



METODOLOGÍA PARA ESTIMAR EL IMPACTO ECONÓMICO DEL EMBARAZO Y LA MATERNIDAD ADOLESCENTES EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



165 millones
de razones

Un llamado a la acción para la inversión
en adolescentes y jóvenes en América Latina
y el Caribe

A small icon in the bottom right corner, consisting of a network of interconnected nodes and lines, representing a digital or social network.



METODOLOGÍA PARA ESTIMAR EL IMPACTO ECONÓMICO DEL EMBARAZO Y LA MATERNIDAD ADOLESCENTES EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



165 millones
de razones

Un llamado a la acción para la inversión
en adolescentes y jóvenes en América Latina
y el Caribe

A small icon in the bottom right corner consisting of a network of interconnected nodes and lines, representing a digital or social network.

Créditos

Este estudio fue elaborado en el contexto de la iniciativa regional del UNFPA “165 millones de razones para invertir en adolescencia y juventud” y del “Marco Estratégico Regional para la prevención y reducción del embarazo adolescente no intencional - Una alianza subregional para mejorar la implementación de la política local”.

El diseño de la metodología Milena 1.0 fue desarrollado por Iván Rodríguez Bernate y Federico Tobar.

Ficha cartográfica

Cómo citar este documento:

UNFPA. Metodología para Estimar el Impacto Económico del Embarazo y la Maternidad Adolescentes en Países de América Latina y el Caribe - MILENA 1.0 Noviembre, 2019. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Panamá

Siglas y abreviaciones	4
Presentación	5
1. Marco teórico y enfoque metodológico	9
1.1. De las dimensiones socioeconómicas	12
1.2. De las dimensiones de salud pública	17
1.3. Conceptos y premisas de la metodología	18
1.3.1 El embarazo adolescente y la maternidad temprana.....	18
1.3.2 Costos de oportunidad	19
1.3.3 Población de estudio	19
2. Metodología para estimar el impacto socioeconómico del embarazo adolescente y la maternidad temprana.....	21
2.1. Los costos de oportunidad socioeconómicos del embarazo adolescente y la maternidad temprana	25
2.1.1 El costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral.....	25
2.1.2 El costo de oportunidad de los ingresos laborales.....	27
2.1.3 El costo de oportunidad de la educación.....	31
2.1.4. El costo de oportunidad económico total y su impacto fiscal.....	33
2.2. Impactos y costos en salud relacionados con el embarazo adolescente.....	35
Atenciones en salud de los embarazos adolescentes	35
Desenlaces de salud pública con relevancia social	36
3. Recomendaciones finales.....	39
Referencias	44

SIGLAS Y ABREVIACIONES

AL&C:	América Latina y el Caribe
AVP:	Años de vida potencial perdidos
AVPP:	Años de vida productiva potencial perdidos
CIE:	Clasificación Internacional de Enfermedades
CINE:	Clasificación Internacional Normalizada de la Educación
CO:	Costo de oportunidad
EA:	Embarazo adolescente
ECH:	Encuesta Continua de Hogares
ENI:	Embarazos no intencionados
IDG:	Índice de Desigualdad de Género
IDH:	Índice de Desarrollo Humano
IPM:	Índice de Pobreza Multidimensional
IVE:	Interrupción voluntaria del embarazo
MMA:	Mujeres que son madres desde la adolescencia
MT:	Maternidad temprana
ODM:	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OIT:	Organización Internacional del Trabajo
PEA:	Población Económicamente activa
PEI:	Población Económicamente Inactiva
PET:	Población en Edad Laboral
PNUD:	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
SDSR:	Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos
SSyR:	Salud Sexual y Reproductiva
TDCNR:	Trabajo doméstico y de cuidado no remunerado
TEFA:	Tasa específica de fecundidad adolescente
TMMA:	Tasa de mortalidad materna en adolescentes
TNR:	Trabajos no remunerados
UNFPA:	Fondo de Población de Naciones Unidas
UNESCO:	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Presentación

“La verdadera medida del progreso son las personas, especialmente el bienestar de las mujeres y las niñas, el disfrute de sus derechos y la igualdad plena, y la posibilidad de tomar decisiones libres en la vida”.

**Dra Natalia Kanem,
Estado de la Población Mundial, 2018**

El embarazo adolescente y la maternidad temprana tienen consecuencias adversas que afectan la salud, el desarrollo humano y las posibilidades de progreso económico y social de la adolescente; consecuencias que pueden expandirse, además, al hijo, al padre e incluso a la familia materna o paterna. Estos impactos al nivel de las madres, los hijos y las familias, pueden alcanzar una magnitud tal que llegan a ser significativos al nivel de la sociedad y el Estado.

De los desenlaces en salud, el más crítico es la mortalidad materna por complicaciones del embarazo y el parto “De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las complicaciones asociadas al embarazo –como hemorragias, sepsis u obstrucción del parto– y a los abortos en condiciones de riesgo son las causas principales de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años.” (UNFPA, 2018, p. 42) “Los abortos inseguros causan entre el 8% y el 11% de las muertes maternas globales y ocurren predominantemente en países de ingreso medio y bajo, donde se concentran las políticas de acceso restrictivas y los factores socioeconómicos restringen aún más el acceso.” (The Lancet, 2018, p. 1)

En las dimensiones socioeconómicas, la maternidad temprana suele ocasionar el abandono escolar, limitar las posibilidades futuras de profesionalización de la adolescente y acrecentar las brechas de ingresos y participación laboral de las mujeres que fueron madres en la adolescencia. En un nivel agregado, la maternidad adolescente se configura para los países como una pérdida de la oportunidad de beneficiarse del bono o dividendo demográfico, es decir, el impulso a la productividad económica que se deriva de una mayor población en edad de trabajar, en comparación con la población dependiente. Cuando un país atraviesa una fase de dividendo demográfico, la razón de dependencia (cantidad de personas dependientes –o pasivas– por cada trabajador activo) es baja, lo que mejora la producción potencial del país. Sin embargo, cuando una proporción creciente de mujeres se convierte en madres, casi sin haber dejado de ser niñas, la razón de dependencia se incrementa en forma más acelerada. Adicionalmente, al desaprovechar el bono demográfico y su efecto sobre la producción nacional, disminuye el potencial de ingresos fiscales por impuestos y contribuciones a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones.

En el presente trabajo documentamos el diseño y construcción de la metodología *MILENA (Versión 1.0) - Metodología de Impactos del Embarazo Adolescente en América Latina y el Caribe*, propuesta

para medir de manera homogénea los efectos socioeconómicos del embarazo adolescente y la maternidad temprana en los países de la región, con la finalidad de que sus resultados sean comparables. Los efectos que contempla MILENA (Versión 1.0) son sobre las dimensiones de educación, ingresos, participación laboral y, a nivel agregado, sobre los ingresos fiscales no percibidos por impuestos.

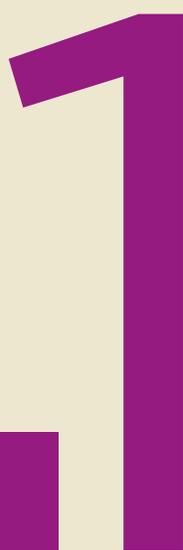
En América Latina y el Caribe –en adelante AL&C– la evolución de la fecundidad adolescente durante la última década se ha caracterizado por un lento descenso, no solo en comparación con la disminución registrada por la fecundidad global en la misma región, sino también, en comparación con el descenso de la fecundidad adolescente en el resto del mundo. El informe del “Estado de la Población Mundial 2018” establece que “las tasas de fecundidad en las adolescentes de 15 a 19 años y las jóvenes de 20 a 24 años son más elevadas que las tasas de fecundidad correspondientes a estos mismos grupos de edad en otras regiones del mundo con tasas globales de fecundidad semejantes. Además, la tasa de fecundidad adolescente en comparación con la fecundidad global es más alta en los países de América Latina que en otros países” (UNFPA, 2018, p. 81). Así, se reafirman y visibilizan los rasgos principales de la problemática del embarazo adolescente y la maternidad temprana, que ha sido caracterizada en trabajos preliminares (Rodríguez-Vignoli & Cavenaghi, 2014; Starrs et al., 2018; Tobar, 2015). En 2016 el 74% de los embarazos adolescentes en la región fueron no planificados, lo que advierte sobre la falta de inversión social en niñas y adolescentes que les brinde elementos para tomar decisiones sobre su reproducción con un criterio formado, informado, libre y oportuno (Starrs et al., 2018). Adicionalmente que, de los 777.000 embarazos en adolescentes menores a 15 años en regiones en desarrollo en 2016, el 14% se hayan dado en América Latina y el Caribe, es un hecho que debe encender las alertas sobre las políticas públicas en infancia y adolescencia temprana. Es por ello que este trabajo busca contribuir al dimensionamiento de las consecuencias adversas del embarazo adolescente y la maternidad temprana.

Así como son analizados por sus consecuencias, estos fenómenos deben analizarse desde sus causas o determinantes, entre los que se cuentan tanto los factores socioeconómicos, como los condicionantes de la salud y la vigencia de los derechos sexuales y reproductivos, es decir, aspectos como el acceso a la anticoncepción desde la adolescencia, el acceso a la educación sexual y el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. A su vez, entre los determinantes socioeconómicos, se encuentran factores próximos, distales y estructurales, entre los que se destacan el matrimonio infantil y las uniones tempranas, los niveles de escolaridad, la pobreza y las desigualdades de género -como las brechas de ingresos y de participación laboral- que afectan la percepción de oportunidades del proyecto de vida de las adolescentes. La complejidad de estos factores socioeconómicos está en que su concomitancia los refuerza y reproduce, tanto en la trayectoria de vida de la mujer, como en la del hijo.

Aquí nos concentraremos en la medición y valoración de las consecuencias para estimar el impacto económico del embarazo adolescente (EA) y la maternidad temprana (MT) en países de AL&C, que permita definir la magnitud del problema con sus múltiples dimensiones y aristas. La finalidad última de esta metodología es que, a través de su implementación, los países de la región generen evidencias pertinentes sobre las consecuencias adversas del EA y la MT y, a su vez, mejoren la comprensión sobre los beneficios económicos, sociales y de salud pública que tiene el invertir en la prevención del EA y

en la atenuación de los efectos indeseados de la MT que, dicho de otro modo, es invertir socialmente en niñas y adolescentes para coadyuvar a que se encaminen en la senda que les permita alcanzar su mayor potencial humano. “Reducir el estigma, minimizar las consecuencias sociales y económicas de los embarazos no deseados, mejorar el acceso a anticonceptivos modernos altamente efectivos y garantizar abortos legales y seguros generarían mejoras tangibles para la salud. Aquellos que tienen una motivación real para proteger y apoyar a las mujeres y los niños deben buscar investigación, no conceptos erróneos, para informar la toma de decisiones” (The Lancet, 2018, p. 1)

El documento está organizado en tres secciones. En la primera se presenta el marco teórico y el enfoque metodológico de referencia, donde se destacan conceptos clave como el capital humano, los costos de oportunidad, la economía del cuidado, el trabajo no remunerado, la mortalidad materna y los años de vida potencialmente perdidos. En la segunda sección se desarrolla la metodología para medir los impactos del EA y la MT, dividida en dos partes, costos socioeconómicos y costos en salud. Por último, en la tercera sección se realizan las recomendaciones finales para la implementación de la metodología y se concluye con la utilidad que tienen los conceptos e indicadores que ésta arroja, como insumos para la abogacía, divulgación y toma de decisiones sobre el EA y la MT.



