

# **C I D E**

---

## *CENTRO DE INVESTIGACIONES DEMOGRAFICAS*

---

Número Especial Dedicado al Tema de los  
Adolescentes en Puerto Rico

ANALISIS DE LAS CAUSAS DE MUERTES DE LOS  
ADOLESCENTES EN PUERTO RICO: 1988  
LAS MADRES ADOLESCENTES EN PUERTO RICO Y SU  
IMPACTO EN EL CAMPO DE LA SALUD  
FACTORES PRECEDENTES DEL COMPORTAMIENTO  
RELACIONADO A LA SALUD ENTRE LOS  
ADOLESCENTES

**UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE CIENCIAS MEDICAS  
ESCUELA DE SALUD PUBLICA**

**Programa Graduado de Demografía  
San Juan, Puerto Rico**

**AGOSTO, 1990**

**Número XIV**



**TABLA DE CONTENIDO**

**Página**

**ANALISIS DE LAS CAUSAS DE MUERTES  
DE LOS ADOLESCENTES EN PUERTO RICO:  
1988**

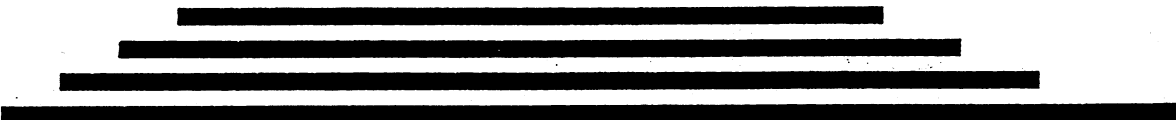
**Judith Carnivali, M.Sc. .... 1**

**LAS MADRES ADOLESCENTES EN PUERTO  
RICO Y SU IMPACTO EN EL CAMPO DE  
LA SALUD**

**José L. Vázquez Calzada, Ph.D. .... 14**

**FACTORES PRECEDENTES DEL COMPORTAMIENTO  
RELACIONADO A LA SALUD ENTRE LOS  
ADOLESCENTES**

**Zoraida Morales Del Valle, Ph.D..... 25**





FACULTY OF BIOSOCIAL SCIENCES AND GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC HEALTH  
DEPARTMENT OF SOCIAL SCIENCES

Estimado lector:

Este número especial dedicado al tema de los adolescentes de Puerto Rico recoge algunos de los trabajos que facultativos del Departamento de Ciencias Sociales presentaron en un seminario titulado "Alternativas hacia un Programa de Atención Integral para el Adolescente de Hoy." Este seminario auspiciado por el Programa de Salud de la Madre y el Niño del Departamento de Desarrollo Humano de la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas se llevó a cabo en el Recinto los días 14 y 15 de junio del 1990.

Los tres trabajos presentados en este número giran en torno a algunos aspectos demográficos de este sector poblacional como lo son las causas de muerte, las madres adolescentes y un perfil de sus características sociodemográficas.

Cordialmente,

A handwritten signature in cursive script that reads "Judith Carnivali".

Judith Carnivali, M.Sc.

Directora

Departamento de Ciencias Sociales

ANALISIS DE LAS CAUSAS DE MUERTE DE LOS ADOLESCENTES  
EN PUERTO RICO: 1988

Judith Carnivali, M.Sc†

INTRODUCCION

Conforme las condiciones de salud del puertorriqueño han ido mejorando, según lo evidencia la ganancia en años en la expectativa de vida al nacer, la importancia relativa atribuida a las defunciones de jóvenes entre las edades de 10 a 19 años ha ido perdiendo importancia. Para el año 1965 las muertes atribuidas a jóvenes de 10 a 19 años de edad, que para fines de este trabajo llamaremos adolescentes, representaban el 2.4 por ciento de las muertes totales. Esta proporción ha ido descendiendo considerablemente según se desprende del estudio de la trayectoria de la mortalidad durante las últimas tres décadas. De acuerdo a los datos del año 1988, dicha cifra se redujo a uno por ciento (Ver Cuadro 1).

Con el fin de conocer el patrón más reciente de causa de muerte de nuestros adolescentes se llevó a cabo este trabajo de naturaleza descriptiva. Como fuente de información se utilizó un archivo de datos de defunciones (cinta de computadora) para el año 1988 que la Unidad de Estadísticas del Departamento de Salud de Puerto Rico le suministra al Programa Graduado de Demografía.

---

\*Catedrática Asociada y Directora del Departamento de Ciencias Sociales, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico.

**CUADRO 1**  
**PROPORCION QUE REPRESENTAN LAS MUERTES DE LOS**  
**ADOLESCENTES DEL TOTAL DE DEFUNCIONES**  
**PUERTO RICO: 1965-88**

Año	Total de Defunciones	Defunciones de Adolescentes	Por ciento
1965	17,604	428	2.4
1970	18,102	390	2.2
1975	19,073	410	2.1
1980	20,486	390	1.9
1985	23,194	342	1.5
1988	25,120	333	1.3

Fuente: Departamento de Salud de Puerto Rico, Informes Anuales de Estadísticas Vitales 1965-85 y el Archivo de Defunciones, 1988 (Cinta de Computadoras).

### **Características Sociodemográficas de los Adolescentes Fallecidos Durante el Año 1988**

Durante el año 1988, ocurrieron en Puerto Rico 25,120 defunciones. De éstas, 333 correspondían a jóvenes entre las edades de 10 a 19 años. Esto es, un poco más del uno por ciento (1.3%) de todas las muertes ocurridas en Puerto Rico durante el año en cuestión eran de adolescentes. De primera intención esta proporción tan baja de muertes correspondiente al grupo de adolescentes nos puede llevar a pensar que no existen grandes problemas de salud en este sector poblacional. Sin embargo, del análisis detallado de estas 333 defunciones por causas de muerte se desprende la importancia relativa que juega dentro del patrón total de causa de muerte las principales causas en este sector

poblacional. Razón por la cual, la gran mayoría de las causas de muerte de los adolescentes son tema de discusión y preocupación tanto para los profesionales de la salud como para otros profesionales dado el impacto que dichas muertes provocan en la comunidad y por tanto en el orden social y el económico.

De las 333 defunciones de adolescentes para el año en cuestión, 242 de ellas, esto es un 73 por ciento correspondía a jóvenes entre las edades de 15 a 19 años, esto es 7 de cada 10 muertes entre los 10 y 19 años de edad. El restante 27 por ciento (91 defunciones) correspondió a niños entre las edades de 10 a 14 años.

En cuanto al sexo de los fallecidos 241 de las 333 muertes de los adolescentes esto es, un 72 por ciento, correspondía al sexo masculino y sólo 28 por ciento al sexo femenino. Tanto para los varones como para las hembras las muertes correspondientes a jóvenes entre las edades de 15 a 19 años superan las registradas por el grupo de edad de 10 a 14 años. Siendo más clara esta desproporción en cuanto a la edad se refiere en el sector masculino que en el femenino.

Cerca de 30 por ciento (29.6%) de las muertes de los adolescentes fallecidos durante el año 1988 en Puerto Rico tenían como grado escolar completado uno dentro de la categoría que reagrupaba los que tenían desde ningún grado escolar hasta sexto grado. Los fallecidos con al menos un

grado escolar de nivel intermedio representaban el 29 por ciento de todas las muertes en el grupo de edad en cuestión. Mientras que los que tenían un grado escolar completado de nivel superior estaban representados por un poco más de una tercera parte de los fallecidos (34.9 por ciento). Sólo el 7 por ciento de los fallecidos tenía un grado escolar de más de escuela superior. El 85 por ciento de los 333 fallecidos no tenía ninguna ocupación por lo que inferimos que este porcentaje podría estar cerca del número de adolescentes que al momento de ocurrirle la muerte se encontraban asistiendo a la escuela.

Los siete municipios con los registros más altos de defunciones en términos proporcionales fueron, en orden descendente: San Juan (13.5%), Ponce (7.5%), Carolina y Caguas con registros similares (3.9% respectivamente), Bayamón (3.6%), Mayagüez (3.3%) y Trujillo Alto (3.0%). Estos siete municipios registraron un poco menos (38.7%) del 40 por ciento de las muertes totales correspondientes al sector poblacional de 10 a 19 años de edad. Cuando se clasifica el lugar de residencia de los fallecidos en las categorías de Areas Estadísticas Metropolitanas<sup>1</sup> y No

---

<sup>1</sup> Las Areas Estadísticas Metropolitanas comprenden un núcleo de población de más de 50,000 habitantes, cuyas actividades son fundamentalmente de índole comercial.

