

# Sexualidad, Salud y Sociedad

REVISTA LATINOAMERICANA

ISSN 1984-6487 / n.17 - ago. 2014 - pp.98-123 / Reyes, D. & González, E. / [www.sexualidadsaludysociedad.org](http://www.sexualidadsaludysociedad.org)

## Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente

### David De Jesús Reyes

Doctor en Filosofía  
Profesor-Investigador, Subdirección de Posgrado  
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Monterrey, México

> [jesusreyes@unam.mx](mailto:jesusreyes@unam.mx)

### Esmeralda González Almontes

Maestranda en Ciencias  
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano  
Universidad Autónoma de Nuevo León  
Monterrey, México

> [gonzalez.almontes@gmail.com](mailto:gonzalez.almontes@gmail.com)

**Resumen:** A partir de una amplia revisión de literatura, se analizan los principales supuestos teóricos utilizados en la investigación del embarazo adolescente y que lo hacen ver como un problema, de salud, socioeconómico y demográfico. En este artículo, dichos supuestos se contrastan y complementan con otras perspectivas y resultados de investigación, tanto de México como de América Latina, para con ello contribuir al debate teórico en el tema y ampliar la visión de este fenómeno.

**Palabras clave:** embarazo adolescente; sexualidad; reproducción; adolescencia

### **Elementos teóricos para a análise da gravidez adolescente**

**Resumo:** A partir de uma ampla revisão da literatura, analisam-se os principais supostos teóricos utilizados [ou as principais hipóteses teóricas utilizadas] na investigação da gravidez adolescente e que fazem com que seja vista como um problema, de saúde, socioeconômico e demográfico. Neste artigo, tais supostos [hipóteses] contrastam-se e complementam-se com outras perspectivas e resultados de investigação, tanto do México como da América Latina, para com isso contribuir com o debate teórico no tema e ampliar a visão deste fenômeno.

**Palavras-chave:** gravidez adolescente; sexualidade; reprodução; adolescência

### **A theoretical approach to teenage pregnancy**

**Abstract:** Based on an extensive literature review, we analyze the main theoretical assumptions operating to construct adolescent pregnancy as a problem, be it health, socioeconomic and demographic. Those are contrasted and complemented with perspectives and research findings from Mexico and Latin America, in order to contribute to theoretical debates and broadening the vision in this phenomenon.

**Keywords:** teenage pregnancy; sexuality; reproduction; adolescent

## Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente

### Introducción

En 1994, en la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo, se hizo un llamado a los 179 países asistentes –incluido México– para reconocer el derecho fundamental a la salud reproductiva, lo que en la práctica se vería reflejado en acciones gubernamentales que permitirían reducir el rezago en la materia. Fue así que el Estado Mexicano y demás países participantes promovieron medidas para que, en condiciones de igualdad, se pudiera asegurar el acceso universal a los servicios de salud, incluida la sexual y reproductiva. En la agenda pública de México, esto se operacionalizó en la prestación de servicios de salud, en programas y políticas públicas, en la transversalización de la perspectiva de género, en la revisión y modificación de normas oficiales, en el respeto y promoción de las decisiones que toman las personas y parejas en la sociedad (Lassonde, 1997; CONAPO, 2009).

A partir de ese exhorto, el estudio de la sexualidad y la reproducción adolescente en el ámbito académico se incrementó notablemente desde diversos campos de estudio, tales como el de la biomédica-epidemiológica, la psicología social, la antropología, la sociodemografía y los estudios de población, entre otros. En esta confluencia de enfoques, las diversas perspectivas teórico-metodológicas centraron la investigación principalmente en el inicio de las relaciones sexuales (edad, frecuencia, número de compañeros y compañeras); en el conocimiento, acceso y uso de métodos anticonceptivos; en los embarazos no deseados, así como en el incremento de las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Se llegó a caracterizar el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes como *problema* por las consecuencias adversas que conllevaría para éstos, su familia y su comunidad, el inicio sexual sin el debido conocimiento de métodos para prevenir embarazos o ITS. Una de esas consecuencias sería, precisamente, el embarazo adolescente<sup>1</sup>; del cual de forma general se sabe que conlleva riesgos a la salud tanto materna como infantil (Fleiz et al, 1999; Ponte & Guimarães, 2004); que más del cincuenta por ciento de ellos son inesperados (Zúñiga, 2000; Menkes

---

<sup>1</sup> Para este trabajo se hace referencia al término embarazo adolescente –o embarazo ocurrido durante la adolescencia– a aquella gestación, preñez o estado de gravidez, que ocurre en mujeres menores de 20 años.

& Suárez, 2004; Juárez & Valencia, 2010; Heilborn, 2012); que está ligado a desavenencias socio-económicas para los adolescentes, la familia y la comunidad, tal como deserción o pobre desempeño escolar, menores oportunidades de ingresar al mercado laboral, así como una alta probabilidad de prolongar el esquema de pobreza (Atkin & Alatorre, 1992; 1998; Amuchástegui, 1998; Buvinic, 1998; Welti, 2000; Sánchez, 2003; Pantelides, 2004; Caricote, 2006). Por esto, desde diferentes campos de estudio se ha llegado a definir al embarazo adolescente como *problema*.

Las evidencias de que el embarazo durante la adolescencia muchas veces trunca posibilidades de desarrollo y pérdida de un proyecto de vida, han sido mostradas en diversos contextos de México y de América Latina, con las consecuencias antes mencionadas. Sin embargo, si se anclan esas evidencias al contexto específico de un país, se advierte que las características sociales, económicas y culturales no siempre permiten afirmar estas circunstancias. Esto se debe precisamente a la especificidad del contexto, puesto que el embarazo adolescente tiene características particulares que no necesariamente se dan en otros lugares: los adolescentes no conforman grupos homogéneos; por el contrario, su diversidad es tan amplia que es imposible generalizar dichos comportamientos al total de este grupo etario. Por ello, el objetivo de este artículo es analizar, desde diversas perspectivas teórico-metodológicas, el fenómeno del embarazo adolescente en torno a los principales supuestos que lo hacen ver como *problema*. Para tal fin se analizarán las siguientes premisas:

- Que el embarazo adolescente conlleva grandes riesgos y afectaciones para la salud materno-infantil.
- Que la fecundidad adolescente se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas.
- Que la fecundidad adolescente ha contribuido al crecimiento demográfico.
- Que el embarazo adolescente es un factor determinante en la deserción escolar.
- Que el embarazo adolescente es un mecanismo que conlleva a la transmisión de la pobreza intergeneracional.

La intención de este trabajo no es desechar dichas premisas sino, por el contrario, ampliar al debate teórico en este tema partiendo de los argumentos originales planteados por Stern (1997), González (2000), así como Stern y García (2001), respecto a no pretender partir de lo establecido tradicionalmente, es decir, de suponer a priori que el embarazo ocurrido durante la adolescencia representa necesariamente un problema. A la inversa, el objeto es comprender con mayor precisión este fenómeno, haciendo una revisión y actualización de dichos argumentos en referencia a las diversas posturas que se esgrimen en la literatura de México y América Latina.

## Metodología

Para este estado del arte en cuanto al tema del embarazo adolescente, se llevó a cabo un ejercicio sistemático de identificación de literatura, tomando en consideración reportes, estudios e investigaciones vertidas en libros, capítulos de libro y artículos de corte científico, así como documentos relacionados, privilegiando la literatura mexicana y de habla hispana para el periodo que va de 1990 a 2013.

Las palabras clave de las que se partió para realizar la búsqueda fueron sexualidad; inicio sexual; anticoncepción; noviazgo; reproducción; embarazo/parto adolescente o precoz. La búsqueda se realizó en las bases de datos *Academic Search Complete*, Fuente Académica, Informe académico, *ProQuest*, *ProQuest Dissertations & Theses Global*, así como en *Google Academic*, por ofrecer mayor acceso y recursos en cuanto al tema. El análisis de la literatura se realizó sin importar el campo de estudio de donde provinieran los documentos; la intención fue buscar el mayor número de argumentos teórico-metodológicos que permitieran ubicar el fenómeno como problema y, al mismo tiempo, coadyuvar a conocer el fenómeno del embarazo adolescente a profundidad.

El análisis de la información y la organización de los hallazgos se realizó por subtemas, a partir de las premisas antes mencionadas, las cuales han sido categorías que tradicionalmente han sido utilizadas para analizar el embarazo adolescente.

