo (OIT, 2009: 1). Debido a que, las empresas por garantizar el papel que desempeñan las mujeres durante el periodo de lactancia incurren costos para financiar las licencias maternales y para cubrir las ausencias de maternidad con nuevos trabajadores (Martínez, s.f.:5).

2.2 Marco legal para la protección de la maternidad en el Ecuador

Una vez analizada la situación de la mujer en el mercado laboral es necesario revisar la normativa y el marco legal vigente que protege a la mujer durante el periodo de embarazo y maternidad. A partir de este análisis, se podrá sustentar los resultados de las encuestas realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco. Según, la OIT (2014: 1) la protección del embarazo y maternidad tiene como objetivo preservar la salud materna e infantil, habilitar a la mujer para que pueda combinar satisfactoriamente su rol reproductivo y productivo, prevenir el trato desigual y promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

En el Ecuador, la Constitución vigente desde el año 2008, menciona que el Estado promoverá la aplicación de los derechos colectivos en condiciones de equidad e igualdad (Constitución de la República del Ecuador, 2008: Art. 57). En este sentido, según la Constitución de la República del Ecuador (2008: Art. 43) el Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos de:

- No ser discriminadas por su estado de embarazo en el ámbito social, educativo y laboral.
- La gratuidad de servicios en salud materna.
- La protección prioritaria y cuidado de su salud integral.

- Las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Además, el Estado avalará el respeto de los derechos reproductivos incluyendo “la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por el número de hijas e hijos, el derecho a la maternidad y lactancia, y el derecho a una licencia por paternidad” (Constitución de la República del Ecuador, 2008: Art.332).

Por otra parte, la OIT (2014: 2) en su norma más reciente sobre la duración de la licencia de maternidad exige un periodo de 14 semanas como mínimo⁵. En el caso del Ecuador, el Código de Trabajo (2013: Art. 152) menciona que toda mujer trabajadora⁶ “tiene derecho a una licencia con remuneración de doce semanas por el nacimiento de su hija o hijo; en caso de nacimientos múltiples se extiende por diez adicionales”. Sin embargo, durante los últimos años se han realizado reformas a la normativa que rige el ámbito laboral (Defensoría del Pueblo del Ecuador, 2016: 2).

Es así que, en el año 2016 se emite la normativa para la aplicación de la Ley Orgánica para la Promoción del Trabajo Juvenil y la Regulación Excepcional de la Jornada de Trabajo, Cesantía y Seguro de Desempleo (2016: Art. 5) en la cual se argumenta que “concluida la licencia o permiso por maternidad o paternidad, tendrán derecho a una licencia opcional y voluntaria sin remuneración, hasta por nueve meses adicionales para atender el cuidado de los hijos dentro de los doce primeros meses de vida”. Dentro de este contexto, tanto en la Constitución y en el Código de Trabajo, se prohíbe el despido de una mujer trabajadora por su condición de gestación y maternidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008; Código de Trabajo, 2013).

Finalmente, es importante mencionar que, el empleador podrá recurrir a contratos eventuales celebrados con un nuevo trabajador con la finalidad de reemplazar el puesto del trabajador con licencia de maternidad (Ley Orgánica para la Promoción del Trabajo Juvenil y la Regulación Excepcional de la Jornada de Trabajo, Cesantía y Seguro de Desempleo, 2016: Art. 5).

A pesar que, estas normas están establecidas en la ley y protegen especialmente a la mujer. En la práctica es difícil comprobar su cumplimiento. Sin embargo, los resultados presentados en la sección anterior demostraron que existen otro tipo de “presiones” y “formas” para discriminar a la mujer durante su periodo de embarazo o maternidad. Lo cual ahonda la desigualdad de género y precariza el trabajo de la mujer en el mercado laboral. En este sentido, con los resultados de los estudios realizados en Tumbaco se pudo observar esta realidad, dado que hubo un grupo de mujeres que aseguró que abandonó su trabajo debido a las complicaciones establecidas en el sistema laboral o no les proporcionaron las condiciones necesarias para sentirse seguras para retornar a su actividad laboral después de su primer embarazo.

2.3 Mercado laboral de madres adolescentes en el Ecuador

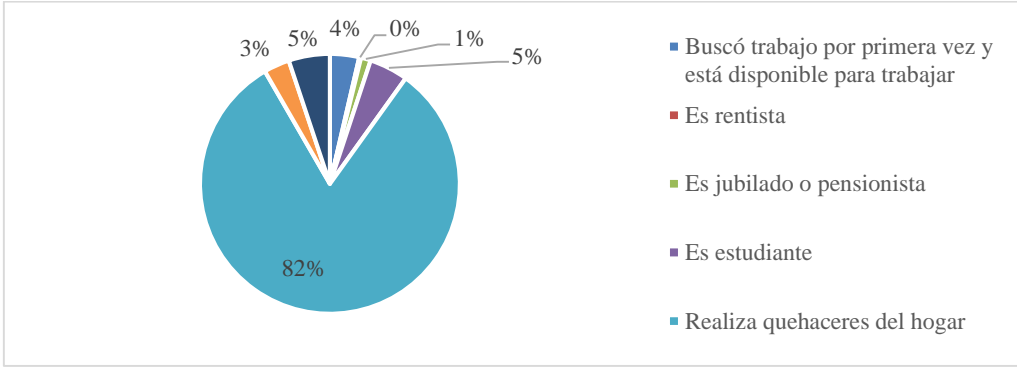
Como se evidenció en el apartado anterior, las mujeres ya tienen dificultades de permanecer e ingresar en el mercado laboral. Sin embargo, es importante considerar la situación de las madres adolescentes dentro de este ámbito estudio, ya que por su condición de madre y sus bajos niveles de escolaridad acceden a trabajos informales y en condiciones precarias, como se analiza a continuación.

⁵ La Organización Internacional del Trabajo aconseja a los estados miembros extender la licencia a 18 semanas.

⁶ En el caso del padre, tiene una licencia con remuneración por diez días por el nacimiento de su hija o hijo.

El INEC (2014: 14) entiende a la población económicamente inactiva como a “todas las personas de 15 años y más, no clasificadas como personas con empleo (ocupadas) o desempleadas (desocupadas) durante la semana de referencia como rentistas, jubilados o pensionistas, estudiantes, amas de casa, entre otros”. En este sentido, del total de madres adolescentes que pertenecen a la población económicamente inactiva aproximadamente el 82% realizan quehaceres domésticos en el hogar y 3% buscó trabajo por primera vez, como se puede observar en el gráfico No. 23. Por lo tanto, el embarazo en la adolescencia además de ser un problema social y de salud pública, es un problema también económico porque inhibe la posibilidad de las adolescentes de contar con empleo estable y con recursos económicos que les garanticen un nivel de vida deseable.

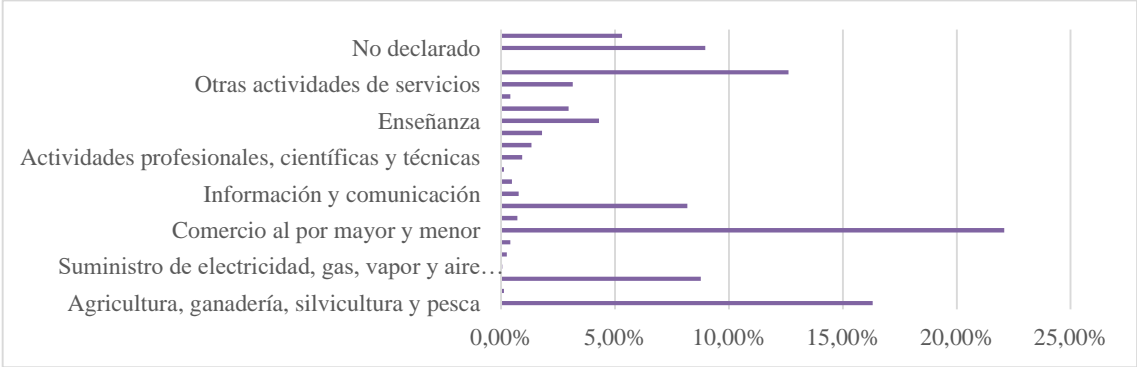
Gráfico No. 23: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años que no han trabajado



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

Como se analizó en el apartado anterior, en el mercado laboral las mujeres tienen escasas oportunidades y tienden a emplearse en trabajos informales, debido a las actividades que desempeñan en el hogar a tiempo completo. Esta situación es similar, cuando se considera la situación laboral de las madres adolescentes en el Ecuador. Como se puede observar en el gráfico No. 24, el 22,09% de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia se dedican al comercio seguido de aquellas ocupadas en la agricultura, ganadería, silvicultura y pesca con 16,39%. Dentro de este análisis es importante considerar que, estas dos actividades generan ingresos variables y generalmente es menor que otros sectores. Lo cual, implica que las madres adolescentes no gocen de recursos económicos para sustentar sus necesidades básicas de consumo y vestimenta, posicionándolas en una condición de pobreza y vulnerabilidad.

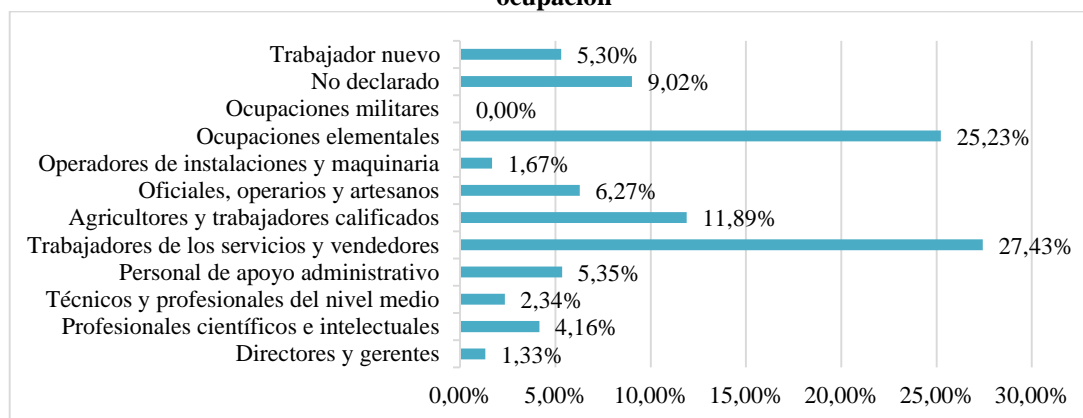
Gráfico No. 24: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según rama de actividad



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010
Elaborado por: Carolina Game

Otros aspectos a considerar es que, pocas mujeres ocupan niveles jerárquicos superiores. Esta situación, se ahonda aún más cuando son madres adolescentes, debido a que en el país solo el 1,33% son directoras o gerentes en un establecimiento laboral. Mientras que, el 4,16% son profesionales científicos e intelectuales, como se puede observar en el gráfico No. 25. Con esta información, se puede argumentar que el embarazo adolescente está asociado con el bajo ascenso profesional como consecuencia de los bajos niveles de escolaridad que tienen las madres adolescentes. Además dentro de este análisis, está inmerso un costo de oportunidad porque un embarazo a temprana edad se refleja en oportunidades perdidas principalmente en términos de educación.

Gráfico No. 25: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según el grupo de ocupación

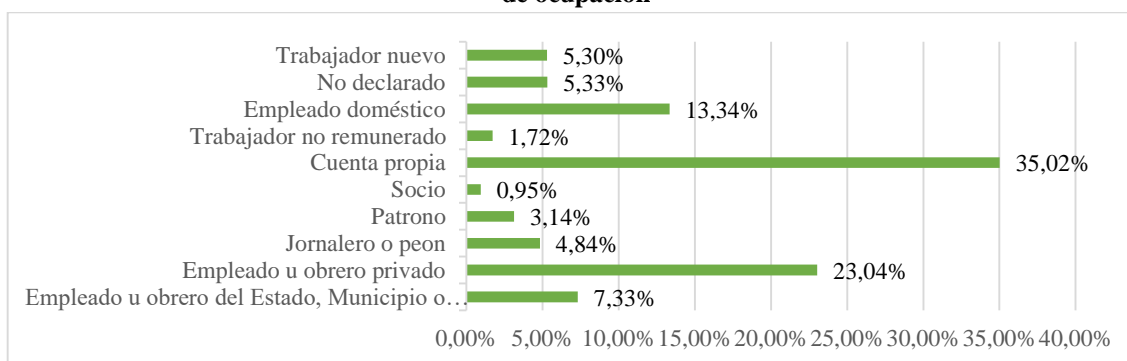


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Por otra parte, como se puede observar en el gráfico No. 26, alrededor del 35,02% de mujeres que tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años de edad son trabajadoras por cuenta propia y 13,34% son empleadas domésticas. Esta información se complementa con la teoría que argumenta en el embarazo adolescente tiene efectos negativos en los patrones de participación laboral ya que incorpora a las adolescentes en condiciones precarias y desventajosas (Binstock y Naslund, 2013: 5). Esta situación será diferente si se considera la situación de las mujeres que fueron madres a partir de los 20 años que culminan sus estudios al no tener la responsabilidad de criar a un hijo a temprana edad.

