

Historia reproductiva de madres e hijas residentes en el municipio Plaza de la Revolución, La Habana

Reproductive history of mothers and daughters residents in the municipality of Plaza de la Revolución, Havana

Recibido: 6 de enero de 2015

Aceptado: 1 de noviembre de 2015

Vanessa Vázquez Sánchez*
Anayanci Daudinot Valdés**

Resumen

Plaza de la Revolución es el municipio de menor fecundidad del país. Por ello, el trabajo tiene como objetivo comparar la historia reproductiva de dos generaciones de mujeres residentes en dicha localidad. La generación uno (madres) está formada por 62 mujeres nacidas entre 1942 y 1950, con edades entre 57 y 64 años, que fueron entrevistadas entre marzo de 2007 y octubre de 2008, en una investigación precedente. La generación dos (hijas) la integran 74 mujeres, nacidas en el período 1957-1968, con edades entre 45 y 56 años, entrevistadas entre octubre de 2013 y febrero de 2014. El muestreo utilizado para seleccionar a las mujeres de la generación uno fue intencional. Los criterios de selección fueron: escoger a aquellas de la investigación previa que tuvieran hijas que residieran en Plaza de la Revolución, con 45 años o más, para que estuvieran próximas al fin del período fértil. Posteriormente se entrevistaron a sus hijas aplicando la misma guía de entrevista, que incluyó variables sociodemográficas, de historia reproductiva y matrimonial, así como relacionadas con cada embarazo, producto de la concepción y nacidos vivos. La historia reproductiva de ambas generaciones se caracterizó por una edad temprana de menarquia, de inicio de las relaciones sexuales y de contraer primeras nupcias. Las hijas pospusieron el nacimiento de su primer descendiente respecto a sus madres. Se destaca que la generación dos tuvo como promedio 1,2 hijos menos que sus progenitoras. En este hecho influye que con mayor frecuencia acudieron al aborto provocado y a la anticoncepción, para regular el tamaño de su descendencia. La fecundidad en la adolescencia fue mayor en las madres, pues a diferencia de las hijas, no usaron anticoncepción antes de la primera gestación, ni interrumpieron voluntariamente ese embarazo. Ninguna madre tuvo su primer hijo con 30 años o más y el 15 % de las hijas sí, evidenciándose cambios generacionales en el calendario de la fecundidad.

na de menarquia, de inicio de las relaciones sexuales y de contraer primeras nupcias. Las hijas pospusieron el nacimiento de su primer descendiente respecto a sus madres. Se destaca que la generación dos tuvo como promedio 1,2 hijos menos que sus progenitoras. En este hecho influye que con mayor frecuencia acudieron al aborto provocado y a la anticoncepción, para regular el tamaño de su descendencia. La fecundidad en la adolescencia fue mayor en las madres, pues a diferencia de las hijas, no usaron anticoncepción antes de la primera gestación, ni interrumpieron voluntariamente ese embarazo. Ninguna madre tuvo su primer hijo con 30 años o más y el 15 % de las hijas sí, evidenciándose cambios generacionales en el calendario de la fecundidad.

Palabras clave

Aborto provocado, anticoncepción, fecundidad, generación, historia reproductiva, Plaza de la Revolución.

Abstract

Plaza de la Revolución is the municipality of the lowest fertility in Cuba. The objective of this paper is to compare the reproductive history of two ge-

* Doctora en Ciencias Biológicas, Profesora asistente. Museo Antropológico Montané, Facultad de Biología, Universidad de La Habana, Cuba. vanevaz@fbio.uh.cu

** Licenciada en Biología. Facultad de Biología, Universidad de La Habana, Cuba.

nerations of women residents in this municipality. The generation one (mothers) are 62 women born between 1942 and 1950, with ages among 57 and 64 years, that were interviewed between March 2007 and October 2008, in a precedent investigation. The generation two (daughters) is integrated by 74 women born in the period 1957-1968, with ages between 45 and 56 years, interviewees between October 2013 and February 2014. The sample was intentioned selected. The selection approaches were: to choose those of the previous investigation that had daughters that resided in Plaza de la Revolución, with 45 years or more, to be close to the end of the fertile period. Her 74 daughters were interviewed applying the same interview guide that included demographics variables, of reproductive and matrimonial history, as well as related with each pregnancy, product of the conception and born alive. The reproductive history of both generations was characterized by an early age of menarche, of beginning of the sexual relationships and first marriage. The daughters postponed their first descendant's birth regarding their mothers. The second generation had like average 1,2 less children than their progenitors and they uses more frequently the induced miscarriage and the contraception, to regulate the size of their descendant. The fertility in the adolescence was bigger in the mothers, because contrary to the daughters, they didn't use contraception before the first gestation; neither interrupted pregnancy voluntarily. None mother had her first son with 30 years or more and 15% of the daughters did it, being evidenced generation changes in the calendar of the fertility.