## Resultados

La revisión de literatura permitió conocer y contrastar resultados y hallazgos de investigación respecto al embarazo que ocurre durante la adolescencia. Se encontró que, en la investigación del tema, existen dos posturas. Una que emplea elementos teórico-metodológicos en cierta forma *tradicionales*, donde el embarazo de las menores de 20 años es caracterizado como un *problema* por las consecuencias sociales, económicas y de salud que tiene para las adolescentes y sus hijos. Una segunda postura emplea otros elementos teórico-metodológicos donde se combinan paradigmas cuantitativos y cualitativos, y el embarazo adolescente es explicado con mayor profundidad de acuerdo al contexto en que los mismos adolescentes viven y se desarrollan, lo que posiciona al embarazo como un fenómeno que por sí mismo no puede ser explicado a partir de relaciones causales, sino también por el análisis de subjetividades, del sujeto que vive el fenómeno y también de los diversos actores que intervienen en dicho proceso.

En los siguientes subtemas se analizan los principales supuestos que han caracterizado al embarazo como problema, bajo la premisa de contrastarlos con

aquellas posturas que argumentan posiciones diferentes. Como ya se ha dicho, no se trata de desechar la investigación que problematiza al embarazo, sino brindar más herramientas para entender el fenómeno en México y América Latina.

### **Embarazo adolescente: ¿problema de salud pública?**

La mayor parte de los estudios que caracterizan al embarazo adolescente como problema provienen de una perspectiva epidemiológica, haciendo mención a los impactos que éste tiene en la salud de la mujer y el recién nacido. Uno de los señalamientos que se hace del embarazo que sucede en las mujeres menores de 20 años es que éste es de alto riesgo por la alta incidencia de complicaciones obstétricas que se registran, comparadas con mujeres de otros grupos de edad, lo que conlleva a una alta tasa de mortalidad materno-infantil, o partos laboriosos y hemorragias, entre otras complicaciones (Ruíz, Romero & Moreno, 1998; Fleiz et al. 1999; Tapia & Fonseca, 2002; Díaz, Sanhueza & Yaksic, 2002; Donoso, Becker & Villarroel, 2003; Peña, Sánchez & Solano, 2003; Amaya, Borrero & Ucrós, 2005; Oviedo & García, 2011; UNFPA, 2011).

Diversos trabajos señalan que un embarazo a una corta edad tiene consecuencias biológicas, tanto para la madre como para el niño. Entre las consecuencias más recurrentes se encuentran: ganar poco peso durante el embarazo, sufrir hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica –que en ocasiones muy extremas conllevan a la muerte de la madre o el hijo– (Torres, 2002; Langer, 2002; Donoso, Becker & Villarroel, 2003; Soto et al, 2003; Ponte & Guimarães, 2004; Cortés et al, 2007; Henano, González & Vargas, 2007; Prías & Mellado, 2009; Contreras & Martín, 2011). Al respecto, datos de mortalidad materna<sup>2</sup> para el grupo de 15 a 19 años en países en desarrollo señalan que éstas son el doble comparadas con las del grupo de 20-34 años (Valdés et al, 2002; Rangel, Alcricio & Patiño, 2004; Ulanowics, Parra & Tisiana, 2006; Panduro et al, 2012). En México, a pesar de los avances logrados en la materia, la mortalidad asociada a la maternidad entre adolescentes y jóvenes se ha colocado como la cuarta causa de muerte en el periodo de 1980 a 2005, con un 9 por ciento en promedio respecto al total de fallecimientos; caso

---

<sup>2</sup> La tasa de mortalidad materna (TMM) es el número anual de muertes de mujeres por cada 100.000 niños nacidos vivos por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo (excluyendo las causas accidentales o incidentales). La TMM para el año especificado incluye las muertes durante el embarazo, el parto, o dentro de 42 días de interrupción del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo (INEGI, 2010).

especial es el de las menores de 15 años, pues datos oficiales las ubican con una mortalidad materna 2.5 veces mayor que las mujeres de 20 a 24 años (Schlaepfer & Infante, 1996; CONAPO, 2009).

Distintos estudios en México y América Latina muestran que estas complicaciones de salud materno-infantil presentan importantes variaciones según el contexto y la región, así como en cada estrato social (Ehrenfeld, 2001; 2004; Pantelides, 2004; UNFPA, 2005; 2011). En dichos trabajos, los riesgos del embarazo para la salud de la madre y del hijo se deben más a otro tipo de condiciones, como son las previas al momento del embarazo (mal nutrición, bajo peso y talla en la adolescente, ausencia y/o mala calidad de control prenatal), y a las condiciones socioeconómicas de las adolescentes; y no serían consecuencia de la edad en la que ocurre el embarazo, pues regularmente las adolescentes pertenecen a los grupos sociales económicamente más desprotegidos y viven en condiciones precarias de salud física.

No se niega que el embarazo como problema exista, sobre todo en edades muy tempranas, es decir, por debajo de los 15 años, donde las complicaciones en la etapa de gravidez son mayores a las de mujeres de más de 20 años; sin embargo, sólo el 10 por ciento de los embarazos en adolescentes ocurren por debajo de esa edad (Stern, 2012). Detrás de la información que se presenta, existen otras circunstancias, tales como una antigua historia de desnutrición, carencia de servicios de salud –o servicios de baja calidad– y carencia de servicios educativos. Todos estos sucesos muestran un panorama complejo y difícil para las adolescentes que viven en niveles de pobreza, lo que sin dudas tiene efectos negativos durante la etapa reproductiva (Ehrenfeld, 2004).

Esta situación se corrobora en otras investigaciones (Román, Valdez & Cubillas, 2001; 2004; Amaya, Borrero & Ucrós, 2005; Castaño et al, 2011; Cárdenas et al, 2012), cuando se comparan los riesgos que durante el parto podrían tener las mujeres adolescentes en contraste con otros grupos de edad; bajo el criterio de una buena nutrición de éstas, revisiones prenatales constantes y condiciones sociales no precarias, los riesgos no son superiores e incluso no se daban diferencias con mujeres del grupo de 20 a 39 años. Incluso se ha documentado que, en algunos casos, las mujeres de estos grupos de edad tienen más riesgos obstétricos y perinatales, que están más expuestas a grandes pérdidas de densidad mineral ósea y sangrado, y que ocupan mayor tiempo de recuperación postparto comparado con las mujeres adolescentes (Díaz, Sanhueza & Yaksic, 2002; Sámano et al, 2011).

Por lo anterior, la edad en sí misma no sería un factor de riesgo para el embarazo durante la adolescencia, sino que lo serían las condiciones socioeconómicas en las que vive la adolescente; ya que los embarazos que se dan en mujeres menores de 14 años que viven en condiciones de pobreza son los que presentan mayores complicaciones de salud materno-infantil (Schlaepfer & Infante, 1996; Coll, 2001;

Stern & García, 2001). Desde esta posición se sostiene que la mortalidad y morbilidad por causas ligadas al embarazo ocurrido en la adolescencia se dan más como una manifestación de la desigualdad social y/o de la pobreza que presenta la población más vulnerable, que por la edad en sí misma en que sucede el embarazo.

Para el caso de México, las estadísticas muestran que la mayoría de los embarazos que ocurren en la adolescencia se dan con más frecuencia en estratos socioeconómicos bajos y con características de mayor vulnerabilidad (Stern & Menkes, 2008), por lo que tendrían que realizarse nuevos estudios que profundicen en el tema, para no caer en determinismos respecto de la cuestión.

### **Fecundidad adolescente: ¿problema que estadísticamente va en aumento?**

Otro de los argumentos para caracterizar a la fecundidad adolescente como *problema* es que ésta ha alcanzado grandes cifras y proporciones, en México y América Latina, y que estaría en constante aumento. En la actualidad, entre una cuarta parte y la mitad de las adolescentes de estos países ya son madres antes de cumplir los 20 años, lo que se vuelve una preocupación para las instituciones y la sociedad, por el *crecimiento desmedido* de estos embarazos respecto del total de los nacimientos en los demás grupos de población; un fenómeno que es propio de países en desarrollo (Issler, 2001; Días, Sugg & Valenzuela, 2004; UNFPA, 2005; Ulanowicz et al, 2006; Cortes et al, 2007; Binstock & Näslund, 2010). Según este argumento, si se toma como indicador la proporción de mujeres que han sido madres antes de los 20 años, la mayoría de los países muestra un aumento en las tres últimas décadas (Rodríguez, 2009). Lo mismo sucede con las tasas específicas de fecundidad adolescente (TEF).<sup>3</sup>

Las tendencias estadísticas de América Latina muestran, según datos oficiales, que la TEF va en aumento en algunos países, pues del 30 al 40 por ciento de sus mujeres adolescentes ya han sido madres. Son ejemplos de ello Nicaragua, Honduras, Guatemala, Bolivia, Venezuela, El Salvador, Costa Rica, Jamaica y República Dominicana que, en las últimas décadas, han tenido un aumento en la proporción de mujeres que son madres antes de los 20 años, tanto en el área rural como en el área urbana, lo cual es característica de un modelo de fecundidad temprana, lo que pone en evidencia no sólo comportamientos tradicionales de los quintiles más pobres, sino también comportamientos nuevos de las grandes urbes (OMS, 2004;

---

<sup>3</sup> La tasa específica de fecundidad hace referencia al número de nacimientos que ocurren durante un determinado año o período de referencia por cada 1,000 mujeres en edad reproductiva, clasificada en grupos de edad simples o quinquenales (INEGI, 2010).