Gráfico No. 26: Porcentaje de mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según la categoría de ocupación

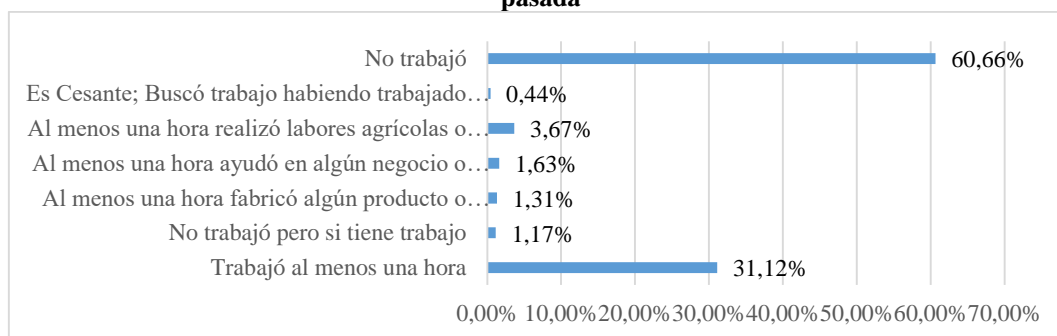


Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

Elaborado por: Carolina Game

Finalmente, es importante mencionar que, el 31,13% de mujeres que tuvieron su primer hijo entre los 15 a 19 años de edad registró que la semana pasada trabajó al menos una hora; mientras que el 0,44% se encontraba cesante, como se muestra en el gráfico No. 27. Sin embargo, como la maternidad demanda el tiempo de las adolescentes, el 60,66% no trabajó durante el periodo en consideración. Es decir, el embarazo en la adolescencia, como se mencionó anteriormente, obliga a las adolescentes a tener poca participación en el mercado laboral como consecuencia de las actividades que desempeñan en el hogar.

Gráfico No. 27: Mujeres que tuvieron su primer hijo entre 15 a 19 años según lo que hizo la semana pasada



Fuente: INEC- Censo de Población y Vivienda 2010

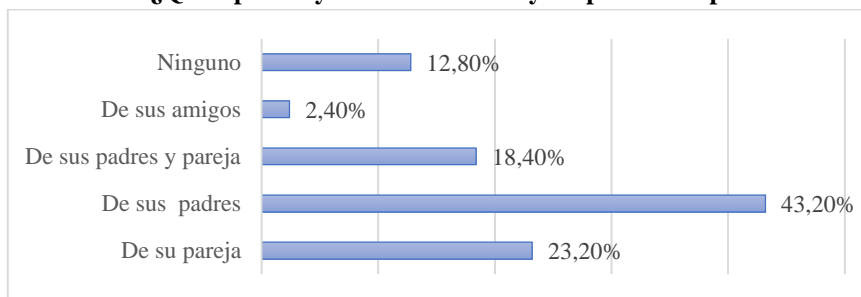
Elaborado por: Carolina Game

2.3 Resultados de la encuesta en Tumbaco

En esta sección se analiza la influencia que tiene el embarazo en la adolescencia en la inserción laboral de la mujer considerando los resultados de las encuestas realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco. De las 125 mujeres que fueron madres en su adolescencia, aproximadamente el 90% vivía con sus padres antes de su primer embarazo. De la misma manera, el 43,20% afirmó que recibió ayuda de sus padres antes y después de su primer embarazo; mientras que el 23,20% fue únicamente de su pareja. Sin embargo, es importante resaltar que, el 12,80% afirmó no recibir ninguna ayuda, como se puede observar en el gráfico No. 28.

Dentro de este análisis hay que considerar que, el apoyo económico y psicológico de los padres y la pareja es muy importante para las adolescentes. Según Higuera y Barrera (2004: 21) argumentan que mientras las adolescentes continúan estudiando sus padres les proveen de recursos económicos para solventar las necesidades básicas del recién nacido. Sin embargo, cuando las adolescentes no gozan de este apoyo abandonan sus estudios para emplearse en el mercado laboral muchas veces en trabajos informales y en condiciones precarias y desventajosas.

Gráfico No. 28: ¿Qué tipo de ayuda recibió antes y después de su primer embarazo?

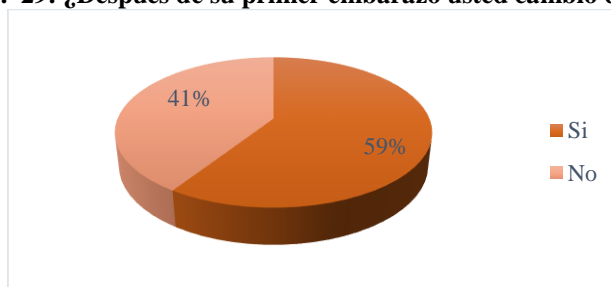


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

A pesar que, la mayoría madres adolescentes recibió ayuda tanto de sus padres como de su pareja, el 59,20% cambió de actividad después de su primer embarazo, sea que empezó a trabajar, dejó los estudios o bien abandonó su trabajo. Por otro lado, el 40,84% continuó con sus estudios y trabajó, como se puede apreciar en el gráfico No. 29.

Gráfico No. 29: ¿Después de su primer embarazo usted cambió de actividad?



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

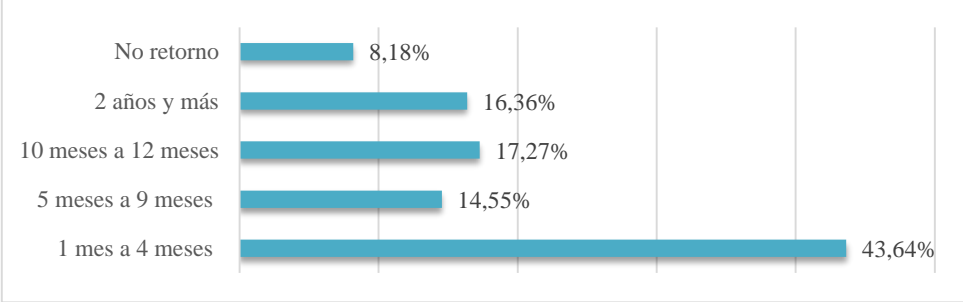
Para analizar las repercusiones que tiene el embarazo en la adolescencia en el ámbito laboral, es importante volver a mencionar las actividades que realizaban estas mujeres antes y después de su primer embarazo. Por lo tanto, de las 54 madres adolescentes que estudiaban antes de ser madres, el 38,89% empezó a trabajar sin haber culminado sus estudios y el 11,11% empezó a trabajar mientras estudiaba, como se puede observar en la tabla No. 2.

Por otro lado, de las 39 madres adolescentes que únicamente trabajaba, el 48,72% dejó su trabajo después de ser madre. Todos estos datos se sustentan con el marco teórico que argumenta que el embarazo en la adolescencia tiene repercusiones en el ámbito laboral, debido a que las adolescentes se incorporan a temprana edad al mercado laboral sin haber alcanzado un nivel de escolarización suficiente que les permita obtener ingresos competitivos, o bien abandonan el mismo para cuidar al recién nacido (Binstock y Naslund, 2013: 5).

Además es importante mencionar que, se demostró el embarazo en la adolescencia es una de las manifestaciones más frecuentes de discriminación laboral, ya el 1,64% afirmó que abandonó su trabajo por las complicaciones establecidas en el sistema laboral, como se observa en el gráfico No. 17.

Por otro lado, como se muestra en el gráfico No. 30, el 43,64% de mujeres que fueron madres en su adolescencia afirmó que tuvo que esperar entre 1 a 4 meses para retornar su actividad, mientras que el 16,38% esperó entre 2 años y más⁷. Sin embargo, 8,18% no retornó a su trabajo o estudio. Dentro de este análisis, el Código de Trabajo (2013: Art. 152) argumenta que toda mujer trabajadora tiene derecho a una licencia con remuneración de doce semanas. A pesar que, la nueva normativa extiende la misma hasta por nueve meses adicionales, la maternidad adolescente demanda que las mujeres no retornen con facilidad a sus actividades. Generando un costo de oportunidad que se verá reflejado en el tiempo invertido en su fuerza laboral.

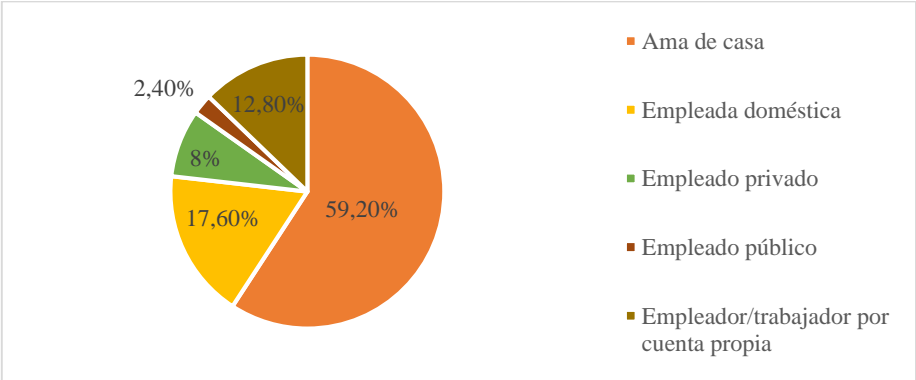
Gráfico No. 30: ¿Cuánto tiempo después de dar a luz tuvo que esperar para retornar su actividad?



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

El trabajo de cuidados es una actividad comúnmente realizada por madres adolescentes, debido a que el 59,20% son amas de casa y 17,20% son empleadas domésticas, como se puede observar en el gráfico No. 31. Sin embargo, según la Comisión de Transición et al (2009: 22-23) este trabajo puede deteriorar el capital humano de la persona de quien lo realiza porque requiere de horarios inflexibles. Por lo tanto, los costos reales del mismo se reflejan en oportunidades no aprovechadas e ingresos perdidos. Siguiendo con el análisis, el 12,80% de madres adolescentes son trabajadoras por cuenta propia, y el 8% son empleadas del sector privado.

Gráfico No. 31: ¿Actualmente a qué se dedica?



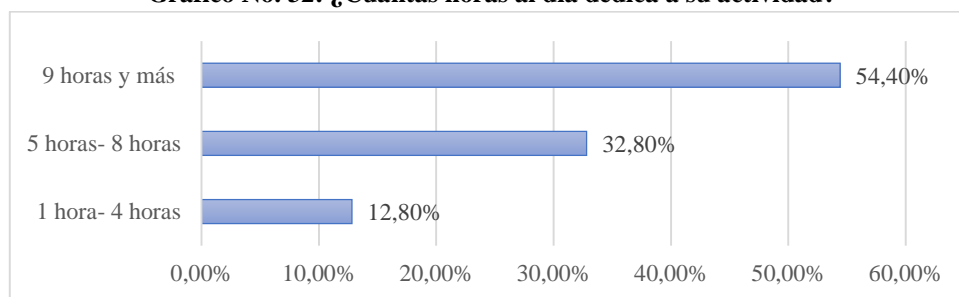
Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

⁷ Es importante mencionar que, esta pregunta no se realizó a las mujeres que afirmaron no realizaban ninguna actividad antes de su primer embarazo, y después del mismo continuaron sin realizar ninguna actividad.