Metropolitanas un poco menos del 70 por ciento (68.2%) de los fallecidos eran residentes de una de las Areas Estadísticas Metropolitanas según definidas por el Negociado del Censo Federal en 1983. Encontrándose que de cada tres muertes correspondientes al grupo de edad de 10 a 19 años (35.7%) una ocurría a un residente del Area Estadística Metropolitana de San Juan. Esta comprende entre otros municipios a San Juan, Bayamón, Carolina, Trujillo Alto, y Guaynabo.

#### **Análisis de las Causas de Muerte**

Del análisis por grandes categorías de causas de muerte, a saber: infecciosas, crónicas, violentas y otras se desprende que para el grupo poblacional aquí en cuestión las muertes violentas registran un poco menos del 70 por ciento de todas las muertes (68.2%) (ver Cuadro 2). Patrón que contrasta marcadamente con el experimentado por la población total en donde las muertes debido a causas violentas o externas no llegan a un 10 por ciento. De los jóvenes fallecidos por motivo de muerte violenta, 7 de cada 10 eran residentes de un Area Estadística Metropolitana y de las seis Areas Estadísticas Metropolitanas, aquí consideradas (San Juan, Ponce, Mayagüez, Caguas, Arecibo y Aguadilla) la de San Juan registra el por ciento más alto con aproximadamente un 40 por ciento (37.3%) de todas las muertes no violentas acaecidas durante el año 1988. Ochenta



**CUADRO 2**  
**DISTRIBUCION DE PORCIENTOS DE LOS ADOLESCENTES**  
**FALLECIDOS POR SEXO Y EDAD DE ACUERDO A**  
**GRANDES CATEGORIAS DE CAUSAS DE MUERTE**  
**PUERTO RICO: 1988**

EDADES	10-19			10-14			15-19		
	SEXO			SEXO			SEXO		
	VARONES	HEMBRAS	AMBOS SEXOS	VARONES	HEMBRAS	AMBOS SEXOS	VARONES	HEMBRAS	AMBOS SEXOS
<b>Infecciosas</b>	2.9	8.7	4.5	3.4	6.3	4.4	2.7	10.0	4.5
<b>Crónicas</b>	10.0	27.2	14.7	10.2	37.4	19.7	9.9	21.7	12.8
<b>Violentas</b>	73.8	33.7	62.8	59.3	25.0	47.3	78.6	38.3	68.6
<b>Otras</b>	13.3	30.4	18.0	27.1	31.3	28.6	8.8	30.0	14.1
<b>Total</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

y cinco por ciento de las 209 defunciones clasificadas como violentas le ocurrieron a jóvenes del sexo masculino. A su vez, cerca del 80 por ciento (79.4%) de estas muertes violentas se registraron en adolescentes entre las edades de 15 a 19 años. En resumen, más de la mitad de las muertes de los adolescentes de Puerto Rico tuvieron como causa de muerte una de naturaleza violenta o externa, la cual reagrupa las siguientes tres causas: los accidentes, los homicidios y por último los suicidios. La inmensa mayoría de estas muertes le ocurren a jóvenes entre las edades de 15 a 19 años del sexo masculino por lo general residentes de lo que el Negociado del Censo Federal definió en 1983 como un Area Estadística Metropolitana. Fue evidente a su vez el hecho de que los residentes del Area Estadística Metropolitana de San Juan registran el mayor riesgo de muerte debido a este tipo de causa de muerte.

Es significativo señalar que para dos de las cuatro grandes categorías de causas de muerte antes mencionadas esto es: las infecciosas y las crónicas las muertes femeninas superan, aunque muy levemente las muertes del sexo masculino. Este patrón de una mortalidad femenina mayor que la masculina es contrario al observado en el caso de las muertes violentas en donde los varones registran un riesgo seis veces mayor que el de las mujeres.

Cuando se toman en consideración las causas de muerte individuales esto es, sin reagruparlas en las cuatro grandes categorías, se observa que la gran mayoría de los adolescentes en Puerto Rico mueren debido a accidentes de tránsito, homicidios, accidentes excluyendo los de tránsito, cáncer y suicidios. Estas cinco causas de muerte comprenden cerca del 70 por ciento (68.8%) de todas las muertes en jóvenes entre las edades de 10 a 19 años de edad. En el caso de los adolescentes del sexo masculino estas causas son responsables del 77 por ciento de todas las muertes, sin embargo en el caso de las féminas sólo son responsables de un 48 por ciento. Esto es, los varones están 1.6 veces más expuestos que sus coetáneos femeninos a morir por estas cinco causas de muerte antes mencionadas.

El orden de las cinco principales causas de muerte varía cuando se toma en consideración el sexo de los fallecidos. Para los varones las principales causas de muerte en orden descendente fueron los accidentes de tránsito (27.8%), homicidios (21.2%), otros accidentes (16.6%) suicidios (5.8%) y cáncer (5.4%). En las féminas el orden se invierte ocupando el primer lugar cáncer (17.4%), seguidos de los accidentes de tránsito (17.3%), homicidios (7.6%), otros accidentes (4.3%) y por último los suicidios (3.3%) (Ver Cuadro 3).

**CUADRO 3**

**TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD<sup>1</sup> Y PROPORCION QUE REPRESENTAN  
LAS CINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DEL TOTAL DE MUERTES  
POR SEXO PARA LA POBLACION TOTAL Y LOS ADOLESCENTES  
PUERTO RICO: 1988**

**ADOLESCENTES (10 - 19 AÑOS)**

AMBOS SEXOS			VARONES			HEMRAS		
Causa	Tasa	Por ciento	Causa	Tasa	Por ciento	Causa	Tasa	Por ciento
Acc. Trans.	12.9	24.3	Acc. Trans.	20.4	27.8	Cáncer	5.0	17.4
Homicidios	8.9	17.4	Homicidios	15.5	21.2	Acc. Trans.	4.4	15.2
Otros Acc.	6.8	13.2	Otros Acc.	12.2	16.6	Homicidios	2.2	7.6
Cáncer	4.5	8.7	Suicidios	4.3	5.8	Otros Acc.	1.2	4.4
Suicidios	2.6	5.1	Cáncer	4.0	5.4	Suicidios	0.9	3.3
Otras	16.0	31.2	Otras	17.0	23.2	Otras	15.0	52.2
<b>Total</b>	<b>51.3</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>73.4</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>28.7</b>	<b>100.0</b>

**POBLACION TOTAL**

AMBOS SEXOS			VARONES			HEMRAS		
Causa	Tasa	Por ciento	Causa	Tasa	Por ciento	Causa	Tasa	Por ciento
Corazón	195.5	26.0	Corazón	220.2	24.1	Corazón	167.5	28.6
Cáncer	111.0	15.0	Cáncer	137.2	15.0	Cáncer	87.2	14.9
Neumonía	40.3	5.4	Neumonía	47.7	5.2	Cerebrovasc.	35.6	6.1
Cerebrovasc.	38.0	5.1	Cerebrovasc.	40.6	4.4	Diabetes	34.5	5.9
Diabetes	32.6	4.4	SIDA	39.3	4.3	Neumonía	33.5	5.7
Otras	326.4	44.1	Otras	427.8	46.9	Otras	226.6	38.7
<b>Total</b>	<b>740.8</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>912.9</b>	<b>100.0</b>	<b>Total</b>	<b>585.0</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> Por cada 100,000 habitantes

Fuente: Tabulaciones obtenidas por el autor del Registro de Defunciones.

La importancia relativa de las principales causas de muerte de los adolescentes es muy reveladora de la contribución de éstas al patrón de causa de muerte de Puerto Rico, cuando se toma en consideración todos los fallecidos debido a dichas causas de muerte. Las muertes debido a accidentes de tránsito tanto en los varones como en las féminas de 10 a 19 años de edad representan más del 10 por ciento de todas las muertes atribuidas a dicha causa. En el caso de los varones la proporción fue de un 13 por ciento y en las hembras de 12 por ciento. Las muertes debido a homicidios tanto en el sector femenino como en el masculino, al igual que los suicidios en el caso de las féminas, representaban el 10 por ciento de las muertes totales para cada una de las causas de muerte en cuestión. Las muertes debido a otros accidentes, con excepción de los de tránsito fueron responsables por otro lado del 9 por ciento de todas las muertes masculinas registradas en esa categoría de causa de muerte. Aunque las muertes de los adolescentes representan una pequeña proporción de la totalidad de las defunciones, la contribución que dichas muertes le hacen al patrón de causa de muerte total es altamente significativo. Esto es así porque la gran mayoría de los adolescentes fallece debido a causas violentas o externas, contribuyendo por lo tanto, de una manera considerable al total de muertes de esa naturaleza.