2009; Di Cesare, 2007; Gómez, Molina & Zamberlin, 2010; UNFPA, 2011).

En México, el porcentaje de hijos de madres adolescentes respecto al total de nacimientos ha aumentado en los últimos cincuenta años, pasando del 10 al 17 por ciento de 1960 a 2000, respectivamente, lo que se traduce en números absolutos en 400 mil nacimientos anuales en mujeres menores de 20 años. El mismo dato pasa al 21 por ciento para el año 2005, y contrasta con el 4 por ciento de los países desarrollados para ese mismo año (CONAPO, 2009). Un dato importante es que, a pesar que en los últimos 40 años la TEF de los adolescentes disminuyó, no ha descendido a la par de la de otros grupos de población. En efecto, de 1975 a 2005, la TEF de las mujeres de 15-19 años, pasó de 107 a 64, reduciéndose 43 nacimientos por cada mil mujeres, a comparación con el promedio de las tasas específicas de fecundidad de los grupos de edad que va de los 20 a 39 años que, en ese mismo periodo, pasó de 237 a 92, con una reducción en promedio de 145 nacimientos por cada mil mujeres. Un dato que llama la atención de la última década, es que la TEF adolescente mostró incluso un leve aumento en el periodo del 2003 al 2008, pasando de 64.8 a 69.5 (Welti, 2010 & 2012; INEGI, 2010).

Contrario a lo anterior, desde otra posición se justifica que la tasa específica de fecundidad adolescente no ha ido en aumento, sino que se ha mantenido estable y visibilizada con mayor acentuación en estas últimas décadas. Esto debido a que la tasa de fecundidad de este grupo de población ha disminuido menos en comparación a las de tasas de fecundidad de otros grupos de edades. Dicha visibilización no ha sido por el incremento de las propias tasas, sino porque éstas se encuentran estancadas o en lento descenso, combinándose con cohortes de edad en aumento, lo que ha dado lugar a un *efecto visual* de que la fecundidad adolescente se siga incrementando (Pantelides, 2004; Colín & Villagómez, 2010).

La explicación que, desde el ámbito demográfico, se da a este aparente incremento en los nacimientos que tienen las mujeres menores de 20 años es que la mayoría de la veces no se toma en cuenta que actualmente este tipo de nacimientos son más visibles que en generaciones anteriores. En efecto, en México y muchos países de América Latina, la población adolescente y joven es en la actualidad, la mayor registrada en la historia por el llamado “bono demográfico”. En América Latina la estructura de la población ha cambiado en las últimas décadas, constituyendo los adolescentes y jóvenes una proporción de más del 40 por ciento en cada uno de los países. En México, esta población prácticamente se ha cuadruplicado a lo largo de los últimos 50 años, pasando de 5 millones en 1950 a 20.4 millones en el 2010, de los cuales 10.4 millones son adolescentes y 9.8 millones son adultos jóvenes (Gómez, Molina & Zamberlin, 2010; INEGI, 2010).

A pesar de que los datos estadísticos respecto a las tasas de fecundidad son incompletos –no incluyen los embarazos que no son llevados a término–, se puede

decir que la TEF de las mujeres de la mayor parte de los países de América Latina se ha reducido (Rodríguez, 2009). En México, esto implica una reducción en números absolutos de 420 mil nacimientos al año en mujeres adolescentes en 1994, mientras que en 2000 fueron 400 mil, lo que significa una reducción de 20 mil nacimientos en este grupo de población a lo largo de 16 años; este dato revela por sí mismo que en las últimas décadas se ha experimentado un descenso importante en la fecundidad adolescente (CONAPO, 2000; Schiavon, 2008; Chávez, 2010). Este decremento en los nacimientos ocurridos en mujeres adolescentes resulta congruente con la transición demográfica, implicando un descenso en las tasas de fecundidad de las familias mexicanas desde finales de los años setenta, y aunque éstas continúan siendo relevantes –el 16 por ciento de todos los nacimientos ocurridos en 2010 corresponden a mujeres menores de 20 años–, esto se puede comparar con el número de nacimientos de las mujeres de 30 a 34 años, que es de 19.5 por ciento, lo cual corresponde a una etapa de la transición demográfica avanzada (Colín & Villagómez, 2010).

Un dato que hay que tomar en cuenta es que los nacimientos en adolescentes históricamente han sido muy comunes en México y América Latina por cuestiones culturales, contrariamente a lo que actualmente se percibe; si a ello se le suma el efecto del bono demográfico, sin duda se obtiene una mayor visibilización del fenómeno, pero ello no implica necesariamente que éste se incremente y que represente un problema (Stern, 2007; 2012; Schiavon, 2008; Chávez, 2010; De Jesús, 2011).

### **Fecundidad adolescente: ¿problema que incide en el crecimiento demográfico?**

Muy similar a la premisa anterior –que pone de manifiesto que los nacimientos ocurridos en mujeres menores de 20 años se ha incrementado considerablemente en las últimas décadas y que ello representa un problema por las altas cifras de adolescentes que tienen hijos– existe también la aseveración de que este incremento contribuye considerablemente al crecimiento poblacional, lo que representa un grave problema demográfico en México y América Latina (Rodríguez, 2004; Di Cesare, 2007; León et al, 2008).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004; 2007), afirma que alrededor de 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años tienen un hijo cada año, registrándose el 95 por ciento de esos nacimientos en países en vías de desarrollo. Ello representa aproximadamente el 11 por ciento de los niños nacidos en el mundo, lo cual impacta directamente en el tamaño de la población. Para Di Cesare (2007) y Schiavon (2008), además de contar con una amplia población joven, los países en desarrollo se caracterizan por uniones y embarazos tempranos, por lo

que los nacimientos que ocurren en mujeres adolescentes no repercuten únicamente a nivel individual, sino que afectan el comportamiento demográfico y la situación económica de la población.

El argumento es que las mujeres que comienzan a tener hijos a temprana edad tienden a tener más hijos al final de su vida reproductiva que aquéllas que comienzan a tenerlos después de los 20 o más años; lo que en consecuencia hace que los nacimientos ocurridos en mujeres de 10 a 19 años contribuyan a un rápido crecimiento poblacional (Welti, 2010). Es así que la fecundidad de las mujeres menores de 20 años se asocia con descendencias más numerosas al final de la vida reproductiva, pues el inicio temprano de la procreación prolonga la exposición al riesgo de nuevos nacimientos (Colín & Villagómez, 2010).

Sin embargo, bajo esta posición no se ha podido argumentar si este crecimiento de la población se debe más a la visibilización de la población adolescente y joven que a sus respectivos nacimientos pues, como ya se mencionó anteriormente, la proporción de nacimientos en mujeres adolescentes ha disminuido lentamente en los últimos 40 años. Sumado a esto las variaciones a la edad en que las mujeres adolescentes tienen su primer hijo muestran cambios que en términos cuantitativos pueden parecer poco significativos, pero desde el punto de vista cualitativo pueden representar una diferencia sustancial, lo que hace que disminuya la proporción de mujeres que tiene su primer hijo antes de los 20 años (Colín & Villagómez, 2010; INEGI, 2010).