Keywords

Contraception, fertility, generation, induced miscarriage, Plaza de la Revolution, reproductive history.

Introducción

El estudio de la historia reproductiva de las mujeres es un tema importante en la actualidad por la disminución sostenida de la fecundidad que ha tenido lugar en varias regiones del mundo. En Cuba, el reemplazo poblacional no está garantizado desde 1978 y se evidencia una avanzada transición demográfica (Alfonso, 2006).

Según documentan diversas encuestas, el ideal reproductivo de las cubanas es de dos hijos. Sin embargo, un porcentaje no despreciable de ellas no llega a tener un segundo descendiente y menos aun el tercero (Franco, 2009).

La Oficina Nacional de Estadísticas e Información (ONEI) efectuó un análisis de la tipología de provincias y municipios, según la tasa global de fecundidad en el trienio 2005-2007. La fecundidad de Plaza de la Revolución fue extremadamente baja, con una tasa de 1,04 hijos por mujer, siendo la menor de toda Cuba (ONE, 2008). De acuerdo a los datos del censo del 2012, cuenta con el 26,4% de la población con más de 60 años. En este contexto, es el municipio más envejecido y de menor fecundidad del país (ONEI, 2014).

El antecedente de la presente investigación fue un estudio efectuado en el que se entrevistaron 1200 mujeres residentes en Plaza de la Revolución, nacidas en el período 1942-1953, con edades entre 55 y 64 años. La entrevista abarcó variables sociodemográficas y relacionadas con la historia reproductiva. El promedio de embarazos por mujer fue de 3,81 y el de nacidos vivos de 1,89, donde el 40,8 % de los productos de la concepción fueron interrumpidos voluntariamente (Vázquez, 2010). Teniendo en cuenta la baja fecundidad y la elevada incidencia del aborto provocado en la muestra, es importante analizar las semejanzas y diferencias que existen entre la historia reproductiva de estas mujeres y sus hijas residentes en el municipio Plaza de la Revolución.

Metodología

Muestreo y procedencia de los datos

La información de la primera generación (madres) fue obtenida mediante entrevistas realizadas entre marzo de 2007 y octubre de 2008, como parte de un estudio retrospectivo transversal (Vázquez, 2010). De dicha pesquisa se seleccionaron intencionalmente las mujeres con los criterios de inclusión de que tuvieran hijas de 45 años o más y que habitaran en Plaza de la Revolución. El total fue de 62 madres nacidas en el período 1942-1950, que al ser entrevistadas tenían edades entre los 57 y 64 años. Entre octubre de 2013 y febrero de 2014 se entrevistaron sus 74 hijas, nacidas entre 1957 y

1968 y con edades entre los 45 y 56 años. La cifra de hijas supera a la de madres, pues existen mujeres con más de una hija con los requisitos establecidos.

El rango de edad de las madres fue escogido para que, al haber superado el período fértil (15-49 años), su historia reproductiva fuese la definitiva. Se seleccionaron hijas mayores de 44 años para que estén próximas al fin del período fértil. Además, las investigaciones evidencian que en los últimos veinte años en Cuba la tasa específica de fecundidad para el grupo de 45 a 49 años es muy baja, oscilando entre 0,5 y 0,2 nacimientos por cada mil mujeres en ese rango etario (González, 2004; Franco, 2009).

Las féminas se entrevistaron en sus hogares, fueron informadas de los objetivos del estudio y se solicitó su consentimiento, aclarando que la colaboración era voluntaria. La guía de la entrevista fue la misma para ambas generaciones de mujeres y abarcó variables sociodemográficas, de historia reproductiva y matrimonial, relacionadas con cada embarazo y producto de la concepción, así como con los nacidos vivos.

Análisis estadístico

En el procesamiento estadístico se utilizó la versión 16.0 del programa SPSS para Windows. Se realizó un análisis descriptivo de las variables continuas calculando el valor de la media y se usó la distribución de frecuencias para las variables discretas.

Resultados y discusión

Caracterización sociodemográfica de las dos generaciones de mujeres

Predominan las hijas nacidas en la capital y las madres en otras provincias (tabla 1). Apenas el 6,5% de las madres es nativa de Plaza de la Revolución. En este sentido destaca que la edad promedio de inicio de la residencia en la referida localidad es de 26 años para las madres y de 5 años para las hijas, por lo que algunas progenitoras migraron después de haber tenido descendencia, aunque aproximadamente la mitad de las hijas nació en el territorio objeto de estudio.