**Marco teórico
y enfoque
metodológico**





*“Muchos lo estamos haciendo.
Pero pocos de nosotros entendemos
porque lo estamos haciendo”.*

Goethe

Entre las múltiples investigaciones que abordan la problemática del EA y la MT en América Latina y el Caribe durante los últimos años han comenzado a adquirir protagonismo aquellas que consideran variables económicas incluyendo el análisis de los costos, las inversiones e incluso la perspectiva de costo oportunidad. Partir de la revisión de las mismas no solo es imprescindible para optimizar el diseño de nuevas investigaciones, ahorrando esfuerzos por llegar a hallazgos ya disponibles, así como evitando reincidir en caminos infructuosos. También es necesario comenzar a identificar y a clasificar modelos explicativos entendiendo que los marcos teóricos constituyen la luz que ilumina la exploración. Pero, por sobre todo, disponen de hipótesis que facilitan la interpretación, apropiación y utilización de los datos resultantes de las investigaciones.

Es posible clasificar la literatura internacional que indaga sobre el impacto económico del embarazo y la maternidad adolescentes en función de las unidades de análisis sobre las que se centran las investigaciones, así como sobre el tipo de consecuencias que se busca mensurar. Respecto a las unidades de análisis los estudios han comenzado centrándose en la madre adolescente y, eventualmente en su grupo familiar; para luego incorporar como unidad de análisis al Estado y a la sociedad en su conjunto.

Con respecto a las consecuencias del EA y MT analizadas en la literatura que incluye una perspectiva económica se propone aquí distinguir dos grandes segmentos que se complementan: las dimensiones socioeconómicas y la dimensión de salud pública. Las dimensiones socioeconómicas consideran los impactos del EA y la MT sobre la educación de las mujeres que fueron madres desde la adolescencia (en adelante, MMA), sus ingresos, su participación en el mercado laboral y, adicionalmente, las consecuencias fiscales de estos impactos, que se refiere específicamente a los impuestos no percibidos debido a la reducción de ingresos y el desempleo de las MMA. Por otro lado, la dimensión de salud contempla las atenciones del embarazo y dos desenlaces trascendentales de salud pública: la mortalidad materna en adolescentes (relacionada con abortos inseguros y complicaciones del embarazo) y los años de vida potencial perdidos. La segmentación en estos dos grupos se debe a que sus fundamentos teóricos, enfoques metodológicos y líneas de investigación son claramente diferenciables. A continuación, se analizan en mayor profundidad ambas dimensiones.

1.1 De las dimensiones socioeconómicas

Los efectos del EA y la MT sobre la educación han sido ampliamente abordados desde la sociología y la economía del capital humano en sus vertientes teóricas y empíricas. El autor más influyente que desarrolla las hipótesis sobre la maternidad y su efecto, tanto en la formación de capital humano, como en la incorporación al mercado laboral, es Gary Becker que, en su *Tratado sobre la familia* (1987) plantea la maternidad como un costo de oportunidad. Desde esta perspectiva, la maternidad en una adolescente limita la capacidad de invertir en formación de capital humano y la disponibilidad para incorporarse en el mercado laboral, debido a los cuidados y atenciones que demanda el hijo en su etapa de dependencia.

El aporte de Becker ha sido tan significativo que la mayoría de los trabajos sobre los efectos económicos del EA y la MT, establecen sus marcos teóricos con base en los planteamientos de este autor. Aunque, el interés de Becker no apunta al fenómeno del EA y la MT sino que su unidad de análisis son las familias, brinda hipótesis útiles en el capítulo 5 de su tratado donde explica la demanda por hijos y sus costos de oportunidad. El marco del análisis propuesto por Becker se centra en identificar conductas maximizadoras, estabilidad de las preferencias y equilibrio de los mercados y construye su explicación sobre tres axiomas: 1) cuando la gente tiene alguna libertad de acción sus acciones deben interpretarse como la mejor opción que podría desarrollarse en esas determinadas circunstancias; 2) Las diferentes conductas de los actores se explican por las diferentes restricciones, no por sus preferencias; 3) las elecciones individuales son reconciliadas en mercados explícitos o implícitos.

Entre las líneas de investigación que son influenciadas por el enfoque de Becker es posible distinguir dos. La primera de ellas se centra en analizar las restricciones que el EA y la MT generan sobre el mercado laboral. Mientras que la segunda línea se enfoca en explicar el fenómeno como una conducta maximizadora. En el primer grupo cabe mencionar a (Anderson, Binder, & Krause, 2003) y (Wald-fogel, 1997), quienes han explorado empíricamente las proposiciones de Gary Becker dando lugar al concepto de *penalización por maternidad* y, más recientemente, (Chaaban & Cunningham, 2011) que definen la *brecha de ingresos por maternidad temprana* y calculan los costos de oportunidad del desempleo y la disminución de ingresos, a causa de la MT. Los conceptos de penalización y brecha de ingresos por maternidad son claves porque reúnen los efectos de la MT, no solo sobre el abandono escolar y el efecto que este tiene, a su vez, sobre el ingreso; si no que también capturan su efecto sobre el menor tiempo destinado al mercado laboral, bien sea porque (i) la MMA tiene la disposición a buscar un empleo remunerado, pero enfrenta restricciones al no disponer del tiempo suficiente debido a las labores de la maternidad; o (ii) la MMA pierde el interés y disposición de vincularse al mercado laboral; caso que es reforzado por entornos nacionales de bajos salarios, bajo nivel de empleo y brechas salariales de género. Estos dos factores, relacionados con el tiempo destinado al mercado laboral, resultan en menor experiencia de las MMA en comparación con las mujeres que aplazaron la decisión de reproducción para una edad adulta.

En la segunda línea de investigación, que explica el EA y la MT como conducta maximizadora, se ha llegado a cuestionar el calificativo de “no intencional” o “no planificado” que, con frecuencia se atribuye al EA. El argumento es que en contextos de alto desempleo y ambientes en los que una adolescente no tiene otras perspectivas para obtener credenciales de adulta y conseguir relaciones emocionales estables, el convertirse en madre constituye una alternativa maximizadora (Coleman & Cater, 2006). En esta misma línea explicativa Wilkinson y Pickett (2010) incorporan como variable interviniente a los niveles de igualdad social postulando que las tasas de fecundidad adolescente resultan condicionadas por los niveles de cohesión social, el compromiso cívico y la confianza mutua.

Por otro lado, es relevante mencionar que hay también una vertiente crítica tanto a la teoría del capital humano en general, como al abordaje de Gary Becker en particular, y sus consecuencias aplicadas a la fundamentación y diseño de políticas sociales. Al distinguir dos tipos de trabajo asignados desde la familia: el orientado al mercado y el orientado a los cuidados de la propia familia, se ha argumentado que Becker naturaliza la división sexual del trabajo junto a las retribuciones desiguales para ambos géneros (Anzorena, 2009).

Los estudios enfocados en medir las consecuencias socioeconómicas a nivel agregado y a nivel del sector público encuentran en la compilación elaborada por Rebeca Maynard (1997) un aporte seminal. En particular, en su capítulo 10 se estiman los costos para la sociedad norteamericana, en términos de la pérdida de productividad nacional, el gasto evitable en recursos de servicios sociales y el gasto público asociado al MT. Una década más tarde, el estudio de Saul Hoffman (Hoffman, 2006) se basa en buena parte de los métodos utilizados en (Maynard, 1997) para estimar los costos de la MT para el sector público estadounidense en 2004 a nivel federal, estatal y local; los cuales incluyen costos por (i) ingresos perdidos por impuestos, (ii) asistencia pública de la madres, (iii) atenciones en salud de los niños, (iv) programas de bienestar infantil y (v) costos para los sistemas penitenciarios estatales.

En América Latina y el Caribe, el hecho de que las tres últimas décadas se hayan caracterizado por una leve reducción de la tasa de fecundidad adolescente, frente a la reducción más pronunciada en la tasa de fecundidad global, ha despertado el interés desde la demografía, la sociología y la economía. Desde el análisis de los determinantes, vale la pena resaltar los trabajos de (Pantelides, 2004) y (Rodríguez-Vignoli & Cavenaghi, 2014) por sus alcances regionales. A su vez, (Tobar, 2015) identifica una segunda anomalía del embarazo adolescente en la región, su curva evolutiva se aparta de lo esperable en función del crecimiento económico. En otras palabras, aunque parece haber evidencia de una clara relación entre desarrollo económico y social y reducción del EA y MT, los casos de América Latina y el Caribe constituyen casos atípicos. De otro lado, en el nivel subregional, se destacan los trabajos de (Pardo & Cabella, 2018) y (Lima, Zeman, Sobotka, Nathan, & Castro, 2017) sobre la fecundidad adolescente y la fecundidad global en países del Cono Sur (Uruguay, Argentina y Chile), cuyos resultados son resumidos en el reportaje de (Pardo & Nathan, 2018). Estos autores evidencian que en esta región aún persiste una alta fecundidad adolescente y juvenil, tal que la distribución de frecuencias de nacimientos de primeros hijos respecto a las edades de las gestantes es de tipo bimodal, es decir, tiene dos modas (o picos similares). Una, alrededor de los 19 años y otra alrededor de los 30 años; fenómeno que denominan coloquialmente *picos gemelos*. Por último, en los niveles nacionales se destacan los

trabajos de (Petito & Fostik, 2015), (Binstock & Näslund-Hadley, 2013) y (Profamilia & Fundación PLAN, 2018)¹.

La relevancia de la problemática motivó que a partir de 2013 se desplieguen estudios del impacto económico del EA y MT en los países de América Latina y el Caribe. En particular para ese trabajo se relevaron y analizaron en profundidad cuatro de ellos impulsados o apoyados desde el Fondo de Población de las Naciones Unidas realizados en Ecuador (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Senplades, UNFPA, & SENDAS, 2017), El Salvador (UNFPA, 2017), Nicaragua (Altamirano, Pacheco, Huelva, Sáenz, & López, 2016) y República Dominicana (UNFPA & Instituto Tecnológico de Santo Domingo, 2013).

Se trata de estudios relevantes no solo por sus contribuciones al dimensionamiento del fenómeno en la región, sino también porque surgen de casos con situaciones críticas, puesto que en 2016 estos países registraron una tasa específica de fecundidad adolescente (TEFA)² superior al promedio regional: Ecuador (74.60), El Salvador (70.27), Nicaragua (86.87) y República Dominicana (96.10); según datos de la División de Población de las Naciones Unidas. Estos cuatro trabajos tienen en común el objetivo de estimar impactos a nivel agregado. Pero cada uno formula sus propios objetivos y estima las dimensiones correspondientes para alcanzarlos. Los estudios de El Salvador y Nicaragua, presentan diseños similares en la medida que ambos buscan estimar el impacto socioeconómico del EA y la MT en su respectivo país. Para ello, cuantifican impactos sobre el nivel educativo alcanzado, los ingresos, el empleo y el gasto en salud. Lo que los diferencia es el estudio de El Salvador, el cual también estima los ingresos fiscales no percibidos por impuestos. El estudio de Ecuador estima los costos de no satisfacer totalmente las necesidades de salud sexual y reproductiva (SSyR) de la población, para lo cual, evalúa los efectos sobre la educación y el gasto en salud. Por su lado, el estudio de República Dominicana estima el gasto de las atenciones en salud del EA para el sistema de salud.