Para valorar el peso de los hijos que tienen los adolescentes en el crecimiento de la población, como ya se describió anteriormente, se tiene que tener en cuenta que las estadísticas muestran que el fenómeno se ha reducido, no así en grupos de población vulnerable donde la fecundidad es elevada, independientemente de la edad en que se tiene el primer hijo. Si las adolescentes tienen una maternidad adelantada, tienen más probabilidades de terminar más pronto su etapa reproductiva, con lo que limitan cada vez más su fecundidad y la diferencia de éstas respecto a las mujeres mayores de 20 años, tiende a reducirse (Stern, 2012). Si se acepta este último argumento, se estaría en posibilidad de decir que aunque los nacimientos ocurridos en la adolescencia se ha visibilizado más, no necesariamente la fecundidad de este grupo de edad sea quién más aporte al crecimiento poblacional, sino que es más un efecto del llamado bono demográfico y no a la inversa.

### **El embarazo adolescente: ¿factor que determina la deserción escolar?**

Otra premisa para definir al embarazo como problema, es que éste es un factor determinante para la deserción escolar (Buvinic, 1998; Issler, 2001; Espindola &

León, 2002; Pantelides, 2004; León et al, 2008; Cardoso & Verner, 2011; Panduro et al, 2012). Ello resulta de gran importancia, pues en el imaginario social se tiene la idea de que durante la adolescencia los sujetos comienzan a elaborar sus proyectos de vida a la par de la escolaridad, por lo que un embarazo en esta etapa de vida viene a truncar la estancia dentro de la escuela. Sin embargo, la inclusión en el sistema educativo es altamente discriminativo, pues ésta es menor entre los grupos de población más pobres comparado con los grupos de población de mayores ingresos (Climent, 2003; 2009). En México y en América Latina, la población que muestra más altos niveles de rezago y deserción escolar, es la población femenina, lo cual se asocia con situaciones de precariedad socioeconómica, pero también con un patrón cultural que valora menos la escolaridad de las mujeres por considerar que su papel principal se circunscribe al ámbito doméstico y reproductivo. Como en épocas anteriores y cómo aún sucede en algunos contextos, es común que una adolescente deserte de la escuela por el valor cultural que cobra la maternidad, ya que se valoraría más la condición de tener hijos y de cuidar de la familia que un proyecto universitario (Chávez, 2010; De Jesús 2011; De Jesús & Menkes, 2011).

El argumento es que el convertirse en madres a temprana edad implica mayor vulnerabilidad para las adolescentes y sus hijos, lo que provoca que la mayoría de las veces los proyectos educativos se interrumpan, pues el embarazo modifica su trayectoria, conduciéndolas a un futuro con grandes limitaciones. Así que el embarazo truncaría la posibilidad de continuar los estudios, lo que se vería reflejado en mayores dificultades para acceder al mercado laboral y por ende, mayores limitaciones para mantener a sus hijos y tener una familia estable (Jelin, 1994; Buvinic, 1998; Silva & Pamplona, 2006; Magalhães et al, 2008; Prías & Mellado, 2009; Panduro et al, 2012). Sin embargo, ya diversos trabajos en México y América Latina, han puesto énfasis que el embarazo adolescente, realmente ocurre cuando la mayoría de las jóvenes ya han abandonado la escuela, ya que un poco más de cuatro quintas partes de las adolescentes, sobretodo de estratos muy bajo, bajo y medio, se embarazaron después de dejar la escuela (Román, 2000; Climent, 2003; 2009; Menkes, Suárez & Núñez, 2004; Moreno, León & Becerra, 2006; Stern, 2008; 2012; Stern & Menkes, 2008; Rodríguez et al, 2010; Chávez, 2010; De Jesús, 2011; De Jesús & Menkes, 2011).

Es importante mencionar que los niveles de escolaridad y el nivel de ingresos de las mujeres que fueron madres en su adolescencia, son menores si se comparan con datos de mujeres que fueron madres después de los 20 años. Esto se daría en parte porque el contexto de pobreza en el que se desenvuelven las adolescentes limita el proyecto de continuar en la escuela por no tener los recursos necesarios para sostener la educación, lo que implica el abandono escolar, por lo que una vez alejadas del ámbito educativo recurrirían al embarazo como única alternativa

de vida, incorporándose con ello a la vida adulta (Amuchástegui, 1998; Román, 2000, Rodríguez & De Keijzer, 2002; Checa, 2005; Stern, 2007; Goicolea, Wulff & Öhman, 2010; De Jesús & Menkes, 2011; Güemez, 2012), lo cual se relaciona con el imaginario de que el estudio y la educación en las mujeres son deseables, pero no indispensables para cumplir con una función maternal.

Al respecto, Stern y Menkes (2008), muestran con datos del 2003 que, en México, el 77 por ciento de las adolescentes que se embarazaron antes de los 20 años, ya habían dejado la escuela al momento de su primer embarazo, dato que aumenta si el análisis se hace por estrato socioeconómico, pues el 86 por ciento del estrato más bajo ya había dejado la escuela en el momento de su embarazo, comparado con el 43 por ciento del estrato alto. Las principales razones que estos autores encontraron para abandonar los estudios en las jóvenes de 15 a 24 años por estrato socioeconómico y que han sido corroboradas por otras investigaciones (Chávez, 2010; De Jesús & Menkes, 2011), fueron por orden de importancia: para el estrato muy bajo y bajo, el no tener recursos, porque ya no les gustaba estudiar y el matrimonio; mientras que para los estratos medio y alto fueron, que ya no les gustaba estudiar y tener que trabajar.

Un dato que llama la atención es que el motivo de dejar la escuela por embarazo, en todos los estratos socioeconómicos, fue en porcentaje mucho menor comparado con los motivos antes mencionados. Cabe aclarar que estos datos se establecieron del total de mujeres embarazadas antes de los 20 años, pues si el análisis se realiza con las adolescentes que estudiaban cuando se embarazaron, el porcentaje de deserción escolar por esta causa es del 13.2 por ciento, lo que muestra que si bien la mayoría de las adolescentes se embarazaron después de dejar la escuela, hay también un número importante de mujeres para las que efectivamente el embarazo fue un determinante para no continuar con sus estudios (Stern & Menkes, 2008; Chávez, 2010). Para el caso de las mujeres que decidieron continuar con sus estudios aún embarazadas (9 por ciento), éstas se concentran más en el área urbana, pues en el área rural los servicios educativos no son tan flexibles para ubicar esta nueva condición de las adolescentes en madres-esposas, o porque las mismas mujeres mencionan no encontrar sentido de estudiar en esas condiciones.

En todo caso se debe cuestionar el rol que juega el sistema educativo para propiciar y mantener a las adolescentes en el lugar en que se espera estén, independientemente de su condición marital-reproductiva, pues se observa que el embarazo y la maternidad la mayoría de las veces no son el problema para la deserción y si lo es la condición socioeconómica a la que pertenecen. No se niega que la deserción escolar agrave la situación por el que transcurren las adolescentes, pero ello se debe a que no existe interés social por parte de los Estados para reincorporar a los estudios a las adolescentes embarazadas o a las que ya son madres. En este sentido, no solo se

debe analizar y conocer a fondo el papel formativo de la escuela, sino también su rol en la promoción de un proyecto de vida que vaya más allá del embarazo.

### **El embarazo adolescente: ¿mecanismo que conlleva a la transmisión de la pobreza intergeneracional?**

Otro de los argumentos que ha tenido mayor difusión y respaldo científico es el que ve al embarazo adolescente como un mecanismo de transmisión de la pobreza de una generación a otra (Atkin & Alatorre, 1992; 1998; Flores & Soto, 2007; Di Cesare, 2007; León et al, 2008; Cardoso & Verner, 2011; Oviedo & García, 2011; Rodríguez, 2009; UNFPA, 2011). Este argumento se asocia inmediatamente al supuesto de que dicho fenómeno limita las posibilidades de obtener una escolarización suficiente y, por lo tanto, reduce las posibilidades de obtener un empleo bien remunerado, lo cual a su vez restringe el acceso a recursos que permiten un desarrollo adecuado de los hijos de tal modo que esta situación se perpetúa como un círculo vicioso, teniendo como consecuencias la repetición de la pobreza entre las generaciones, la repetición de uniones inestables y condiciones precarias para el desarrollo de los hijos, entre otros, lo que se traduce en un mecanismo de transmisión o perpetuación de la condición de pobreza.