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de las dos generaciones de mujeres

Variable	% madres	% hijas
Nacidas en La Habana	33,9	78,4
Nacidas en otras provincias del país	66,1	21,6
Nacidas en Plaza de la Revolución	6,5	52,7
Nacidas en otros municipios del país	93,5	47,3
Nivel escolar primaria incompleta	8,1	-
primaria terminada	19,4	-
secundaria terminada	30,6	9,5
técnico medio	14,5	21,6
preuniversitario	19,4	29,7
Universitario	8,1	39,2
Estado civil/conyugal: soltera	-	1,4
casada	38,7	29,7
unida	4,8	29,7
divorciada	33,9	13,5
viuda	14,5	1,4
separada	8,1	24,3

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al nivel escolar la mayoría de las madres terminó la secundaria. Se evidencia un notable aumento de la escolaridad de las hijas respecto a sus progenitoras, pues el 39% de ellas son universitarias.

Existe la misma frecuencia de hijas casadas y unidas, lo que evidencia un aumento de la unión consensual respecto a las madres. En las primeras predomina más la separación que el divorcio.

Caracterización de la historia reproductiva

La tabla 2 muestra las variables relacionadas con la iniciación sexual y las primeras nupcias, considerando tanto las uniones consensuales como los matrimonios civiles.

Tabla 2. Edades de iniciación sexual y primeras nupcias en ambas generaciones

Variable	Media madres	Media hijas
Edad de primera relación sexual (años)	17,38	17,667
Edad primer matrimonio o unión (años)	17,73	20,42

Fuente: Elaboración propia.

En ambas generaciones el inicio de las relaciones sexuales se produce como promedio a los 17 años, valor reportado para Cuba en la Encuesta Nacional de Fecundidad del año 2009 (ONE, 2010) y que coincide con la edad media del primer matrimonio o unión de las madres. En la generación más joven, se posterga aproximadamente tres años el vínculo conyugal respecto a la iniciación sexual. A pesar de haber aumentado de una generación a la siguiente, las edades a las primeras nupcias continúan siendo tempranas en ambos grupos.

Inicio del período fértil

La media de la edad de la menarquia en las madres fue de 12,72 años y en las hijas de 12,08 años. Es necesario señalar que en la fidelidad de los resultados influye el recuerdo de las fechas, el intervalo de tiempo transcurrido, así como la cooperación de la persona entrevistada. Los valores de ambas generaciones se asemejan al reportado por Díaz et al. (2004) en un estudio anterior realizado en mujeres entre 30 y 68 años residentes en Plaza de la Revolución, que fue de 12,59 años.

Se registró una disminución de siete meses en la edad de aparición de la primera menstruación de las hijas respecto a las madres, observándose el fenómeno de la tendencia secular positiva. Al respecto Tanner (1968) plantea que si mejoran las condiciones socioeconómicas y sanitarias, generalmente en la generación siguiente se adelanta la primera menstruación entre 3 y 4 meses por década aproximadamente, respecto a la generación precedente, con variaciones en el tiempo, entre poblaciones y dentro de una misma población.

Análisis de las gestaciones y nacidos vivos

Todas las madres son fértiles, pues como criterio para la selección de la muestra, era necesario que tuvieran hijas mayores de 44 años. Del total de hijas, tres nunca salieron embarazadas, lo que representa el 4,05%. No se abordó la causa de la posible infertilidad, por lo cual la ausencia de concepciones puede deberse a diversos factores relacionados con la mujer y/o su cónyuge o a uso de anticoncepción. Esta cifra es similar al 3% de mujeres de Plaza de la Revolución que no concibieron, reportada por Vázquez (2010) y por Díaz et al. (2004).

La tabla 3 muestra el promedio de embarazos, nacidos vivos y abortos provocados en ambas generaciones.

Tabla 3. Promedio de embarazos, nacidos vivos y abortos provocados en madres e hijas

Variable (años)	Media madres	Media hijas
Embarazos	4,21	3,82
Nacidos vivos	2,74	1,54
Abortos provocados	1,27	1,98

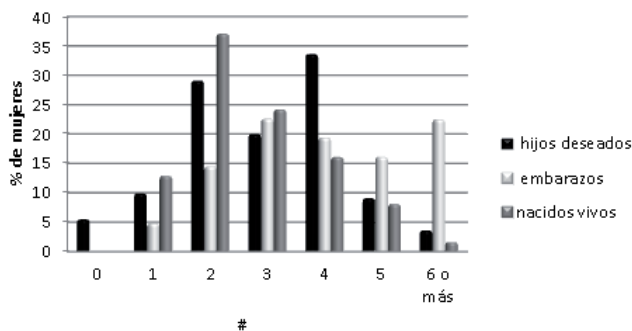
Fuente: Elaboración propia.