Estos trabajos dan cuenta de una preocupación creciente sobre las consecuencias económica del EA y MT. Surgen, en la región preguntas más amplias e integrales sobre sus impactos, pasando de interrogantes estrictamente relacionados con el gasto en salud a preguntas sobre los efectos en dimensiones económicas, sociales e incluso fiscales. Entre 2013 –año en que se realizó el estudio de República Dominicana– y 2017 –año en que se realizaron los estudios para Ecuador, El Salvador y Nicaragua– se observa un salto de una evaluación económica en salud a evaluaciones socioeconómicas, que consideran el impacto en la educación, el desempleo, los ingresos y el aprovechamiento fiscal de una fase de bono demográfico.

Un hallazgo importante de la revisión sistemática realizada en el marco de este proyecto es que la contribución de los estudios económicos del EA y MT no se restringe solo a su capacidad para cuantificar costos e inversiones, sino que puede resultar más amplia al proveer un marco analítico y explicativo del problema bajo estudio. En otras palabras, cuanto más explícito el marco teórico y las hipótesis que le dan sustento, más fácil resultará presentar sus resultados de manera articulada, comprensiva

1 Para una revisión de literatura del embarazo adolescente en América latina y el Caribe, ver (Tobar, 2014).

2 La Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) se define como los nacimientos por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años.

y, a su vez, facilita la interpretación para los tomadores de decisión y las labores de abogacía. En ese sentido merecen destaque los estudios realizados en El Salvador (UNFPA, 2017) y Nicaragua (Altamirano *et al.*, 2016)³. En ambos casos la indagación no se restringió a generar datos sino que se enlaza en un marco teórico y abordajes metodológicos que se articulan con las proposiciones teóricas de la obra seminal de Gary Becker y las líneas de investigación subsecuentes (Chaaban & Cunningham, 2011). Así, la metodología que se plantea en el presente documento se enriquece de varias de las contribuciones de estos dos estudios.

Desde una senda paralela, pero que se encuentra e intercepta con varias proposiciones de las líneas de investigación descritas arriba, se ubica la economía feminista con sus aportes conceptuales de economía del cuidado y trabajos no remunerados. Si bien, desde esta rama no se encuentra una aproximación específica a la maternidad en su fase temprana o adolescente, ésta sí amplía el entendimiento del papel de la maternidad, desde una mirada comprensiva e integral.⁴ De acuerdo con (Rodríguez Enríquez, 2005) y (Rodríguez Enríquez, 2015), el cuidado alude a aquellas actividades o prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas y que, como tal, atienden las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones. “La economía del cuidado refiere al espacio donde la fuerza de trabajo es reproducida y mantenida, incluyendo todas aquellas actividades que involucran la crianza de los niños, las tareas de cocina y limpieza, el mantenimiento general del hogar y el cuidado de los enfermos o discapacitados.” (Rodríguez Enríquez, 2005, p. 2)

La versión más difundida de la economía del cuidado es el trabajo no remunerado (TNR), es decir, el trabajo de cuidado no remunerado de las tareas domésticas que se realizan en los hogares. “Sin este trabajo cotidiano que permite que el capital disponga todos los días de trabajadores y trabajadoras en condiciones de emplearse, el sistema simplemente no podría reproducirse. El punto es que, en el análisis económico convencional, este trabajo se encuentra invisibilizado y, por el contrario, la oferta laboral se entiende como el resultado de una elección racional de las personas (individuos económicos) entre trabajo y ocio (no trabajo), determinada por las preferencias personales y las condiciones del mercado laboral (básicamente, el nivel de los salarios). De esta forma, no se tiene en cuenta ni el trabajo que esa fuerza laboral tiene incorporada (al estar cuidada, higienizada, alimentada, descansada), ni el trabajo del cual se la libera al eximirla de responsabilidades de cuidado de aquellos con quienes convive.” (Rodríguez Enríquez, 2015, p. 36)

La amplia difusión del concepto de TNR ha llevado a su incorporación en las mediciones y encuestas de los departamentos e institutos de estadísticas en América Latina y el Caribe (AL&C) durante la última década en curso. Es así como, desde una perspectiva práctica enfocada en su medición, se encuentra definido como “el conjunto de actividades no remuneradas, realizadas con el objetivo de proveer bienes y servicios para los miembros de la familia y de la comunidad. Incluye actividades tales como: servicios de apoyo, producción de bienes y servicios para uso final propio, abastecimiento de agua y combustible, autoconstrucción y reparación de la vivienda, y servicios de cuidado de niños, ancianos o enfermos, en el propio hogar o en otros hogares sin recibir pago alguno.” (DANE, 2011)

3 Este estudio se soporta en la metodología propuesta por (Chaaban & Cunningham, 2011)

4 En la búsqueda de literatura realizada para esta investigación, no se encontraron estudios enfocados en la maternidad temprana, formulados desde el enfoque de la economía del cuidado.

Siguiendo a (Salvador, 2009), la medición y valoración de los TNR se puede abordar desde dos enfoques metodológicos, el costo de reemplazo o el costo de oportunidad. El costo de reemplazo se refiere al costo en el que tendría que incurrir el hogar para adquirir los servicios de cuidado en el mercado, es decir, el precio que tendría que pagar el hogar en caso de que en este no se prestaran servicios producidos por el TNR. En el enfoque de costos de oportunidad se valora el trabajo según los ingresos potenciales que la persona que hace el TNR obtendría en el mercado laboral.

La metodología de medición de los efectos económicos y sociales que aquí planteamos, se alimenta especialmente de los estudios de El Salvador (UNFPA, 2017), de Nicaragua (Altamirano et al., 2016) y su investigación de referencia (Chaaban & Cunningham, 2011) y, al ser planteada desde los costos de oportunidad le permite mantener un vínculo con la línea de investigación de los TNR.

Existe otro tipo de consecuencias socioeconómicas del EA y la MT al nivel del entorno familiar y el hijo que no serán abordadas en esta metodología, pero que merecen ser mencionadas: consecuencias sobre el hijo –como la transmisión intergeneracional de desventajas sociales–, sobre la pareja y sobre el hogar parental de la madre adolescente o de su pareja. Sobre las transmisiones intergeneracionales, desde la economía se ha analizado la relevancia de la transferencia de activos identificando que cuando esta es insuficiente las generaciones sucesivas permanecen sometidas a condiciones restrictivas denominadas “trampas de pobreza”. Tanto los niveles de ingreso, como la educación alcanzada por los padres resultan predictivos de los logros que sus hijos alcanzarán. Al respecto, (Gale & Scholz, 1994) observan que en Estados Unidos las transferencias familiares y las herencias dan cuenta del 51% de la riqueza, mientras que un 12% adicional resulta del pago de los gastos universitarios por parte de los padres. Por lo tanto, alrededor de dos tercios de la riqueza de los individuos en ese país proviene de las transferencias familiares.

Dando continuidad a la línea de los estudios sociológicos de (Bourdieu & Passeron, 2001), que tempranamente demostraron que el capital cultural de los padres determina el éxito escolar de los hijos, (Hochschild & Scovronick, 2004) demostraron que la desigualdad en la riqueza de los hogares constituye una de las principales causas de la desigualdad educativa y que, a su vez, la desigualdad en la escolaridad de los hijos refuerza la desigualdad en la riqueza entre los hogares de la siguiente generación. Un informe reciente de (PNUD, 2010) destaca que la transmisión de los logros relativos de una generación a la subsiguiente también impacta la capacidad que ésta última desarrollará para acceder a servicios públicos de calidad y alcanzar el pleno ejercicio de sus derechos. Así, en un EA precedido por limitaciones de desarrollo humano, estas condiciones se suelen transmitir al hijo.

Sobre otro tipo de consecuencias socioeconómicas que han sido menos exploradas u olvidadas en la literatura, como la calidad del empleo –de la madre y de su pareja–, la inestabilidad conyugal y la violencia intrafamiliar, se destaca el aporte de (Urdinola & Ospino, 2015). La metodología que aquí proponemos no asume como objetivo el análisis de estos factores, dado que las unidades de análisis son las madres y el Estado: Las madres y sus dimensiones de nivel educativo alcanzado, ingresos, desempleo e inactividad económica; y el Estado por el impacto de estas dimensiones sobre la disminución de ingresos fiscales percibidos por impuestos.

1.2 De las dimensiones de salud pública

A diferencia del estudio de los efectos socioeconómicos, el estudio de los impactos en salud ha requerido menos teorización, ya que los impactos en salud son proximales o, si se quiere, son directos y la verificabilidad de su asociación con el fenómeno preexistente –en este caso el EA– es fáctica. Por tanto, esta sección más que abordar un marco teórico, desarrolla el enfoque metodológico desde las técnicas de evaluación económica en salud.

El libro que constituye la referencia más extendida para evaluación económica en salud (Drummond M, O'Brien B, Stoddart G, 2001) clasifica los costos hospitalarios en diferentes niveles de precisión o desagregación, de los que cabe resaltar dos: el micro-costeo y el costeo por categorías o *case-mix*. En el primero, se estima cada componente de recursos, i.e., exámenes de diagnóstico, medicamentos, días de hospitalización; etc. En el costeo por categorías se pueden llegar a agregar por tipos de atenciones en salud, sin detallar los medicamentos o servicios que lo componen (Ídem, p. 77). Más que amenazar la comparabilidad de los resultados entre estudios, el nivel de desagregación exige de la disponibilidad de fuentes de información, como datos desagregados o los microdatos de los registros en salud.

Existen diferentes abordajes posibles al EA desde la evaluación económica en salud. Uno habitual es la estimación del impacto de programas de salud sexual y reproductiva, por ejemplo, con un análisis de costo-beneficio, desde el cual, se identificaría si sus beneficios exceden sus costos. La metodología que aquí proponemos no adopta ese enfoque por dos razones: (i) su objetivo es estimar los efectos del EA y la MT sobre la salud de las adolescentes, y no los efectos de un programa de SSyR sobre los EA evitados; (ii) dado su alcance regional y el propósito de generar resultados comparables, un análisis costo-beneficio no sería apropiado, ya que los servicios y tecnologías en salud garantizados entre países de AL&C son muy heterogéneos -e. g., los beneficios netos de un programa de SSyR en Uruguay obedecen a un contexto muy diferente a los de un programa en México, Honduras o Guatemala.

En la dimensión de salud, la metodología que proponemos plantea medir los efectos sobre dos componentes: gasto y frecuencia de las atenciones en salud de los EA y, por otro lado, desenlaces de salud pública con alta relevancia social. Para el costeo estandarizado de las atenciones en salud de un embarazo se utilizará el modelo Reproductive Health (RH) Costing Model, desarrollado por (Weissman, Saltner, & Friedman, 2008) para UNFPA, el cual ha sido validado y aplicado a varios países del mundo, entre los que resaltamos el caso del estudio de El Salvador (UNFPA, 2017). Como desenlace de salud pública con relevancia social, se toma la mortalidad materna en adolescentes, relacionada con la meta 3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los subsecuentes años de vida potencial perdidos (AVP), años perdidos de vida productiva potencial (AVPP) y asociado a estos la pérdida social o productiva por la mortalidad materna en adolescentes (PSMMA).