Una de las causas de muerte de poca representación numérica en el grupo poblacional de los jóvenes es el SIDA según se evidencia de los datos del año 1988. Sin embargo, el SIDA es una enfermedad que podría convertirse en un futuro cercano en una de las principales causas de muerte entre los adolescentes según ha ocurrido con otros grupos de edad, como por ejemplo los varones de 25 a 34 años de edad. Para el año aquí en cuestión las muertes atribuidas a SIDA ascendieron a sólo cuatro casos, tres de los cuales correspondían al sexo masculino y una al sexo femenino. Las edades de los fallecidos por esta condición morbosa fue de dos adolescentes con edades de 17 y 19 años respectivamente. Los municipios de residencia de los fallecidos por SIDA fueron Cidra, Corozal, Ponce y San Juan.

### **Resumen y Conclusiones**

Aunque la proporción de jóvenes fallecidos entre las edades de 10 a 19 años es relativamente pequeña son muertes que en la mayoría de los casos pueden evitarse debido a que son de naturaleza externa. Este tipo de causa de muerte está íntimamente relacionada al tipo de organización social y económica existente en Puerto Rico por lo que su control dependerá del esfuerzo combinado que haga la comunidad y las organizaciones públicas y las privadas del país en esa dirección. Las muertes violentas que dominan el patrón de causas de muerte de los adolescentes contribuyen de manera

significativa al total de muertes registradas en Puerto Rico por esa condición. A diferencia de otros grupos de edad las diferencias de mortalidad por sexo entre los adolescentes son notables. La mayoría de las muertes en este sector poblacional le ocurren a los varones. El riesgo es casi tres veces más alto en los varones que en las mujeres. De igual manera, el riesgo es tres veces más alto entre los adolescentes de más edad, esto es, los de 15 a 19 años que entre los más jóvenes (10 a 14 años). Ser residente de un Area Estadística Metropolitana, especialmente si es la de San Juan, parece ser un riesgo adicional que tienen los jóvenes puertorriqueños de fallecer a edades tempranas.

Las muertes por accidentes de tránsito son la primera causa de muerte cuando se excluye del análisis el sexo de los fallecidos. Esta causa de muerte a nuestro entender podría estar asociada en cierta medida con el uso de bebidas embriagantes, drogas y a la conducción de vehículos de motor a velocidad exagerada. Las muertes por homicidios al igual que los suicidios podrían servir de indicadores del estado social y mental de nuestros adolescentes en donde la incidencia es mucho mayor en los varones que en las mujeres.

El patrón de causa de muerte de nuestros adolescentes representa un reto a los profesionales de la salud como a todos aquellos que trabajan en pro de este sector

poblacional por lo que urge el estudio más detenido de estas causas de muerte y la búsqueda de alternativas innovadoras para lidiar contra las mismas lo más pronto posible.

#### REFERENCIAS

Departamento de Salud, Informes Anuales de Estadísticas Vitales, 1965-1985

José L. Vázquez Calzada. La Población de Puerto Rico y su Trayectoria Histórica, Mayo 1988.



**LAS MADRES ADOLESCENTES EN PUERTO RICO Y SU  
IMPACTO EN EL CAMPO DE LA SALUD**

José L. Vázquez Calzada\*

La fecundidad que había descendido lentamente, durante la primera parte de este siglo, comenzó a bajar rápidamente a partir de la década del cincuenta. Para el año de 1950, el promedio de hijos que procreaba la mujer puertorriqueña al completar su ciclo reproductivo era de 5.4. Ya para 1970, esta cifra se había reducido a 3.3 y en 1988 se estimó en 2.4 (1). En otras palabras, entre 1950 y 1988 la tasa total de fecundidad se redujo en unos tres hijos aunque en los últimos cinco años no parece haber ocurrido cambio alguno.

Un análisis de los cambios en los patrones de fecundidad demuestra que las mayores reducciones han ocurrido entre mujeres de las edades más avanzadas (35 años o más) y los menores entre las adolescentes. Para el período de 1950 a 1985, la tasa de fecundidad para mujeres de 35 años o más bajó en más de un 80 por ciento mientras que entre las adolescentes (menores de 20 años) el descenso fue de sólo 37 por ciento (1).

Como resultado de estas tendencias, la proporción de madres adolescentes ha aumentado notablemente. Para 1940, sólo el 11 por ciento de los nacimientos vivos correspondía a madres menores de 20 años aumentado a 17 por ciento en 1988 (1,3). De otra parte, la proporción de madres de 35 años o más se redujo de 14 a 6 por ciento durante esos años.

---

\* Catedrático, Programa Graduado de Demografía, Departamento de Ciencias Sociales, Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico.

Se ha demostrado que las madres adolescentes es un grupo de alto riesgo desde el punto de vista de la salud, tanto para las propias madres como para sus recién nacidos. Ya que en Puerto Rico al presente más de una de cada seis madres son adolescentes este es un grupo que requiere de atención especial en los programas materno infantiles y de asistencia social.

En este trabajo se tratará de conocer las características de este grupo de madres, su acceso y adecuación del cuidado prenatal recibido, las condiciones de salud de sus recién nacidos y las probabilidades de sobrevivencia de éstos.

#### Fuente de datos y métodos:

La información a analizarse provienen de un archivo de datos (cinta de computadora) sobre los nacimientos de 1988 suministrada por la Unidad de Estadísticas del Departamento de Salud de Puerto Rico. Aunque esta información es preliminar no debe esperarse que hayan diferencias entre estos datos y los que publicará ese departamento próximamente.

Los métodos de análisis serán de tipo descriptivo y como marco de comparación se utilizará el grupo de madres de 20-24 años de edad, eliminando así a las de 35 años o más, grupo que aunque relativamente es pequeño es también uno de alto riesgo. Además, sólo se consideran a las madres residentes de Puerto Rico.

#### Características de las madres adolescentes:

De acuerdo con los datos registrados en 1988, entre las

11,000 madres adolescentes, hubo un caso de una "niña madre" de sólo 10 años de edad y otros cuatro casos de niñas de 12 años. Sin embargo, la mayoría (56 por ciento) fluctuaba entre los 18 y 19 años.

Las cifras sobre madres adolescentes varían considerablemente a través de la Isla. Para reducir las variaciones erráticas que usualmente se producen cuando los números son muy pequeños en la comparación entre los municipios de Puerto Rico, se ha utilizado el promedio de los casos del período de 1986-88. Estos datos demuestran que los municipios con las proporciones más altas de madres adolescentes se encuentran situados en la costa sur de la Isla destacándose, Guánica con un 27 por ciento. A este le siguen Salinas y Santa Isabel con 25 por ciento. Por otro lado, las cifras más bajas correspondieron a Bayamón con 12 por ciento y a Guaynabo con 13 por ciento.

La proporción de madres adolescentes es mayor entre las residentes de la zona rural así como entre las que vivían en la región de salud de Ponce. En ambos casos, el 20 por ciento de las madres era adolescente (Tabla 1). Un patrón similar se observa al utilizar el sistema de regiones geográficas que se ha desarrollado para propósitos de estudios demográficos.

Como era de suponer, la gran mayoría de las madres adolescentes era primípara aunque el 31 por ciento ya había

TABLA 1

PROPORCION DE MADRES MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD DE  
ACUERDO AL LUGAR DE RESIDENCIA, PUERTO RICO: 1988

Lugar de Residencia	Por Ciento Madres Menores de 20 Años	Total de Madres
Zona		
Urbana	14.7	32,594
Rural	19.8	31,396
Región de Salud*		
Arecibo	18.6	7,752
Bayamón	15.0	10,810
Caguas	17.9	9,249
Mayagüez	16.8	8,048
Ponce	20.1	11,249
Metropolitana	15.9	16,889
Fuera AMSJ		
Región Geográfica*		
Costa Noroeste	18.1	6,063
Costa Noreste	15.2	24,486
Costa Este	19.3	4,047
Costa Sur	20.1	11,251
Costa Oeste	16.7	4,784
Interior Oeste	17.7	3,246
Interior Este	17.7	10,110
Total	17.2	63,997

\*Para los municipios incluidos en estas regiones, véase Apéndice.

tenido más de un hijo y el 7 por ciento había procreado tres hijos o más (Tabla 2). En el grupo más joven, las menores de 18 años, la proporción de primíparas fue de 80 por ciento y de 61 por ciento para las de 18-19 años.