Las hijas tuvieron menor promedio de embarazos y mayor de abortos provocados. Se destaca que la generación más joven tuvo una media de 1,2 hijos menos respecto a sus madres. Además, presentaron un mayor promedio de interrupciones voluntarias del embarazo, que de nacidos vivos.

Franco (2009) analizó cómo se reprodujeron cinco cohortes o generaciones sucesivas de mujeres cubanas que ya habían terminado su período reproductivo, y que nacieron entre 1944 y 1968. Entre la primera y la última de las cinco cohortes el nivel de la fecundidad se redujo en un 34%, lo que significa prácticamente un hijo por mujer (2,83 hijos por mujer en la cohorte 1944-48 a 1,86 hijos por mujer en la cohorte 1964-68). Aunque las cohortes de la actual investigación (madres nacidas entre 1942 y 1950 e hijas entre 1957 y 1968) no son exactamente las mismas que las de Franco, se evidencia que en las féminas seleccionadas de Plaza de la Revolución, es mayor el descenso intergeneracional de la fecundidad, respecto al ocurrido en el país.

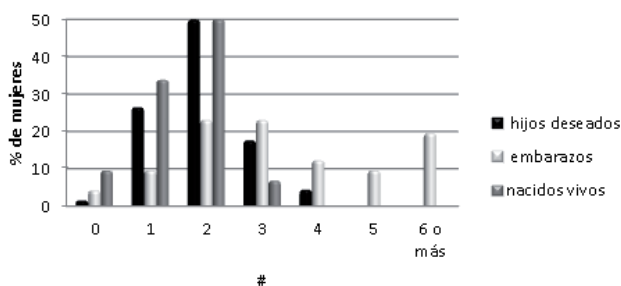
Las figuras 1 y 2 muestran la frecuencia de mujeres según número de embarazos y nacidos vivos que tuvieron, así como su ideal reproductivo, con carácter retrospectivo. A los efectos de la investigación los términos hijos y nacidos vivos son equivalentes.

Figura 1. Ideal reproductivo, embarazos y nacidos vivos en las madres.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Ideal reproductivo, embarazos y nacidos vivos en las hijas.



Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de las madres tuvo tres embarazos, seguido en porcentaje por seis o más, mientras que en las hijas los valores más altos se registran para dos y tres concepciones. En cuanto a la natalidad los mayores porcentajes para las madres fueron 37,1% con dos hijos y el 24,1% con tres y las cifras para las hijas fueron de 50% con dos nacidos vivos y 33,8% con un único descendiente.

La nuliparidad en una población por lo general se mide por la proporción de mujeres que culminan su período reproductivo sin haber procreado al menos un hijo nacido vivo. Se destaca que un 9,5% de las hijas no tuvo descendencia.

De la generación más joven de la presente investigación solo 6,8% de las mujeres tuvo tres hijos y ninguna más de esa cantidad. En el país se observa que han disminuido las proporciones de mujeres que terminan su período fértil con más de dos hijos. Estas proporciones pasaron de 23,8% en el grupo de 50 a 54 años, a 18,4% en el grupo de 45 a 49 años (ONE, 2010).

Es necesario considerar la subjetividad de la pregunta sobre el ideal de hijos, pues en el presente estudio las mujeres ya finalizaron su período fértil y la natalidad deseada fue preguntada con carácter retrospectivo. Las madres tuvieron más hijos que los deseados, pues la diferencia entre el número real y el ideal fue de 0,44 hijos. Por su parte, las hijas tienen menos descendencia que la deseada, con un diferencial de -0,57 hijos. Ninguna hija refirió que deseaba más de cuatro descendientes, en cambio un 33,6% de las madres sí. El promedio de hijos deseados es 2,11 en las hijas y 2,30 en las madres.

Anticoncepción e interrupción voluntaria del embarazo

En la tabla 4 se muestra el uso de anticoncepción durante toda la vida reproductiva en ambas generaciones.