1.3

Conceptos y premisas de la metodología

1.3.1 El embarazo adolescente y la maternidad temprana

El embarazo, en su definición más básica, refiere al periodo de aproximadamente nueve meses, durante los cuales el feto se desarrolla en el útero de la mujer. Por tanto, al estar delimitado a un periodo relativamente corto, el embarazo no tiene un impacto permanente y sostenido sobre dimensiones distales –como las socioeconómicas–; su impacto directo se registra sobre dimensiones proximales, como la salud de la adolescente relacionada con la gestación, el parto y el aborto. Por otro lado, la maternidad refiere a los cuidados y atenciones que la madre brinda al hijo durante el periodo de dependencia de éste, lo que puede comprender la lactancia del niño (6 a 24 meses), su primera y segunda infancia (2 a 9 años), hasta su adolescencia temprana (10 a 14 años), o incluso hasta su adolescencia tardía (15 a 19 años). Al tratarse de un periodo prolongado –y en algunos casos, no acotado– en el que la mujer puede permanecer, la maternidad puede impactar sus dimensiones socioeconómicas y la pueden afectar por toda su trayectoria de vida. Lo anterior nos permite establecer las siguientes premisas sobre las consecuencias socioeconómicas del EA y la MT:

- Más que el EA en sí mismo, es principalmente la MT la que implícitamente le traslada a una mujer la carga de las alternativas de formación de capital humano que no realizaría durante el periodo de la maternidad, i.e., un periodo que puede comprender entre 6 meses y 19 años.
- El EA puede generar la interrupción (suspensión temporal) de la escolarización, pero es la MT la que suele generar el abandono (suspensión permanente y definitiva) de la misma y, a su vez, esto puede afectar sus ingresos y su participación laboral.

Esta distinción básica ayuda a comprender mejor los fenómenos del EA y la MT y entender qué tan fuerte o débil es la relación con sus respectivos efectos proximales y distales. Adicionalmente, es el paso preliminar para identificar las medidas de política pública que puedan prevenir el EA y atenuar los efectos socioeconómicos indeseados de la MT, ya que las medidas son complementarias y deben ir de la mano en el diseño de una política pública integral: (i) Para prevenir el EA existen medidas como la provisión educación sexual de calidad, la cobertura de los métodos de planificación familiar efectivos, la garantía del derecho a la interrupción voluntaria del embarazo de manera segura y, desde una mirada más amplia, la reducción de las desigualdades de género. (ii) Para atenuar los efectos socioeconómicos indeseados de la MT, existen medidas como la promoción y acompañamiento del retorno a la escuela de las madres adolescentes, la provisión de *guarderías* para hijos de madres adolescentes y la reducción del estigma hacia las madres en las escuelas; entre otras.

1.3.2 Costos de oportunidad

Como se mencionó arriba, el método de valoración que se utiliza aquí para estimar los efectos socioeconómicos del EA y la MT, es el costo de oportunidad (CO), concepto que refiere al *valor de la alternativa no realizada* o el *valor de las opciones de las que se priva una persona cuando hace una elección o toma una decisión*. Si bien este concepto tiene su origen en la economía ortodoxa, que asume que el individuo tiene pleno conocimiento de los costos de las alternativas en su ejercicio racional de la elección tomada, este puede ser repensado a la luz del *enfoque basado en capacidades* desarrollado por Amartya Sen y Martha Nussbaum. Ver (Nussbaum, 2011)

Desde este enfoque, una persona inmersa en un contexto de un sistema democrático que no respalde el desarrollo de sus capacidades podrá tener restringida su libertad de elección y limitadas sus oportunidades. Así, atravesado por este tamiz del enfoque basado en capacidades, el CO se puede utilizar desprovisto del supuesto de elección racional que asume la economía ortodoxa. Es en este sentido que se utiliza aquí el costo de oportunidad, que se entiende como el *valor de las opciones de las que se priva una persona cuando hace una elección*, tomada en un proceso más o menos racional y más o menos emocional, en el que son decisivas sus capacidades, como su libertad de elección y su espectro de oportunidades.

Este *enfoque basado en capacidades* ha influenciado la construcción de índices como el Índice de Desarrollo Humano (IDH), el Índice de Desigualdad de Género (IDG) y el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), elaborados por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Por tanto, los niveles de estos índices para cada país pueden arrojar luces sobre si el entorno respalda unas decisiones de reproducción y maternidad desde la libertad de elección y desde un espectro amplio de oportunidades.

Como se desarrolla más adelante, en esta metodología se cuantificarán los CO de la educación (como elemento básico de la formación de capital humano), los ingresos y la participación laboral, debidos al EA y la MT. Este método de valoración desde los CO garantiza una lectura de los resultados obtenidos como las pérdidas sociales en las dimensiones respectivas, asociadas al EA y la MT.

1.3.3 Población de estudio

Si bien no hay una única definición universalmente aceptada del rango etario asociado a la población adolescente, se asume aquí la definición de las Naciones Unidas que refiere a las personas entre 10 y 19 años. Dado que la información para la aplicación de la metodología se recolectaría de encuestas –e. g., de hogares, de demografía y salud o encuestas específicas de salud sexual y reproductiva–, la población objetivo corresponde específicamente a las mujeres en un rango de edad adulta y de trabajar (i.e., entre 20 años y edad de retiro) que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (10 a 19 años). A su

vez, como población de comparación se sugiere definir a aquellas mujeres en el mismo rango de edad adulta de la población objetivo (entre 20 años y edad de retiro), pero que tuvieron su primer hijo en la primera década de su edad adulta (20 a 29 años).

Para controlar la influencia de factores confundidores, se recomienda incluir en el análisis aquellas madres cuyo hijo/a es menor a 18 años, ya que los hijos mayores a 18 años constituyen un recurso humano adicional para el hogar y, como tal, podrían ingresar al mercado laboral y contribuir al hogar de la MMA, reduciendo sus desventajas o, por otro lado, podrían mantener o aumentar las desventajas de las MMA, en caso de que este hijo no contribuya al hogar.

Entre países hay leves variaciones entre los diseños específicos de las encuestas, así que surgirán ciertas decisiones sobre las delimitaciones específicas de las poblaciones –etarias, por ejemplo–, que se dejan al criterio del investigador de cada país.

2

Metodología para
estimar el impacto
socioeconómico
del embarazo
adolescente y la
maternidad temprana





Para construir la metodología se siguieron criterios de (i) relevancia conceptual para la comprensión y visibilización del EA y la MT, (ii) viabilidad y no ambigüedad en su futura implementación y (iii) comparabilidad de resultados entre países.

- Su relevancia se logra al contemplar el mayor número de dimensiones posibles del problema y al proporcionar múltiples conceptos, indicadores y estadísticos, dentro de cada una de estas dimensiones, que visibilicen las diferentes facetas del problema del EA y la MT.
- Su viabilidad y no ambigüedad se buscó generando variables, indicadores y estadísticos que puedan obtenerse en diferentes países, bien sea, (i) a partir de encuestas –de hogares, demográficas y de salud o encuestas específicas en salud y derechos sexuales y reproductivos–, (ii) a partir de bases de datos internacionales, tanto de las organizaciones y agencias de las Naciones Unidas –e. g., Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Organización Internacional del Trabajo (OIT), Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)–, como del Banco Mundial; y (iii) con base en fuentes secundarias, como estudios realizados para el país en particular.
- Para la comparabilidad de los resultados entre países, se propone expresar los costos del EA y la MT –y las variables más relevantes que los componen– como puntos básicos del Producto Interno Bruto (PIB) del país bajo estudio. Dado que el PIB es el indicador macroeconómico que expresa el valor monetario de la producción de bienes y servicios de todo el país, cualquier magnitud que se compare con él suele parecer pequeña, por tanto, se recomienda expresar como proporción del PIB solo a aquellos impactos monetarios que superen 1 punto básico (PB); donde $1PB \text{ del PIB} = 0,01\% \text{ del PIB}$. Esto permite (i) generar los cálculos en moneda local, (ii) expresar el resultado en términos del tamaño de la economía del país y (iii) mantener la comparabilidad ex post de los resultados, sin necesidad de ajustes adicionales.

La metodología tiene como objetivo cuantificar cinco dimensiones, donde una de ellas contiene dos secciones:

Dimensión 1. Consecuencias del EA y la MT sobre la participación en el mercado laboral. Partiendo de la hipótesis de que el EA y la MT afectan la participación laboral de las mujeres que fueron madres desde la adolescencia (MMA), esta dimensión mide y valora su diferencial de participación respecto a aquellas que aplazaron su decisión de reproducción a una edad adulta; lo cual, lo hace desde dos dimensiones específicas: la actividad (**dimensión 1.1**) y el empleo (**dimensión 1.2**).

Dimensión 2. Consecuencias del EA y la MT sobre los ingresos laborales (salarios). Soportada en las brechas de ingresos de las MMA frente a aquellas mujeres que aplazaron su decisión de reproducción a una edad adulta, esta dimensión mide y valora esta brecha.

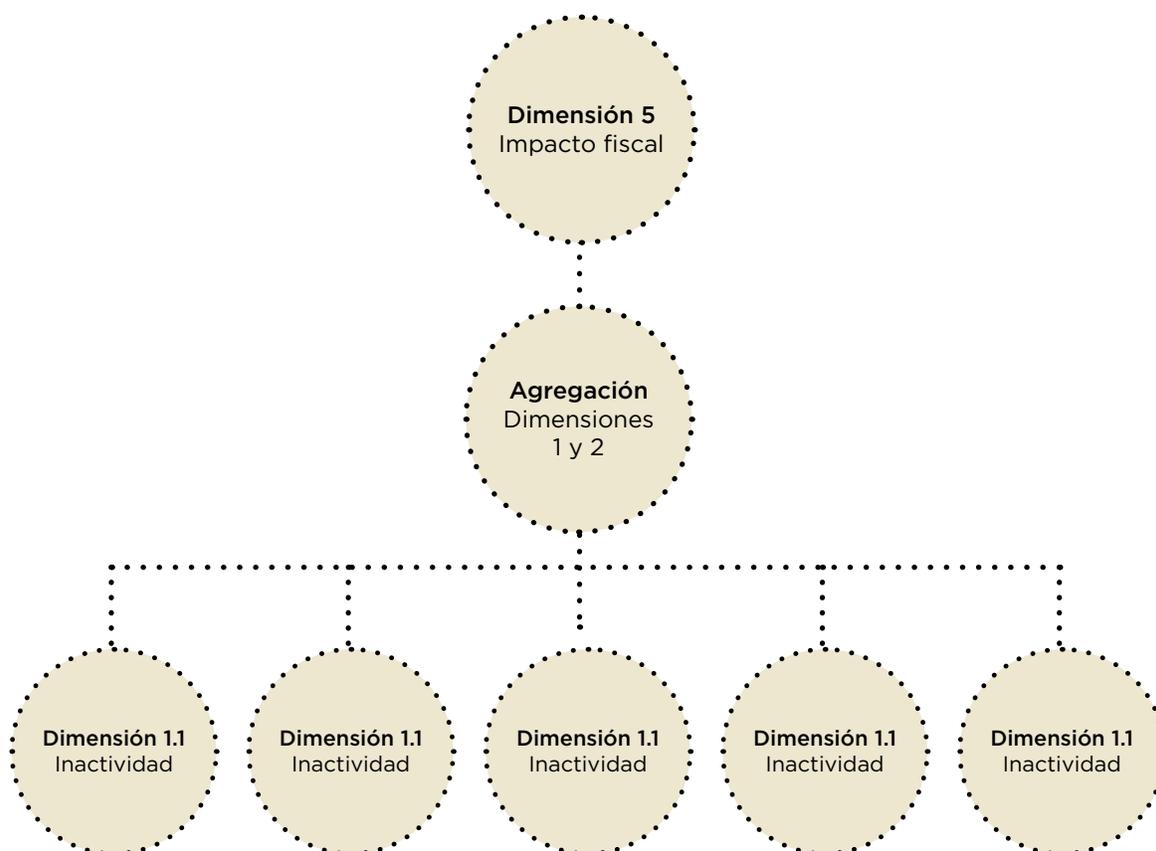
Dimensión 3. Consecuencias del EA y la MT sobre el nivel educativo alcanzado. Parte de la hipótesis de que las MMA ven limitada su disponibilidad y capacidad para invertir en su formación de capital humano, específicamente en su proceso de educación formal, a causa del tiempo y el esfuerzo destinado a los cuidados y los TNR que implica la maternidad.