El 54,40% de mujeres que fueron madres a temprana edad dedican entre 9 horas o más en su ocupación, como se muestra gráfico No.32. Este porcentaje corresponde a la mayoría de madres adolescentes que realizan quehaceres domésticos en el hogar. Tal como afirma la teoría, el trabajo de cuidados requiere de horarios inflexibles obligando a las adolescentes a dejar de lado otros aspectos de su vida cotidiana como sus estudios o su trabajo (Comisión de Transición et al, 2009: 22-23)

Sin embargo, el 12,80% de madres adolescentes únicamente dedican entre 1 a 4 horas a su ocupación. En consecuencia, del total de madres adolescentes el 42% afirmó que desearía dedicar más tiempo a su actividad. Es decir, el embarazo en la adolescencia implica que las adolescentes no recurren a trabajos con horarios extendidos que superen las 40 horas semanales, debido a las actividades de cuidado que deben realizar en el hogar. Por lo tanto, esta situación también se verá reflejada en bajos ingresos y en las condiciones de desigualdad que enfrentan las mujeres en el mercado laboral.

Gráfico No. 32: ¿Cuántas horas al día dedica a su actividad?



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

A partir de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas en el Centro de Salud de Tumbaco se pudo cumplir con el segundo objetivo referente a analizar el efecto del embarazo adolescente en la inserción de la mujer en el mercado laboral en la parroquia de Tumbaco. De esta manera, se determinó que el embarazo en la adolescencia repercute en la inserción laboral de las madres adolescentes porque les obliga a insertarse a temprana edad sin haber alcanzado un nivel de escolarización suficiente. Además, en algunos casos, las madres adolescentes no trabajan o abandonan el mismo, ya que el trabajo de cuidados demanda que las adolescentes dejen de lado otras actividades de su vida cotidiana. Por lo tanto, si bien las mujeres en el mercado laboral tienen dificultades para ingresar y permanecer en el mismo, esta situación se agrava aún más cuando se considera la situación de las mujeres que tienen su primer hijo en la adolescencia y no culmina su formación académica por este motivo. En consecuencia, estas repercusiones se reflejarán más adelante en el bienestar económico de las adolescentes y de sus futuras generaciones, que tendrán una desventaja económica y social por la condición que viven sus progenitores.

Capítulo III: Costo de oportunidad de las madres adolescentes

La ciencia económica suele considerarse la ciencia de la elección debido a la distribución de los recursos escasos. Siendo el costo de oportunidad que calcula la reducción de un bien en términos de otro (González, s.f.: 3). Teniendo este concepto en mente, el presente capítulo determina el costo de oportunidad que tienen las madres adolescentes respecto del nivel de ingresos. Y con la ayuda de las encuestas realizadas se analizó la realidad de las madres no adolescentes y posteriormente se comparó la situación económica y social entre los dos grupos de estudio.

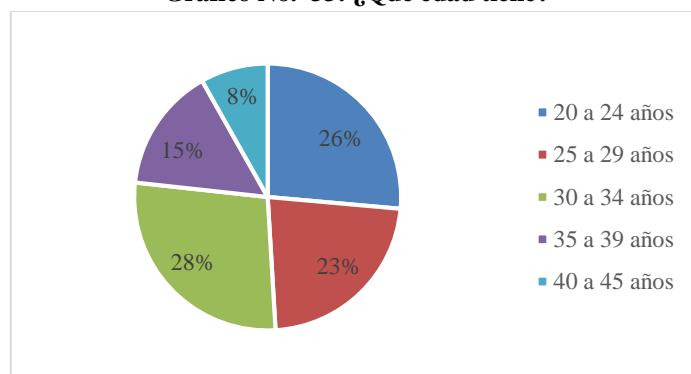
3.1 Madres adolescentes y madres no adolescentes

Como se mencionó anteriormente, durante el estudio se establecieron dos grupos de mujeres aquellas que tuvieron su primer hijo en la adolescencia y aquellas “madres no adolescentes”. Dentro de la segunda categoría, pertenecen las mujeres que tuvieron su primer hijo a partir de los 20 años o que aún no son madres. En este sentido, las encuestas se elaboraron con varias preguntas para analizar las repercusiones que tienen el embarazo en la adolescencia. Sin embargo, para establecer el costo de oportunidad de las madres adolescentes y comparar entre los dos grupos de estudio, se les realizó preguntas enfocadas en el nivel de instrucción, la ocupación que realizan, y principalmente el nivel de ingresos que reciben mensualmente.

La principal característica que se encontró de este grupo de estudio, fue que las madres no adolescentes tienen un nivel de instrucción más alto, bachillerato e incluso superior. Lo cual va de la mano con lo citado en la fundamentación teórica respecto del capital humano. Esto principalmente puede deberse a que la decisión de postergar su maternidad les permitió culminar sus estudios. Dentro de la misma teoría del capital humano, el nivel de instrucción permite obtener ingresos más competitivos en el mercado laboral, como se verá reflejado a continuación (Mincer, 1975; Mankiw, 2012).

De las 284 encuestas realizadas, se encontró a 125 madres adolescentes y a 159 (56%) mujeres que no fueron madres en su adolescencia. De este segundo grupo, el 28% tenía entre 30 a 34 años al momento de realizar la encuesta, y el 26% entre 20 a 24 años, y en un menor porcentaje en la edad comprendida entre 40 a 45 años, como se puede apreciar en el gráfico No. 33.

Gráfico No. 33: ¿Qué edad tiene?

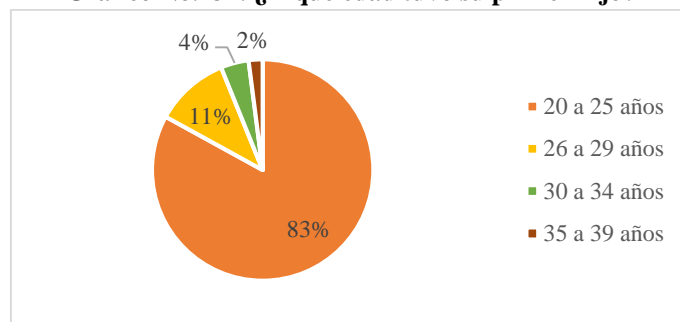


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

Por otro lado, de este mismo grupo de mujeres apenas el 7,33% no tenían hijos, mientras que el 92,45% ya eran madres. De aquellas que han sido madres, el 83% tuvo su primer hijo entre los 20 a 24 años de edad, como se puede observar en el gráfico No. 34. Esto quiere decir que a pesar que este grupo de mujeres no fueron madres a temprana edad, la mayoría fue madre apenas culminaba su etapa de la adolescencia. Dentro de este análisis es importante hacer una pequeña reflexión al respecto, si estas mujeres hubieran postergado su maternidad, la mayoría hubiera alcanzado un nivel instrucción más alto que el bachillerato, y estarían en puestos de trabajo con ingresos más altos. Es decir, hubiesen incrementado su posibilidad de conseguir una mejor posición en el mercado laboral.

Gráfico No. 34: ¿A qué edad tuvo su primer hijo?



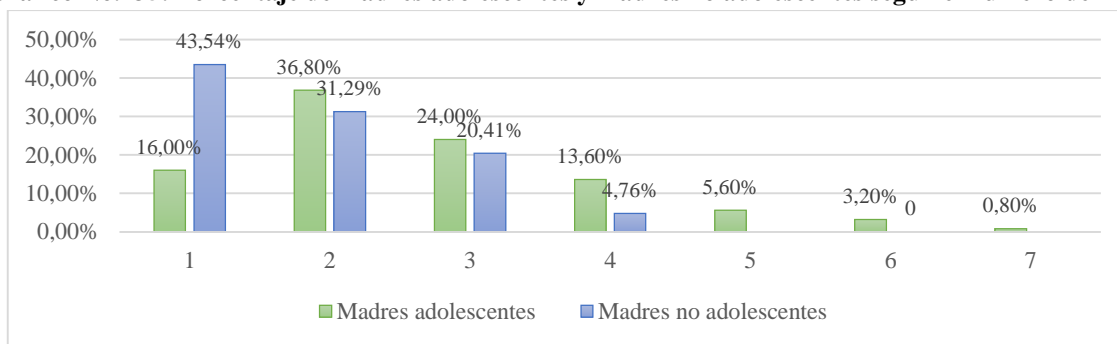
Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

La cantidad de hijos que tiene una mujer es otra diferencia entre aquellas mujeres que fueron madres en su adolescencia y quiénes no. Como se puede observar en el gráfico No. 35, las madres adolescentes tienen en promedio 4 hijos durante toda su etapa reproductiva. Mientras que una madre no adolescente tiene únicamente 2 hijos en promedio. Tal como se mencionó en el marco teórico, las adolescentes tienden a tener un mayor número de hijos y un menor espaciamiento entre ellos. Sin embargo, estas mujeres culminan su etapa reproductiva mucho más temprano a diferencia de una mujer que tiene su primer hijo a partir de los 20 años (Stern, 1997; Rico y Trucco, 2014).

Además, algunas sociedades asumen a la maternidad como la función que deben cumplir las mujeres, y su valor está representado por su capacidad de tener hijos (UNAFPA, 2013). Sin embargo, según la teoría del capital humano una mayor fecundidad tienen efectos negativos en el mismo, debido a que el tiempo que invierte la mujer en el hogar es el tiempo que no invierte en mejorar sus conocimientos y habilidades (Cáceres et al, 2005: 5). Adicionalmente, las familias con más hijos tendrán que generar mayores ingresos para cubrir las necesidades de los miembros del hogar, lo que repercute en una situación de pobreza si no se cuenta con los medios necesarios para lograrlo.

Gráfico No. 35: Porcentaje de madres adolescentes y madres no adolescentes según el número de hijos

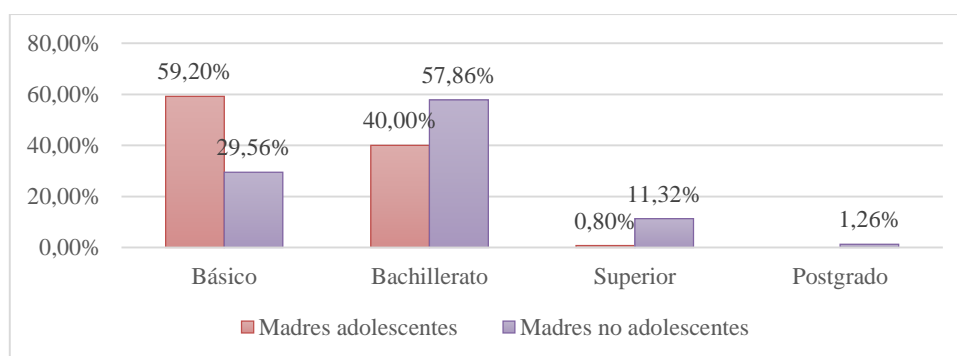


Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

Siguiendo con el análisis, la decisión de postergar la maternidad les permitió a las madres no adolescentes alcanzar un nivel de instrucción más alto, bachillerato e incluso superior. Esto no fue lo mismo para las madres adolescentes, tal como se muestra en el gráfico No. 36. Posteriormente, esta situación estará relacionada con una diferencia de ingresos y productividad entre los grupos de estudio, debido a que niveles de inversión en capital humano que tienen las madres adolescentes es menor.

Gráfico No. 36: Nivel de instrucción alcanzado entre madres adolescentes y madres no adolescentes



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

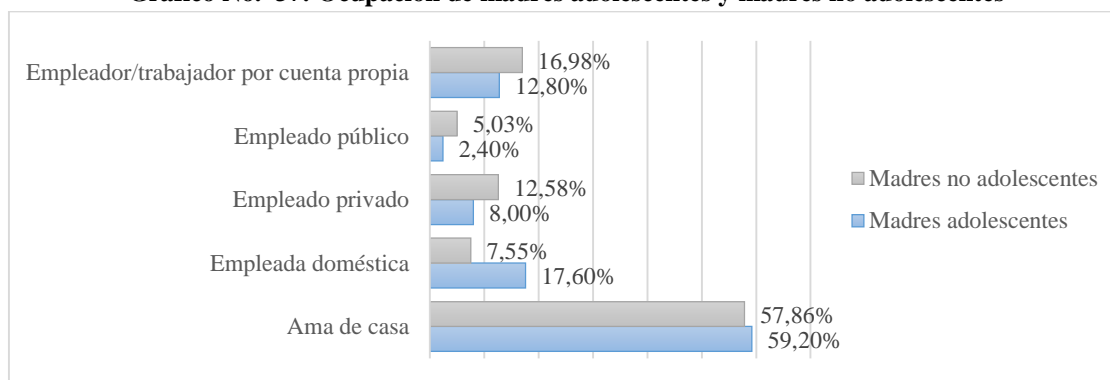
Por otro lado, de las mujeres que no fueron madres en su adolescencia, el 55,86% son amas de casa. Este porcentaje es muy similar entre las madres adolescentes, como se puede observar en el gráfico No. 37. Sin embargo, también es importante considerar que muchas de las respuestas van acorde al contexto económico y social de la parroquia de Tumbaco, en donde una de cada tres mujeres entre 18 a 65 años de edad son amas de casa (Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco, 2015: 152-153). Esto también es resultado, a que la mayoría de madres no adolescentes fueron madres apenas culminaba su etapa de la adolescencia, lo que les llevó a la mayoría a culminar únicamente la secundaria y a realizar quehaceres domésticos en el hogar, sin recibir ningún tipo de formación específica que les permita ingresar al mercado laboral en una mejor condición.