Tabla 4. Uso de anticoncepción en madres e hijas

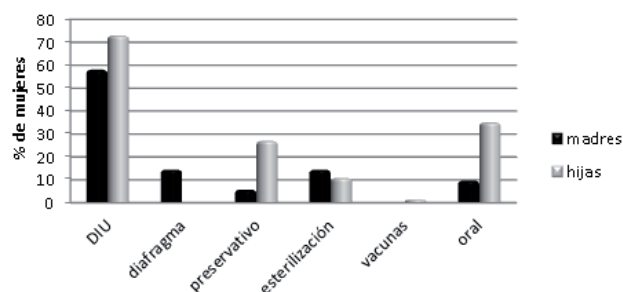
Momento de uso de anticoncepción	% madres	% hijas
En algún momento de la vida reproductiva	71	86,5
Antes del primer matrimonio o unión	0	39,4
Después del primer matrimonio o unión	8,1	35,2
Antes del primer embarazo	0	7
Entre un embarazo y otro	43,5	23,9
Después del último embarazo	24,2	11,3

Fuente: Elaboración propia.

Las hijas usan con más frecuencia la anticoncepción que sus madres. Estas últimas no emplearon ningún método antes del primer matrimonio o unión, ni antes del primer embarazo. Ello se debe a que en ellas como promedio la edad de la primera relación sexual y al casamiento son muy próximas, a los 17 años. Por su parte, las hijas controlaban la natalidad antes de tener vínculo conyugal y con posterioridad a este, pues tienen la iniciación sexual dos años antes de contraer sus primeras nupcias.

La figura 3 refleja los tipos de anticonceptivos empleados por las mujeres de la muestra.

Figura 3. Métodos anticonceptivos utilizados por las mujeres.



Fuente: Elaboración propia.

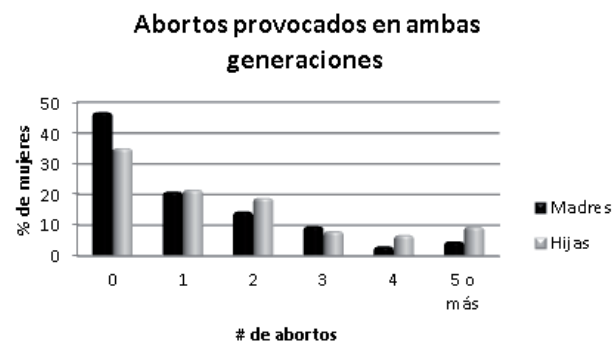
En ambas generaciones predominan los dispositivos intrauterinos, seguidos en las madres por la esterilización y el diafragma en igual proporción, y en las hijas por las píldoras y el condón. La cuarta parte de las hijas empleó preservativo en contraste con solo el 5% de las madres.

Los métodos usados por las entrevistadas son congruentes con los disponibles en el país en las etapas donde estaba comprendido el período fértil de las mujeres de ambas generaciones, es decir, entre las décadas de los 60 y los 80.

Desde los primeros años de la década del 60, se comenzaron a introducir nuevos métodos anticonceptivos, pero de manera paulatina y sin una amplia cobertura. En los años 70 se inició la fabricación nacional de dispositivos intrauterinos (DIU) y luego de píldoras anticonceptivas, aunque continuaba siendo insuficiente la cobertura. No es hasta la segunda mitad de la década de los 70 que se amplía la oferta de métodos anticonceptivos, a partir de la asistencia técnica internacional y de la cooperación de organizaciones como el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). Durante los años 60 y hasta mediados de la década de los 80, se utilizaban los dispositivos intrauterinos, con la casi exclusividad del Anillo de Zipper, cuyo uso se canceló en 1985, por la comprobación de su asociación con infecciones pélvicas. Se disponía desde años anteriores del Asa de Lipps y el uso incipiente de la T de cobre, esta última, la más empleada por su calidad, bajo riesgo, disponibilidad en el mercado y efectividad (Rodríguez, 2013).

La figura 4 refleja la frecuencia de mujeres según número de abortos provocados que han tenido. El 53,2 % de las madres y el 64,9 % de las hijas ha acudido a la interrupción voluntaria del embarazo. Se evidencia el uso de este procedimiento como método para controlar la fecundidad, así como su práctica recurrente, hecho que ha sido identificado en otras investigaciones sobre mujeres cubanas (Gran, Nieto, Pujol y Gutiérrez, 1996; Castañeda y Molina, 1999). Además, es necesario tener en cuenta que la tasa de abortos se incrementó en los años 70 tras las modificaciones y regulaciones realizadas en torno a su proceder.

Figura 4. Frecuencia de mujeres según número de abortos provocados.



Fuente: Elaboración propia.