La mayoría de las madres menores de 20 años había procreado fuera de un matrimonio legal; el 40 por ciento vivía consensualmente al momento del nacimiento del hijo y el 13 por ciento eran madres solteras (Tabla 2). La proporción de nacimientos fuera de un matrimonio legal fue más notable entre las madres menores de 18 años, entre quienes la cifra fue de casi 60 por ciento mientras que entre las de 20-34 esta proporción fue de sólo 30 por ciento.

En más de una cuarta parte de los casos de madres menores de 20 años el compañero con quien habían procreado el hijo era también un adolescente, mientras que en un 7 por ciento el padre era un hombre mucho mayor que ella; de 30 años o más (Tabla 2).

Al comparar la edad de las madres con la de los hombres con quienes procrearon sus hijos se observa que a mayor la edad de la madre menor es la diferencia en edad entre padre y madre. Para las adolescentes menores de 18 años la diferencia en el promedio de edad, entre ambos padres, fue de 5.4 años en favor del padre y de 4.4 años entre los de 18-19 años, mientras que para las no adolescentes (20-34 años) la diferencia fue de sólo 3.3 años (Tabla 2). Además, se encontró, que en todos los grupos de edad las mayores diferencias en edad, entre los padres, correspondían al grupo de madres solteras y las menores diferencias a la que estaban casadas legalmente (Tabla 3).

TABLA 2

**DISTRIBUCION DE POR CIENTOS DE LAS MADRES MENORES DE 20 AÑOS POR PARIDAD, TIPO DE RELACION MARITAL Y EDAD DEL PADRE, PUERTO RICO: 1988**

Variable	Total	Menores de 20 Años		
		Menores de 18	18-19	20-34 Años
Paridad	100.0	100.0	100.0	100.0
1	69.3	79.8	61.2	33.0
2	23.8	17.6	28.5	32.9
3 y más	6.9	2.6	10.3	34.1
Tipo de relación marital	100.0	100.0	100.0	100.0
Casada legalmente	46.9	40.7	51.8	70.3
Madre soltera	12.9	14.3	11.7	7.0
Edad del Padre (Años)	100.0	100.0	100.0	100.0
Menos de 20	26.0	34.7	18.8	2.3
20-24	50.6	46.9	52.5	23.8
25-29	16.0	11.9	18.8	34.2
30 y más	7.4	6.5	9.9	39.7

TABLA 3

**PROMEDIO DE AÑOS DE DIFERENCIA EN EDAD ENTRE EL PADRE Y LA MADRE\* PARA MADRES ADOLESCENTES Y MADRES DE 20-24 AÑOS DE EDAD POR TIPO DE RELACION MARITAL  
PUERTO RICO: 1988**

Tipo de Relación Marital	Madres Menores de 18 Años			Madres de 20-24 años
	Total	Menores de 18	De 18-19	
Todas las Madres	5.1	5.4	4.7	3.3
Casadas Legalmente	4.7	5.1	4.3	2.8
En Unión Consensual	5.2	5.5	5.1	3.8
Madres Solteras	5.8	6.1	5.5	4.1

\*En todos los grupos la diferencia era en favor de los padres.

Utilizando como indicadores la ocupación del padre y el tipo de hospital donde tuvieron sus partos, se puede inferir que la mayoría de las madres adolescentes proviene de los estratos socioeconómico más bajas. De acuerdo con esta información sólo el 14 por ciento de los compañeros de las madres menores de 20 años tenían ocupaciones del cuello blanco en contraste con una cifra de 31 por ciento para las de 20-34 años (Tabla 4). De otra parte, los padres de los hijos procreados por madres adolescentes que no tenían una ocupación era tres veces la de las de madres de 20-34 años.

En cuanto al tipo de institución donde dieron a luz, se observa un gran contraste; el 91 por ciento de las madres adolescentes tuvieron sus hijos en un hospital público en comparación con una cifra de 58 por ciento para los de 20-34 años de edad (Tabla 4).

#### El Cuidado Prenatal

Al compararse con el de las madres de 20-34 años el cuidado prenatal recibido por las adolescentes es muy inadecuado. Entre éstas sólo el 63 por ciento comenzó el cuidado durante el primer trimestre del embarazo mientras entre las de 20-24 años la cifra fue de 73 por ciento (Tabla 5). De forma similar, el número de visitas prenatales realizadas por las madres adolescentes fue inferior al de las de edad más avanzada así como el por ciento que tuvo un cuidado adecuado de acuerdo con el Índice de Kessner (4). Y mientras más joven es la adolescente peor tiende a ser el cuidado prenatal recibido.

TABLA 4

**DISTRIBUCION DE POR CIENTOS DE LAS MADRES MENORES DE 20 AÑOS Y DE LAS DE 20-34, POR OCUPACION DEL PADRE Y POR TIPO DE LUGAR DONDE TUVIERON SUS PARTOS  
PUERTO RICO, 1988**

	Madres Menores de 20 Años			Madres de
	Total	Menores de 18	De 18-19	20-34 años
Ocupación padre	100.0	100.0	100.0	100.0
Cuello Blanco	14.1	11.1	16.5	31.4
Servicios	56.0	56.9	55.3	47.4
Manuales	14.3	13.6	14.8	14.1
Agrícolas	7.0	7.3	6.8	4.2
Sin ocupación	8.6	11.0	6.7	2.8
Tipo de Lugar	100.0	100.0	100.0	100.0
Hospital Público	91.0	94.0	88.7	58.4
Hospital Privado	8.8	5.8	11.2	41.3
Hogar y otros sitios	0.2	0.2	0.2	0.2

TABLA 5

**INDICADORES DEL CUIDADO PRENATAL RECIBIDO PARA MADRES MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD Y PARA LAS DE 20-34 AÑOS  
PUERTO RICO, 1988**

Edad de la Madre	Por ciento Comenzó Cuidado Prenatal en el 1er. Trimestre	Promedio de Visitas Prenatales	Indice de Adecuación del Cuidado Recibido
Menores de 20 años	62.6	7.9	35.7
Menores de 18 años	60.6	7.8	34.5
De 18-19	64.1	8.1	36.7
De 20-24 años	72.9	9.5	53.4



### Condición de los Recién Nacidos y la Mortalidad Infantil

Las madres adolescentes tienen una mayor proporción de niños de bajo peso que las de edad más avanzada (Tabla 6). El peso promedio de sus hijos es también menor que el de las madres de 20-34 años y, entre ellas, abundan más los recién nacidos pretérmino (menos de 38 semanas de gestación). De acuerdo con el valor Apgar, la condición de los hijos de las madres adolescentes es inferior a la de las madres de 20-34 años. Todos estos indicadores son más bajos para el grupo menor de 18 años.

**TABLA 6**

**INDICADORES DE LA CONDICION DE LOS RECIEN NACIDOS A MADRES ADOLESCENTES Y A MADRES DE 20-34 AÑOS DE EDAD PUERTO RICO, 1988**

<b>Edad Madre</b>	<b>Por Ciento de Hijos Bajo Peso</b>	<b>Por Ciento de Hijos Pretérmino</b>	<b>Peso Promedio (en Gramos)</b>	<b>Por Ciento con Valor Apgar de 10</b>
Menores de 20 años	10.9	14.2	3,087	8.5
Menor de 18 años	12.5	14.8	356	7.5
De 18-19 años	9.7	13.7	3,111	9.3
De 20-24 años	8.3	11.3	3,194	11.8

Como se ha demostrado (4), el bajo peso y la corta gestación son dos de las principales causas de la mortalidad infantil. De ahí, que los recién nacidos de madres adolescentes están más expuestas a morir durante su primer año de vida que los de las de edad más avanzada como se demuestra en la Tabla 7. En el caso de la mortalidad

neonatal la diferencia entre los hijos de estos dos grupos de madres fue de 34 por ciento. Estos datos demuestran, además, que la mortalidad de los recién nacidos del grupo de madres más jóvenes (menores de 18 años) es la más elevada.