Además es importante tener cuenta que, si bien la economía del cuidado involucra a todos los procesos orientados a la reproducción social de las personas. Su recurrencia con horarios inflexibles, puede

deteriorar el capital humano de la persona que lo realiza (Comisión de Transición et al, 2009: 23-29). Es decir, existe un costo de oportunidad en la realización de estas actividades, debido a que el tiempo que invierte una mujer en el hogar es el tiempo que no invierte en mejorar sus capacidades y sus conocimientos, como se mencionó anteriormente.

Finalmente hay que considerar que, las diferencias entre los dos grupos de estudio en cuanto a sus niveles de educación, permitió que haya un mayor número de madres no adolescentes ubicadas en el sector público y privado.

Gráfico No. 37: Ocupación de madres adolescentes y madres no adolescentes



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

Como se puede observar en la tabla No. 5, el 47,17% de madres no adolescentes dedican más de 9 horas a su ocupación. Es importante mencionar que, al momento de realizar las encuestas las mujeres que eran amas de casa afirmaron dedicar más de 9 horas a las actividades que desempeñan dentro del hogar. Por esta razón es tan alto este porcentaje. Estos horarios inflexibles que demandan las tareas domésticas tiene repercusiones en el capital humano, porque la inversión destinada a educación es menor (Cáceres et al, 2005; Comisión de Transición et al, 2009: 23).

También es importante considerar, que el porcentaje de madres no adolescentes que laboran entre 5 a 8 horas es mayor con respecto a las madres adolescentes. Esta diferencia, se debe a que el número de madres adolescentes que trabajan en el sector público y privado es menor, como se mencionó anteriormente.

Tabla No. 5: Horas al día que dedican en su ocupación madres adolescentes y no adolescentes

Horas	Madres adolescentes	Madres no adolescentes
1 hora- 4 horas	12.80%	11.32%
5 horas- 8 horas	32.80%	41.51%
9 horas y más	54.40%	47.17%

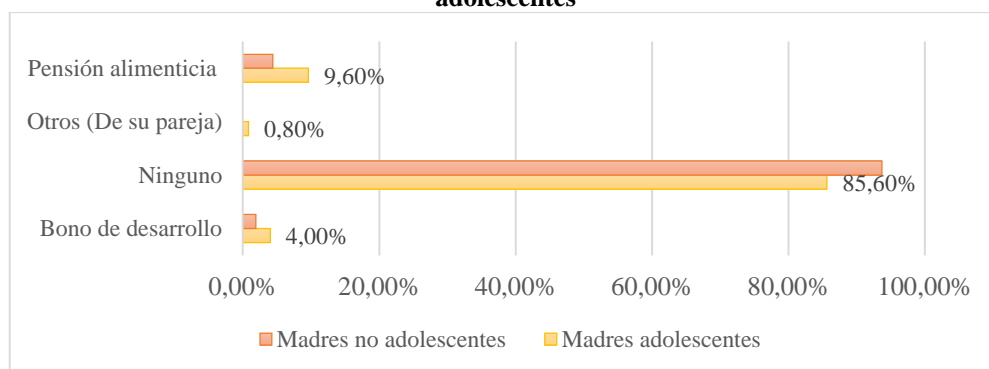
Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

De las mujeres que no fueron madres en su adolescencia, el 93,71% no reciben ningún tipo de ayuda económica. Este porcentaje es menor con respecto a las madres adolescentes, como se puede observar

en el gráfico No. 38. Por otro lado, el 9,60% madres adolescentes reciben mensualmente una pensión alimenticia. Esta situación, a pesar que no cumple con los objetivos de estudio, la teoría argumenta que un embarazo a temprana edad conduce a matrimonios forzados que pueden terminar en divorcios y causar inestabilidad emocional dentro del hogar (Salazar et al, 2008: 4).

Dentro de este análisis es importante tener en cuenta que, al momento de realizar las encuestas el 0,80% de madres adolescentes afirmó que recibe ayuda económica de su “pareja actual” y no del “padre biológico de sus hijos”. Según lo citado en el marco teórico, esta situación ocurre porque las adolescentes deciden buscar otra pareja que les ayude económicamente a salir de la insatisfacción económica y emocional en la que se encuentran (Salazar et al, 2007: 4). Por otra parte, también se pudo observar que existen condiciones de vulnerabilidad y pobreza entre las madres adolescentes, ya que el 4% madres adolescentes afirmó recibir el bono de desarrollo humano. Porcentaje que es mayor si se compara entre las madres no adolescentes. Esto es resultado debido a que, la mayoría de madres adolescentes apenas culminaron sus estudios primarios y no cuentan con un empleo estable que les garantice obtener recursos económicos para solventar sus necesidades básicas.

Gráfico No. 38: ¿Usted recibe algún tipo de ayuda económica? Madres adolescentes y madres no adolescentes



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

De las mujeres que no fueron madres en su adolescencia, el 74,84% afirmó que sus ingresos económicos no son suficientes para llevar un buen estilo de vida, como se puede observar el gráfico No. 39. Si bien, el número de madres adolescentes encuestadas es menor respecto a las madres no adolescentes. De las 125 mujeres que fueron madres a temprana edad, solo el 24,60% consideró que sus ingresos son suficientes. Este porcentaje es muy similar si se compara entre las madres no adolescentes.

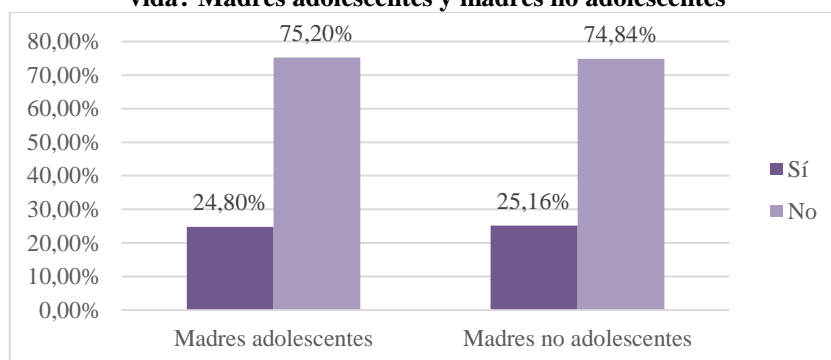
En este sentido, entre los motivos más frecuentes que señalaron los dos grupos de estudio para considerar que sus ingresos económicos no son suficientes para llevar un buen estilo de vida fue que el ingreso que percibe su cónyuge no cubre con todas las necesidades básicas del hogar. Además, argumentaron que no tener un empleo estable era una de las principales razones. Para evidenciar este problema, se tomó como referencia algunas consideraciones que hicieron las madres adolescentes:

- “Es muy poco lo que gana mi esposo, y yo no tengo trabajo” (Mujer encuestada de 22 años).
- “A veces no alcanza, soy una carga para mi esposo” (Mujer encuestada de 45 años).
- No puedo conseguir trabajo por mi edad” (Mujer encuestada de 45 años).

Por otro lado, de las madres adolescentes que afirmaron que sus ingresos económicos son suficientes, se pudo observar que, la teoría si se cumple en la realidad, debido a que los padres de las adolescentes les ayudan económicamente durante sus primeros años como madres (Higuera y Barrera, 2004: 21). Sin embargo, otras madres adolescentes argumentaron, que a pesar de no trabajar con el ingreso que recibía su esposo era suficiente, como se observa a continuación:

- “Recibo ayuda económica de mis padres y una pensión alimenticia” (Mujer encuestada de 21 años).
- “Me alcanza cómodamente para lo que necesito” (Mujer encuestada de 29 años)
- “Con el sueldo de mi esposo es suficiente” (Mujer encuestada de 34 años).

Gráfico No. 39: ¿Considera usted que sus ingresos económicos son suficientes para llevar un buen estilo de vida? Madres adolescentes y madres no adolescentes



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

Por otro lado, el 72,80% de madres adolescentes afirmó que el embarazo en la adolescencia perjudica las posibilidades futuras de una mujer, y el 27,30% consideró todo lo contrario. Sin embargo, desde la perspectiva de las mujeres que decidieron postergar su maternidad, el 76,73% argumentó que la maternidad adolescente sí dificulta las oportunidades futuras de una mujer, como se observa en el gráfico No. 40.

El principal motivo que argumentaron los dos grupos de estudio para considerar que el embarazo en la adolescencia no perjudica las posibilidades futuras de una mujer fue que la maternidad no es un obstáculo en la realización plena de sus proyectos personales. Esta situación ocurre, según Solé y Parella (2004:10) porque la maternidad es sinónimo de “realización personal, competencia, serenidad, equilibrio y estabilidad. Sin embargo, esta visión romántica contrasta otros enfoques que subrayan que es un proceso desencadenante de cambios, tensiones y redefiniciones de la propia vida”.

A continuación, se tomó como referencia algunas afirmaciones que hicieron las madres adolescentes para evidenciar este problema:

- “Un hijo no es un obstáculo para no salir adelante en la vida” (Mujer encuestada de 37 años).
- “Un hijo no perjudica, es una bendición” (Mujer encuestada de 29 años).

Sin embargo, en base a su experiencia personal de las madres adolescentes que consideraron que el embarazo en la adolescencia perjudica las posibilidades futuras, dijeron lo siguiente:

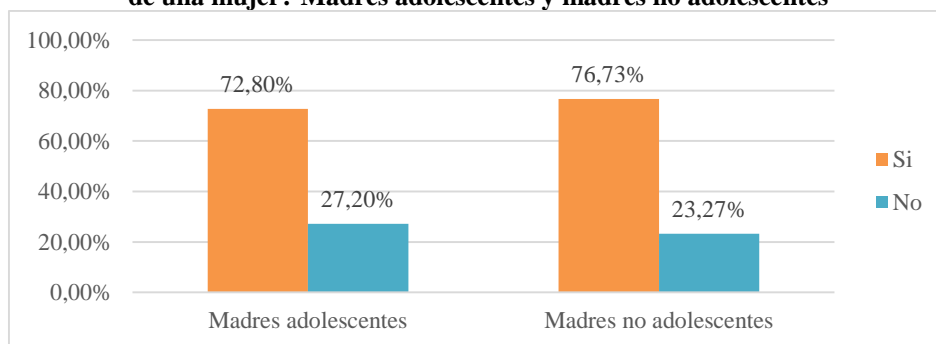
- “Se trunca todos los sueños, son dos niños que no saben que les depara la vida” (Mujer encuestada de 36 años).
- “Yo quería seguir estudiando y tener una profesión pero no pude porque tenía que cuidar a mis hijos” (Mujer encuestada de 29 años).
- “Se desequilibra toda tu vida, y se pierden muchas oportunidades” (Mujer encuestada de 36 años).

Dentro de este análisis, es importante mencionar que, al momento de realizar las encuestas algunas mujeres que fueron madres a temprana edad mencionaron que sus hijas también son madres adolescentes:

- “Yo lo viví, y mi hija también, se dedicó a su hijo y dejó de estudiar” (Mujer encuestada de 38 años).
- “En mi caso, mi hija también fue madre adolescente apenas acabó el colegio porque tuvo complicaciones de salud con su hijo” (Mujer encuestada de 39 años).