Es mayor la frecuencia de hijas que abortaron intencionalmente, así como el porcentaje que lo hizo en más de dos oportunidades, es decir, el 24,5% de las descendientes respecto al 17,7% de sus progenitoras. En el presente estudio, en la generación de hijas se contabilizaron las regulaciones menstruales y los legrados como abortos provocados, pues ambos procedimientos fueron usados con la intención de interrumpir embarazos. En cambio, en las madres no se reportaron regulaciones menstruales, pues esta práctica comenzó en Cuba en 1988, cuando ellas tenían entre 38 y 46 años, y estaban próximas al fin del período fértil.

En un artículo publicado en el año 2003, por la revista *International Family Planning Perspectives*, se presentan los resultados del análisis de las tendencias de las tasas de aborto y de las de prevalencia de uso de métodos anticonceptivos, para un grupo de países con estadísticas disponibles y aceptables. De este estudio resultó que en siete países (Bulgaria, Kazajstán, República de Kirguistán, Uzbekistán, Suiza, Túnez y Turquía) la incidencia del aborto declinó a medida que aumentó la prevalencia del uso de anticonceptivos. En otros seis países (Cuba, Dinamarca, Estados Unidos, Países Bajos, República de Corea y Singapur) el aborto y el uso de anticonceptivos aumentaron de forma simultánea. En estos, los niveles de fecundidad estaban disminuyendo durante el período analizado. Los autores explican que el aumento paralelo del aborto y la anticoncepción ocurre cuando la fecundidad se encuentra disminuyendo en forma rápida, como en el caso de Cuba, debido a que el solo uso de anticonceptivos no puede o no basta para sa-

tisfacer la creciente necesidad de regular la fecundidad (Marston y Cleland, 2003). Tal situación se evidencia también en el presente estudio, donde se reportan elevadas cifras de uso de anticoncepción y de interrupciones voluntarias del embarazo.

Edad de las mujeres al tener sus primeras y últimas gestaciones y nacidos vivos

La tabla 5 muestra las edades de las mujeres al tener su primera y última gestación y su primer y último nacido vivo. Para determinar la edad al último embarazo e hijo, solo se incluyeron mujeres con más de una gestación y de un descendiente respectivamente.

Tabla 5. Edades de las mujeres al tener su primera y última gestación y primer y último hijo

Variable	media madres	media hijas
Edad al primer embarazo	18,47	22,01
Edad al primer hijo	18,53	24,39
Edad al último embarazo	25,95	31,71
Edad al último hijo	25,17	30,85

Fuente: Elaboración propia.

La edad media al primer embarazo de las hijas supera en tres años y medio a la de las madres. En este hecho influye que ninguna madre refirió haber empleado anticoncepción antes de su primera gestación. En ellas, la edad media al primer embarazo se asemeja a la que tuvieron el primer hijo, en cambio, en sus descendientes median aproximadamente dos años entre ambos eventos, en lo cual incide la mayor recurrencia al aborto provocado, referida anteriormente.

Tabla 6. Frecuencia de mujeres según grupo etario al que pertenecían en su primera y última gravidez

Grupo etario de las mujeres (años)	% madres primer embarazo	% hijas primer embarazo	% madres último embarazo	% hijas último embarazo
Menor que 20	67,2	41,0	7,0	1,7
20 – 24	32,8	33,2	37,2	5,0
25 – 29	-	18,8	34,9	30,0
30 – 34	-	1,4	9,3	26,7
35 y más	-	5,6	11,6	36,7

Fuente: Elaboración propia.

De la primera concepción el 4,8% de las madres tuvo aborto espontáneo, 1,6% muerte fetal y 93,5% nacidos vivos. En las hijas las cifras fueron: 4,2% aborto espontáneo, 2,8% muerte fetal y 54,9% nacidos vivos. El 38% de las hijas interrumpió voluntariamente su primera gestación y ninguna madre lo hizo.

Respecto a la edad de la mujer al nacimiento del primer descendiente, se destaca que en las hijas fue dos años después que el valor reportado en la Encuesta Nacional de Fecundidad de 2009 (ONE, 2010), donde para las mujeres entre 45 y 54 años ocurrió como promedio a los 22,6 años. Se manifiesta una postergación de la muestra. Esto también se constata al comparar con una pesquisa realizada por Franco (2009) sobre cómo se reprodujeron cinco cohortes de mujeres. La edad de entrada a la maternidad registró un valor medio en la generación más joven de 23,3 años, lo que indica que las cubanas comienzan la maternidad siendo aún muy jóvenes, con un patrón de cúspide temprana.

Entre el primer y el último hijo transcurren 6,64 años en las madres y 6,46 años en las hijas. Ello demuestra un escaso "aprovechamiento" de la capacidad reproductora, influido por factores socioculturales como la anticoncepción y el aborto provocado.