En este sentido es que se ha llegado a afirmar que el embarazo adolescente conlleva a la pobreza, pues está ligado con menores habilidades que pudiera tener la madre adolescente para asegurar el desempeño de los hijos y la capacidad de integración social, ya que las mujeres que han sido madres más jóvenes tienen, por lo general, más problemas para insertarse al mercado laboral, pues su desempeño en el trabajo les resulta más costoso, debido a la doble o triple jornada que realizan dentro del hogar (Selman, 2002; Heilborn et al, 2002; UNFPA, 2005; 2011; Golovanevsky, 2007; Binstock & Näslund, 2010). En contrasentido a esta posición, se ha llegado a mencionar que las características de las mujeres que han sido madres en la adolescencia, son de mayor vulnerabilidad, lo que conlleva a suponer que el embarazo en sí mismo, no modifica la situación de pobreza, sino que es la pobreza la que lleva a los individuos a replantearse su proyecto de vida, ligada a la unión, el matrimonio y el embarazo (Stern & Menkes, 2008; Aguilar, 2009; Goicolea, Wulff & Öhman, 2010; De Jesús & Menkes, 2011).

La idea de que el embarazo ocurrido en la adolescencia es un hecho que reproduce y garantiza la pobreza, tendrá que ser replanteada, ya que se cuenta con suficiente evidencia de que, en México y América Latina, en ciertas clases y sectores sociales como los son los grupos urbano-marginales y los grupos de áreas rurales, los adolescentes eran pobres mucho antes de que ocurriera el embarazo (Stern,

2012; Vásquez et al, 2012). En esta línea, el hecho de que el embarazo adolescente se encuentre asociado con la pobreza no implica que sea un fenómeno que conduzca a dicha situación, ni que por sí mismo lleve a perpetuarla; más bien habría que considerar las condiciones socioeconómicas y culturales de los grupos mayoritarios de nuestra población como una de las causas principales del embarazo adolescente en algunos extensos sectores de la población rural, debido al desempleo, la falta de educación, la violencia y la falta de oportunidades del ámbito sociocultural en que viven. De la misma forma, en otros contextos no favorecidos, como el sector urbano marginal, los embarazos adolescentes son vividos como un escape al entorno familiar en el que se encuentran, ya sea como una salida inmediata a problemas de violencia familiar y abuso, o como una manera de adquirir valoración social o un mayor estatus dentro del ámbito socio-cultural donde se desenvuelven, lo que desde la perspectiva de los propios adolescentes significa terminar con condiciones de vida no favorables y con las que no quieren seguir. Ello resulta de gran interés, pues el embarazo para ellos representa una ruptura generacional respecto a las condiciones de vida (Stern 2007; De Jesús, 2011), lo que no significa necesariamente una perpetuación de su situación de pobreza.

La literatura sobre el tema ha documentado que la mayor parte de la fecundidad adolescente ocurre con más frecuencia en las mujeres que viven en condiciones sociales y económicas más desfavorables (Welti 2000; Menkes y Suárez 2004; Stern y Menkes, 2008). Por ejemplo, datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 de México, permiten conocer que más del 60 por ciento de las mujeres que se embarazaron entre el rango de edad de 15 a 19 años, son de estratos socioeconómicos bajos, que 6 de cada 10 ya estaba unida o casada y que 7 de cada 10 ya había dejado la escuela al momento del embarazo (INEGI, 2010). De la misma forma, en otros países de América Latina, el embarazo temprano se asocia con una situación menos ventajosa en términos de niveles posteriores de bienestar material de la familia o de los sistemas de protección social (Selman, 2002; Vásquez, Rengifo, Perdomo y Acevedo, 2012). No obstante, una parte importante de esta asociación se debe al origen mismo de la adolescente en términos de grupo étnico y del nivel socioeconómico del que proviene, del contexto familiar en el que ha crecido y de los obstáculos que la sociedad interpone en su camino para un crecimiento y desarrollo adecuados.

Empero exista literatura que pone en evidencia que el embarazo ocurrido durante la adolescencia conlleva a perpetuar la pobreza, se tendría que revisar las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las adolescentes en el momento del embarazo, pues en la mayoría de los casos ya son de pobreza o de situaciones precarias que no necesariamente conllevan a un estado de mayor vulnerabilidad, por lo que el contexto de pobreza y falta de oportunidades para

construir un proyecto de vida podría ser un determinante para el embarazo adolescente y no a la inversa.

De forma general, se puede decir que las evidencias para clasificar como problema al embarazo adolescente, parten de premisas donde no necesariamente se considera el contexto sociocultural de los individuos, lo que es necesario pues los adolescentes tienen características propias y es muy difícil homogenizar éstas al total de la población de este grupo de edad. En todo caso, como ya se dijo, habría que realizar estudios que profundicen en el análisis de cada una de esas variables, pues en contrario a lo que la literatura reporta, en contextos específicos se ha llegado a indagar que independientemente de la perspectiva que tengan las Instituciones, el embarazo para las y los adolescentes no constituye un problema en sí mismo y que es incluso buscado y deseado (Román, 2000; Tavares & Medeiros, 2004; Silva & Pamplona, 2006; De Jesús & Menkes, 2011; Pérez, Marija & Vargas, 2011; Llanes, 2012). Además, a diferencia de lo que el imaginario social tiene respecto a las implicaciones adversas de este fenómeno, para muchos de los que lo viven resulta un evento que no está relacionado con problemas de salud (Román, Valdez & Cubillas, 2001; 2004; Mendieta, 2011; Gómez et al, 2012), que no conlleva a implicaciones negativas en la vida en cuanto a la educación y el empleo (Barretto, 2011; Barinas, 2012), y que porta un significado relacionado con la adquisición de un mayor estatus social y con la transición a la adultez (Amuchástegui, 1998; Román, 2000, Rodríguez & De Keijzer, 2002; Ehrenfeld, 2004; Checa, 2005; Stern, 2007; Caro, 2011; De Jesús, 2011; De Jesús & Menkes, 2011; Güemez, 2012).

## Conclusiones

Hoy en día se puede dar cuenta de la gran contribución al conocimiento que ha hecho la investigación desde diversos campos de estudio al embarazo en la adolescencia. Diversos enfoques han indagado el fenómeno a partir de diversos abordajes teórico-metodológicos y en la emergencia de nuevos enfoques, los argumentos respecto a considerar el embarazo adolescente como problema, pierden poco a poco validez. Y es que universalizar ciertas características para el resto de la población, hace ver al adolescente como estático y fuera de su contexto, ya que no se consideran las condiciones sociales específicas de dicho fenómeno.

No se niegan los resultados de investigación que hacen ver al embarazo adolescente como problema; sin embargo, se tiene que tener cuidado con no generalizar tales resultados al total de la población adolescente, pues como ya se dijo, éstos no constituyen grupos homogéneos y distan mucho de serlo. El argumento de que el embarazo adolescente tiene grandes riesgos y afectaciones a la salud de la madre y



del hijo, tal como un mayor riesgo de padecer hipertensión, preeclampsia, anemia, bajo peso al nacer y mayores dificultades de crecer sano, puede ser cierto si sólo si, las condiciones previas al embarazo son menos favorables para la adolescente, es decir, en caso de que la adolescente presente alta prevalencia de desnutrición, bajo peso y talla o en su caso, una ausencia y deficiencia en el cuidado prenatal; de lo contrario el desarrollo del embarazo puede presentar resultados perinatales iguales o mejores que los de mujeres de más edad, tal es el caso de las adolescentes que tienen un buen control prenatal.

Para los argumentos de que, en las últimas décadas, se ha dado un incremento numérico de los nacimientos que tienen las adolescentes y de que éstos contribuyen al crecimiento de la población, se logró encontrar evidencia que permite confirmar tal aseveración. No obstante, la mayor parte de documentos encontrados mencionan que el fenómeno obedece a una mayor visibilidad debido en su mayoría a la transición demográfica por la que atraviesa México y América Latina, en virtud del bono demográfico hay un incremento en números relativos y porcentuales en la cohorte de adolescentes y una acelerada disminución de la fecundidad en mujeres mayores. Ello da una mayor visibilización de los nacimientos en este grupo de edad, pero que no significa necesariamente un crecimiento de éstos, ni que contribuyan significativamente al crecimiento de la población.

En cuanto al argumento que sostiene que el embarazo en la adolescencia es un factor que determina la salida de la escuela, se encontró que la mayoría de las adolescentes que se embarazan, lo hacen después de abandonar la escuela, pues el contexto de pobreza y falta de oportunidades es un determinante para el embarazo adolescente y no a la inversa. No se debiera ser determinante en dicha relación, pues las condiciones sociales y económicas de los diversos contextos varían, lo que hace que el mismo fenómeno varíe también.

