



Características de la fecundidad en la población de la zona fronteriza

Septiembre | 2025

Características de la fecundidad en la población de la zona fronteriza

El análisis de la fecundidad permite anticipar la estructura y los cambios de la población que afectan directamente la demanda de servicios básicos, a través del aumento o la disminución de la población y la disponibilidad de una población joven que apoye la fuerza laboral cuando la población tiende a envejecer y las personas cada vez tienen menos hijos.

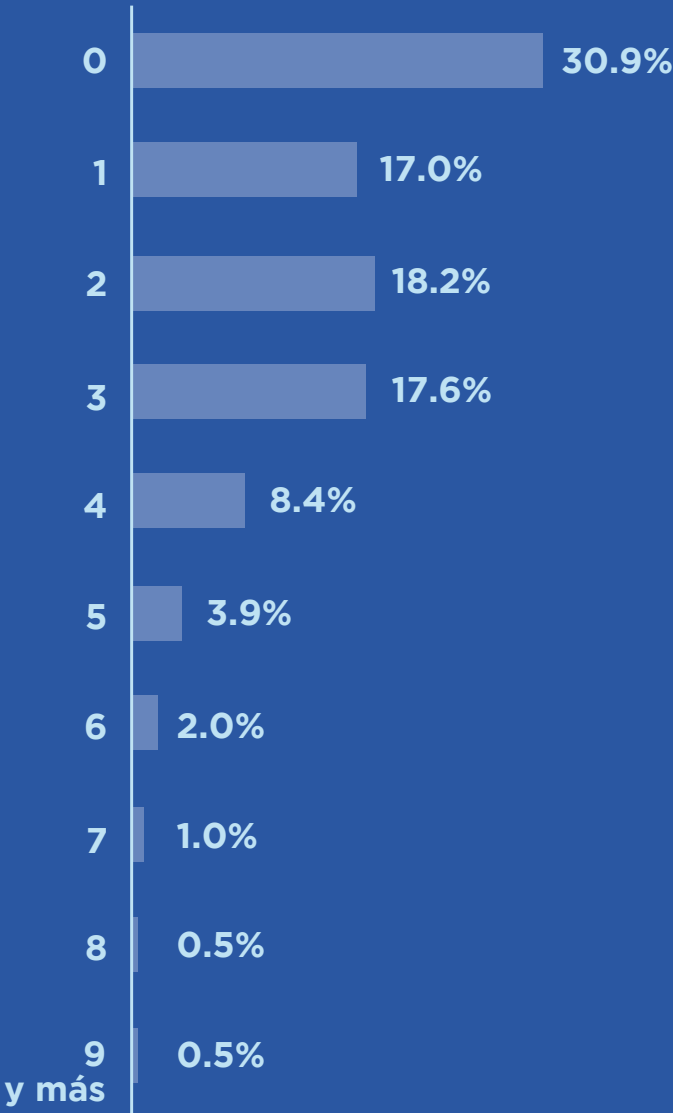
Además, el estudio de la fecundidad asiste en el diseño de programas de salud sexual y reproductiva, así como para evaluar el impacto de estas políticas.

En este sentido, el informe presenta un análisis de las principales variables relacionadas a la fecundidad para la zona fronteriza a partir de los datos del X Censo de Población y Vivienda 2022.

A grandes rasgos, se observa que en la zona fronteriza, tanto la tasa de fecundidad como la cantidad de mujeres adolescentes con al menos un hijo disminuyó con respecto al X Censo Nacional del 2010, lo cual puede estar relacionado con el aumento en la educación vista en el Monitor de la Frontera de marzo 2025. Sin embargo, estos indicadores siguen estando por encima de lo observado en el resto del país.