Tanto en las madres como en las hijas, es mayor la edad promedio al último embarazo respecto al último hijo. Se evidencia que acuden a la interrupción voluntaria de las gestaciones, para controlar la natalidad, una vez que han decidido tener su último descendiente.

Las tablas 6 y 7 reflejan la frecuencia de mujeres, según grupo etario al que pertenecían, cuando tuvieron su primera y última gravidez y su primer y último hijo, respectivamente.

Tabla 7. Frecuencia de mujeres según grupo etario al que pertenecían al nacer su primer y último hijo

Grupo etario de las mujeres (años)	% madres primer hijo	% hijas primer hijo	% madres último hijo	% hijas último hijo
Menor que 20	67,7	19,0	3,8	2,4
20 – 24	32,3	36,7	45,3	7,3
25 – 29	-	29,5	37,7	34,1
30 – 34	-	5,9	7,5	26,8
35 y más	-	8,9	5,7	29,3

Fuente: Elaboración propia.

En las madres coincide la frecuencia de mujeres en los grupos etarios al tener su primer embarazo y su primer hijo, aspecto que se refirió anteriormente y que se corresponde con el hecho de que ninguna interrumpió voluntariamente su primera gestación. En este análisis es necesario considerar el contexto histórico. La generación uno tenía entre 15 y 19 años de edad en el período 1957-1969, y sus hijas eran adolescentes en la etapa de 1972-1987. A partir de 1965 es que se produce la introducción de la práctica del aborto seguro en los hospitales del país, lo cual tuvo entre sus objetivos disminuir la elevada mortalidad materna. Este hecho pudo haber influido en que las madres adolescentes no interrumpieran su primera gestación, en cambio las hijas sí, pues ya el proceder médico del aborto provocado estaba más “afianzado” en el sistema de salud. La mayoría de las hijas sale embarazada por primera vez antes de los 20 años, en cambio su primer descendiente lo tienen entre los 20 y los 24 años, lo cual refleja el uso de las interrupciones voluntarias a edades tempranas.

Más del 65% de las madres tuvo su primogénito en la adolescencia en contraste con el 19% de las hijas. En la década de 1960 el descenso de la fecundidad cubana se produjo en todos los grupos etarios excepto en las adolescentes mayores de 15 años, pues en este grupo se exhibió un aumento de dicho parámetro, tal y como sucede en la generación uno, que fueron madres adolescentes en los 60. En 1970, estos valores comenzaron a disminuir, situación que se mantuvo durante 1980 (Álvarez, 1985).

El 41% de las hijas tuvo su primer embarazo en la adolescencia, pero solo el 19% presentó fecundidad adolescente. En una pesquisa realizada por Gran (2005), de 4 248 mujeres de toda Cuba, cuyas edades oscilaban entre los 15 y 29 años, el 42% in-

terrieron su embarazo. Entre las que abortaron, el 32% correspondió a mujeres adolescentes.

Del total de hijas primíparas adolescentes, el 75% de sus madres también lo fue. En un estudio efectuado por Fleitas (2002), sobre fecundidad adolescente en el municipio Plaza de la Revolución, se obtuvo que el 21,6% de las mujeres repitió este patrón de maternidad precoz. Es decir, hay una semejanza entre madres e hijas en cuanto a un modelo de fecundidad en la adolescencia, fenómeno más evidente en el presente estudio.

Todas las madres tuvieron su primer hijo antes de los 25 años. En cambio, las hijas que fueron primerizas con 30 años o más, tienen nivel educacional alto, es decir son técnicos medios o universitarias. Se evidencia en esta segunda generación una postergación de la maternidad que puede estar influida por la superación profesional.

Ninguna madre fue primípara con 30 años o más, mientras que un 13,5% de las hijas tuvo su primogénito en estas edades. Esta proporción de las mujeres de la generación dos, fueron madres entre 1996 y 2003. Según González y Rodríguez (2007), del total de nacimientos que ocurrieron en Cuba en el período 1990-2002, el 20% correspondió a madres primerizas mayores de 30 años.

Es posible que en la década de los 90, con una fuerte crisis económica, las mujeres cubanas postergaran su embarazo, afectando principalmente a las de mayor contribución a la fecundidad, es decir, el grupo de 20-24 años (González, 2004).

En cuanto a la edad al tener el último embarazo el 72,1% de las madres se concentra en el rango de 20 a 29 años, en cambio el 63,4% de las hijas lo tuvo con 30 años o más.