Respecto del embarazo como un mecanismo de transmisión de la pobreza, este argumento debería ser replanteado, pues la mayoría de las investigaciones consideran que la situación generalmente sucede de manera opuesta; es decir, puede ser la pobreza la que perpetúa situaciones de vulnerabilidad y éstas coadyuvan al embarazo en la adolescencia, y no el embarazo en sí mismo conlleva a condiciones de precariedad y pobreza. La situación de desventaja socioeconómica en la que se encuentran millones de adolescentes, contribuye a que estén más expuestas al embarazo y a una unión temprana por la falta de alternativas de desarrollo o, en su caso, a que usen la maternidad para satisfacer necesidades de reconocimiento social y tránsito a la adultez, una vez más, por las escasas oportunidades que tienen por el contexto de pobreza al que pertenecen.

Para concluir, es importante reconocer que, en las últimas dos décadas, se ha dado una oleada de investigaciones en el tema. Sin embargo, estos estudios no han

superado el abordaje tradicional que se ha preocupado más por las consecuencias para el erario público, que por el significado que el embarazo en sí mismo tiene para los adolescentes. Esto conlleva a reubicar el estudio de la sexualidad y la reproducción de este grupo de edad, girando a un enfoque en donde se consideren no únicamente los aspectos negativos de la sexualidad y la reproducción, sino la subjetividad del individuo. En el inicio de este texto se decía que, hace más de dos décadas, estudios como el de Stern (1997), González (2000), Stern y García (2001), alentaban a observar al embarazo adolescente en referencia al contexto en el que se encontraban los mismos, superando la idea de verlo como un problema en sí mismo. A pesar de las dos décadas de intensa producción bibliográfica y debate sobre el tema del embarazo adolescente, los argumentos en conflicto siguen siendo los mismos. Coincidiendo con Juárez (2002), Schutt y Maddaleno (2003) y Stern (2008; 2012), el embarazo adolescente se tiene que investigar considerando aspectos macro y micro que lo rodean, pues las estructuras demográficas, sociales y políticas, así como el entorno familiar y de pares, permitirán comprender motivaciones, determinantes, causas y consecuencias y, en su caso, posibles intervenciones en política pública que permitan un buen impacto de esta situación en la adolescencia.

Recibido: 26/09/2013

Aceptado para publicación: 30/06/2014

## Referencias bibliográficas

- AGUILAR, Paula Lucia. 2009. "De silencios y abandonos: La construcción discursiva de la maternidad adolescente en contextos de pobreza". *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*. N° 3, p.130-153.
- AMAYA, J., BORRERO, C. & UCRÓS, S. 2005. "Estudio analítico del resultado del embarazo en adolescentes y mujeres de 20 a 29 años en Bogotá". *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. Jul-sep. Vol.56, n° 3, p.216-224.
- AMUCHÁSTEGUI, Ana. 1998. "Saber o no saber sobre sexo: Los dilemas de la actividad sexual femenina en jóvenes mexicanos". En: SZASZ I. & LERNER S. (comps.) *Sexualidades en México: algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. México: Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano-Programa de Salud Reproductiva y Sociedad de El Colegio de México. 305 p.
- ATKIN, Lucille & ALATORRE, Javier. 1992. "¿Embarazada otra vez? Predictores psicosociales de repetición corto intervalo de embarazo entre las madres adolescentes en la Ciudad de México". *Journal of Adolescent Health*. Vol. 13, n° 8, p.700-706.
- ATKIN, Lucille & ALATORRE, Javier. 1998. "De abuela a madre, de madre a hijos: repetición intergeneracional del embarazo adolescente y la pobreza en Familias y relaciones de género". En: SCHMUKLER, B. (coord). *Familias y relaciones de género en transformación. Cambios trascendentales en América Latina y el Caribe*. México: EDAMEX - The Population Council. 482 p.
- BARINAS, Indiana. 2012. *Voces de Jóvenes. Una aproximación a la realidad juvenil, a partir de un estudio del significado y las implicaciones del embarazo en adolescentes según género y contextos socioculturales en República Dominicana*. República Dominicana: Mixtli Grafika. 141 p.
- BARRETTO, Marcos. 2011. *Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años*. Santiago de Chile: Ars Chile. 134 p.
- BINSTOCK, Georgina & NÄSLUND, Emma. 2010. "Iniciación sexual, asistencia escolar y embarazo adolescente en sectores populares de Asunción y Lima: Una aproximación cualitativa". *Debates en sociología*. N° 35, p.45-67.
- BUVINIC, Mayra. 1998. *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*. Washington, D.C.: Population Council. 130 p.
- CÁRDENAS, Susan et al. 2012. "Principales hallazgos prenatales y posnatales en mujeres embarazadas adultas, cuyos partos fueron atendidos en la clínica San Cayetano ASSBASALUD E.S.E Manizales (Colombia), 2009-2010". *Archivos de Medicina (Col)*. oct 2012. Vol. 12, n° 2, p.141-153.
- CARICOTE, Esther. 2006. "Influencia de los estereotipos de género en la sexualidad en la adolescencia". *EDUCERE*. Septi de 2006. vol. 10, n° 34, p.463-470.
- CARO, Nelly. 2011. "Reflexiones sobre las vivencias de la sexualidad en mujeres jóvenes de la Ciudad de México en el siglo XXI". En: MARQUET, A. (coord.) *Hegemonía y desestabilización: diez reflexiones en el campo de la cultura y la sexualidad*. Méxi-

- co: Ediciones Eón. 191 p.
- CASTAÑO, Jose et al. 2011. "Características de madres gestantes y sus recién nacidos en relación con la edad de las madres en el departamento de Caldas (Colombia), 2003-2008". *Archivos de Medicina* (Manizales). Mayo de 2011. Vol. 11, n° 2, p.23-38.
- CHÁVEZ, Ana María. 2010. *Estudio de diagnóstico nacional sobre el rezago educativo que presentan las madres jóvenes y las jóvenes embarazadas en relación con la educación básica: Resumen Ejecutivo*. México: CRIM- UNAM. 17 p.
- CHECA, Susana. 2005. "Implicaciones del género en la construcción de la sexualidad adolescente". *Anales de la Educación*. Septiembre de 2005. Vol. I, n° 2, p.183-193.
- CLIMENT, Graciela 2009. "Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron". *Revista de estudios de género. La ventana*. Julio de 2007. Vol. III, n°. 29, p.236-275.
- CLIMENT, Graciela. 2003. "La maternidad adolescente, una expresión de cuestión social el interjuego entre la exclusión social, la construcción de la subjetividad y las políticas públicas". *Revista Argentina de Sociología*. Nov-Dic. Vol. 1, p.77-93.
- COLÍN, Yeimi & VILLAGÓMEZ, Paloma. 2010. "Evolución de la maternidad adolescente en México 1974-2009". En: CONAPO. *La situación demográfica de México*. México: Consejo Nacional de Población. 235 p.
- COLL, Ana. 2001. "Embarazo en la adolescencia ¿Cuál es el problema?" En: DONAS, Solum. (comp.) *Adolescencia y juventud en América Latina*. Costa Rica: Libro Universitario Regional. 506 p.
- CONAPO. 2000. *CUADERNOS DE SALUD REPRODUCTIVA: REPÚBLICA MEXICANA*. MÉXICO: CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. 152 P.
- CONAPO. 2009. *INFORME DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE ACCIÓN DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO 1994-2009*. MÉXICO: CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. 346 P.
- CONTRERAS, Suleydi, MARTÍN, Dayana. 2011. "El embarazo en la adolescencia ¿Un problema en Santa Clara, Villa Clara, Cuba?" *Contribución a las Ciencias Sociales*. Abril, n° 12, p.1-13.
- CORTÉS, Alba et al. 2007. "Sociodemographic and sexual and reproductive behavior characteristics in adolescents and young people". *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Ene-Mar. Vol. 23, n° 1.
- DE JESÚS, David & MENKES, Catherine. 2011. "Embarazo y transición a la adultez: un estudio sobre los significados de la sexualidad y la reproducción adolescente en dos contextos de México". En: MARQUET A. (coord.) *Hegemonía y desestabilización: diez reflexiones en el campo de la cultura y la sexualidad*. México: Ediciones Eón. 191 p.
- DE JESÚS, David. 2011. *Adolescencias escindidas: sexualidad y reproducción adolescente en contextos urbano-marginales de Nuevo León*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León. 419 p.
- DI CESARE, Mariachiara. 2007. *Patrones emergentes en la fecundidad y la salud repro-*

*ductiva y sus vínculos con la pobreza en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: CELADE – División de Población de la CEPAL. 72 p.