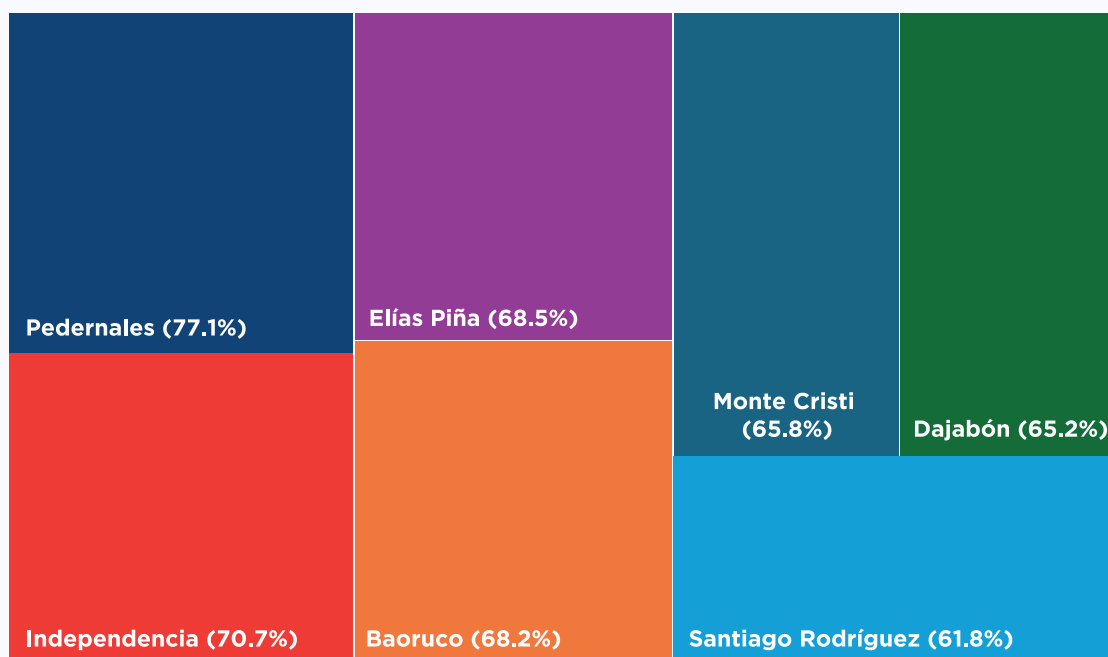
Estos resultados indican que, a pesar de los avances observados, en la zona fronteriza persiste la necesidad de promover mejores iniciativas en temas de salud sexual y reproductiva.

Distribución de mujeres en edad fértil por cantidad de hijos, Zona Fronteriza, 2022



Fuente: Elaborado por la DPDZF-OZF en base al X Censo 2022.

Porcentaje de mujeres en edad fértil, Zona Fronteriza, 2022



Fuente. Elaborado por la DPDZF-OZF en base a datos del X Censo 2022

Comportamiento de la fecundidad con base en los datos censales

Fecundidad general

A nivel nacional, en el X Censo Nacional se registraron alrededor de 4.2 millones de mujeres de al menos 15 años. Aproximadamente el 5.0 % de estas se encuentran en la zona fronteriza, equivalente a 187,490 mujeres.

Más de la mitad de esta población fronteriza se encuentra en las provincias Montecristi (24.3 %), Baoruco (20.2 %) y Dajabón (14.3 %), mientras que el resto de las provincias de esta región representa menos de un 13.0 % de manera individual.

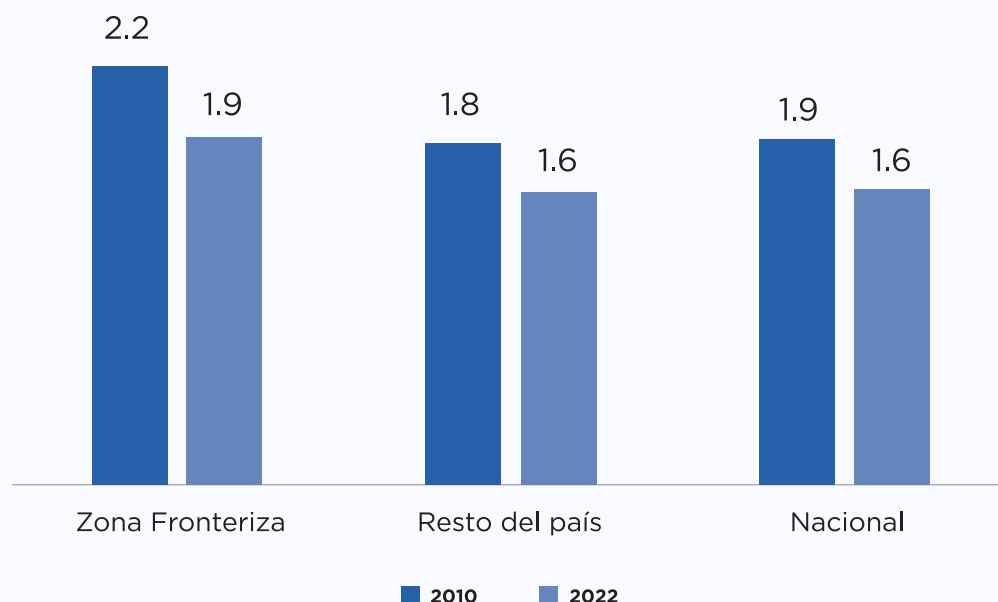
En cuanto a las mujeres en edad fértil¹, estas representan aproximadamente 2 de

cada 3 de las mujeres de al menos 15 años en la zona fronteriza. Lo anterior implica una disminución de más de 4 puntos porcentuales, en comparación con lo observado en el IX Censo Nacional 2010, que marcó un 71.8%. Cabe destacar que la segunda provincia del país con el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil es la provincia Pedernales (77.1 %), solamente por debajo de la provincia La Altagracia (77.9 %).