**TABLA 7**

**TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y NEONATAL PARA MADRES MENORES DE 20 AÑOS Y DE 20-34 AÑOS, PUERTO RICO: 1987**

Edad de la Madre	Infantil	Neonatal
Menos de 20 años	16.9	13.7
Menor de 18 años	17.8	15.7
De 18-19 años	16.3	12.3
De 20-34 años	13.3	9.8

**CONCLUSIONES**

Como consecuencia de los cambios ocurridos en los patrones de fecundidad, la proporción de madres adolescentes ha aumentado notablemente durante las últimas décadas. Al presente, una de cada seis madres es una adolescente. De acuerdo con los datos de 1988, la mayoría de ellas eran primíparas pero más de un 30 por ciento eran madres que ya habían procreado dos hijos o más. Más de la mitad del grupo (53 por ciento) había procreado fuera de un matrimonio legal y el 13 por ciento eran madres solteras. Una cuarta parte de los padres con quienes habían concebido al hijo eran también adolescentes aunque la diferencia en edad entre el padre y la madre era considerablemente mayor entre las adolescentes que entre las de edad más avanzada.

La inmensa mayoría (91 por ciento) de estas madres menores de 20 años había tenido el parto en un hospital

público contrario a lo que se observa entre aquellas de 20-34 años. Este hecho así como los datos sobre la ocupación del padre tienden a indicar que la gran mayoría de las madres adolescentes proviene de los estratos socioeconómicos más bajos.

El cuidado prenatal recibido por las adolescentes es extremadamente inadecuado y tal vez como consecuencia de ello la condición de sus recién nacidos es inferior a las de las madres de edad más avanzada. Entre ellas, las proporciones de niños bajo peso, de corta gestación, y con valores Apgar bajos son mucho más elevadas que entre las madres de 20-34 años. Como consecuencia de todo esto, la probabilidad que tienen sus hijos de morir durante el período prenatal y el post-neonatal es más elevada que para el grupo de madres no adolescentes que se ha utilizado como marco de referencia.

Esta información puede que no sea una novedad para los profesionales que tienen que ver con los programas materno infantiles pero tienen el valor de servir de bases cuantitativas para poder lidiar efectivamente con esta problemática social y de salud.

**FACTORES PRECEDENTES DEL COMPORTAMIENTO RELACIONADO  
A LA SALUD DEL ADOLESCENTE**

Zoraida Morales Del Valle, Ph. D.\*

**INTRODUCCION**

La situación de salud de la población adolescente es motivo de preocupación en muchos países en estos momentos. Aspectos tales como su comportamiento sexual, el uso de drogas, la violencia, la deserción escolar han sido motivo de análisis y de preocupación por los estudiosos de la salud.

Hasta el presente, el uso de tres marcos teóricos o modelos ha caracterizado el análisis para tratar de entender y predecir el comportamiento relacionado a la salud (1). El primero de éstos, el Modelo de Ideologías de Salud, establece que el comportamiento de las personas resulta de la evaluación de los beneficios que conlleva el tomar acciones para reducir la susceptibilidad y severidad de una condición de salud. El segundo modelo, el de Fishbein y Ajzen, plantea que los cambios en comportamiento están principalmente determinados por las creencias, actitudes y normas que poseen las personas las cuales, a su vez, afectan la intención de comportamiento. El tercer modelo fue desarrollado por Green y en el mismo se identifican factores predisponentes, reforzadores y facilitadores de la evaluación y diagnóstico educacional.

---

\*Catedrática, Programa de Demografía, Escuela de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico.

En cualquiera de estos modelos los factores del ambiente externo, del ámbito familiar, y aquellos inherentes a las características sociodemográficas y de personalidad \* Catedrática, Programa de Demografía, Escuela de Salud

Pública, Universidad de Puerto Rico del individuo son componentes importantes influyendo en forma directa o indirecta en ese comportamiento.

También se establece en estas teorías que existen unos factores mediadores entre esas características y el comportamiento relacionado a la salud que varían dependiendo del modelo. En forma simplificada, esos agentes mediadores se pueden agrupar en las siguientes categorías:

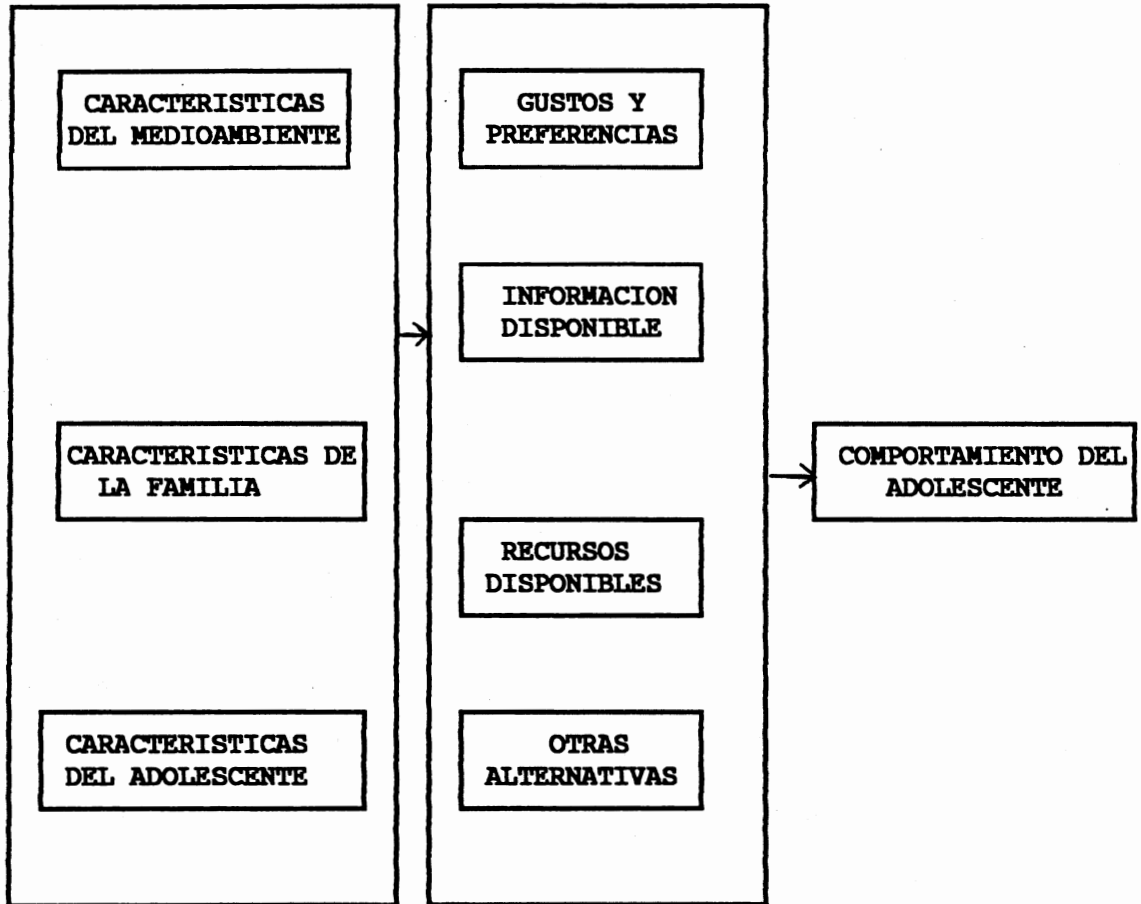
- gustos o preferencias de los adolescentes
- la información que tienen sobre la existencia y accesibilidad de las facilidades y servicios de salud existentes.
- los recursos que tienen disponibles
- otras alternativas existente que compiten con ese comportamiento.

El Diagrama 1 presenta resumida e integrada estas estas relaciones comunes a los tres modelos (2).

La aplicación de cualquiera de estos tres modelos para explicar el comportamiento entre los adolescentes ha sido limitado. Los hallazgos de los escasos estudios existentes, sin embargo, han señalado la importancia que han tenido algunos de los componentes de estos modelos en las decisiones que toman los adolescentes en relación a su salud (3,4,5,6).

DIAGRAMA 1

ESQUEMA TEORICO DE LOS FACTORES RELACIONADOS AL  
COMPORTAMIENTO DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES



El reconocimiento de la importancia relativa de estos factores y de sus cambios en la toma de decisiones relacionado al comportamiento de los adolescentes es esencial para poder establecer medidas preventivas relacionadas a su salud. Un paso inicial para entender ese comportamiento en la población adolescente puertorriqueña requiere el empezar a identificar esas características y cuáles han sido sus cambios a través del tiempo. Este ha sido el objetivo de este estudio. Se incluye en el mismo un análisis de los cambios ocurridos en el tamaño de la población a través del tiempo, sus perspectivas futuras, su distribución geográfica y los cambios ocurridos en algunas características sociodemográficas de esa población, de su familia y del medio ambiente donde estos se desenvuelven.