Dimensión 4. Impactos sobre la salud. Compuesta por las atenciones de los embarazos adolescentes, la mortalidad materna en adolescentes y los respectivos años de vida potencial perdidos.

Dimensión 5. Ingresos fiscales por impuestos no percibidos, a causa de la participación laboral e ingresos disminuidos. Construida con base en las dimensiones 1 y 2, es la consecuencia fiscal de los efectos indeseados de la EA y la MT sobre las mujeres.

La siguiente ilustración resume las dimensiones de estimación y su articulación.

Ilustración 1.
Dimensiones de estimación de la metodología



2.1. Los costos de oportunidad socioeconómicos del embarazo adolescente y la maternidad temprana

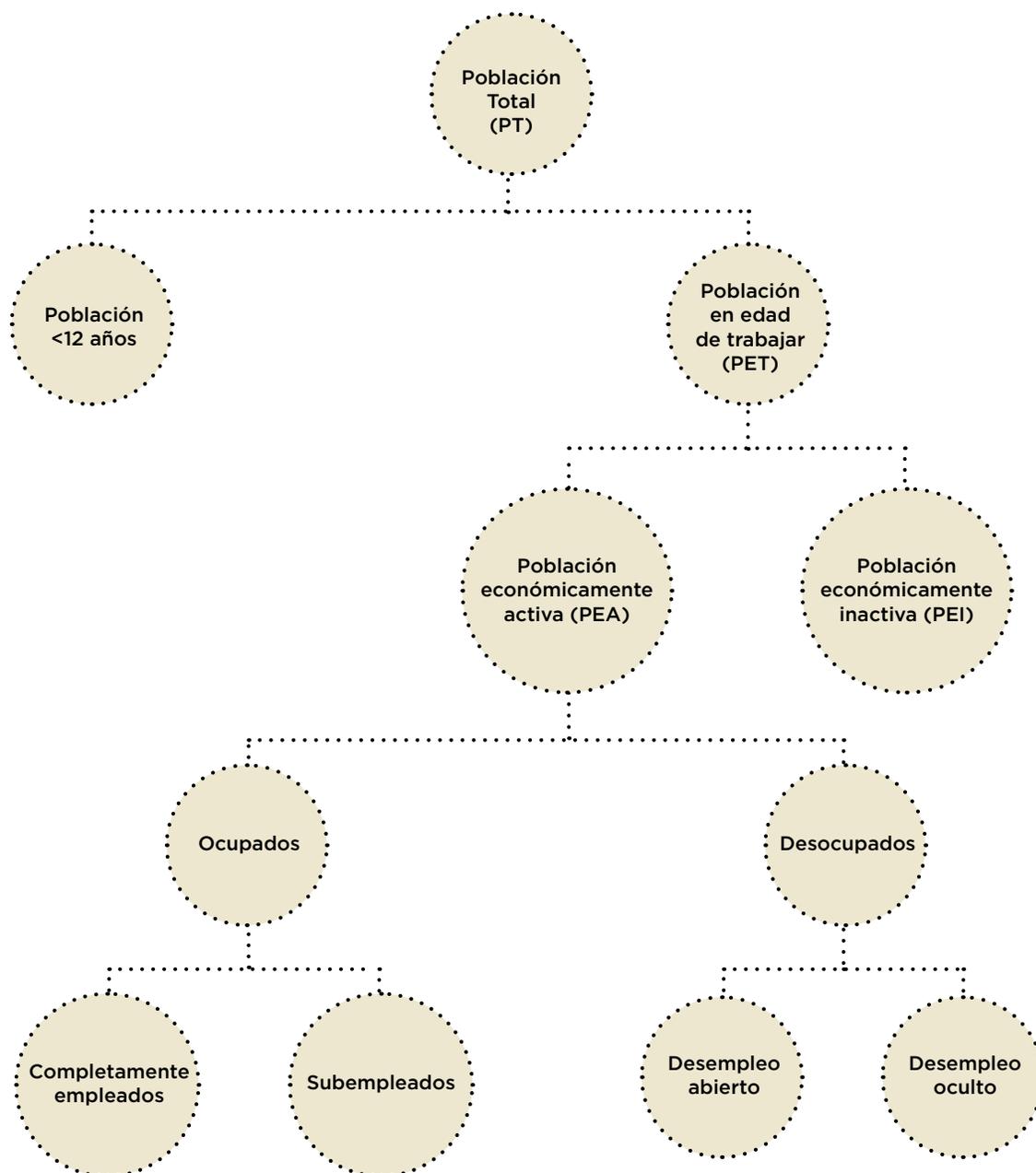
En esta sección de la metodología se cuantifican los costos de oportunidad de la educación –como elemento básico de la formación de capital humano–, los ingresos, la participación laboral y la consecuente pérdida estimada de ingresos fiscales por impuestos, debidos al EA y la MT. Este método de valoración desde los costos de oportunidad permite que los resultados obtenidos sean leídos como las pérdidas sociales en las dimensiones respectivas, asociadas al EA y la MT.

2.1.1 El costo de oportunidad de la participación en el mercado laboral

El motivo para medir las consecuencias del EA y la MT sobre la participación en el mercado laboral desde las dos dimensiones específicas de actividad (**dimensión 1.1**) y empleo (**dimensión 1.2**), es la clasificación laboral de la población y sus mediciones desde los sistemas nacionales de estadísticas. Ver ilustración 2.

La medición estadística tradicional de fuerza laboral identifica en condición de desempleo a la población de MMA que, estando en disposición y disponibilidad para trabajar, no ha conseguido un empleo remunerado en el periodo de referencia. Por ello, la cuantificación se complementa con las MMA clasificadas como *población económicamente inactiva* –o población inactiva–, que incluye a aquellas MMA que, estando en edad de trabajar, consideraron que no pueden, no necesitan o no están interesadas en detentar un empleo remunerado en el mercado laboral. Si se toma solo el desempleo no se visibiliza parte del efecto del EA y la MT sobre la participación laboral, ya que en la clasificación de ‘inactivas’ pueden ubicarse aquellas mujeres que no tienen disposición en ingresar al mercado laboral por diferentes motivos. Para un reconocimiento de la estructura de la población clasificada como ‘inactiva’, ver (Hincapié & Parra, 2015).

Ilustración 2.
**Clasificación laboral de la población,
según los sistemas nacionales de estadísticas**



Fuente: Elaboración propia con base en (Lora et al., 2016). La PEI también es conocida como población inactiva o sencillamente inactivos. La PEA también es conocida como población activa. La PET también es conocida como población en edad laboral y generalmente en Latinoamérica refiere a población mayor a 12 años.

Así, se tienen las siguientes tasas relevantes:

- Tasa de inactividad (ti) = PEI/PET.
- Tasa de ocupación (to) = Ocupados/PET. También conocida como tasa de empleo.
- Tasa de desempleo (td) = Desocupados/PEA. También conocida como tasa de paro.

El costo de oportunidad de la disponibilidad para el mercado laboral

Sean,

tif_t^{ma} : tasa específica de inactividad de mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia (MMA).

tif_t^m : tasa específica de inactividad de mujeres que tuvieron su primer embarazo en edad adulta.⁵

tof_t : tasa específica de ocupación en mujeres.

PET_t^{ma} : mujeres que fueron madres desde la adolescencia (MMA) y están en edad de trabajar.

Sf_t : salario anual promedio en mujeres.

La brecha de actividad entre las mujeres MMA y las mujeres que tuvieron su primer embarazo en edad adulta (βa_t) está dado por:

$$\beta a_t = (tif_t^{ma} - tif_t^m)/tif_t^m$$

Esta brecha indica que las mujeres MMA tienen una inactividad βa_t por ciento mayor que las mujeres que fueron madres en la edad adulta o, dicho de otro modo, tienen βa_t por ciento menos disponibilidad laboral. Si se invirtiera en la prevención del EA y en evitar las consecuencias adversas del EA y la MT sobre la actividad económica (disponibilidad laboral), la inactividad en las MMA se podría ver reducida en:

$$-\beta a_t/(1 + \beta a_t) = (tif_t^m - tif_t^{ma})/tif_t^{ma}$$

Así, el costo de oportunidad de estar dispuesta para el mercado laboral, debido al EA y la MT (COD_t) está dado por:⁶

$$COD_t = (tif_t^{ma} - tif_t^m) * PET_t^{ma} * tof_t * Sf_t$$

Este costo de oportunidad indica la pérdida estimada de ingresos por la no disponibilidad laboral de las mujeres, debido al EA y, principalmente, a las labores domésticas asociadas a la MT.

5 Para la definición específica de estas dos poblaciones, ver sección 1.3.3. Población de estudio.

6 De acuerdo con la clasificación laboral tradicional, se hablaría del costo de oportunidad de estar 'económicamente activa'.

Recomendación metodológica

En los sistemas nacionales de estadísticas de AL&C se contempla dentro de la Población Económicamente Inactiva (PEI) a los estudiantes, amas de casa, pensionados, jubilados, rentistas, personas con discapacidades y a quienes no están interesados en el mercado laboral. Dado que la delimitación de población que aquí se realiza (mujeres entre 20 años y edad de retiro) excluye automáticamente a estudiantes, pensionadas y jubiladas, los investigadores de cada país tendrán dos alternativas para controlar a la población rentista y con discapacidades: (i) aplicar factores de ajuste específicos para las MMA y para la población de mujeres de comparación, que descuenten las rentistas y ‘discapacitadas’ de cada población; (ii) asumir que la proporción de mujeres con discapacidades y de rentistas es similar en ambos grupos de población y afecta por igual a la tif_t^{ma} y la tif_t^m caso en el cual no tendrán que aplicar factores de ajuste.

Así, para los grupos de población objetivo y de comparación, el investigador deberá ver la distribución de la población femenina entre sus perfiles de inactividad, es decir, entre estudiantes, amas de casa, pensionadas, jubiladas, rentistas, mujeres con discapacidades y quienes no están interesadas en el mercado laboral y si la participación porcentual de mujeres con discapacidades y rentistas son muy diferentes para los dos grupos de población, aplicar los factores de ajuste en cada uno.

Ejemplo.

- Población objetivo: Discapacitadas (0,7%) + Rentistas (0,2%)=0,9%.
- Población de comparación: Discapacitadas (0,6%) + Rentistas (0,4%)=1%.

Así, de la tif_t^{ma} se deberá descontar el 0,9% y de la tif_t^m el 1%, con el fin de obtener resultados más precisos.