En contraste, a pesar de que a 2022 el porcentaje de mujeres en edad fértil en el resto del país (68.3 %) es mayor al observado en la zona fronteriza, este experimentó una mayor disminución intercensal (76.1 %).

¹ Se refiere a las mujeres de 15-49 años de edad.

Tasa de fecundidad, Zona Fronteriza y Resto del país, 2010-2022



Fuente: Elaborado por la DPDZF-OZF con base en datos del IX Censo 2010 y el X Censo 2022.

Con respecto a la tasa de fecundidad general², en la zona fronteriza, para el año 2022, esta se situó en 1.9 nacidos vivos por cada mujer en edad fértil, lo cual refleja una disminución intercensal respecto del IX Censo Nacional 2010 (2.2 %). Cabe destacar que esta disminución es mayor a la observada en el resto del país (de 1.8 % en 2022 a 1.6 % en 2010).

La tasa de fecundidad es de interés por su relación con la tasa de reemplazo poblacional, que indica el nivel de fecundidad necesario para asegurar que la población se reemplace ella misma. Espenshade et al (2003)³ estimaron la tasa de fecundidad de reemplazo para Latinoamérica y el Caribe para los años 1995-2000 en 2.2 %. Asumiendo que este valor se haya mantenido hasta la actualidad, esto indica que podemos esperar que la población dominicana tienda a envejecer con los años.

Las consecuencias de esto se derivan de que haya menos trabajadores jóvenes para mantener a la población mayor. De acuerdo con UNFPA (s.f.)⁴, el envejecimiento de la población se considera una amenaza para los sistemas de pensiones y de asistencia sanitaria. Además, puede ocasionar una escasez de cualificaciones y de trabajadores en el mercado laboral.

Adolescentes con al menos un hijo

Es de gran importancia analizar el embarazo en las adolescentes, ya que estas presentan mayores riesgos, tanto en el ámbito de la salud como en temas socioeconómicos en el futuro. Las madres adolescentes tienen un mayor riesgo de eclampsia, endometriosis puerperal e infecciones sistémicas que las madres de 20 a 24 años. Adicionalmente, los bebés de las madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer y nacimiento prematuro, OMS (2024)⁵.

² Se refiere a la cantidad de hijos nacidos vivos por mujer en edad fértil.

³ Espenshade et al (2003). The Surprising Global Variation in Replacement Fertility. Population Research and Policy Review.

⁴ UNFPA (s.f.). Envejecimiento de la población. La Agencia de las Naciones Unidas para la Salud Sexual y Reproductiva.

En cuanto al riesgo socioeconómico, de acuerdo con Arceo-Gomez & Campos Vázquez (2014)⁶, el embarazo adolescente tiene principalmente un efecto negativo sobre el nivel educativo alcanzado de la madre, lo cual resulta, en el largo plazo, en un ingreso per cápita menor.