- DÍAZ, A., SANHUEZA, P. & YAKSIC, N. 2002. “Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas”. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*. Vol. 67, n° 6, p.481-487.
- DÍAZ, Angélica, SUGG, Carolina, VALENZUELA, Matías. 2004. “Embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticonceptiva previa”. *Revista Sogía*. Vol. 11, n° 3, p.79-83.
- DONOSO, E., BECKER, J. & VILLARROEL, L. 2003. “Natalidad y riesgo reproductivo en adolescentes de Chile”. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Julio de 2007. Vol. 14, n° 1, p.3-8.
- EHRENFELD, Noemí. 2004. “Un mosaico de experiencias: embarazo y maternidad en adolescentes urbano-marginales”. En: NAVARRETE, E. (coord.) *Los jóvenes ante el siglo XXI*. México: El Colegio Mexiquense. 193 p.
- ESPÍNDOLA, Ernesto & LEÓN, Arturo. 2002. La deserción escolar en América Latina: un tema prioritario para la agenda regional. *Revista Iberoamericana de Educación*. Septiembre-Diciembre de 2002. N° 30.
- FLEIZ, Clara et al. 1999. Conducta sexual en estudiantes de la Ciudad de México. *Salud Mental*. Julio-Agosto de 1999. Vol. 22, n° 4, p.14-19.
- FLORES, Carmen & SOTO, Victoria. 2007. *Fecundidad adolescente y pobreza: diagnóstico y lineamiento de políticas*. Colombia. 115 p.
- GOICOLEA, Isabel, WULFF, Marianne & ÖHMAN, Ann. 2010. “Gender structures constraining girl’s agency. Exploring pregnancy and motherhood among adolescent girls in Ecuador’s amazon basin”. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*. N° 5, p.50-73.
- GOLOVANEVSKY, L. 2007. *Vulnerabilidad y transmisión intergeneracional de la pobreza. Un abordaje cuantitativo para argentina en el siglo XXI*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. 452 p.
- GÓMEZ, A., GUTIÉRREZ, M., IZZEDIN, R., SÁNCHEZ, L., HERRERA, N. & BALLESTEROS, M. 2012. “Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá”. *Revista Salud Pública*. Mar. Vol. 14, n° 2, p.189-199.
- GOMÉZ, Ivan, MOLINA, Ramiro & ZAMBERLIN, Nina. 2010. *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años*. Perú: Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (Flasog). 72 p.
- GONZÁLEZ, Humberto. 2000. Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. *Frontera Norte*, Vol. 12, n° 23, ene-jun, p.65-85.
- GÜEMEZ, Miguel. 2012. “Representaciones y prácticas de jóvenes madres ante el embarazo, el parto y las complicaciones asociadas”. En: GÜEMEZ, M. & Quiroz, R. (eds.) *Jóvenes y globalización en el Yucatán de hoy*. México: Universidad Autónoma de Yucatán. 405 p.

- HEILBORN, María et al. 2002. Abordagens sócio-antropológicas de gravidez na adolescência. *Horiz. Antropol.* Vol. 8, nº17.
- HEILBORN, Maria et al. 2012. “Gravidez imprevista e aborto no Rio de Janeiro, Brasil: gênero e geração nos processos decisórios”. *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana.* n.12, p.224-257.
- HENANO, Juanita, GONZÁLEZ, Contanza & VARGAS, Elvia. 2007. “Fecundidad adolescente, género y desarrollo. Evidencias de una investigación”. *Territorios.* Vol. 16-17, p.47-70.
- INEGI. 2010. *ENCUESTA NACIONAL DE LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA 2009. METODOLOGÍA Y TABULADOS BÁSICOS.* MÉXICO: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. 292 P.
- ISSLER, Juan. 2001. “Embarazo en la adolescencia”. *Revista de posgrado de la cátedra vía medicina.* Nº 107, p.11-23.
- JELLIN, Elizabeth. 1994. “Las Familias en América Latina”. En: RODRÍGUEZ, R. (ed.) *Familias del Siglo XXI.* Chile: Productora Gráfica Andros Ltda. 250 p.
- JUÁREZ, Fatima & VALENCIA, Jorge. 2010. “Las usuarias de métodos anticonceptivos y sus necesidades insatisfechas de anticoncepción”. En: CHÁVEZ, A. M. & MENKES, C. (eds). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006.* México: Secretaria de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM. 577 p.
- JUÁREZ, Fatima. 2002. “Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina: evidencia, teorías, intervenciones”. En: RABELL, C. & ZAVALA, M. E. (comp.) *La fecundidad en condiciones de pobreza: una visión internacional.* México: Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. 341 p.
- LANGER, Ana. 2002. “El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe”. *Revista Panamericana de Salud.* Vol. 11, nº 3, p.192-204.
- LASSONDE, Louise. 1997. *Los desafíos de la demografía: ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?* México: Universidad Nacional Autónoma de México. 262 p.
- LEÓN, Paula, MINASSIAN, Matías, BORGOÑO, Rafael & BUSTAMANTE, Francisco. 2008. “Embarazo adolescente”. *Revista Pediatría Electrónica.* Vol. 5, nº 51, p.42-51.
- LLANES, Nathaly. 2012. “Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva”. *Sociológica,* año 27, nº 77, p.235-266.
- MAGALHÃES, T., DESOUSA, D., OLIVEIRA, M. & BESSA, M. 2008. “Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez”. *Rev Esc Enferm USP.* Vol 42, nº 2, p.312-320.
- MENDIETA, Edith. 2011. “Percepciones y prácticas de género y sexualidad en mujeres jóvenes embarazadas de la comunidad de Concepción Hidalgo de Altzayanca, Tlaxcala”. En: SALAZAR, E., ELIZALDE, R. y PÉREZ L. (coords.) *Juventud y vulnerabilidad social.* México: Universidad Autónoma de Tlaxcala. 346 p.
- MENKES, Catherine, SUÁREZ, Leticia & NÚÑEZ, Leopoldo. 2004. “Embarazo y fe-

- cundidad adolescente en México”. En: LOZANO, F. (coord.) *El amanecer del siglo y la población mexicana*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León. 797 p.
- MENKES, Catherine & SUÁREZ, Leticia. 2004. “Prácticas sexuales y reproductivas en las jóvenes mexicanas”. En: NAVARRETE, E. (Comp.). *Los jóvenes en el siglo XXI*. México: El Colegio de México. 193 p.
- MORENO, Sonia, LEÓN, Marú & BECERRA, Ligia. 2006. “Conductas sexuales, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a la educación sexual, en adolescentes escolarizados”. *Espacio abierto*. Diciembre de 2006. Vol. 15, nº 4, p.787-803.
- OMS. 2004. *ADOLESCENT PREGNANCY. ISSUES IN ADOLESCENT HEALTH AND DEVELOPMENT*. SUIZA, Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 86 p.
- OMS. 2009. “MATERNIDAD ADOLESCENTE EN AMÉRICA LATINA”. *BOLETÍN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. JUNIO DE 2009. VOL. 87, p.405-484.
- OVIDO, M. & GARCÍA, M. 2011. “El embarazo en situación de adolescencia: una impostura en la subjetividad femenina”. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. Vol. 2, nº 9, p.929-943.
- PANDURO, Guadalupe et al. 2012. “Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales”. *Ginecología obstetricia México*. Noviembre de 2008. Vol. 80, nº 11, p.694-704.
- PANTELIDES, Edith. 2004. “Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina”. En: CEPAL (coord.). *La fecundidad en América latina ¿Transición o revolución?* Santiago de Chile: CEPAL. 496 p.
- PEÑA, E., SÁNCHEZ, A. & SOLANO, L. 2003. “Perfil de riesgo nutricional en la adolescente embarazada”. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Junio de 2003. Vol. 53, nº 2, p.141-149.
- PÉREZ, Eddy, MARIJA, Miric & VARGAS, Tahira. 2011. *El embarazo en adolescentes de la República Dominicana ¿Una realidad en transición?* República Dominicana: Pro familias. 115 p.
- PONTE, M. & GUIMARÃES, F. 2004. Gravidez na adolescência no município de santana do Acaraú, Ceará, Brasil: uma análise das causas e riscos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Vol. 6, (1) p.25-37.
- PRÍAS, Hilda & MELLADO, Clarybel. 2009. “Experiencia de adolescentes embarazadas en control prenatal”. *Aquichan*. Abril de 2009. Vol. 9, nº 1, p.93-105.
- RANGEL, Jose, ALCRIO, L. & PATIÑO, J. 2004. “Funcionalidad familiar en la adolescente embarazada”. *Revista de Facultad de Medicina UNAM*. Ene-Feb. Vol. 47, p.24-27.
- RODRÍGUEZ, Dany et al. 2010. “Caracterización del embarazo en la adolescencia. Barrio La Victoria, Barquisimeto, Estado Lara. Venezuela. 2008-2009”. *Gaceta Médica Espirituana*. Vol. 12, nº 3.