El costo de oportunidad del empleo

Como se muestra en la ilustración 2, la PET se compone de la PEI –que se abordó en la dimensión anterior– más su complemento la PEA que, a su vez, incluye tanto a quienes tienen un empleo remunerado, como a quienes están buscando uno. Dicho de otra forma, la PEA indica la oferta o disponibilidad de trabajo para la economía. Para medir el costo de oportunidad del empleo, en esta dimensión nos concentramos en la PEA y su segmento de desempleados

Sean,

tdf_t^{ma} : tasa específica de desempleo de mujeres que fueron madres desde la adolescencia (MMA).

tdf_t^m : tasa específica de desempleo de mujeres que tuvieron su primer embarazo entre los 20 y 24 años.

PEA_t^{ma} : población económicamente activa de mujeres que fueron madres desde la adolescencia (MMA).

La brecha de empleo entre las MMA y las mujeres que aplazaron su primer embarazo para la edad adulta (βe_t) está dado por:

$$\beta e_t = (tdf_t^{ma} - tdf_t^m)/tdf_t^m$$

Esta brecha indica que las mujeres MMA tienen un desempleo βe_t por ciento mayor que las mujeres que fueron madres en la edad adulta. Si se invirtiera en la prevención del EA y en evitar las consecuencias adversas del EA y la MT sobre el empleo, el desempleo en las MMA se podría ver reducido hasta en:

$$-\beta e_t/(1 + \beta e_t) = (tdf_t^m - tdf_t^{ma})/tdf_t^{ma}$$

Esto último también indica el número potencial de mujeres que podrían estar empleadas si se invirtiera en la prevención de los EA o en evitar los efectos de la MT, tal que las MMA pudieran lograr mayores niveles educativos y mayor experiencia laboral que, a su vez, les permitiera mejores niveles de empleo. Así, el costo de oportunidad del empleo remunerado está dado por:

$$COE_t = (tdf_t^{ma} - tdf_t^m) * PEA_t^{ma} * Sf_t$$

Este costo de oportunidad indica la pérdida estimada de ingresos por la brecha de empleo de las mujeres MMA, debido al EA y, principalmente, a las labores no remuneradas asociadas a la MT.

Lectura de indicadores como insumos de política pública

(Dimensión de participación en el mercado laboral)

- La brecha de actividad entre las MMA y las mujeres que aplazaron su primer embarazo a la edad adulta (βa_t) indica el «porcentaje estimado de mujeres que podrían disponerse para el mercado laboral si se invirtiera en la prevención de los EA o en evitar las consecuencias socioeconómicas adversas de la MT»
- El costo de oportunidad de estar dispuesta para el mercado laboral, debido al EA y la MT (COE_t) indica la «pérdida estimada de ingresos por la no disponibilidad laboral de las mujeres, debido al EA y, principalmente, a las labores domésticas asociadas a la MT»
- La brecha de empleo entre las MMA y las mujeres que aplazaron su primer embarazo para la edad adulta (βe_t) indica el «número potencial de mujeres que podrían estar empleadas si se invirtiera en la prevención de los EA o en evitar las consecuencias socioeconómicas adversas de la MT»
- El costo de oportunidad del empleo remunerado, debido al EA y la MT (COE_t) indica la «pérdida estimada de ingresos por la brecha de empleo de las mujeres MMA»

2.1.2 El costo de oportunidad de los ingresos laborales

Este costo de oportunidad se soporta en la hipótesis de la brecha de ingresos entre las mujeres MMA y aquellas que pospusieron su primer embarazo a una edad adulta que, a su vez, se sustenta en los efectos socioeconómicos del EA y la MT sobre el nivel educativo alcanzado y la experiencia laboral acumulada.

Sea Sf_t^{ma} : salario anual promedio de las mujeres MMA.

La brecha salarial entre las MMA y las mujeres que pospusieron su primer embarazo a una edad adulta está dada por:

$$\beta S_t^{ma} = 1 - (Sf_t^{ma} / Sf_t^m)$$

Esta brecha indica que los ingresos de las mujeres MMA son un βS_t^{ma} por ciento inferiores a los de las mujeres que tuvieron su primer hijo en la edad adulta. Si se invirtiera en la prevención del EA y evitar las consecuencias indeseadas de la MT, se podría ver un aumento de los ingresos de hasta:

$$\beta S_t^{ma} / (\beta S_t^{ma} - 1) = (Sf_t^m / Sf_t^{ma}) - 1$$

Así, el costo de oportunidad de los salarios por EA y MT está dado por:

$$COS_t = \beta S_t^{ma} * Sf_t^m * PET_t^{ma} * tof_t$$

O lo que es lo mismo:

$$COS_t = (Sf_t^m - Sf_t^{ma}) * PET_t^{ma} * tof_t$$

Este costo de oportunidad indica la pérdida de ingresos por la brecha salarial de las mujeres MMA.

Recomendación metodológica

La variable del salario promedio de las mujeres MMA (Sf_t^{ma}) puede ser exigente en la recolección de datos, ya que es probable que no se encuentre en las bases de datos internacionales que fueron mencionadas previamente. El dato de la βS_t^{ma} , que es más relevante, sí puede encontrarse en estudios realizados previamente o en algunas bases de datos internacionales específicas y, en caso de no encontrarse en dichas fuentes, el dato de Sf_t^{ma} podrá encontrarse en las encuestas.

Lectura de indicadores como insumos de política pública

(Dimensión de ingresos laborales)

- La brecha salarial por embarazo adolescente y maternidad adolescente (βS_t^{ma}) tiene, en sí misma, un largo alcance en la visibilización de este fenómeno.
- El costo de oportunidad de los salarios (COS_t) representa la «pérdida de ingresos por la brecha salarial de las MMA».

2.1.3 El costo de oportunidad de la educación

Esta dimensión se soporta en la hipótesis de que las MMA ven limitada su disponibilidad y capacidad para invertir en su formación de capital humano –más específicamente para invertir en su proceso de educación formal–, a causa del tiempo y el esfuerzo destinados a los cuidados y las labores no remuneradas de la maternidad. Dado que los grados de educación y su clasificación en niveles no son completamente homogéneos en los países de América Latina y el Caribe (AL&C), para garantizar una construcción estandarizada y que permita la comparabilidad de resultados, se propone adoptar los niveles de educación de la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) de la UNESCO (o ISCED por sus siglas en inglés). La CINE 2011 agrupa los niveles educativos en las siguientes 9 categorías, de los que se propone tomar 7 y reagruparlos en 5 categorías:

CINE 2011	DESCRIPCIÓN	CARACTERÍSTICAS
0	Educación preescolar	Etapa inicial destinada a niños de hasta 3 años.
1	Educación primaria o primer ciclo de educación básica	Comenzará normalmente entre las edades de 5 y 7, diseñado para dar una sólida educación básica en lectura, escritura y matemáticas, junto con conocimientos elementales en otras asignaturas.
2	Primer ciclo de secundaria o segundo ciclo de la educación básica	Está destinada a completar la educación básica, generalmente más orientada hacia patrones.
3	Segundo ciclo de secundaria	Más especializada. Por lo general comienza a los 15 años o 16 años, o al final de la enseñanza obligatoria.
4	Post-secundaria no terciaria	Programas de educación destinados generalmente a preparar para la práctica profesional. Puede dar acceso a la educación terciaria.
5	Educación terciaria de ciclo corto	Programas terciarios orientados a la práctica profesional. Puede dar acceso a otros programas terciarios.
6	Grado, pregrado, bachillerato universitario, <i>bachelor</i> , primer ciclo de licenciatura o equivalente	Programas terciarios que ofrecen una primera calificación académica.
7	Maestría, máster, segundo ciclo de licenciatura o equivalente	Programas terciarios de postgrado, que ofrecen una calificación académica o profesional avanzada.
8	Doctorado o equivalente	Programas terciarios conducentes a la obtención de una calificación de investigación avanzada que certifica la madurez científica del interesado

Aquí se propone excluir la categoría 0 y reagrupar las categorías así:

CINE 2011	Recategorización
1	1
2	2
3	
4	3
5	
6	4
7	5
8	

Según los datos disponibles para cada país, se podrá disponer de las categorías 4 y 5, lo que enriquecería el análisis.

Sean,

$M_k =$ Número de mujeres con nivel de formación k ; $\forall k = \{1, 2, 3, 4, 5\}$

$MA_k =$ Número de mujeres MMA con nivel de formación k

La tasa de mujeres con nivel de formación k es $m_k = M_k/M$ y la tasa de mujeres MMA con nivel de formación k es $ma_k = MA_k/MA$. Así, las brechas educativas de las mujeres MMA están dadas por:

$$\beta_k^{edu} = m_k - ma_k$$

De acuerdo con los niveles de educación recategorizados, con $k = 2$ se tiene la brecha de escolarización o brecha de educación secundaria (β_2^{edu}) de las MMA y con $k = 4$ se tiene la brecha de profesionalización o brecha de la primera calificación académica del nivel terciario (β_4^{edu}). Es en estos dos niveles y superiores donde se espera *a priori* que existan las brechas en los niveles educativos alcanzados, ya que por el rango etario que define a las adolescentes, buena parte de ellas ya habrán finalizado la educación primaria.

Dado que los niveles educativos no reportan un valor monetario en sí mismos, para hacer su valoración se plantean los ingresos por niveles de educación para los dos grupos de población femenina. Los ingresos totales de las mujeres MMA según sus diferentes niveles educativos están dados por:

$$IEDf^{ma} = \sum_{k=1}^5 ma_k * MA * Sf_k * tof$$

Los ingresos potenciales que podrían obtener las mujeres MMA si hubiesen logrado los mismos niveles educativos de las mujeres cuyo primer hijo fue en una edad adulta, están dados por:

$$IEDf = \sum_{k=1}^5 m_k * MA * Sf_k * tof$$

Así, el costo de oportunidad de la educación por el EA y la MT se estima como

$$COEdu = IEDf - IEDf^{ma}$$

$$COEdu = \left[\sum_{k=1}^5 (m_k - ma_k) * Sf_k \right] * MA * tof$$

Este costo de oportunidad representa la pérdida estimada de ingresos de las mujeres MMA debido a sus brechas educativas.

Lectura de indicadores como insumos de política pública

(Dimensión de nivel educativo)

- Las brechas educativas de las mujeres que son madres desde la adolescencia, especialmente la brecha de educación secundaria (β_2^{edu}) y la brecha de profesionalización (β_4^{edu}) son importantes para visibilizar los efectos del EA y la MT sobre los niveles educativos alcanzados.
- El costo de oportunidad de la educación (**COEdu**) representa la «pérdida estimada de ingresos por las brechas educativas de las mujeres que son madres desde la adolescencia» y, a su vez, representa el «beneficio potencial de invertir en la prevención del EA y en evitar los efectos adversos de la MT sobre el nivel educativo alcanzado, es decir, invertir en evitar el abandono escolar de las mujeres MMA»

2.1.4 El costo de oportunidad económico total y su impacto fiscal

Como costo de oportunidad económico total se toma la agregación de los dos costos de oportunidad de la participación laboral (disponibilidad laboral y empleo) y el costo de oportunidad de los salarios, ya que en ellos confluyen buena parte de las consecuencias económicas del EA y la MT. No se incorpora el costo de oportunidad de la educación (**COEdu**), ya que, como se mencionó previamente, este costo se mide desde los salarios por nivel educativo y este efecto se captura de manera general en el costo de oportunidad de los ingresos (**COS**).

$$COTotal_t = COD_t + COE_t + COS_t$$

Expresado como una proporción del Producto Interno Bruto (PIB), el costo de oportunidad total anual es:

$$COTotal_t / PIB_t$$

Asumiendo que se mantuvieran las mismas condiciones de tasas de fecundidad adolescente y los impactos del EA y la MT sobre la participación laboral y los ingresos, bastaría con proyectar los salarios Sf_t^{ma} y Sf_t para T años de vida productiva, el costo de oportunidad total para dicho horizonte temporal está dado por:

$$COTotal_{HT} = \left(\sum_t^T COTotal_t / (1+r)^t \right) / PIB_t$$

Donde r es la tasa de descuento para traer a valor presente del año t .