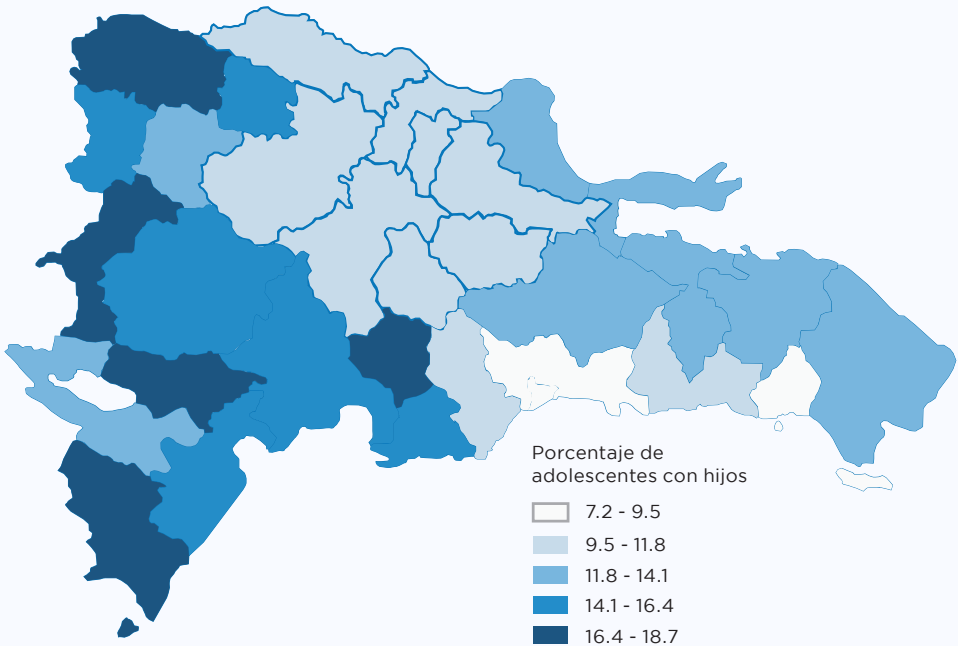
En la zona fronteriza, la población femenina adolescente⁷ es de unas 21,652 mujeres, equivalente al 11.6 % de toda la población femenina de al menos 15 años. De estas, 3,509 tienen al menos un hijo nacido vivo, lo que representa aproximadamente 1 de cada 6 mujeres de la población adolescente de este territorio. Intercensalmente, esto representa una disminución con respecto a lo observado en el año 2010, en el que el 24.7 % de las adolescentes tenían al menos un hijo nacido vivo. Sin embargo, este valor todavía se

encuentra por encima de lo visto en el resto del país (10.8 %) en el año 2022.

Adicionalmente, en la zona fronteriza se encuentran 4 de las 5 provincias con el mayor porcentaje de mujeres adolescentes con al menos un hijo nacido vivo: Elías Piña (18.7 %), Pedernales (17.9 %), Monte Cristi (17.4 %) y Baoruco (16.7 %). La quinta provincia es San José de Ocoa (16.8 %).

En esa misma línea, como visto en el Monitor de la Frontera⁸ de mayo del 2023, en la zona fronteriza se encuentran las 5 provincias con mayor proporción de hogares en los grupos socioeconómicos bajo y muy bajo, lo que evidencia la relación entre los ingresos y el embarazo adolescente, por lo que se necesita la implementación de políticas para evitar la reproducción de la pobreza en la zona fronteriza.

Porcentaje de adolescentes mujeres con al menos un hijo nacido vivo, República Dominicana, 2022.



Fuente. Elaborado por la DPDZF-OZF en base a datos del X Censo 2022

⁵ OMS (2024). Embarazo en la adolescencia. Organización Mundial de la Salud (OMS).

⁶ Arceo-Gomez & Campos Vazquez (2014). Teenage pregnancy in Mexico: Evolution and Consequences. Latin American Journal of Economics.

⁷ Se refiere a las mujeres de 15-19 años de edad.