Por lo tanto, si bien no corresponde a los objetivos de estudio, sería importante analizar en próximas investigaciones si el embarazo en la adolescencia se constituye como un factor hereditario.

Gráfico No. 40: ¿Considera usted que el embarazo en la adolescencia perjudica las posibilidades futuras de una mujer? Madres adolescentes y madres no adolescentes



Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game

3.2 Costo de oportunidad respecto del nivel de ingresos

En la presente investigación, uno de los objetivos fue establecer el costo de oportunidad respecto del nivel de ingresos de las mujeres que fueron madres en su adolescencia frente aquellas que no lo fueron. Cabe resaltar que, en las encuestas los resultados están enfocados en las familias de bajos y medios ingresos, debido a que la mayoría de personas que asisten al Centro de Salud de Tumbaco pertenecen a estos estratos. Dentro de la encuesta, se consultó sobre el nivel de ingresos y los resultados presentados en la tabla No.6 respaldan la idea que son familias de ingresos medios y bajos.

Por otro lado, a fin de lograr una respuesta favorable para determinar el nivel de ingresos se establecieron rangos de ingresos, tal como se muestra en la tabla No. 6, donde se encuentran los ingresos promedio que perciben mensualmente los dos grupos de estudio. En este sentido, del total de madres adolescentes

encuestadas, solo 51 afirmó que recibir un ingreso mensual, es decir, el 40% tiene ingresos, siendo el rango de ingresos de mayor frecuencia (12%) de 251 a 375 dólares. Por otro lado, del total de madres no adolescentes, 67 de ellas recibe un ingreso, es decir el 42,1%, siendo el rango de ingresos con mayor frecuencia el salario que es igual o superior a 416 dólares. Sin embargo, dentro de este análisis es importante mencionar que, el 59,2% de madres adolescente recibe un “ingreso cero” al ser ama de casa, sucede lo mismo para las 58,9% de madres no adolescentes que también se dedican a esta actividad. Las mujeres que no fueron madres adolescentes tienen una mayor oportunidad de encontrar empleo y generar un ingreso. Si bien la diferencia es pequeña entre los dos grupos de estudio, estos datos respaldan la argumentación teórica sobre el acceso al trabajo de la mujer.

Por lo tanto, los bajos niveles de ingresos que perciben las madres adolescentes, es resultado de una menor inversión de capital humano principalmente en educación. Estos datos además se sustentan con la teoría que argumenta que los trabajadores con más educación y experiencia laboral gozan de ganancias mayores que los trabajadores menos calificados (Mincer, 1975: 14). Es decir, la educación no solo incrementa la productividad de una economía, sino también las capacidades y el bienestar de los individuos en general (Briceño, 2010: 3).

Tabla No. 6: ¿Cuál es el nivel de ingreso personal que usted recibe actualmente al mes? Madres adolescentes y madres no adolescentes

Rango de ingresos	Madres adolescentes	Madres no adolescentes
\$0	59.2%	57.9%
\$1- \$125	3.2%	3.8%
\$126- \$188	8.0%	4.4%
\$189- \$250	8.0%	7.5%
\$251- \$375	12.0%	8.2%
\$376- \$ 415	6.4%	6.9%
\$ 416 y más	3.2%	11.3%

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

Para determinar el costo de oportunidad de las madres adolescentes respecto del nivel de ingresos se consideró los siguientes parámetros:

- A la mayoría de madres adolescentes que son amas de casa y por ende no reciben ingresos.
- Al máximo nivel de ingresos que perciben las madres no adolescentes, siendo de 416 dólares.

En este sentido, el costo de oportunidad se calculó como la diferencia entre el “ingreso cero” que reciben las madres adolescentes y los 416 dólares que perciben las madres no adolescentes. Es decir, el costo de oportunidad de tener un hijo a temprana edad es de 416 dólares. Este resultado va de la mano con el nivel de educación y la ocupación que realizan las madres adolescentes. Si estas mujeres hubieran postergado unos años más su maternidad y hubieran culminado sus estudios este costo de oportunidad en términos cuantitativos sería mucho menor.

Entrando más detalle, si a los 416 dólares se multiplica por 12 meses, se obtiene que durante un año una madre adolescente deja de recibir 4.992 dólares. Este número multiplicado por 30 años más de su vida laboral, si se considera que actualmente la mayoría tiene 29 años. Se tiene como resultado que una madre adolescente deja de percibir aproximadamente 149.760 dólares durante su vida laboral. Cabe resaltar que, este cálculo se mantiene bajo el supuesto que la situación actual de ninguno de los grupos analizados

cambie. Por lo tanto, esta cifra es representativa no solo para el bienestar económico de este grupo de estudio, sino también para el crecimiento y el desarrollo económico de un país.

Por lo tanto se puede concluir, que el embarazo en la adolescencia perjudica el desarrollo humano de la mujer, porque inhibe la posibilidad de las adolescentes de ejercer sus derechos de educación y contar con recursos económicos que les garanticen un nivel de vida deseable (UNAFPA, 2013). Es importante considerar que, los 149.760 dólares que no recibe una madre adolescente en su edad reproductiva, afecta al bienestar económico y el de su familia en general. Este ingreso que percibiría la mujer puede ayudar a la familia a superar situaciones de pobreza y vulnerabilidad. En consecuencia, sus futuras generaciones tendrán desventajas por las limitaciones económicas que enfrentan sus progenitores, generando así un círculo de pobreza intergeneracional (Silva et al, 2008: 3).

Por esta razón, es importante la implementación de políticas enfocadas en salud sexual y reproductiva que mitiguen todas las consecuencias relacionadas con este fenómeno. Finalmente, es importante mencionar que, el costo de oportunidad es mucho mayor de lo que se refleja en el cálculo realizado anteriormente, debido a que no se consideraron otros factores y otras consecuencias que afectan a las madres adolescentes como: las condiciones laborales o los riesgos médicos de tener un hijo a temprana edad.

Conclusiones

En medio de la sociedad actual, la influencia del embarazo en la adolescencia no solo constituye un problema de salud pública, sino también un problema económico y social porque inhibe la posibilidad de las adolescentes de culminar sus estudios. Esto a su vez, estará relacionado con una mayor probabilidad de que las adolescentes se dediquen únicamente a las actividades de crianza realizadas dentro del hogar sin generar un ingreso propio mensual que sustente sus necesidades básicas. Por lo tanto, el costo de oportunidad de tener un hijo a temprana edad se verá también reflejado en las condiciones de pobreza y vulnerabilidad que viven las adolescentes.

Un embarazo a temprana edad interrumpe de forma parcial o permanente la continuación en el sistema escolar, debido a que, la maternidad demanda el tiempo de las adolescentes para cuidar al recién nacido, obligándoles a dejar lado otras actividades de su vida cotidiana, como la de estudiar en este caso. Esta situación, se reflejó en la experiencia de las 125 mujeres encuestadas que fueron madres en su adolescencia, ya que del 51% de madres adolescentes que estudiaba antes de su primer embarazo, el 63% de ellas dejó sus estudios.

Por otro lado, dentro de los resultados obtenidos también se pudo observar condiciones de pobreza y vulnerabilidad en las adolescentes antes de ser madres porque pese a su corta edad el 31% ya trabaja. Adicionalmente, el 18% no realizaba ninguna actividad, al encontrarse en esta condición recurrieron a la maternidad como un proyecto de vida personal, además en algunas sociedades se determina el valor de la mujer en su capacidad de tener hijos. A pesar que la formación juega un papel importante en la remuneración futura y constituye una parte fundamental del capital humano. Todas las repercusiones antes mencionadas, obligó a la mayoría de madres adolescentes a alcanzar un nivel de instrucción básico, y a pocas de ellas un nivel superior. En consecuencia, el costo de oportunidad de tener un hijo a temprana edad estará en función de los bajos niveles de escolaridad que tienen estas madres adolescentes.

En general, para las mujeres ingresar y permanecer en el mercado laboral es difícil, debido a la presencia de estereotipos y prejuicios de género existentes en la sociedad. Sin embargo, esta situación se agrava aún más cuando se considera la situación económica y social de las madres adolescentes que tienen que ingresar a temprana edad al mercado laboral. Perpetuando así, su condición en puestos de trabajo de bajos ingresos y poca movilidad laboral. Además, las actividades de crianza obligaron a la mayoría de madres adolescentes a dedicarse a tiempo completo a los quehaceres domésticos o bien a realizar trabajos a tiempo parcial. Por lo tanto, más del 75% de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia consideró al momento de realizar la encuesta que sus ingresos no son suficientes para llevar un buen estilo de vida. Y entre las principales razones fue justamente no contar con un empleo propio y estable.

Cuando se comparó la situación económica y social entre las mujeres que fueron madres en su adolescencia y quienes no, los resultados fueron evidentes para aquellas mujeres que decidieron postergar su maternidad, debido a que estas mujeres tuvieron mayores oportunidades académicas y laborales. En consecuencia, la mayoría alcanzó un nivel de instrucción más alto, bachillerato e incluso superior. Si bien el porcentaje de amas de casa fue similar entre los dos grupos de estudio, estos resultados también respondieron al contexto económico de la Parroquia de Tumbaco, ya que una de cada tres mujeres entre 18 a 65 años de edad son amas de casa en el sector. Además, contar con un nivel de educación más alto les permitió a un mayor número de madres no adolescentes recibir mensualmente un ingreso propio.

Para determinar el costo de oportunidad del embarazo en la adolescencia respecto del nivel de ingresos se consideró la diferencia entre el “ingreso cero” que reciben las madres adolescentes al ser amas de casa y el máximo nivel de ingresos que perciben las madres no adolescentes, siendo de 416 dólares. En este sentido, el costo de oportunidad fue de 416 dólares. Sin embargo, este es mucho mayor de lo que se refleja en forma cuantitativa, debido a que en el cálculo no se consideraron otros factores que afectan a las madres adolescentes como: las condiciones laborales o los riesgos médicos.

Finalmente, todas las consecuencias que acarrea consigo el embarazo en la adolescencia, desarrolladas durante toda la investigación, se reflejarán en menores oportunidades para sus futuras generaciones que tendrán una desventaja económica y social por la condición que viven sus progenitores.

El embarazo en la adolescencia es un problema amplio y multidimensional por lo cual es importante también concluir en otros aspectos. En primer lugar, en la realización de las encuestas, se observó que algunas madres adolescentes no consideraban a la educación como un proyecto de vida personal y su importancia en el largo plazo porque argumentaban que la maternidad no dificulta las posibilidades futuras de una mujer. En segundo lugar, cuando se comparó la situación económica y social entre los dos grupos de estudios, se determinó que las mujeres que no fueron madres a temprana edad la mayoría fue madre apenas culminaba su etapa de la adolescencia, lo cual también repercutió en el nivel de instrucción alcanzado.

En tercer lugar, se evidenció que las madres adolescentes que son amas de casa únicamente dependen del ingreso de su cónyuge o bien de los recursos económicos provenientes de sus progenitores. Finalmente, el embarazo en la adolescencia se constituye como un factor hereditario, debido a que al momento de realizar las encuestas, algunas mujeres que fueron madres a temprana edad mencionaron que sus hijas también fueron madres adolescentes y abandonaron sus estudios para dedicarse a la crianza del recién nacido. En consecuencia, este problema económico y social es resultado de la falta de educación sexual y reproductiva dentro de los hogares y los centros educativos. Además, de la carencia de conocimiento por parte de las adolescentes de todas las consecuencias que involucra consigo una maternidad y paternidad temprana.

Recomendaciones

En próximas investigaciones se recomienda realizar el mismo estudio a nivel nacional para analizar las repercusiones del embarazo en la adolescencia a nivel de país. Y tener una visión más amplia de la problemática. Si bien, recolectar la información es un proceso arduo, los resultados son satisfactorios a nivel personal, debido a que se conoce la experiencia que enfrentaron las mujeres que fueron madres a temprana edad.

Sería importante también analizar la situación económica y social que enfrenta la pareja de la madre adolescente porque de la misma manera, si es padre adolescente tiene que abandonar sus estudios e insertarse a temprana edad en el mercado laboral para solventar los gastos venideros vinculados con su nuevo hogar, posicionándoles en una condición de pobreza y vulnerabilidad. Además, en esta investigación se da pauta a estudios que podrían realizarse enfocados si el embarazo en la adolescencia es un factor de inestabilidad conyugal o constituye un factor hereditario porque al momento de realizar las encuestas algunas madres adolescentes afirmaron que sus hijas también fueron madres adolescentes y no pudieron culminar sus estudios.