- RODRÍGUEZ, Gabriela & DE KEIJZER, Benno. 2002. *La noche se hizo para los hombres: sexualidad en los procesos de cortejo entre jóvenes campesinas y campesinos*. México: EDAMEX. 250 p.
- RODRÍGUEZ, Jorge. 2004. "La fecundidad alta en América Latina y el Caribe: Un riesgo en transición". En: CELADE. *La fecundidad en América Latina: ¿Transición o revolución?* Santiago de Chile: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía. Serie Seminarios y Conferencias. Núm. 36. 496 p.
- RODRÍGUEZ, Jorge. 2009. *Reproducción adolescente y desigualdades en América Latina y el Caribe: un llamado a la reflexión y a la acción*. Santiago de Chile: OIJ, CELADE, CEPAL y UNFPA. 116 p.
- ROMÁN, Rosario, VALDEZ, Elba & CUBILLAS, Ma. Jose. 2001. "Riesgos biológicos del embarazo adolescente: Una paradoja social y biológica". En: STERN, C. & GARCÍA, E. *Sexualidad y Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes en México. Aportación para la investigación acción*. México: El Colegio de México, Cuaderno de trabajo Núm. 6. 158 p.
- ROMÁN, Rosario, VALDEZ, Elba & CUBILLAS, Ma. Jose. 2004. "Creencias y prácticas sobre la sexualidad en adolescentes de Hermosillo". En: NAVARRETE E. (Comp.) *Los jóvenes en el siglo XXI*. México: El Colegio Mexiquense. 193 p.
- ROMÁN, Rosario. 2000. *Del Primer Vals al Primer bebe. Vivencias del embarazo en las Jóvenes*. México: Instituto Mexicano de La Juventud. 216 p.
- RUÍZ, Jorge, ROMERO, Giovanni & MORENO, Hernando. 1998. "Factores de riesgo de salud materno-infantil en madres adolescentes de Colombia". *Revista Panamericana de Salud Pública*. Agosto de 1998. Vol. 4, n° 2, p.80-86.
- SÁMANO, Reyna et al. 2011. "Las adolescentes no pierden densidad mineral ósea en el posparto: estudio comparativo con adultas". *Salud Pública de México*. Vol. 53, N° 1, p.2-10.
- SÁNCHEZ, Vicente. 2003. "El embarazo de las adolescentes en México". *Gaceta Médica de México*. Julio-Agosto, vol. 139, Suplemento 1, p.23-28.
- SCHIAVON, Rafaela. 2008. "Salud sexual y reproductiva del adolescente". En: STERN, C. (Coord.) *Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva*. México: El Colegio de México/ Population Council. 416 p.
- SCHLAEPFER, Loraine & INFANTE, Claudia. 1996. Patrones de inicio de la vida reproductiva: Su relación con la mortalidad infantil y comportamientos reproductivos futuros". En: LARTIGUE, T. & ÁVILA H. (comp.). *Sexualidad y reproducción humana en México*. México: Plaza y Valdéz Editores-Universidad Iberoamericana. Volumen II. 261 p.
- SCHUTT, Jessie & MADDALENO, Matilde. 2003. *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en la Américas en Implicaciones, programas y políticas*. Nueva York: Organización Panamericana de Salud. 256 p.
- SELMAN, Peter. 2002. "El embarazo en la adolescencia, la pobreza y el debate de la seguridad social en Europa y los Estados Unidos". En: RABELL, C. & ZAVALA



- M. E. (comps.) *La fecundidad en condiciones de pobreza: una visión internacional*. México: Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. 341 p.
- SILVA, L. & PAMPLONA V. 2006. "A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado". *Rev Latino-am Enfermagem*. Vol 14, n° 2, p.199-206.
- SOTO, Oscar, FRANCO, Anelys, SILVA, Jorge, FRANCO, Arlene & VELÁZQUEZ, George. 2003. "Embarazo en la adolescencia y conocimiento sobre sexualidad". *Medicina General Integral*. Mayo de 2003. Vol. 79, n° 6, p.1-11.
- STERN, Claudio & GARCÍA, Elizabeth. 2001. "Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente". En: STERN, C. & FIGUEROA, J. (coords.) *Sexualidad y salud reproductiva. Avances y retos para la investigación*. México: El Colegio de México. 420 p.
- STERN, Claudio & MENKES Catherine. 2008. "Embarazo adolescente y estratificación social". En: LERNER, S. & SZASZ I. (coords.) *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*. Tomo 1. México: El Colegio de México. 475 p.
- STERN, Claudio. 1997. "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica". *Salud Pública*. mar-abr. Vol. 39, n° 2, p.137-143.
- STERN, Claudio. 2007. "Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México". *Estudios sociológicos*. ene-abr Vol. XXV, n° 1, p.105-129.
- STERN, Claudio. 2008. "Introducción". En: STERN, C. (coord.): *Adolescentes en México Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud reproductiva*. México: El Colegio de México / Centro de Estudios Sociológicos / Población Council. 416 p.
- STERN, Claudio. 2012. *El Problema del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate*. México: El Colegio de México. 483 p.
- TAPIA, Amparo & FONSECA, Silvia. 2002. "Factores asociados al embarazo en adolescentes de la UMF núm. 48 del IMSS". En: RASMUSSEN, B. & HIDALGO, A (coord.). *Investigaciones en Salud de adolescentes 1993-1998*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social / OPS. 369 p.
- TAVARES, D. & MEDEIROS, M. 2004. "Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações". *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Vol. 6, n° 3, p.394-399
- TORRES, Carmen. 2002. "Factores de riesgo en adolescentes embarazadas. Un estudio epidemiológico en dos hospitales de Lima, Perú". *La ventana*. N° 16, p.96-129.
- ULANOWICS, María, PARRA, Karina, WENDLER, Gisela & TISIANA, Lourdes. 2006. "Riesgos en el embarazo adolescente". *Revista de posgrado de la VI Cátedra de Medicina*. N° 153, p.13-17.
- UNFPA. 2005. *ESTADO DE LA POBLACIÓN ACTUAL 2005*. NUEVA YORK: FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. 119 P.
- UNFPA. 2011. *PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE: UNA MIRA-*

- DA COMPLETA A BOLIVIA, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela*. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas. 59 p.
- VALDÉS, S., ESSIEN, J., BARDALES, J., SAAVEDRA, D. & BARDALES, E. 2002. “Embarazo en la adolescencia. Incidencia, riesgos y complicaciones”. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. Mayo- Agosto de 2002. Vol. 28, n° 2, p.84-88.
- VALENZUELA, Ester & CASAS, Lidia. 2007. “Derechos sexuales y reproductivos: Confidencialidad y VIH/sida en adolescentes chilenos”. *Acta Bioethica*. Noviembre de 2007. Vol. 13, n° 2, p.207- 215.
- VÁSQUEZ, F., RENGIFO, L., PERDOMO, D. & ACEVEDO, C. 2012. “Embarazo no deseado: problemáticas sociales permanentes. Caso: El calvario”. *[Con]textos*. Mayo de 2012. Vol. 1, n° 2, p.65-72.
- WELTI, Carlos. 2000. Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México. *Papeles de población*. Octubre-Diciembre. Vol. 6, n° 26, p.43-87.
- WELTI, Carlos. 2010. “Estimaciones de la fecundidad con la Enadid 2006”. En: CHÁVEZ, A. M. & MENKES, C. (eds.). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*. México: Secretaria de Salud-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias/UNAM. 577 p.
- WELTI, Carlos. 2012. “Análisis de la fecundidad en México con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010”. *Papeles de Población*, vol. 18, n° 73, p.1-31.
- ZÚÑIGA, Elena. 2000. “Tendencias recientes del embarazo adolescente en México”. En: CONAM (coord.) *Foro embarazo en adolescentes. Avances y retos*. México: Secretaria de Gobernación-Comisión Nacional de la Mujer. 180 p.