Se utilizaron como fuentes de datos las publicaciones de los censos de Puerto Rico para varios años, la cinta de la microdata del censo de población y vivienda de Puerto Rico de 1980, un archivo de datos computarizado conteniendo datos de la encuesta del grupo trabajador de 1987 (7) y diversas publicaciones de distintas agencias.

#### **CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS ADOLESCENTES**

La población adolescente en Puerto Rico representaba un 14.6 por ciento de la población total del país en 1950. Este por ciento aumentó a 16.3 en 1960 y desde esa fecha ha disminuido alcanzando el valor de 14.9 en 1980. Estimados realizados por la Junta de Planificación para el 1988 indican que a esa fecha la población adolescente constituía

un 13.3 por ciento de la población total del país, mientras que las proyecciones que provee esa misma agencia indican que ese por ciento será de alrededor de 11.7 en el año 2000 (8). Esta reducción en la proporción de población adolescente desde 1960 ha sido principalmente el resultado de la reducción en natalidad que se ha registrado en Puerto Rico a partir de la década de 1950. Esta reducción de la natalidad ha ocasionado una tendencia secular descendente, aunque fluctuante, en los cohortes de nacimientos producidos desde esa década.

**TABLA 1**

**DISTRIBUCION DE LA POBLACION PUERTORRIQUEÑA POR  
GRUPOS DE EDAD, AÑOS SELECCIONADOS,  
1950-1980**

GRUPOS DE EDAD	1950	1960	1970	1980
0-12	38.6	37.4	29.2	27.2
13-19	14.6	16.3	15.6	14.9
20-44	32.0	28.6	31.2	34.4
45-64	11.0	13.0	15.0	15.6
65 y más	3.8	5.2	6.5	7.9
<b>TOTAL</b>	<b>2,210,703</b>	<b>2,349,544</b>	<b>2,712,033</b>	<b>3,196,520</b>

**FUENTE:** U.S. Department of Commerce, Bureau of the Census, United States Census of Population, 1950, 1960, 1970, 1980, Part 53.

La Tabla 2 ilustra el promedio de nacimientos ocurridos a los cohortes que dieron origen al grupo de adolescentes que se enumeró en cada fecha censal que se incluye en la Tabla 1. Por ejemplo, los adolescentes de 13 a 19 años enumerados en 1950 son los sobrevivientes de los cohortes de nacimientos ocurridos entre 1931 y 1937. Los datos



incluidos en la Tabla indican un aumento en los primeros dos grupos de cohortes y una disminución en el promedio de nacimientos a partir del grupo de cohortes de 1941-47.

**TABLA 2**

**PROMEDIO DE NACIMIENTOS OCURRIDOS EN CADA PERIODO Y QUE  
DIERON ORIGEN A LA POBLACION ADOLESCENTE REGISTRADA  
EN LAS FECHAS CENSALES**

PERIODO	NACIMIENTOS
1931-37	66,407
1941-47	83,181
1951-57	79,009
1961-67	76,362
1969-75	69,091

FUENTE: Departamento de Salud de Puerto Rico, Informe de Estadísticas Vitales, 1986.

El constante fluir de población migrante que ha existido entre Puerto Rico y el exterior durante las últimas décadas también ha contribuido a este descenso registrado en la proporción de población adolescente que se observa hasta 1970. La emigración masiva hacia los Estados Unidos que se inició en la década de 1950 se ha concentrado entre los grupos de 15 a 34 años hasta el 1970 (9). Sin embargo, esta emigración no fue lo suficientemente grande para contrabalancear el aumento en los nacimientos que se registraron en la década del 1950 y que contribuyeron al aumento en población adolescente que ocurrió de 1950 a 1960.

Durante la década del 1970-80 se registró un saldo inmigratorio a Puerto Rico entre los adolescentes (9) el cual tampoco ha contrarrestado el descenso en el por ciento de adolescentes residiendo en la Isla.

La proporción de adolescentes en los distintos municipios para 1980 fluctúa de 14 a 19 por ciento. En términos generales, los municipios con una menor proporción de población adolescente (15 por ciento o menos) se encuentran en la costa este, en la costa norte y en la costa suroeste. La mayor proporción de población adolescente se observa en los municipios del centro de la Isla especialmente en Morovis, Orocovis, Villalba y Barranquitas.

La población adolescente residiendo en Puerto Rico en 1980 estaba distribuida en forma bastante equitativa por sexo. La razón de masculinidad fue 100.8 varones por cada 100 hembras. Sin embargo, para los años de 1960 y 1970 se registra un déficit de varones siendo la razón de masculinidad menor de 100. Esto posiblemente sea el resultado del gran volumen emigratorio que se registró en las décadas de 1950 y 1960 el cual afectó más al sexo masculino que al femenino y que estaba concentrado en las edades de 15 a 34 años. Durante la década del 1970 el balance neto entre los adolescentes favorecía la inmigración, según se señalara anteriormente.

**TABLA 3**

**RAZON DE MASCULINIDAD DE LA POBLACION DE 13-19 AÑOS,  
PUERTO RICO, AÑOS SELECCIONADOS**

AÑO	RAZON
1950	100.5
1960	99.6
1970	98.9
1980	100.9

---

Sólo el 6.8 por ciento de la población adolescente estaba casada, según los datos del censo de 1980 y todo esta población casada estaba entre las edades de 15 a 19 años. Este por ciento de población casada en el 1980 es mucho mayor entre las mujeres que entre los varones (15.2 versus 4.1 por ciento). Esta proporción aumentó durante el período de 1899 a 1980 para los varones, mientras que para las mujeres se observa un patrón distinto. Del 1899 a 1950 este por ciento aumentó de 11 a 19 por ciento mientras que a partir de 1950 la proporción de mujeres casadas disminuyó posiblemente como resultado del desbalance por sexo que trajo la emigración hacia los Estados Unidos.

**TABLA 4**

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION POR ESTADO MARITAL,  
Y EDAD, PUERTO RICO, 1980**

ESTADO MARITAL	EDAD EN AÑOS	
	13-19	20 Y MAS
Casada	6.8	67.0
Viuda	0.0	7.4
Divorciada	0.3	6.4
Separada	0.4	3.1
Nunca casada	92.5	16.1
TOTAL	475,500	1,843,860

**FUENTE: U. S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing 1980, Puerto Rico: Public Use Microdata Samples**

TABLA 5

POR CIENTO DE PERSONAS CASADAS EN LAS EDADES DE 15-19  
 PUERTO RICO: 1899, 1940 Y 1980

AÑO	SEXO	
	VARONES	HEMRAS
1899	1.5	11.0
1950	2.4	18.7
1980	4.3	16.1

---

FUENTE: José L. Vázquez Calzada, La Población de Puerto Rico y su Trayectoria Histórica, Raga Offset Printing Service, 1988.

Más de una quinta parte de esta población adolescente no estaba matriculada en la escuela en 1980. Este por ciento fue de 10.5 mayor entre los adolescentes más jóvenes (14-15 años) y aumentó a 49.1 por ciento entre los adolescentes más viejos (18-19 años). Para el año académico 1988-89, el por ciento de no matriculados fue de 47 (10).

Una proporción mucho mayor de los que están matriculados estudian en las escuelas públicas que en las privadas siendo este por ciento mayor entre los adolescentes más jóvenes. Una comparación entre los adolescentes más jóvenes (13-14) y los más viejos (15-19) indica que la proporción en el segundo grupo es menor que el correspondiente al primero. Un patrón opuesto se observa en las escuelas privadas laicas lo cual sugiere una ganancia de estudiantes entre 15 a 19 años en las escuelas privadas laicas a expensas de las religiosas.

El por ciento de retención acumulada del séptimo o duodécimo grado muestra una tendencia secular ascendente a partir del año escolar 1960-61 pero todavía mantiene niveles bajos. Para el año escolar 1988-89, este por ciento fue 56. Es decir, del total de niños que se matricula en el séptimo grado sólo un 56 por ciento se matriculó cinco años más tarde, o sea, se matriculó en su duodécimo grado (11).

El por ciento de deserción escolar a nivel intermedio y superior fue de 3.3 y 4.3 para el año escolar 1987-88. Esta proporción muestra una tendencia descendente a partir de la década del 1980 (12).