También se recomienda en próximas investigaciones, comparar la situación económica de las madres adolescentes por estrato social. Ya que la condición de una madre adolescente con mayores recursos económicos será diferente, porque tendrá más posibilidades de continuar con sus estudios y menores probabilidades de ingresar al mercado laboral a temprana edad. De la misma manera, es importante considerar, la situación económica y social que viven los hijos de las adolescentes, que por la condición de sus padres tendrán una desventaja material y educativa durante sus primeros años de vida.

Por otro lado, analizar las causas del embarazo en la adolescencia sería de gran aporte para conocer si este fenómeno es resultado de una falta de política pública o por otro tipo de condiciones previas como: la desigualdad de género, la pobreza del hogar y el nivel de instrucción de los progenitores.

Finalmente, para los hacedores de política pública se recomienda adoptar política orientados a mitigar este fenómeno y las consecuencias que acarrea consigo. Por ejemplo, programas destinados a los colegios públicos y privados enfocados en educar a la población adolescente en materia de salud sexual y reproductiva. Y algunos lineamientos de países vecinos, que promueven la continuación de las adolescentes en el sistema escolar mediante la creación de guarderías y centros de cuidado infantil.

Referencia Bibliográfica

- Azevedo; Favara, Marta; Haddock, Sarah; Lopez, Luis; Müller, Miriam y Perova, Elizaveta (2012) *Embarazo Adolescente y Oportunidades en América Latina y el Caribe: Sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos*. Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial. Recuperado el 28 de junio de 2017, de: <http://documents.worldbank.org/curated/en/983641468238477531/pdf/831670WP0SPANIOBox0382076B00PUBLIC0.pdf>
- Barbón, Olga (2011) *Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente*. Ciencia y Enfermería, 17 (1), (1-7). Recuperado el 28 de junio de 2017, de: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n1/art_03.pdf
- Batista, Luciana (2006) *Ensayo Educación y desarrollo humano*. Recuperado el 29 de junio de 2017, de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v27n1/7.pdf>
- Becker, Gary (1962) *Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis*. Journal of Political Economy, 70 (5), (1-20). Recuperado el 6 de marzo del 2017, de: <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/pdf/1829103.pdf?refreqid=search%3A17d7a0221d3cc061193e459518a50b92>
- Becker, Gary; Murph, Kevin y Tamura Robert (1990) *Human Capital, Fertility, and Economic Growth*. Journal of Political Economy, 98 (5), (1-27). Recuperado el 6 de marzo del 2017, de: <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/pdf/2937630.pdf?refreqid=search%3A5c71f35ce7c309816f6023652b1032db>
- Bedoya, Claudia (2010) *Amartya Sen y el desarrollo humano*. Revista Nacional de Investigación-Memorias, 8 (13), (1-12).
- Binstock, Georgina y Naslund- Hadley (2013) *Maternidad adolescente y su impacto sobre las trayectorias educativas y laborales de mujeres de sectores populares urbanos de Paraguay*. Papeles de población, 78, (1-26). Recuperado el 8 de mayo del 2017, de: <http://www.redalyc.org/pdf/112/11229719002.pdf>
- Briceño, Andrea (2010) *La educación y su efecto en la formación del capital humano en el desarrollo económico de los países*. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", 30 (51), (1-12). Recuperado el 27 de junio de 2017, de: <http://www.redalyc.org/html/4795/479548754003/>
- Burneo, Cristina; Córdova, Anaís; Gutiérrez, María José y Ordoñez Angélica (2015) *Embarazo adolescente en el marco de la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar (ENIPLA) 2014 y el plan nacional de fortalecimiento de la familia 2015*. Recuperado el 17 de marzo del 2017, de: <http://saludyderechos.fundaciondonum.org/wp-content/uploads/2015/06/SEXUALIDAD-ADOLESCENTE-PDF.pdf>

Cabrera, Abraham; Ayala, Álvaro; Cueva, Marcos; Fernández, Sara; Hernández, Alfonso y Peschard Jaqueline (2006) *Efectos del desempleo*. Revista de investigación social. Recuperado el 1 de agosto del 2017, de: <http://www.economia.unam.mx/profesores/aaparicio/Efectos.pdf>

Cáceres, Andrea; Elías, Andrea y Fernández, Rosario (2005) *Fertilidad, Capital Humano y Crecimiento Económico: un análisis empírico*. Recuperado el 28 de junio de 2017, de: http://www.aep.org.ar/anales/works/works2005/caceres_elias_fernandez.pdf

Calderón, Jully y Alzamora, Luis (2006) *Influencia de las Relaciones Familiares sobre el Aborto Provocado en Adolescentes*. Revista Médica de Perú, 23 (4), (1-6). Recuperado el 21 de junio del 2017, de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v23n4/a03v23n4.pdf>

Cardona, Marleny; Montes, Isabel; Vásquez, Juan; Villegas, Natalia y Brito, Tatiana (2007) *Capital Humano: Una Mirada desde la Educación y la Experiencia Laboral*. Dirección de Investigación y Docencia Universidad EAFIT, (56), (1-40). Recuperado el 1 de marzo del 2017, de: <http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/cuadernos-investigacion/article/view/1287/1166>

Centro de Salud de Tumbaco (2010) *Diagnóstico Situacional Participativo: Parroquia de Tumbaco*.

Climent, Graciela (2003) *La maternidad adolescente, una expresión de la cuestión social. El interjuego entre la exclusión social, la construcción de la subjetividad y las políticas públicas*. Revista Argentina de Sociología, 1 (1), (1-18). Recuperado el 13 de abril del 2017, de: <http://www.redalyc.org/pdf/269/26900106.pdf>

Código de Trabajo (2013) *Código de Trabajo: Actualizado a mayo 2013*. Recuperado el 14 de junio de 2017, de: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/CODIGO-DEL-TRABAJO-1.pdf>

Comisión de Transición, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Fondo de Desarrollo para las Naciones Unidas para la Mujer y Agencia de Cooperación Española (2009) *La economía del cuidado, el trabajo no remunerado y remunerado en Ecuador*. Ecuador: Maxigraf S.A. Recuperado el 21 de marzo de 2017, de: <http://repositorio.iaen.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/24000/4332/La%20econom%C3%ADa%20del%20cuidado%2c%20el%20trabajo%20no%20remunerado%20y.pdf?sequence=1&isAlloved=y>

Comisión Económica para América Latina (2016) *Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe deudas de igualdad*. Asuntos de Género, 133, (1-99). Recuperado el 12 de mayo de 2017, de:

<http://www.cepal.org/es/publicaciones/40180-ninas-adolescentes-america-latina-caribe-deudas-igualdad>

Consejo Nacional para la Igualdad de Género, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Fondo de Desarrollo para las Naciones Unidas para la Mujer y Agencia de Cooperación Española (2016) *Investigación Economía del Cuidado: Trabajo remunerado y no remunerado*. Quito: El Telégrafo EP.

Constitución de la República del Ecuador (2008) *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Recuperado el 14 de junio de 2017, de: http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

De la Dehesa, Guillermo (s.f.) *Capital humano y Crecimiento económico*. Recuperado el 27 de junio de 2017, de: http://www.guillermodeladehesa.com/files/capital_humano_y_crecimiento_economico.pdf

De la Fuente, Ángel (2003) *Capital Humano y Crecimiento de la Economía del Conocimiento*. Recuperado el 28 de junio de 2017, de: <http://www.ieede.com/pymes/pymesonline/docponline168.pdf>

Del río, Felipe; Alvis, Nelson; Yanez, Martha; Quejada, Raúl y Acevedo, Karina (2010) *Mujer, Fertilidad y economía: Cincuenta años de investigación*. Lecturas de Economía, 73 (1-16). Recuperado el 21 de junio del 2017, de: <http://www.scielo.org.co/pdf/le/n73/n73a07.pdf>

Día, Estrella (2015) *La desigualdad salarial entre hombres y mujeres*. Cuadernos de investigación, 55 (1-40). Recuperado el 1 de agosto del 2017, de: http://www.dt.gob.cl/documentacion/1612/articles-105461_recurso_1.pdf

Doblado, Norma; Batista, Idania y Junco Ana (2010) *Aborto en la adolescencia un problema de salud*. Revista Cubana Obstétrica y Ginecología, 36 (3), (1-13). Recuperado el 1 de agosto del 2017, de: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n3/gin11310.pdf>

Defensoría del Pueblo Ecuador (2016) *Derechos laborales en el contexto de ajuste estructural y políticas de consolidación fiscal*. Dirección Nacional de Investigación e Incidencia en Política Pública.

“Estrategia Nacional Intersectorial de Articulación para la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos” (2014). Recuperado el 29 de junio de 2017, de: http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_eniap.pdf

Flórez, Carmen y Soto, Victoria (2008) *El estado de la Salud Sexual y Reproductiva en América Latina y el Caribe: Una visión global*. Universidad de los Andes Bogota. Recuperado el 28 de junio de 2017, de: http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubWP-632_esp.pdf

Galassi, Gabriela y Andrada Marcos (2009) *La relación entre educación e ingresos: Ecuaciones de Mincer por regiones geográficas de Argentina*. Recuperado el 7 de marzo del 2017, de: <https://www.aacademica.org/000-058/48.pdf>

Galindo, Camia (2012) *Análisis del embarazo y la maternidad durante la adolescencia: diferencias socioeconómicas*. Revista desarrollo y sociedad, 69 (1-10).). Recuperado el 1 de agosto del 2017, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169124301005>

Garg, Bs; Shakuntala, Chhabra y Shahnaz, Mehjubin (2006) *Safe Motherhood: Social, Economic, and Medical Determinants of Maternal Mortality*. Women and Health Learning Package, 2, (1-27). Recuperado el 4 de abril de 2017, de: http://www.the-networktufh.y.s.be/sites/default/files/attachments/basic_pages/WHLP%20Safe%20Motherhood.pdf

Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Tumbaco (2015) *Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de Tumbaco*. Recuperado el 1 de junio de 2017, de: http://www.tumbaco.gob.ec/web/images/tumbaco/plan_desarrollo_ordenamiento_territorial.pdf

González, Belén (s.f.) *El costo de oportunidad*. Recuperado el 7 de abril del 2017, de: https://econo.uniovi.es/c/document_library/get_file%3Fuuid%3D99d20576-add0-480a-9c48-ea94a17a0b62%26groupId%3D746637+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=ec

Higuera, Lucas y Barrera, Felipe (2004) *Embarazo y fecundidad adolescente*. Fedesarrollo. Recuperado el 19 de abril del 2017, de: http://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/816/WP_2004_No_24.pdf?sequence=1

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010) *Censo de Población y Vivienda 2010: Redatam*. Recuperado el 22 de mayo de 2017, de: <http://redatam.inec.gob.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2012) *Encuesta Nacional de Uso de Tiempo*. Recuperado el 31 de junio de 2017, de: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Uso_Tiempo/Presentacion_%20Principales_Resultados.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2014) ***MSP e INEC presentan resultados de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva.*** Recuperado el 22 de mayo del 2017, de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/msp-e-inec-presentan-resultados-de-demografia-y-salud-sexual-y-reproductiva/>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2014) **Metodología para la medición del empleo en Ecuador.** Recuperado el 15 de junio de 2017, de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/Nuevo%20Marco%20Conceptual/Nota%20metodologica%20ENEMDU.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2011) ***Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico NSE 2011.*** Recuperado el 15 de junio de 2017, de: http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Pr esentacion.pdf

Jáuregui, Nathalia (2012) ***Impacto del Embarazo Adolescente y su Efecto en la Acumulación de Capital Humano: Función de Producción de las Alumnas Chilenas*** (Disertación de Economía). Recuperado de la Universidad Católica de Chile. Recuperado el 29 de junio de 2017, de: <http://economia.uc.cl/wp-content/uploads/2015/07/tesis-njauregui-2012.pdf>

Jovel, Rosalía; Heribando, Saúl; Mejía, Karen; Chávez, Geraldina y Vaquerano Glenda (2008) ***Discriminación de género y derechos laborales de las mujeres: Una responsabilidad compartida que requiere un esfuerzo conjunto.*** Recuperado el 4 de junio de 2017, de: http://www.funpadem.org/app/webroot/files/publication/files/33_pub43_estudiogeneroder_lab oraleshon.pdf

Lagarde, Marcela (1996) ***El género, fragmento literal: La perspectiva de género, en Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. España: Horas y Horas.*** Recuperado el 21 de marzo de 2017, de: http://catedraunescodh.unam.mx/catedra/CONACYT/08_EducDHyMediacionEscolar/Cont enidos/Biblioteca/Lecturas-Complementarias/Lagarde_Genero.pdf

Lanchimba, Cintya y Medina Paul (s.f.) ***Fecundidad en el Ecuador y su Relación con el Entorno Social y Evolutivo.*** Recuperado el 28 de mayo de 2017, de: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Fecundidad13.pdf

Leininger, Wayne (1977) ***Opportunity Costs: Some Definitions and Examples.*** The Accounting Review, 52 (1), (1-5).

León, Paula; Minassian, Matías; Borgoño, Rafael y Bustamante, Francisco (2008) ***Embarazo adolescente.*** Revista Pediátrica Electrónica, 5 (1), (1-10).

Ley Orgánica para la promoción del trabajo juvenil y la regulación excepcional de la jornada de trabajo, cesantía y seguro de desempleo (2016) *Ley Orgánica para la promoción del trabajo juvenil y la regulación excepcional de la jornada de trabajo, cesantía y seguro de desempleo*. Recuperado el 13 de junio de 2017, de: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2016/04/LEY-ORGANICA-PARA-LA-PROMOCION-DEL-TRABAJO-JUVENIL-REGULACION-EXCEPCIONAL-DE-LA-JORNADA-DE-TRABAJO-CESANTIA-Y-SEGURO-DE-DESEMPLEO.pdf>

Mankiw, Gregory (2012) *Principios de Economía* (6ª ed.) México: Cengage Learning.

Martínez, Ángela (2009) *Modificación de los conocimientos de las madres adolescentes sobre los cuidados básicos del recién nacido después de la aplicación de un programa educativo* (Disertación de Enfermería). Recuperado de la Universidad Javeriana. Recuperado el 29 de junio de 2017, de: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis09.pdf>

Martínez, Juliana; Rodríguez, Corina; Salvador, Soledad y Arza Camila (s.f.) *Maternidad, trabajo e ingresos: ¿cuáles son los costos y los beneficios y cómo se distribuyen?* Recuperado el 13 de junio de 2017, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-lima/documents/publication/wcms_493913.pdf

Mincer, Jacob (1975) *Education, Experience, and the Distribution of Earnings and Employment: An Overview*. Recuperado el 11 de marzo del 2017, de: <http://www.nber.org/chapters/c3693.pdf>

Ministerio de Educación (2012) Ecuador: Indicadores Educativos. Recuperado el 1 de junio de 2017, de: [https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/Indicadores Educativos 10-2013 DNAIE.pdf](https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/Indicadores_Educativos_10-2013_DNAIE.pdf)

Ministerio de Educación (s.f.) *Educación General Básica Media*. Recuperado el 5 de julio de 2017, de: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/03/MEDIA.pdf>

Molina, Marta; Ferrada, Cristina; Pérez, Ruth; Cid, Luis; Casanueva, Victor y Garcia Apoliaria (2004) *Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar*. Revista Médica de Chile, 132, (1-6). Recuperado el 19 de abril del 2017, de: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v132n1/art10.pdf>

Montejano, Claudia (2013) *El embarazo Adolescente: Marco Teórico Conceptual, Políticas Públicas, Derecho Comparado, Directrices de la OMS, Iniciativas presentadas y Opiniones Especializadas*. Cámara de diputados. Recuperado el 11 de diciembre de 2016 de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf>

Municipio del Distrito Metropolitano de Quito (s.f.) Administración Zonal de Tumbaco. Recuperado el 28 de mayo de 2017, de: <http://www.quito.gob.ec/index.php/administracion-zonales/administracion-zonal-tumbaco>

- Organización Internacional del Trabajo (2009) *No discriminación laboral de las mujeres y protección de la maternidad*. Recuperado el 4 de junio de 2017, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_220030.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2014) *La maternidad y la paternidad en el trabajo: La legislación y la práctica en el mundo*. Recuperado el 14 de junio de 2017, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/publication/wcms_242618.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2015) *La importancia del empleo y los medios de vida en la agenda para el desarrollo con posterioridad a 2015*. Recuperado el 29 de junio de 2017, de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/statement/wcms_206443.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2016) *Las mujeres en el trabajo*. Resumen ejecutivo. Recuperado el 31 de junio de 2017, de: http://www.unesco.org/library/PDF/wcms_457094.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2001) *Macroeconomía y salud: Invertir en salud en pro del desarrollo económico*. Canadá: Hope Steele
- Organización Mundial de la Salud (2003) *Salud Reproductiva*. Recuperado el 8 de abril del 2017, de: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB113/seb11315a1.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2014) *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado el 17 de marzo de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.) *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado el 17 de marzo del 2017, de: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización Panamericana de la Salud (s.f.) *Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años que son madres o están embarazadas*. Recuperado el 13 de marzo del 2017, de: <http://www.cepal.org/mujer/noticias/noticias/0/33810/embarzoadolescente.pdf>
- Perrrotta, Gabriela (2010) *La perspectiva de género en salud sexual y reproductiva*. Recuperado el 28 de junio de 2017, de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad4/obligatoria/la_perspectiva_de_genero_perrotta.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (1992) *Desarrollo Humano: Informe 1992*. Colombia: Tercer Mundo Editores. Recuperado el 13 de abril de 2017, de: http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_1990_es_completo_nostats.pdf

- Reyes, David y González, Esmeralda (2014) *Elementos Teóricos para el Análisis del Embarazo Adolescente*. Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana, 17, (1-27). Recuperado el 13 de abril del 2017, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293331474004>
- Rico, María y Trucco Daniela (2014) *Adolescentes: Derecho a la Educación y al Bienestar Futuro*. Comisión Económica para América Latina y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado el 13 de marzo del 2017, de: https://www.unicef.org/lac/Adolescentes_derecho_educacion_bienestar_futuro.pdf
- Riquelme, Verónica (2011) *¿La maternidad castigada? Discriminación y malos tratos*. Recuperado el 6 de junio de 2017, de: http://www.dt.gob.cl/1601/articles-100046_recurso_1.pdf
- Rodríguez, Corina (2007) *Economía del cuidado, equidad de género y nuevo orden económico internacional*. Recuperado el 11 de julio de 2017, de: http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/sursur/iron_correa/22RodriguezE.pdf
- Rodríguez, Corina (2015) *Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad*. Nueva Sociedad, (256), (1-15). Recuperado el 23 de marzo de 2017, de: http://nuso.org/media/articles/downloads/4102_1.pdf
- Rodríguez, Jorge (2008) *Actuando sobre la reproducción temprana: la necesidad de una teoría convincente e integrada. En Reproducción adolescente y desigualdades en América Latina y el Caribe: un llamado a la reflexión y a la acción*. Madrid: Gráficas Romero.
- Rodríguez, María de los Ángeles (2008) *Factores de riesgo para embarazo adolescente*. Medicina UPB, 27 (1), (1-13). Recuperado el 28 de junio de 2017, de: <http://www.redalyc.org/pdf/1590/159013072007.pdf>
- Salazar, Andrés; Acosta, María; Lozano, Nicolás y Quintero Maria (2008) *Consecuencias del Embarazo Adolescente en el Estado Civil de la Madre Joven: Estudio Piloto En Bogotá, Colombia*. Persona y Bioética, 12 (2), (1-14). Recuperado el 13 de abril del 2017, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83211487008>
- Salazar, Andrés; Rodríguez, Luisa y Daza, Rodrigo (2007) *Embarazo y Maternidad Adolescente en Bogotá y Municipios Aledaños*. Persona y Bioética, 11 (2), (1-16). Recuperado el 21 de junio del 2017, de: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v11n2/v11n2a07.pdf>
- Schultz, Theodore (1960) *Capital Formation by Education*. Journal of Political Economy, 68 (6), (1-14). Recuperado el 10 de marzo del 2017, de: <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/pdf/1829945.pdf>
- Schultz, Theodore (1961) *Investment in Human Capital*. The American Economic Review, 51 (1), (1-20). Recuperado el 10 de marzo del 2017, de: <http://puceftp.puce.edu.ec:2053/stable/pdf/1818907.pdf?refreqid=excelsior%3Afa6fc1301e5417d150bc66e4a7fe036e>

Sen, Amartya (1998) *Capital Humano y Capacidad Humana*. Journal of Political Economy, 17 (29), (1-6).

Silva, Adriana; González, Román y Torres, Rodríguez (2008) *Consideraciones Teóricas y Empíricas Acerca de la Fecundidad Adolescente*, 16 (2), (1-13). Recuperado el 28 de junio de 2017, de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfce/v16n2/v16n2a04.pdf>

Sistema de Indicadores Sociales del Ecuador (2011) *Indicadores Sociales del Ecuador: Salud Sexual y Reproductiva*. Recuperado el 1 de junio de 2017, de: <http://www.siise.gob.ec/siiseweb/siiseweb.html?sistema=1#>

Smith, Adam (1958) *Investigación de la Naturaleza y Causas de la Riqueza de las Naciones*. Recuperado el 1 de marzo del 2017, de: https://www.marxists.org/espanol/smith_adam/1776/riqueza/smith-tomo1.pdf

Solé, Carlota y Parella, Sonia (2004) *Nuevas expresiones de la maternidad. Las madres con carreras profesionales exitosas*. Recuperado el 10 de julio de 2017, de <http://www.fes-sociologia.com/files/res/4/03>.

Stern, Claudio (1997) *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*. Salud Pública de México, 39 (2), (1-8). Recuperado el 13 de abril del 2017, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?>

UNAFPA (2004) *Salud sexual y reproductiva: Una inversión que vale la pena*. Recuperado el 8 de abril del 2017, de: https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/addingitup2003spanish.pdf

UNAFPA (2013) *Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. Recuperado el 5 de julio de 2017, de: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>

UNICEF (2007) *Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe: Tendencias, problemas y desafíos*. Desafíos, 2, (1-12). Recuperado el 12 de mayo de 2017, de: [https://www.unicef.org/lac/desafios_n4_esp_Final\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/desafios_n4_esp_Final(1).pdf)

UNICEF (2013) *Situación del embarazo adolescente en Argentina, en el día mundial de la población*. Recuperado el 17 de marzo del 2017, de: https://www.unicef.org/argentina/spanish/Embarazo_adolescente_Argentina-VB.pdf

UNICEF (s.f.) *La adolescencia temprana y tardía*. Recuperado el 17 de marzo del 2017, de: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia.pdf>

UNICEF (2014) *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes: Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región informe final*. Recuperado el 17 de marzo del 2017, de: https://www.unicef.org/lac/UNICEF_PLAN_embarazo_adolescente_2015.pdf

Anexos

Anexo A: Mujeres de 20 a 45 años que asistieron al Centro de Salud de Tumbaco durante el año 2016

Edad del paciente (mujer)																											
Mes de atención	20 años	21 años	22 años	23 años	24 años	25 años	26 años	27 años	28 años	29 años	30 años	31 años	32 años	33 años	34 años	35 años	36 años	37 años	38 años	39 años	40 años	41 años	42 años	43 años	44 años	45 años	Total
Ene-16	81	74	80	88	69	72	63	76	74	84	70	37	43	65	47	42	57	35	29	28	25	13	19	23	21	15	1330
Feb-16	66	38	77	57	56	41	60	61	49	61	34	36	32	57	25	31	38	23	24	28	21	25	15	17	12	11	995
Mar-16	108	70	92	75	74	56	64	67	62	59	58	57	47	40	49	32	41	24	27	26	41	9	22	23	14	17	1254
Abr-16	103	68	95	86	91	69	76	58	70	71	79	52	50	40	37	34	38	34	32	25	33	10	21	24	21	17	1334
May-16	74	69	64	76	86	65	70	50	64	53	54	44	31	34	32	33	34	22	20	24	18	19	17	12	14	16	1095
Jun-16	95	61	72	78	91	58	61	44	60	44	47	46	35	39	30	28	31	28	32	23	19	18	10	22	20	22	1114
Jul-16	88	59	68	69	86	59	55	49	42	52	39	44	34	36	56	23	35	44	26	23	20	11	12	17	17	15	1079
Ago-16	52	55	48	51	49	31	65	48	28	41	39	46	36	24	25	25	31	23	28	21	16	10	10	14	10	25	851
Sept-16	56	67	79	79	60	68	68	61	47	50	39	41	27	23	38	24	27	21	16	20	32	16	16	37	16	16	1044
Oct-16	74	76	89	89	66	63	54	62	44	69	50	63	24	51	43	31	27	30	29	23	22	16	11	24	16	22	1168
Nov-16	66	65	53	62	35	43	29	50	36	42	39	34	31	33	34	23	30	24	18	24	14	18	11	18	12	10	854
Dic-16	54	71	60	61	56	45	41	65	45	51	50	31	34	25	34	32	24	23	19	24	22	16	14	22	15	18	952
Total	917	773	877	871	819	670	706	691	621	677	598	531	424	467	450	358	413	331	300	289	283	181	178	253	188	204	13070

Fuente: Centro de Salud de Tumbaco

Elaborado por: Carolina Game



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE ECONOMÍA

Encuesta para la obtención del título de Economista

Tema: Análisis de la influencia del embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer.
Caso de estudio: Parroquia de Tumbaco.