La estimación de ingresos fiscales no percibidos por impuestos al consumo (IVA), está dada por:

$$IFIVA_t = COTotal_t * (C_{iva} * iva).$$

Donde,

isr: % de impuesto sobre la renta aplicable desde el nivel de ingresos definido.

iva: % de impuesto al valor agregado (impuesto al consumo).

C_{iva}: % de los ingresos que se gasta en consumos gravables con IVA.

Para la estimación de ingresos fiscales por impuestos sobre la renta (ISR), será necesario considerar los niveles de ingreso respecto al ingreso base gravable (piso de ISR), por lo tanto, se crea la variable $COTotal_t^\pi$ tal que:

$$IFISR_t = COTotal_t^\pi * isr$$

Donde,

$$COTotal_t^\pi = COD_t + COE_t + COS_t^\pi$$

Las variables COD_t y COE_t ya han sido definidas en la sección 2.1.1., pero ahora el costo de oportunidad del ingreso dependerá de los niveles de ingresos de los grupos de mujeres respecto al ingreso base gravable con ISR (piso de ISR), tal que:

$$COS_t^\pi = \pi * PET_t^{ma} * tof_t$$

Con:

$$\pi = (Sf_t^m - Sf_t^{ma}) \quad \text{si} \quad Sf_t^m \geq P \quad \text{y} \quad Sf_t^{ma} \geq P$$

$$\pi = (Sf_t^m - P) \quad \text{si} \quad Sf_t^m \geq P \quad \text{y} \quad Sf_t^{ma} < P$$

$$\pi = 0 \quad \text{si} \quad Sf_t^m < P \quad \text{y} \quad Sf_t^{ma} < P$$

P : Piso de ingreso gravable con ISR.

Así, los ingresos fiscales no percibidos por impuestos están dados por:

$$IFNPI = IFIVA_t + IFISR_t$$

Este impacto por ISR e IVA no representan la totalidad de un impacto fiscal. Por razones prácticas para la operacionalización y aplicación de la metodología, no se incluyeron impuestos a las ganancias o impuestos a la riqueza, ni impuestos a los movimientos o transacciones financieras que, si bien son parte de la recaudación del Estado, aumentarían significativamente el esfuerzo y complejidad de la aplicación de la metodología, pues esto requiere de otras fuentes de información diferentes a las encuestas de hogares o de demografía y salud, que suelen reposar en los ministerios de economía. Sin embargo, la metodología propuesta es flexible y deja abierta la posibilidad de adaptación de esta dimensión 5 (impacto fiscal) a la estructura fiscal de cada país.

Las contribuciones o cotizaciones a los sistemas de protección social –i.e., sistema de salud, de riesgos laborales y pensional– también se ven impactados por la reducción en los ingresos y en la participación laboral de las mujeres que tuvieron su primer hijo en la adolescencia. Estos rubros no son incluidos en esta versión de la metodología, pero se deja abierta su construcción para cada país de implementación y también es bienvenida una extensión de la metodología de alcance regional que los incluya.

Lectura de indicadores como insumos de política pública

El costo de oportunidad total representa la «pérdida estimada de ingresos por las brechas económicas (salariales y laborales) de las mujeres que son madres desde la adolescencia» y, a su vez, representa el «beneficio potencial de invertir en la prevención del EA y en evitar los efectos adversos de la MT sobre las condiciones económicas de las MMA».

2.2.

Impactos y costos en salud relacionados con el embarazo adolescente

Atenciones en salud de los embarazos adolescentes

Basados en el RH Costing Model, que es un modelo de estimación de costos en salud sexual y reproductiva desarrollado por (Weissman *et al.*, 2008) para UNFPA y que fue aplicado en el estudio de El Salvador (UNFPA, 2017), proponemos tomar las actividades relacionadas con la atención del embarazo adolescente, en la misma línea que éste último estudio:

- Cuidados prenatales, durante el parto y posparto
- Complicaciones obstétricas y otras afecciones de la maternidad
- Intervenciones por recién nacido

Esto cuidados se componen de las actividades descritas en la siguiente tabla.

Cuidados prenatales y durante el parto	Cuidados prenatales
	Tratamiento de anemia aguda
	Hipertensión durante el embarazo
	Prevención de la malaria durante los cuidados prenatales
	Tratamiento de la malaria durante los cuidados prenatales
	Cuidados durante el parto
	Cuidados después del parto
Complicaciones obstétricas	Cuidados de emergencia previos a la remisión
	Ruptura de membranas antes del parto
	Parto prolongado (>18 horas)
	Parto asistido por forceps o ventosa obstétrica
	Cesárea
	Hemorragia antes del parto
	Hemorragia después del parto
	Sepsis puerperal
	Eclampsia / Preeclampsia grave
Tratamiento de las complicaciones después de un aborto	
Otras afecciones de la maternidad	Fístula obstétrica
	Infección del tracto urinario
	Mastitis
Intervenciones por recién nacido	Cuidados de rutina del recién nacido
	Sepsis / infecciones del recién nacido
	Asfixia / dificultades respiratorias al nacer
	Bajo peso al nacer

Desenlaces de salud pública con relevancia social

De acuerdo con (Conde-Agudelo, Belizán, & Lammers, 2005), en AL&C las adolescentes y especialmente las menores de 15 años tienen los mayores riesgos de mortalidad materna, asociados a las complicaciones del embarazo y el parto, que son las principales causas de muerte. Consecuente con esto, en la *Estrategia Mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente, 2016-2030*, la OMS propone acciones encaminadas a la reducción de la mortalidad prevenible.

En línea con esta evidencia y estrategias de acción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el principal indicador aquí propuesto es la tasa de mortalidad materna en adolescentes (TMMA), sobre la cual se construyen los años de vida potencial perdidos (AVP), los años perdidos de vida productiva potencial (AVPP) y la pérdida social o productiva por la mortalidad materna en adolescentes (PSMMA).

La tasa de mortalidad materna en adolescentes (TMMA) es un indicador importante de desarrollo humano, ya que buena parte de las complicaciones del embarazo son prevenibles con una atención de calidad.

$$TMMA = \frac{\text{Número de muertes de mujeres (10 a 19) por causas relacionadas con el embarazo}}{\text{Número de nacimientos}} \times 100.000$$

De estas muertes, algunas pudieron haber sido evitadas con intervenciones efectivas en salud. De acuerdo con (WHO, 2015), las principales causas evitables de mortalidad materna son:

- Aborto seguro
- Eclampsia
- Hemorragia posparto
- Sepsis puerperal

En la aplicación de la metodología para cada país, si se cuenta con acceso a información desagregada o microdatos de los registros en salud, se podrán obtener los casos de estas muertes maternas evitables.

Los años de vida potencial perdidos (AVP) de la mortalidad materna en adolescentes para una persona se calculan como la diferencia entre la esperanza de vida y la edad en el momento de la muerte. Esta se podrá calcular de dos maneras, según los datos disponibles para cada país. Si se cuenta con las edades de cada una de las adolescentes fallecidas por una causa de mortalidad materna, los AVP estarán dados por:

$$AVP = \sum_i^n (\text{Esperanza de vida} - Ef_i)$$

Donde Ef_i es la edad al momento del fallecimiento. En caso de que no estén disponibles las edades de fallecimiento de cada una de las adolescentes, los AVP estarán dados por:

$$AVP = N * (\text{Esperanza de vida} - \overline{Ef})$$

Donde \overline{Ef} es la edad promedio de fallecimiento y N el número de adolescentes fallecidas por causas relacionadas con el embarazo.

A su vez, los años perdidos de vida productiva potencial (AVPP) están dados por la diferencia entre la edad de retiro y la edad de inicio laboral (EIL):

$$AVPP_1 = N * (\text{Edad de retiro} - EIL) \quad \text{Si } \overline{Ef} < EIL$$

$$AVPP_2 = N * (\text{Edad de retiro} - \overline{Ef}) \quad \text{Si } \overline{Ef} \geq EIL$$

Asumiendo que $\overline{Ef} \geq EIL$, la valoración de la pérdida social o productiva por la mortalidad materna en adolescentes (PSMMA) está dada por:

$$PSMMA = (AVPP_2) * Sf_t^{ma}$$

3

Recomendaciones finales





■ ¿Para qué medir el impacto económico del EA y la MT?

Más que números, insumos de política pública y de visibilización del problema. Los resultados que arrojaría la aplicación de esta metodología confluirían en un único objetivo, el de cuantificar y visibilizar el costo de la maternidad adolescente para las mujeres y para la sociedad. Los costos de oportunidad de la educación, los ingresos, la disponibilidad laboral y el empleo son la consecuencia de las privaciones que enfrentan las adolescentes que quedaron en embarazo y tuvieron el hijo, siendo ésta la única elección posible en varios países latinoamericanos, debido a restricciones de acceso, limitaciones de derechos, creencias del entorno familiar, subordinación o dominación de género con sus parejas o falta de motivos para un proyecto de vida personal. Por tanto, los resultados que arroje la metodología deben generar la evidencia que permita persuadir a tomadores de decisiones, legisladores y líderes de opinión en reconsiderar la escasa inversión actual en la prevención del embarazo adolescente y la atenuación de las consecuencias adversas de la maternidad a temprana edad; con el fin de:

- Evitar las muertes maternas en adolescentes.
- Cerrar la brecha educativa de las mujeres madres adolescentes, lo cual podría generar el beneficio potencial estimado en la dimensión 3.
- Cerrar la brecha de ingresos de las madres adolescentes, lo que podría generar el beneficio potencial estimado en la dimensión 2.
- Cerrar la brecha de participación laboral de las madres adolescentes, lo que podría generar el beneficio potencial estimado en la dimensión 1.

Los estudios de impacto económico del EA y la MT no previenen embarazos ni salvan vidas. Pero su adecuado uso político podría contribuir a ello. La implementación de estudios de caso nacionales utilizando la metodología aquí propuesta debería contribuir para que los tomadores de decisiones comprendan que aplazar el embarazo a una edad adulta (20 años o más) es deseable, no solo para la salud de la madre y el hijo, sino además para su desarrollo humano y para el del país en su conjunto.

■ ¿Cómo usar los resultados?

Si no se puede explicar de forma sencilla, no se ha comprendido bien. La comunicación asertiva y difusión de los resultados de esta metodología puede extender su alcance hasta el público en general, especialmente a los grupos con población susceptible de embarazos adolescentes como escuelas, colegios, grupos de padres y de estudiantes, población en zonas rurales y grupos de población vulnerable; en general.