Comportamiento reproductivo reciente en el territorio

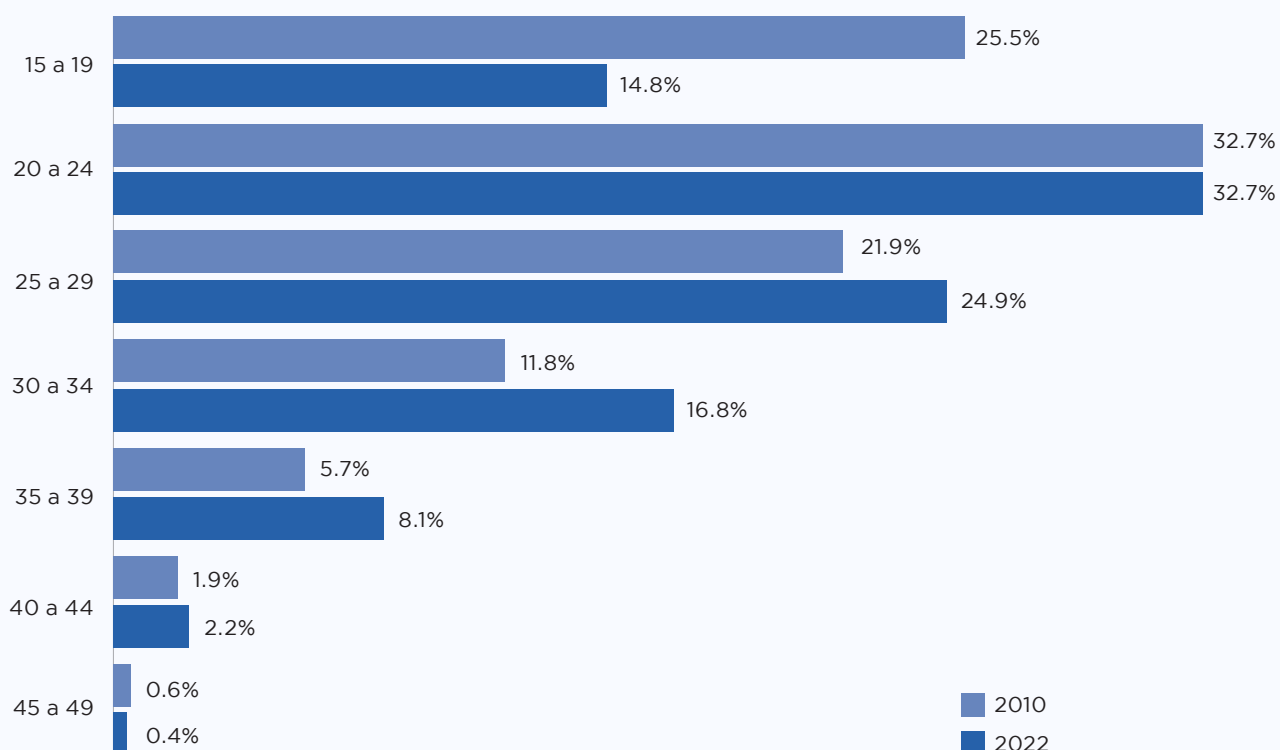
Al igual que la tasa general de fecundidad o la cantidad de hijos nacidos vivos, resulta de gran relevancia identificar a las mujeres que tuvieron un hijo en los 12 meses previos al censo. Esta variable permite aproximarnos al comportamiento reproductivo reciente, mostrando no solo la magnitud de los nacimientos, sino también su distribución

por edades y las dinámicas territoriales en las que ocurren.

En la zona fronteriza, 8,530 (5.3 %) mujeres de 12 a 49 años reportaron haber tenido un nacimiento en el último año anterior X Censo Nacional. Al comparar los dos últimos censos, el cambio más relevante en la zona fronteriza se observa en la postergación de la maternidad hacia edades más adultas, en detrimento de la maternidad joven o temprana.

Este patrón es particularmente evidente en el grupo de mujeres de 25 a 39 años, cuya participación en los nacimientos aumentó en 10.6 puntos porcentuales.

Distribución de mujeres que tuvieron un nacimiento en los 12 meses anteriores al censo, por grupo de edad, Zona Fronteriza, 2010-2022