La mayor frecuencia de madres con más de un hijo tiene su último descendiente entre los 20 y 24 años, y las hijas entre los 25 y 29 años, aunque

el 56% lo tiene con 30 años o más. Al comparar con el análisis intergeneracional efectuado por Franco (2009) se obtiene que en las cohortes antiguas la natalidad era un evento altamente frecuente en las edades más jóvenes, fundamentalmente 20 a 24 años, en tanto en las más recientes, los nacimientos si bien continúan ocurriendo mayormente a esas edades, lo hacen con una intensidad muy inferior.

Conclusiones

- La historia reproductiva de ambas generaciones se caracterizó por una edad temprana de inicio de las relaciones sexuales y de contraer el primer matrimonio o unión.
- Como promedio las hijas tienen menor fecundidad y pospusieron el nacimiento de su primer descendiente respecto a sus madres y en ello influye que con mayor frecuencia acudieron al aborto provocado y a la anticoncepción, para regular el tamaño de su descendencia.
- La fecundidad en la adolescencia fue mayor en las madres pues a diferencia de las hijas, no usaron anticoncepción antes de la primera gestación, ni interrumpieron voluntariamente el primer embarazo.
- Se evidencian cambios generacionales en el calendario de la fecundidad, pues las hijas tuvieron descendencia a edades más tardías y ninguna madre fue primípara con 30 años o más.

Referencias bibliográficas

- Alfonso, J.C. (2006). El descenso de la fecundidad en Cuba: de la primera a la segunda transición demográfica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32(1), 1-19.
- Álvarez, L. (1985). *La fecundidad en Cuba*. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Sociales.
- Castañeda, I., y Molina, M. (1999). Factores biosociales que influyen en la aparición del aborto provocado. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 25(1), 55-60.
- Díaz, M.E., Toledo, E.M., Fuillerat, R., Martín, I., Wong, I., Moreno, V., Matos, D., Romero, M.C., y Rodríguez, M. C. (2004). Entorno social y ciclo biológico en mujeres que habitan en un ambiente favorable. *Revista Virtual Humanidades*, 5(11), 1-22.
- Fleitas, R. (2002). *La identidad femenina en madres adolescentes* (Tesis de Doctorado en Ciencias Sociológicas). Facultad de Filosofía e Historia, Universidad de La Habana, Cuba.
- Franco, M. C. (2009). El perfil de la fecundidad de mujeres cubanas de diferentes generaciones. *Cuaderno de Estudios Población y Desarrollo*, 3. La Habana, Cuba: Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE).
- González, N. (2004). *Cuba. Estructura de la fecundidad en los noventa: madres mayores de 30 años* (Tesis de Licenciatura en Economía). Facultad de Economía, Universidad de La Habana, Cuba.
- González, N. y Rodríguez, G. (2007). Fecundidad después de los 30 años: ¿un fenómeno cubano de finales del siglo XX? En *I Congreso Iberoamericano de Antropología Anthropos 2007* [Soporte digital ISSN 959-282-043-0. 2430-2445].
- Gran, M. A. (2005). *Interrupción voluntaria de embarazo y anticoncepción. Dos métodos de regulación de la fecundidad. Cuba. 1995-2000* (Tesis de Doctorado en Ciencias de la Salud). Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.
- Gran, M., Nieto, M., Pujol, A., y Gutiérrez, L. (1996). Características socioculturales del aborto en Cuba. En Programa Latinoamericano de actividades de población, *Dinámica demográfica y cambio social* (91-110). México, 1ra edición.
- Marston, C. y Cleland, L. (2003). Relationship between contraception and abortion. A Review of evidence. *International Family Planning*, 9(1), 9-13.
- ONE. (2010). *Informe de la Encuesta Nacional de Fecundidad 2009*. La Habana, Cuba: Oficina Nacional de Estadísticas.
- ONE. (2008). *Tipología de provincias y municipios según Tasa Global de Fecundidad del trienio 2005-2007*. La Habana, Cuba: Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEDPE), Oficina Nacional de Estadísticas.
- ONEI. (2014). *Censo de Población y Viviendas 2012*. Informe Nacional. Resultados definitivos de indicadores seleccionados en Cuba, provincias y municipios. La Habana, Cuba: Oficina Nacional de Estadísticas.
- Rodríguez, G. (2013). *De lo individual a lo social: cambios en la fecundidad cubana*. La Habana, Cuba: Ediciones CEDEM, Universidad de la Habana.
- Tanner, J. M. (1968). Earlier maturation in man. *Scientific American* (218), 21-27.
- Vázquez, V. (2010). *Eficacia biológica de una muestra de población residente en el municipio Plaza de la Revolución, Ciudad de la Habana* (Tesis de Doctorado en Ciencias Biológicas). Museo Antropológico Montané, Facultad de Biología, Universidad de La Habana, Cuba.