El nombre elegido para esta metodología *MILENA - Metodología de Impacto del Embarazo Adolescente en América Latina* tiene una intencionalidad: facilitar el diseño de campañas efectivas de comunicación y divulgación de resultados que, además de dirigirse a las instancias de decisiones de política, sean extensibles al público en general. Así, los indicadores de salida que arroja la metodología permitirán construir mensajes para el público, que se articulen con campañas de prevención y uso de los métodos de anticoncepción. Por ejemplo, las brechas educativas, de empleo e ingresos servirán para construir los siguientes mensajes:

“¿Sabías que quedar embarazada y ser madre antes de tus 20 años podría afectar tu desarrollo humano y tus posibilidades de progreso social y económico?... (Ver columna 3 de la siguiente tabla)

Indicador de salida	Mensaje para tomadores de decisiones de políticas y legisladores	Mensaje para el público en general
Brecha de profesionalización β_4^{edu}	Se estima que la probabilidad de finalizar la formación universitaria aumenta X% para aquellas mujeres que tuvieron su embarazo en edad adulta, en comparación con las MMA.	“¿Sabías que las mujeres que NO tienen un hijo antes de los 20 años tienen mayor probabilidad de finalizar su educación universitaria y tener una profesión?”
Brecha de escolarización β_2^{edu}	Se estima que la probabilidad de finalizar la escolaridad aumenta X% para aquellas mujeres que tuvieron su embarazo en edad adulta, en comparación con las MMA.	“¿Sabías que las mujeres que son madres antes de los 20 años pueden ver frustrada la finalización de su colegio/escuela?”
Brecha de empleo β_{e_t}	Si se invirtiera en prevenir los EA y en evitar las consecuencias indeseadas de la MT sobre el empleo, el desempleo en mujeres madres podría verse reducido hasta en....	“¿Sabías que las mujeres que son madres después de los 20 años suelen tener un X% más oportunidades de tener un empleo, frente a las mujeres que son madres desde la adolescencia?”
Brecha salarial $\beta_{S_t}^{ma}$	Si se invirtiera en prevenir los EA y en evitar las consecuencias indeseadas de la MT sobre los salarios, los ingresos en mujeres madres podrían verse reducido hasta en....	“¿Sabías que las mujeres que son madres después de sus 20 años suelen obtener ingresos un X% mayores a los de las mujeres que son madres en la adolescencia?”

Mensajes que pueden articularse con los de prevención: “... por eso, mejor con condón”, “por eso, si tienes una relación estable, planifica con tu pareja”, “... si crees que estás embarazada, no dudes en buscar ayuda y asesoría”.

Estos son solo algunos ejemplos de los mensajes que se podrían construir y que, en el marco de una campaña integral, en la que se construyan relatos de vida y datos persuasivos para población adolescente y que se apoyen en infografías y otros materiales de comunicación y divulgación.

■ ¿Qué otras evidencias podríamos generar?

Hacia adelante será pertinente avanzar desde otras líneas de investigación, como la economía del cuidado y los trabajos no remunerados (TNR) y articular los resultados desde las diferentes perspectivas. El principal enfoque de la economía del cuidado construye las mediciones y valoraciones de los trabajos domésticos y de cuidado no remunerados (TDCNR), desde el método de costos de reemplazo que, basado en las encuestas de uso del tiempo –que se vienen incorporando en la última década en los sistemas de cuentas nacionales–, hace la valoración de cuánto costarían los TDCNR si se tuviese que pagar por ellos. Así, los costos de oportunidad que aquí se construyen y los costos de reemplazo, que se construyen desde la economía del cuidado, se complementarían. Por un lado, los costos de oportunidad visibilizan las pérdidas que la maternidad temprana les genera a las adolescentes en términos de sus logros educativos, su participación laboral, su empleo y sus ingresos. Por otro lado, los costos de reemplazo visibilizarían cuánto valen los TDCNR provistos por una madre adolescente –que actualmente se le desconocen– y que reproducen y mantienen la fuerza laboral para el sistema productivo.

Así, estos dos enfoques se podrían articular con el propósito de dimensionar el problema del EA y la MT desde diferentes aristas. Todo, con el fin último de generar evidencia y visibilizar las múltiples facetas del problema.

Referencias

- Altamirano, A., Pacheco, C., Huelva, L., Sáenz, M., & López, A. (2016). *Embarazo adolescente en Nicaragua: causas y consecuencias ecocómicas y sociales del embarazo adolescente en Nicaragua* (Serie de documentos de trabajo No. 7). Managua. Retrieved from <http://www.funides.com/publicaciones/informe-y-estudios/200-causas-y-consecuencias-economicas-y-sociales-del-e/>
- Anderson, D. J., Binder, M., & Krause, K. (2003). The Motherhood Wage Penalty Revisited: Experience, Heterogeneity, Work Effort, and Work-Schedule Flexibility. *Industrial and Labor Relations Review*, 56(2), 273–294. <https://doi.org/http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/ilrreview/>
- Anzorena, C. C. (2009). *El ¿retorno? del “Tratado sobre la Familia” de Gary Becker: Algunas reflexiones en torno a los criterios de eficiencia que legitiman los planes compensatorios de fines de la década de 1990* (13 No. 24). San Luis.
- Binstock, G., & Näslund-Hadley, E. (2013). Maternidad adolescente y su impacto sobre las trayectorias educativas y laborales de mujeres de sectores populares urbanos de Paraguay. *Papeles de Población*, 19(78), 15–40. Retrieved from <http://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/28844>
- Bourdieu, P., & Passeron, J. C. (2001). *La reproducción: elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. Popular. Retrieved from <https://books.google.com.co/books?id=yQw5AAAACAAJ>
- Chaaban, J., & Cunningham, W. (2011). *Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: The Girl Effect Dividend*. The World Bank. <https://doi.org/10.1596/1813-9450-5753>
- Coleman, L., & Cater, S. (2006). “Planned” teenage pregnancy: Perspectives of young women from disadvantaged backgrounds in England. *Journal of Youth Studies*, 9(5), 593–614. <https://doi.org/10.1080/13676260600805721>
- Conde-Agudelo, A., Belizán, J. M., & Lammers, C. (2005). Maternal-perinatal morbidity and mortality associated with adolescent pregnancy in Latin America: Cross-sectional study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 192(2), 342–349. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.10.593>
- DANE. (2011). Glosario de la cuenta satélite economía del cuidado. Retrieved October 30, 2018, from https://www.dane.gov.co/files/noticias/Glosario_cuidado.pdf
- Drummond M, O`brien B, Stoddart G, T. G. (2001). *Métodos Para la Evaluacion Economica de los Programas de Asistencia Sanitaria* (2nd ed.).
- Gale, W. G., & Scholz, J. K. (1994). Intergenerational Transfers and the Accumulation of Wealth. *Journal of Economic Perspectives*, 8(4), 145–160. Retrieved from <http://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.8.4.145>
- Hincapié, A., & Parra, I. (2015). El trabajo de las “inactivas”: estructura del trabajo no remunerado (TNR) de mujeres urbanas y rurales clasificadas como económicamente inactivas. In UNFPA y UNFPA (Ed.), *Investigas. Siete estudios realizados a partir de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo. Colombia, 2012-2013*. DANE.
- Hochschild, J., & Scovronick, N. (2004). *The American Dream and the Public Schools* (Vol. 2). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1017/S1537592704490690>

- Hoffman, S. (2006). *By the Numbers. The public costs of teen childbearing. October*. Washington, D.C. Retrieved from http://media.khi.org/news/documents/2011/04/25/Public_Costs_of_Teen_Childbearing.pdf
- Lima, E. E. C., Zeman, K., Sobotka, T., Nathan, M., & Castro, R. (2017). *Twin peaks: The Emergence of Bimodal Fertility Profiles in Latin America* (No. 10). *Vienna Institute of Demography Working Papers*. <https://doi.org/10.1111/padr.12157>
- Lora, E., Prada, S. I., Lora, E., Prada, S. I., Marcela, S., & Bolaños, M. (2016). Indicadores de empleo y desempleo. In Universidad ICESI (Ed.), *Técnicas de Medición Económica, Metodología y Aplicaciones en Colombia*. (5a ed.). Cali, Colombia. Retrieved from <http://www.icesi.edu.co/medicion-economica-lora-prada/>
- Maynard, R. A. (1997). *Kids having kids: Economic costs and social consequences of teen pregnancy*. (R. A. Maynard, Ed.) (1st ed.). Washington DC: Urban Institute Press.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Senplades, UNFPA, & SENDAS. (2017). *Estudio Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador - Resumen Ejecutivo*. Quito.
- Nussbaum, M. C. (2011). *Creating Capabilities*. Harvard University Press. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/j.ctt2jbt31>
- Pardo, I., & Cabella, W. (2018). A Bimodal Pattern in Age at First Birth in Southern Cone. *Population Review*, 57(2), 1–22. <https://doi.org/10.1353/prv.2018.0004>
- Pardo, I., & Nathan, M. (2018, September). Picos gemelos en el Cono Sur. *Lento*. Retrieved from <https://lento.ladiaria.com.uy/articulo/2018/9/picos-gemelos-en-el-cono-sur/>
- PNUD. (2010). *Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2010*. Retrieved from <http://hdr.undp.org/sites/default/files/rhdr-2010-rblac.pdf>
- Profamilia, & Fundación PLAN. (2018). *Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia*. Bogotá.
- Rodríguez-Vignoli, J., & Cavenaghi, S. (2014). Adolescent and youth fertility and social inequality in Latin America and the caribbean: What role has education played? *Genus*, 70(1), 1–25. <https://doi.org/10.4402/genus-543>
- Rodríguez Enríquez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Revista Nueva Sociedad*, 256(ISSN: 0251-3553), 15. Retrieved from http://nuso.org/media/articulos/downloads/4102_1.pdf
- Rodríguez Enríquez, C. (2005). *Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones*. Retrieved from https://www.cepal.org/mujer/reuniones/mesa38/C_Rodriguez.pdf
- Salvador, S. (2009). La valoración económica del trabajo no remunerado. In R. Aguirre (Ed.), *Aguirre, Rosario. 2009. Las Bases Invisibles Del Bienestar Social: El Trabajo No Remunerado En Uruguay* (1st ed., pp. 155–191). Montevideo: UNIFEM Uruguay.
- Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., ... Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *The Lancet*, 6736(18). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)

- The Lancet. (2018). Abortion: access and safety worldwide. *The Lancet*, 391(10126), 1121. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30624-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30624-X)
- Tobar, F. (2015). *La anomalía del embarazo adolescente en América Latina y el Caribe*. Retrieved from <https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/anomalías-del-embarazo-adolescente-en-américa-latina-y-el-caribe>
- UNFPA. (2017). *El costo económico del embarazo en niñas y adolescentes, El Salvador 2017*. Retrieved from [http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Costo económico del embarazo adolescente_0.pdf](http://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Costo%20económico%20del%20embarazo%20adolescente_0.pdf)
- UNFPA. (2018). *Estado de la población mundial 2018*. Retrieved from <https://www.unfpa.org/es/swop-2018>
- UNFPA, & Instituto Tecnológico de Santo Domingo. (2013). *Costos del embarazo y la maternidad en la adolescencia en la República Dominicana*.
- Urdinola, P., & Ospino, C. (2015). Long-term consequences of adolescent fertility: The Colombian case. *Demographic Research*, 32, 34. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2015.32.55>
- Waldfogel, J. (1997). The Effect of Children on Women's Wages. *American Sociological Review*, 62(2), 209. <https://doi.org/10.2307/2657300>
- Weissman, E., Saltner, J., & Friedman, H. (2008). *Reproductive Health Costing Model Version 3.0*. New York.
- WHO. (2015). *Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM)*. WHO (Vol. 6736). [https://doi.org/ISBN 978 92 4 150848 3](https://doi.org/ISBN%20978%2092%204%20150848%203)



165 millones de razones

Un llamado a la acción para la inversión en adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe