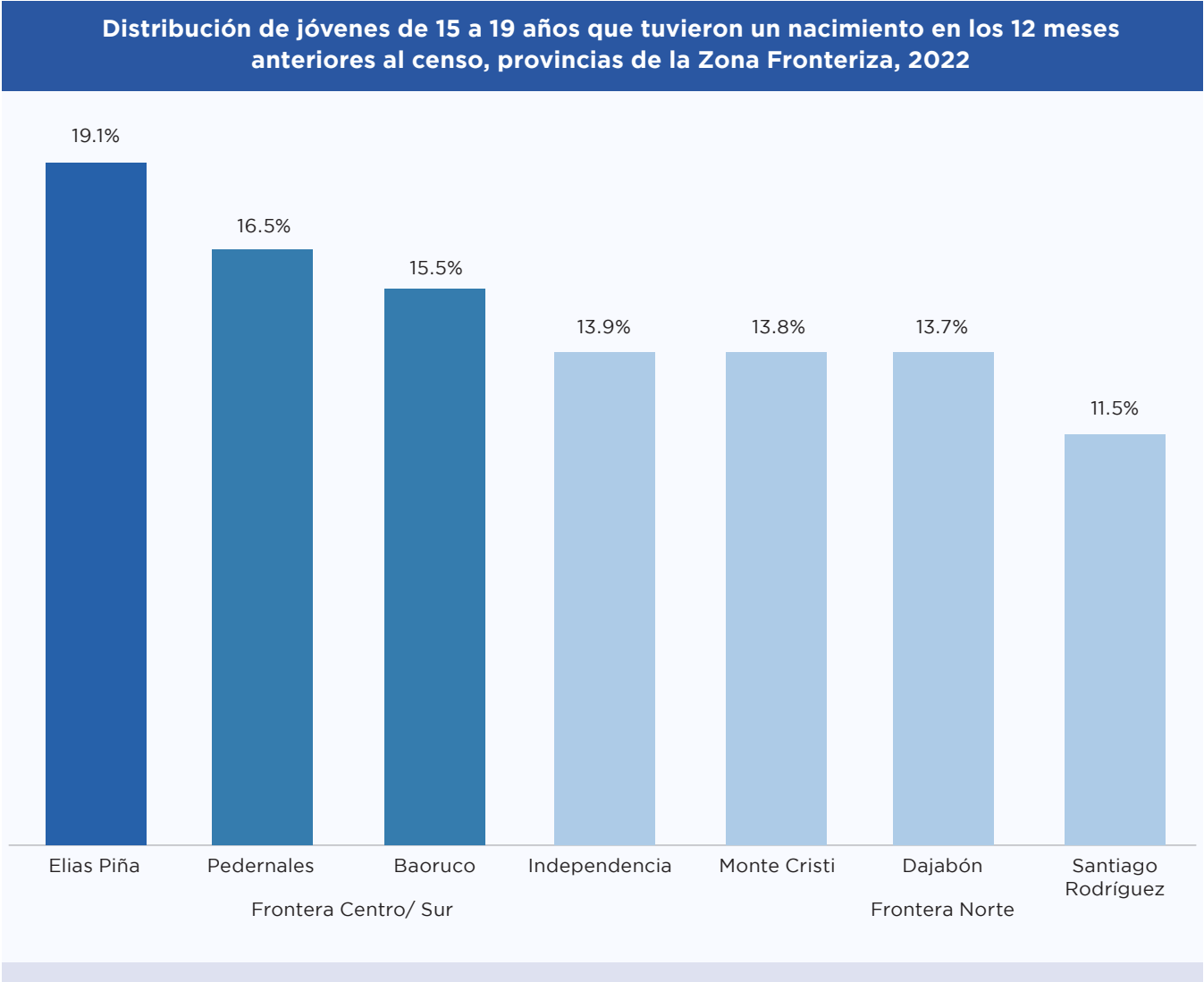


Fuente. Elaborado por la DPDZF-OZF en base a datos del IX Censo 2010 y X Censo 2022

⁸ MEPyD (2023). Seguimiento a la situación económica de los hogares en el territorio (2022). Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD).

A manera general, esta postergación refleja un cambio estructural en la dinámica reproductiva de la región. Este cambio no solo aplaza la fecundidad, sino que también redefine los proyectos de vida de las mujeres. Es posible que esta transición a una maternidad más tardía se asocie a mejoras en la escolaridad u oportunidad laborales, entre otros. La postergación de la maternidad es un punto de inflexión para comprender la evolución demográfica de la zona fronteriza y deja sobre la palestra la capacidad de análisis futuros que profundicen sobre sus implicaciones en el territorio.

A pesar de estos cambios, un análisis más detallado muestra que, en el grupo de 15 a 19 años, cinco de las diez provincias con mayor proporción de adolescentes que tuvieron un hijo en el año anterior al censo pertenecen a la zona fronteriza. En promedio, el 15.1 % de las jóvenes fronterizas de este grupo de edad reportaron un nacimiento reciente. Elías Piña resalta, a nivel nacional, como la provincia con mayor porcentaje de nacimientos reportados por este grupo; aproximadamente 1 de cada 5 nacimientos en la provincia pertenece a adolescentes de 15 a 19 años.



Fuente: Elaborado por la DPDZF-OZF en base a datos del X Censo 2022.

Salud sexual y fecundidad temprana

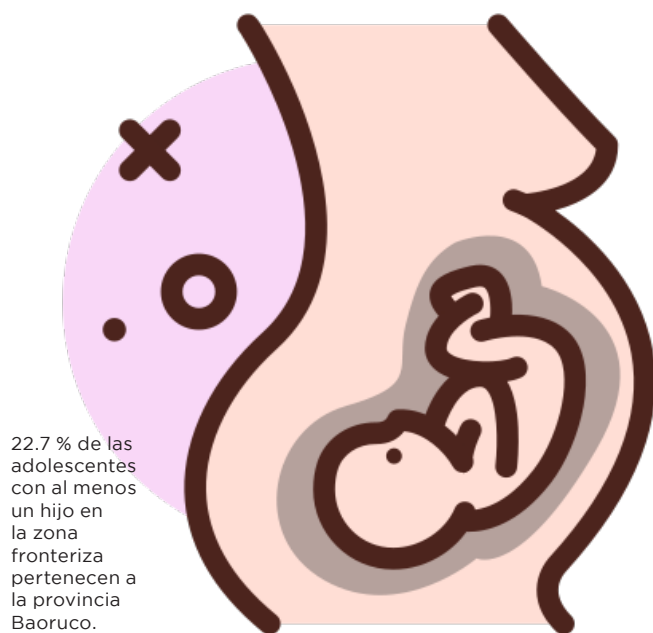
En la República Dominicana persisten importantes desafíos en materia de salud sexual y reproductiva. Según UNFPA (2025)⁹, aproximadamente la mitad de las mujeres en edad reproductiva no utiliza métodos anticonceptivos modernos, lo que se traduce en una elevada proporción de embarazos no intencionales, muchos de ellos fuera de una unión estable. Según el X Censo Nacional, en la zona fronteriza, el 27.4 % de las madres no se encuentran casadas o unidas. Esto refleja no solo una limitación en el acceso, sino también una baja prevalencia en el uso de métodos de planificación familiar altamente costo-efectivos.