Un 68 por ciento de la población adolescente ha terminado entre 7 a 11 años de escuela mientras que un 19 por ciento sólo ha completado de 0-6 años. Los datos de la encuesta grupo trabajador para 1987 indican una distribución parecida. Alrededor de un 70 por ciento de los adolescente habían completado entre 7-11 años mientras un 14.7 por ciento había completado 12 años. La población femenina parece estar un poco más educada que la población masculina. Mientras que un 11.6 por ciento del total de varones había completado 12 ó más años de escuela, el por ciento para las mujeres fue de 15 (13).

Los datos de la Tabla 5 indican que para 1980 los niveles de instrucción entre los grupos más jóvenes fueron superiores a los de los otros grupos de edad, especialmente la población de 65 años y más.

TABLA 5

**DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y  
MATRICULA ESCOLAR, PUERTO RICO: 1980**

	13-19	20-64	65+
No matriculado	22.7	90.9	99.8
Matriculados	77.7	9.1	0.2
Esc. Pública	69.5	7.2	.2
Priv. Religiosas	5.7	0.7	-
Otras privadas	2.1	1.2	-
<b>TOTAL</b>	<b>475,500</b>	<b>1,589,780</b>	<b>254,080</b>

FUENTE: U.S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing: 1980, Puerto Rico, Public-use Microdata Tape

TABLA 6

**DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRUPOS DE EDAD  
Y AÑOS DE ESCUELA COMPLETADOS, PUERTO RICO: 1980**

AÑOS DE ESCUELA COMPLETADOS	13-19	20-64	65+
0-6	19.0	26.8	74.0
7-11	68.2	25.0	14.9
12	9.5	24.9	5.6
13 y más	3.3	23.2	5.5
<b>TOTAL</b>	<b>475,380</b>	<b>1,589,660</b>	<b>254,020</b>

FUENTE: U.S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing: 1980, Puerto Rico, Public-use Microdata Samples.

Un 70 por ciento de la población adolescente está por debajo del nivel de pobreza y la gran mayoría de estos están en extrema pobreza. Esto compara desfavorablemente con la población en las otras edades que aparentan estar mejor en términos de su condición de pobreza. En la población de 20 a 64 años el por ciento bajo el nivel de pobreza fue de 53 por

ciento mientras que para la población de 65 años y más este por ciento fue de alrededor de 48.

TABLA 7

DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE POBREZA, PUERTO RICO: 1980

NIVEL DE POBREZA	13-19	20-64	65+
Extrema	42.9	28.4	21.4
Moderado	27.2	24.7	26.2
Sobre el nivel de pobreza	29.9	46.9	34.5
TOTAL	475,500	1,589,780	254,080

FUENTE: U.S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing:1980, Puerto Rico, Public-use Microdata Samples.

Sólo el 16 por ciento de la población adolescente que se enumeró en 1980 participaba en la fuerza obrera. Los varones participan más en la fuerza obrera que las mujeres. El por ciento del total de varones de 15-19 años que estaba en la fuerza obrera fue 19 para los varones y 13 para las mujeres. Los datos del Departamento del Trabajo para 1986 fueron 19.7 y 7.8 respectivamente. La tasa de desempleo en 1986 fue de 48.9 para los varones y 50.6 para las mujeres, siendo este el grupo de edad con mayor tasa de desempleo.

La mayoría de los adolescentes trabajan como asalariados en la empresa privada. El segundo tipo de trabajo más importante que tenían estos adolescentes era el gobierno del E.L.A.

Según los datos de la encuesta del grupo trabajador para 1987, los adolescentes estaban empleados en trabajos

clericales (21%), operarios (19%), obreros (15), vendedor y trabajos relacionados (14.5%) y servicios (14.5%).

Estos trabajaban principalmente en la industria del comercio (37.5%), la administración pública (16%), la manufactura (11.9%) la construcción (9.7%) y la agricultura (6.9%). La mayoría de estos adolescentes habían trabajado menos de 20 semanas.

**TABLA 8**

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LA POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y CLASE DE TRABAJO, PUERTO RICO: 1987**

CLASE DE TRABAJO	13-19	20-64	65+
Asalariado privado	5.9	35.2	7.8
Gobierno Federal	0.9	2.6	.6
Gobierno ELA	2.0	14.2	3.0
Gobierno Municipal	1.1	2.9	1.1
Otros	0.2	5.1	3.8
No trabaja	89.9	40.0	83.7
<b>TOTAL</b>	<b>332,890</b>	<b>1,589,780</b>	<b>254,080</b>

**FUENTE:** Departamento del Trabajo, Encuesta del Grupo Trabajador, 1987.

**II. Trasfondo Familiar y Medio Ambiente Externo**

Las características y funcionamiento de las familias y de sus miembros son factores determinantes que contribuyen a moldear la personalidad y el comportamiento de los adolescentes. Los mismos sirven para establecer el ambiente donde se desarrolla el niño. No existen suficientes datos para poder estudiar esas características familiares de los adolescentes con suficiente amplitud y profundidad en Puerto Rico. Los datos recopilados en el censo de 1980 proveen sólo



información sobre algunas características de los padres de la población adolescente.

El análisis de estos datos indica que alrededor de un 79 por ciento de los padres de los adolescentes enumerados en el censo de 1980 estaban casados. Esto significa que una quinta parte de los adolescentes que existían en el país en una fecha vivían en hogares incompletos. Estos hogares estaban dirigidos por mujeres y hombres divorciadas, viudas, separadas o nunca casadas lo cual implica el efectuar ajustes en la crianza de estos niños y en el funcionamiento familiar.

Un 40 por ciento de los padres de los niños adolescentes tenía menos de 6 años de escuela completados o menos mientras que más de dos terceras partes de los padres de estos niños no habían terminado su escuela superior.

**TABLA 9**

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL ESTADO MARITAL DEL JEFE DE LA FAMILIA POR EDAD DE LOS HIJOS, PUERTO RICO, 1980**

<b>ESTADO MARITAL DEL JEFE DE LA FAMILIA</b>	<b>13-14</b>	<b>15-19</b>	<b>20-64</b>	<b>65+</b>
Casado	81.0	78.7	66.4	20.0
Viudo	4.6	6.3	20.3	80.0
Divorciado	8.4	9.3	7.5	-
Separado	4.8	4.9	4.6	-
Nunca casado	1.1	.9	1.2	-
<b>TOTAL</b>	<b>129,560</b>	<b>270,000</b>	<b>255,940</b>	<b>700</b>

Fuente: U. S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing:1980, Puerto Rico Public-use Microdata Samples.

TABLA 10

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS PADRES DE NIÑOS  
ADOLESCENTES POR AÑOS DE ESCUELA COMPLETADOS  
Y EDAD DE LOS HIJOS, PUERTO RICO, 1980**

AÑOS DE ESCUELA COMPLETADOS POR EL JEFE	13-14	15-19	20-64	65+
0-6	38.4	41.6	57.3	97.1
7-11	26.7	25.7	20.4	-
12	19.9	18.1	12.7	-
13 y más	15.1	14.6	9.7	2.9
<b>TOTAL</b>	<b>129,540</b>	<b>270,360</b>	<b>522,440</b>	<b>46,900</b>

FUENTE: U.S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing:1980, Puerto Rico Public-use Microdata Sample.  
Cinta de la Microdata, Puerto Rico, 1980.

Alrededor de un 21 por ciento de los adolescentes vivían en hogares donde la mujer era la jefe de la vivienda y en donde el marido no estaba presente (Tabla 11).

TABLA 11

**DISTRIBUCION DE LA POBLACION POR TIPO DE VIVIENDA Y  
EDAD, PUERTO RICO, 1980**

	13-19		65 y más	
	NUMERO	POR CIENTO	NUMERO	POR CIENTO
Vacante	4120	0.9	2720	1.1
Pareja casada	353480	74.3	148000	58.2
Jefe, varón, esposa presente	15460	3.3	16120	6.3
Jefe, mujer esposo presente	99520	20.9	42560	16.8
Solo	2180	0.5	1960	.8
Dos o más personas rela- cionadas	740	0.1	42720	16.8
<b>TOTAL</b>	<b>475500</b>	<b>100.0</b>	<b>254080</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: U.S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing:1980, Puerto Rico Public-use Microdata Sample.

Más de una tercera parte (40 por ciento) de los padres de los niños adolescentes residiendo en Puerto Rico en 1980 estaban fuera de la fuerza obrera mientras que sólo un 60 por ciento pertenecía a la fuerza trabajadora del país.