Objetivo: La presente encuesta tiene como finalidad analizar la influencia del embarazo adolescente en el desarrollo humano de la mujer en las dimensiones de educación, empleo e ingresos.

Instrucciones: Marque con una X la opción elegida.

1. ¿Qué edad tiene? _____

2. ¿Usted tiene hijos?
a) Sí _____ ¿Cuántos? _____
b) No _____

(Si su respuesta es NO, siga a la pregunta 11)

3. ¿A qué edad tuvo su primer hijo?
a) 10 a 14 años _____
b) 15 a 19 años _____
c) 20 a 25 años _____ (Siga a la pregunta 11).
d) 26 a 29 años _____ (Siga a la pregunta 11).
e) 30 a 34 años _____ (Siga a la pregunta 11).
f) 35 a 39 años _____ (Siga a la pregunta 11).
g) 40 años a más _____ (Siga a la pregunta 11).

4. ¿Antes de su primer embarazo, vivía con sus padres?
a) Sí _____
b) No _____

5. ¿Qué tipo de ayuda recibió antes y después de su primer embarazo?
a) De sus padres _____
b) De otros familiares _____
c) De su pareja _____
d) De sus amigos _____
e) Ninguno _____

- 6. ¿A qué se dedicaba antes de su primer embarazo?**
- a) Estudio _____
 - b) Trabajo _____
 - c) Ninguno _____
- 7. ¿Después de su primer embarazo usted cambió de actividad?**
- a) Sí _____
 - b) No _____
- 8. ¿Después de su primer embarazo, usted?**
- a) Empezó a trabajar y dejó los estudios _____
 - b) Dejó los estudios y no trabajo _____
 - d) Siguió estudiando o trabajando _____ (**Siga a la pregunta 10**).
 - e) Empezó a trabajar y siguió estudiando _____ (**Siga a la pregunta 10**).
 - f) Dejó su trabajo y siguió estudiando _____
 - g) Dejó su trabajo y estudio _____
 - h) Empezó a trabajar _____ (**Siga a la pregunta 11**).
 - c) Dejó su trabajo _____
 - d) Siguió trabajando y dejó los estudios _____
 - e) Ninguno _____ (**Siga a la pregunta 11**).
- 9. ¿Cuáles fueron los motivos para que usted abandone sus estudios o trabajo después de su primer embarazo?**
- a) Vergüenza _____
 - b) Cuidado de su hijo/a _____
 - c) Complicaciones obstétricas en el embarazo _____
 - d) Obstáculos establecidos por el sistema educativo _____
 - e) Obstáculos establecidos por la institución laboral _____
 - f) Complicaciones económicas _____
 - g) Otros (especifique) _____
- 10. ¿Cuánto tiempo después de dar a luz tuvo que esperar para retornar a su actividad?**
- _____
- 11. ¿Cuál es su nivel máximo de instrucción alcanzado?**
- a) Básico _____
 - b) Bachillerato _____
 - c) Superior _____
 - d) Postgrado _____
- 12. ¿Actualmente a qué se dedica?**
- a) Empleado público _____
 - b) Empleado privado _____
 - c) Empleador/ trabajador por cuenta propia _____
 - i) Empleada doméstica _____
 - h) Ama de casa _____ (**Siga a la pregunta 14**).

13. ¿Cuál es el nivel de ingreso personal que usted percibe actualmente al mes?

- a) \$1- \$125 _____
- b) \$126- \$188 _____
- c) \$189- \$250 _____
- d) \$251- \$375 _____
- e) \$376- \$ 415 _____
- f) \$ 416 y más _____

14. ¿Cuántas horas al día dedica a su actividad? _____

15. ¿Quisiera dedicar más tiempo a su actividad?

- a) Sí _____
- b) No _____

16. ¿Usted recibe algún tipo de ayuda económica?

- a) Pensión alimenticia _____
- b) Bono de desarrollo _____
- c) Otros (especifique) _____
- d) Ninguno _____

17. ¿Considera usted que sus ingresos económicos son suficientes para llevar un buen estilo de vida?

- a) Sí _____
- b) No _____

¿Por qué?

18. ¿Considera usted, que el embarazo en la adolescencia perjudica las posibilidades futuras de una mujer?

- a) Sí _____
- b) No _____

¿Por qué?

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo C: Algunos motivos que mencionaron las madres adolescentes y madres no adolescentes para considerar que sus ingresos no son suficientes

	MADRES ADOLESCENTES	MADRES NO ADOLESCENTES
INGRESOS NO SUFICIENTES	<ul style="list-style-type: none"> • “Es muy poco lo que gana mi esposo, y yo no tengo trabajo” (Mujer encuestada de 22 años). • “Con un hijo los gastos de manutención son mayores” (Mujer encuestada de 20 años). • “A veces no alcanza, soy una carga para mi esposo” (Mujer encuestada de 45 años). • “Solo recibo el sueldo básico, el padre de mi hijo no me deposita todos los meses la pensión alimenticia” (Mujer encuestada de 26 años). • “Tengo 5 hijos estudiando y la educación es cara” (Mujer encuestada de 40 años). • “En mi casa, solo trabaja mi esposo” (Mujer encuestada de 44 años). • “No puedo conseguir trabajo por mi edad” (Mujer encuestada de 45 años). • “Mi esposo es maestro mayor, y solo gana 126 a la semana, y tengo 4 hijos” (Mujer encuestada de 35 años). • “No trabajo solo paso en mi casa” (Mujer encuestada de 38 años). 	<ul style="list-style-type: none"> • “El único ingreso que recibo es el de mi esposo” (Mujer encuestada de 32 años). • “Con mi sueldo no me alcanza para sobrevivir (Mujer encuestada de 35 años). • “Mi esposo gana poco, no es afiliado y no trabajo” (Mujer encuestada de 31 años). • “No me alcanza a pesar que no tengo hijos” (Mujer encuestada de 30 años). • “Por la situación económica del país, y no tengo trabajo” (Mujer encuestada de 24 años). • “Me hace falta para sostener a mis hijos, aunque el bono de desarrollo es una ayuda más” (Mujer encuestada de 28 años). • “No alcanza con un sueldo básico, y para la educación de los hijos” (Mujer encuestada de 37 años). • “Uno quiere trabajar pero no se puede con los hijos” (Mujer encuestada de 24 años).
INGRESOS SUFICIENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Me alcanza cómodamente para lo que necesito” (Mujer encuestada de 29 años). • “Con el sueldo de mi esposo es suficiente” (Mujer encuestada de 34 años). • “Recibo ayuda económica de mis padres y una pensión alimenticia” (Mujer encuestada de 21 años). • “Nos alcanza para sustentar el hogar” (Mujer encuestada de 31 años). • “No me hace falta, tengo ayuda de mi trabajo” (Mujer encuestada de 37 años). 	<ul style="list-style-type: none"> • “Me alcanza con lo que necesito y complemento con el sueldo de mi esposo” (Mujer encuestada de 29 años). • “Mis ingresos sustentan lo que necesito” (Mujer encuestada de 33 años). • “Son buenos y sostenibles, tenemos los servicios básicos completos” (Mujer encuestada de 26 años). • “Tengo ahorros y me ayudo con el ingreso de mi esposo” (Mujer encuestada de 24 años).

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game

Anexo D: Algunos motivos que mencionaron las madres adolescentes y madres no adolescentes para considerar que le embarazo en la adolescencia perjudica y no perjudica las posibilidades futuras de una mujer

	MADRES ADOLESCENTES	MADRES NO ADOLESCENTES
NO	<ul style="list-style-type: none"> • “Tener un hijo, no implica que no se pueda seguir adelante” (Mujer encuestada de 27 años). • “Un hijo no es un obstáculo para no salir adelante en la vida” (Mujer encuestada de 37 años). • “Hay muchas oportunidades que uno no aprovecha, ahora hay centros que ayudan a la mujer” (Mujer encuestada de 23 años). • “Solo depende de uno mismo” (Mujer encuestada de 26 años). • “Un hijo no es un problema, yo seguí con una vida normal” (Mujer encuestada de 29 años). • “Un hijo no perjudica, es una bendición” (Mujer encuestada de 9 años). • “Yo me quede embarazada a los 16 años y no tuve dificultad” (Mujer encuestada de 39 años). 	<ul style="list-style-type: none"> • “Una mujer es más decidida y un hijo no es un obstáculo” (Mujer encuestada de 36 años). • “Si tienes el apoyo de tu familia todo es posible” (Mujer encuestada de 26 años). • “Todos tenemos la capacidad para seguir adelante con o sin hijos” (Mujer encuestada de 33 años). • “Si tienes ayuda económica y psicológica de tus padres no” (Mujer encuestada de 26 años). • “No necesariamente porque algunas mujeres toman bien la responsabilidad de un hijo” (Mujer encuestada de 32 años). • “El rol de una mujer es ser madre, si tuvo un hijo tiene que salir adelante” (Mujer encuestada de 31 años).
SÍ	<ul style="list-style-type: none"> • “Abandonan sus estudios y su trabajo, y no están psicológicamente y económicamente para ser madres” (Mujer encuestada de 27 años). • “Yo lo viví, y mi hija también, se dedicó a su hijo y dejó de estudiar” (Mujer encuestada de 38 años). • “Se trunca todos los sueños, son dos niños que no saben que les depara la vida” (Mujer encuestada de 36 años). • “Yo quería seguir estudiando y tener una profesión pero no pude porque tenía que cuidar a mis hijos” (Mujer encuestada de 29 años). • “Se desequilibra toda la vida, y se pierden muchas oportunidades” (Mujer encuestada de 36 años). • “En mi caso, mi hija también fue madre adolescente apenas acabo el colegio porque tuvo complicaciones de salud con su hijo” (Mujer encuestada de 39 años). • “No se puede estudiar, incluso no se puede dedicar mucho tiempo a los hijos porque hay que salir a trabajar” (Mujer encuestada de 29 años). • “Se ajusta tu preparación educativa, es la adolescencia tener un hijo es como criar a un hermano” (Mujer encuestada de 40 años). 	<ul style="list-style-type: none"> • “Ya comparte su tiempo con sus hijos y no cumple con cabalidad sus proyectos personales” (Mujer encuestada de 29 años). • “Tener un hijo implica no continuar con los proyectos planeadas, es duro y difícil convivir con una nueva pareja, tener pocos ingresos, prácticamente la mujer entra en crisis” (Mujer encuestada de 26 años). • “Su organismo no está preparado, económicamente no son independientes, son funciones que no están listas para enfrentar” (Mujer encuestada de 36 años). • “Las malas decisiones no les permite alcanzar donde su pusieron su mirada” (Mujer encuestada de 41 años). • “Especialmente en la adolescencia no tendrían la misma libertad, y dejan de estudiar al no tener el apoyo de sus padres” (Mujer encuestada de 34 años). • “No culminan con su vida estudiantil y le dejan a su hijo en las mismas condiciones” (Mujer encuestada de 29 años).

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud de Tumbaco
Elaborado por: Carolina Game