Las consecuencias trascienden el ámbito de la salud individual, alcanzando dimensiones demográficas y económicas. Promover el acceso a anticonceptivos modernos contribuye a mejorar el bienestar de las mujeres y de sus familias, pero también

tiene efectos multiplicadores, ya que favorece la formación de capital humano femenino, al permitir la continuidad de la educación, incrementando, a su vez, las probabilidades de inserción laboral y mejora en los ingresos a lo largo de la vida. De esta manera, las mujeres crean muchos beneficios no solo de manera individual, sino a las familias, la economía nacional y a la recaudación del Estado.

A nivel regional, un estudio de UNFPA (2020)¹⁰ muestra que América Latina y el Caribe registran la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo, en promedio (el 18.0 % de los nacimientos en madres menores de 20 años). El estudio resalta que la maternidad temprana implica mayores riesgos de salud para la madre y el niño, incrementando los costos asistenciales en los sistemas de salud. Asimismo, los embarazos en la adolescencia suelen estar asociados al abandono escolar y a un menor rendimiento académico, reduciendo las posibilidades de acceder a la educación superior.

Según los estudios MILENA¹¹, las mujeres que fueron madres en la adolescencia tuvieron tres veces menos probabilidades de obtener un título universitario, en comparación con aquellas que postergaron la maternidad. Esto limita su inserción en el mercado de trabajo formal y reduce sus ingresos, que en promedio son un 24 % inferiores a los de otras mujeres. Así mismo, esta situación disminuye los aportes fiscales, perpetuando ciclos de pobreza y exclusión y dependencia.



⁹ Beneficios y costos de reducir las necesidades insatisfechas de anticonceptivos modernos en República Dominicana.

¹⁰ UNFPA (2020). Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina. Implementación de la Metodología MILENA en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay. Fondo de Población de las Naciones Unidas - Oficina Regional.

¹¹ La metodología MILENA es una herramienta desarrollada por UNFPA para estimar las pérdidas económicas y los costos de oportunidad generados por el embarazo y la maternidad temprana en adolescentes.

En el caso dominicano, la ENHOGAR MICS 2019 confirma que la fecundidad adolescente es un fenómeno heterogéneo y asociado a desigualdades sociales. Según datos de la encuesta, la probabilidad de embarazo temprano disminuye a medida que aumenta el nivel educativo y el índice de riqueza. La problemática es significativamente menor entre mujeres con educación terciaria o pertenecientes al quintil más alto de ingresos.

Sin embargo, en la zona fronteriza, las limitaciones son más marcadas. Las mujeres tienen una escolaridad promedio de 8.3¹², años y el 59.9 %¹³ de los hogares pertenecen al grupo socioeconómico muy bajo o bajo. Además, las regiones Enriquillo y Cibao Noroeste (que agrupan a seis de las siete provincias fronterizas) se encuentran entre las regiones con mayor incidencia, confirmando que esta parte del país concentra una de las expresiones más severas de la fecundidad adolescente.



¹² MEPyD (2025). Censo 2022: Características educativas de la población del territorio. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD).

¹³ Ver cita 4.

Perspectivas sobre la fecundidad y el embarazo adolescente en la zona fronteriza

El estudio de la fecundidad, y en particular, del embarazo adolescente, constituye un fenómeno complejo y multidimensional. Este informe ofrece una caracterización general de la fecundidad en la zona fronteriza, y subraya la situación específica de las madres jóvenes, quienes concentran gran parte de la atención de las políticas públicas debido a las implicaciones sociales, económicas y de salud que conlleva la maternidad a temprana edad.