TABLA 12

**DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS JEFES DE FAMILIA POR PARTICIPACION A LA FUERZA OBRERA Y EDAD DE LOS HIJOS, PUERTO RICO 1980**

ESTADO DE EMPLEO DEL JEFE	13-14	15-19	20-64	65 Y más
En fuerza trabajadora	62.1	59.7	39.2	-
Trabajando	55.5	53.6	36.3	-
Desempleo	6.6	6.1	2.9	-
Fuera de fuerza obrera	37.8	40.4	60.7	100.0

FUENTE: U.S. Bureau of the Census, Census of Population and Housing:1980, Puerto Rico Public-use Microdata Sample.

Más de un 70 por ciento de niños adolescentes (14 a 17 años) vivían en familias que estaban bajo el nivel de pobreza. Este por ciento fue mucho mayor para aquellos donde la jefa de la familia fue una mujer. Esto es cierto tanto en el 1970 como en el 1980 y ese por ciento se mantuvo al mismo nivel en ambos años.

El ingreso familiar de los niños de 14 a 17 años matriculados en la escuela era mayor entre aquellos que estaban en escuelas religiosas privadas y privadas laicas. El ingreso familiar menor se encuentra entre las familias de

aquellos niños que no estaban matriculados en la escuela. De igual forma, el por ciento de los niños de 14 a 17 años que estaba bajo el nivel de pobreza fue menor entre los niños matriculados en escuelas privadas.

**TABLA 13**  
**POR CIENTO DE NIÑOS BAJO EL NIVEL DE POBREZA**  
**POR TIPO DE FAMILIA**

TIPO DE FAMILIA	1980		1970	
	TOTAL	POR CIENTO	TOTAL	POR CIENTO
Personas en familia	276,266	71.7	244,682	72.1
Personas en familia donde la mujer es jefe de familia sin marido	60,759	83.2	40,250	83.1

FUENTE: U.S. Department of Commerce, Bureau of the Census, 1980 Census of Population, Part 53, Detailed Characteristics, Table 142.

**TABLA 14**  
**POR CIENTO DE LOS NIÑOS DE 14 A 17 AÑOS CUYO INGRESO**  
**FAMILIAR ESTABA BAJO EL NIVEL DE POBREZA POR**  
**TIPO DE ESCUELA EN QUE ESTABAN MATRICULADOS**  
**PUERTO RICO, 1980**

	1980
Matriculados en	
Escuela	69.0
Pública	73.7
Religiosas	
privadas	20.4
Otras privadas	27.4
No matriculados	86.3
Niños 14-17 años	71.7

FUENTE: U.S. Department of Commerce, Bureau of the Census, United States Census of Population, 1980, Part 53, Detailed Characteristics, Table 99.

TABLE 15

**MEDIANA DE INGRESO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE  
14 A 17 AÑOS MATRICULADOS EN LA  
ESCUELA**

	1980
Niños 14-17 años	5,699
Matriculados en escuela	6,068
Pública	5,629
Religiosa privada	17,509
Otras privadas	16,799
No matriculados	4,107

FUENTE: U.S. Department of Commerce, Bureau of the Census, Census of Population, 1980, Part 53, Detailed Characteristics, Table 99.

DISCUSION Y RECOMENDACIONES

Lo expuesto anteriormente indica que la proporción de población adolescente se ha ido reduciendo como resultado del descenso en los niveles de natalidad que se han registrado. Es de esperarse que este por ciento disminuya aún más en el futuro, ya que la natalidad ha continuado descendiendo y los adolescentes que se registren en el futuro serán los sobrevivientes de unos cohortes probablemente mucho más pequeños. La población de adolescentes que se registre en el censo del 1990, por ejemplo, serán los sobrevivientes de los cohortes nacidos cuando la tasa de natalidad descendió de 25.6 a 24.4.

Esta población tiene unas características que son detrimentales a un comportamiento de vida adecuado. Más de

un 20 por ciento de esta población no estaba matriculada en la escuela, según los datos del censo de 1980 y un por ciento significativo de estos viven en viviendas donde el jefe era una mujer. Por otro lado, sólo la mitad que inician estudios en la escuela intermedia terminan su escuela superior.

Un por ciento extremadamente alto de esta población está por debajo del nivel de pobreza y proviene de hogares incompletos. Mientras que más de una tercera parte tiene padres con bajos niveles de instrucción y que están clasificados como fuera de la fuerza obrera.

Posiblemente sean estas características y otras, cuya inexistencia de datos hace imposible analizar, las que contribuyen en parte a unos comportamientos que violentan los patrones normales existentes. Indiscutiblemente, personas con características de esta naturaleza no poseen ni la información ni los recursos suficientes para poder manejar adecuadamente su situación de salud. Tampoco van a tener a su alcance otras alternativas (recreativas, por ejemplo) que canalicen su comportamiento hacia la búsqueda de aquellos elementos que contribuyen a mejorar su salud. El medio ambiente externo y familiar donde estos se desarrollan no les provee los elementos y las bases culturales ni psicológicas para alterar sus gustos ni preferencias. Ante esta situación de escasez y de ausencia de recursos es de esperar que tanto la motivación como la intención de cambiar unas conductas determinadas no sea una realidad entre la población adolescente puertorriqueña.

Es imperativo entonces, el proveer un análisis integrado y holístico de las interrelaciones de todas estas variables con el comportamiento de salud de los adolescentes. El mismo servirá para poder determinar la importancia relativa de todas las variables incluidas en este estudio y de otras que por falta de datos no se incluyeron en este estudio. Aspectos tales como el efecto que tienen los medios de comunicación y otras variables del ambiente externo son sumamente importantes en el comportamiento de los adolescentes.

Para poder efectuar este tipo de análisis es imprescindible el desarrollar fuentes de datos que provean una información más amplia y específica sobre la población adolescente del país. De esta forma se podrá analizar su comportamiento dentro de un marco teórico abarcador que sirva de modelo explicativo para ese comportamiento partiendo de un enfoque multidisciplinario. El conocer este trasfondo le dará solidez a los programas de salud y de otra índole que se planifiquen en el futuro. Los adolescentes, aunque estén disminuyendo en términos proporcionales continúan siendo los forjadores políticos y económicos del mañana. Deben rescatarse, hasta cierto punto, del olvido en que se han tenido en los últimos años y ponerse al mismo nivel de interés, atención y reconocimiento que se les está dando a otros grupos etéreos. Un primer paso hacia ese reconocimiento podría ser el ampliar y uniformar las fuentes de datos para su análisis.

## REFERENCIAS

1. Muller D. Patricia, Hersey, James C. y Iverson Donald C, "Health Behavior Models Compared", Soc. Sci. Med. Vol. 24, No. 11, pp. 973-981 y 1987.
2. Se sigue aquí el esquema prestado por Cooksey (ver referencia 3).
3. Cooksey, Elizabeth C., "Factors in the Resolution of Adolescent Premarital Pregnancies," Demography, Vol. 27, No. 2, May 1990.
4. Wilson, F., "Antecedents of Adolescent Pregnancy," Journal of Biosocial Science, 12, 141-152, 1980.
5. Beck K., Driving while under the influence of school relationships of attitudes and belief in a college population. American Journal of Drug Alcohol Abuse, 8, 377-388, 1981.
6. Kane, L., Velasco, E. "The Nutritional the Social, the Medical Correlates of the Pregnant Puertorrican Adolescent", APHA, 107 Meeting, New York, 11, 1979.
7. El Departamento del Trabajo de Puerto Rico realiza esta encuesta mensualmente con el objetivo de obtener datos sobre la población trabajadora del país.
8. Cálculo realizado por la autora utilizando el estimado de población por edad y sexo de julio, 1988 y las proyecciones por edad de la Junta de Planificación.
9. Vázquez, José L., La Población de Puerto Rico y su Trayectoria Histórica, Raga Offset Printing Service, págs. 288-299, mayo 1988.
10. Cálculos realizados por la autora utilizando datos para el 1988-89 que fueron obtenidos del Departamento de Instrucción de Puerto Rico, Oficina de Estadísticas.
11. Datos para el 1988-89 fueron obtenidos de la Tabla de Estadísticas Relevantes del Sistema de Instrucción Pública, 1984-85 a 1988-89 que proveyó el Departamento de Instrucción.
12. Junta de Planificación de Puerto Rico, Compendio de Estadísticas Sociales, 1986, Marzo 1989, pag.34.
13. Tabulaciones especiales realizadas por la autora utilizando datos de la cinta de la microdata del Censo de Población de Puerto Rico de 1980.