La evidencia internacional y nacional muestra que la maternidad adolescente incrementa

los riesgos de salud materno-infantil, tales como bajo peso al nacer, o nacimientos prematuros. De igual forma, tiene importantes repercusiones socioeconómicas; por ejemplo, el embarazo temprano interrumpe con frecuencia la educación formal, limita las oportunidades laborales y reduce los ingresos futuros de las mujeres, generando dependencia económica. Factores presentes en la zona fronteriza, como la baja escolaridad y la pertenencia a hogares de bajos ingresos aumentan la probabilidad de experimentar este tipo de maternidad temprana.

Si bien los datos censales evidencian una reducción significativa de la fecundidad adolescente entre 2010 y 2022, el fenómeno continúa representando un desafío relevante, tanto a nivel nacional como en la zona fronteriza, donde las provincias del centro-sur registran porcentajes por encima del promedio nacional; por lo mismo, esta parte del territorio tiene la necesidad de políticas priorizadas.

Garantizar que todas las niñas y adolescentes de la región ejerzan plenamente sus derechos y disfruten de una vida plena y segura es esencial para lograr un correcto desarrollo humano. Para lograrlo, resulta fundamental que las políticas públicas promuevan el acceso universal a la educación, la atención integral en salud sexual y reproductiva y la creación de oportunidades económicas y sociales que fortalezcan la trayectoria de vida de las jóvenes.

Actualmente, distintas instituciones nacionales como CONANI, el Ministerio de Salud Pública, Supérate y el Ministerio de la Mujer impulsan programas dirigidos a reducir el embarazo adolescente. El Programa de Reducción de Embarazo en Adolescentes, con un presupuesto de RD\$ 182.6 millones para el presente año, una población objetivo de 11,320 niños y adolescentes y 6,500 padres



y un horizonte de 4 años incluye acciones como:

- Actividades culturales y deportivas para fortalecer proyectos de vida alternativos.
- Acompañamiento a familias en crianza positiva.
- Mejora de la atención integral en centros de salud.
- Capacitación a jóvenes en salud sexual, reproductiva y prevención de uniones tempranas.

Este esfuerzo se complementa con la Política Nacional de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes, liderada por el Gabinete de Niñez y Adolescencia (GANA), que articula cinco ejes estratégicos: prevención, atención y respuesta, protección, persecución e incidencia política.

En conjunto, estas dinámicas evidencian retos prioritarios para las políticas públicas, especialmente en la prevención del embarazo adolescente y la atención a la salud materna en edades de mayor riesgo. Reducir estas problemáticas es clave para cerrar brechas de desigualdad y mejorar el bienestar de las mujeres y sus familias en la frontera, con énfasis en provincias como Elías Piña y el sur fronterizo, donde la situación es más crítica.

Para reducir el embarazo adolescente en varios países, JPAL (2019) ha realizado diversas intervenciones de políticas públicas, entre las que destacan:



Acceso y permanencia en la educación

Mediante la ampliación de cobertura, subsidios, becas y programas de apoyo que incentiven a las adolescentes a mantenerse en la escuela, se elevan las expectativas de ingresos futuros, se toman mejores decisiones relativas a la salud sexual y maternidad, entre otros.



Percepción del futuro y oportunidades laborales

Las adolescentes que visualizan oportunidades económicas y educativas claras tienden a participar en actividades productivas y a evitar conductas de riesgo. Además, programas de capacitación, mentoría y acceso a empleo juvenil son herramientas que amplían la visión de futuro y reducen la vulnerabilidad.



Monitor de la frontera

MINISTRO DE HACIENDA Y ECONOMÍA **MAGÍN J. DÍAZ** | VICEMINISTRO DE PLANIFICACIÓN E INVERSIÓN PÚBLICA **MARTÍN FRANCO** | DIRECTOR DE POLÍTICAS DE DESARROLLO DE LA ZONA FRONTERIZA **ERICK DORREJO** | COORDINACIÓN **ILVIN MENDOZA** | REDACCIÓN TÉCNICA **NATHANAEL EVE DE LOS SANTOS & RUDDY JAPA SOTO** | AUDITOR GRAMATICAL **EDUARDO DÍAZ GUERRA**

EL MONITOR DE LA FRONTERA ES UNA PUBLICACIÓN MENSUAL DONDE SE DESTACAN TEMAS ESTRATÉGICOS DE LA ZONA FRONTERIZA, COMO APOORTE AL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS TERRITORIALIZADAS.

MINISTERIO DE HACIENDA Y ECONOMÍA - DIRECCIÓN DE POLÍTICAS DE DESARROLLO DE LA ZONA FRONTERIZA

MINISTERIO DE HACIENDA



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA Y ECONOMÍA