

Índice

Notas de Población y los 60 años del CELADE-División de Población de la CEPAL	7
Presentación	9
Incertidumbre de los estimadores de mortalidad y pruebas de hipótesis: el caso de América Latina y el Caribe, 1850-2010	13
<i>Alberto Palloni, Hiram Beltrán-Sánchez, Guido Pinto Aguirre</i>	
Las diferencias en la esperanza de vida al nacer de los uruguayos según prestador de salud: un análisis de descomposición	33
<i>Leticia Rodríguez Oberlin</i>	
Mortalidad neonatal en el Estado Plurinacional de Bolivia: desigualdades territoriales en el acceso a los servicios de salud	59
<i>Inés Valeria Lagrava León</i>	
Propuesta y validación de una escala general para medir el empoderamiento de los adolescentes en México	85
<i>Irene Casique</i>	
Deseabilidad y planificación de la fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe: tendencias y patrones emergentes.....	119
<i>Jorge Rodríguez Vignoli</i>	
El derecho a la salud sexual y reproductiva en la Argentina: un análisis a partir de la variación de la mortalidad por enfermedades de transmisión sexual entre los quinquenios 1997-2001 y 2009-2013	145
<i>Eleonora Soledad Rojas Cabrera</i>	
Ciclos de vida de la propiedad y del hogar, mercados y cambios en el uso y la cobertura de la tierra en la Amazonia brasileña	161
<i>Gilvan R. Guedes, Bernardo L. Queiroz, Alisson F. Barbieri, Leah K. VanWey</i>	
El buen vivir en el cantón de Cuenca (Ecuador): estudio exploratorio mediante el uso del procedimiento DEMOD de caracterización de variables nominales.....	189
<i>Mauricio Phélan Casanova, Francisco Alexander Arias, Alejandro Guillén García</i>	
Migración y recesión económica: tendencias recientes en el saldo y los flujos de migrantes latinoamericanos y caribeños en España.....	215
<i>Daniel Vega-Macias</i>	
Cambios en el perfil religioso de la población indígena del Brasil entre 1991 y 2010	237
<i>José Eustáquio Diniz Alves, Suzana Marta Cavenaghi, Luiz Felipe Walter Barros, Angelita Alves de Carvalho</i>	

Presentación

Con una mirada enriquecida en el transcurso de seis fructíferas décadas, *Notas de Población* vuelve a hacer gala de una diversidad temática en los diez artículos que componen este número 104.

En esta edición se tratan diversos temas afines al campo de los estudios de población, que siguen el enfoque multidisciplinario y ratifican la inclusión de la perspectiva regional de nuestra publicación. Se cuenta con el valioso aporte de reconocidos especialistas y sus investigaciones originales enfocadas a distintos países: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Ecuador, México y Uruguay. Además, se incluye un artículo sobre la presencia de latinoamericanos y caribeños en España y dos trabajos más cuyo universo de estudio es América Latina y el Caribe.

En el primer artículo el lector encontrará un trabajo académico de Alberto Palloni, Hiram Beltrán-Sánchez y Guido Pinto Aguirre en el que se propone un procedimiento para calcular la incertidumbre que se produce al tener disponibles una multiplicidad de estimadores de indicadores de mortalidad adulta, mediante la asignación de puntaje de precisión para cada estimador con base en dos aspectos: i) los errores conocidos debido a la violación de los supuestos en los que se basa el estimador y ii) las probabilidades estimadas de que los supuestos se violen en un caso particular. Resulta de interés que este método diseñado para la mortalidad adulta se pueda utilizar para estimar los parámetros de diversos fenómenos demográficos.

Leticia Rodríguez realiza un valioso análisis acerca de las desigualdades encontradas en la esperanza de vida al nacer en el Uruguay según el tipo de prestador de salud. La autora destaca el valor diferenciado de este indicador calculado para las personas que reciben atención médica en el sector público en contraposición con el calculado para las personas que se atienden en el sector privado, estableciendo así una relación significativa entre el nivel socioeconómico y la salud usando como variable representativa el tipo de prestador de salud. En el desarrollo de esta investigación se destaca el estudio de descomposición de brechas en la esperanza de vida al nacer, en el que se utilizan datos provenientes tanto de estadísticas vitales como del Ministerio de Salud Pública y de la Encuesta Continua de Hogares del Uruguay.

El tercer artículo se elaboró con el objetivo de identificar la manera en que el lugar de procedencia incide en el riesgo de muerte de los recién nacidos en el Estado Plurinacional de Bolivia. Para ello, Inés Lagrava determinó diversas características de la mortalidad neonatal en ese país según datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2008 y enmarcó la selección de variables explicativas dentro del modelo de Mosley y Chen (1984) y su clasificación en tres grupos: factores de la comunidad, factores socioeconómicos del hogar y determinantes próximos. La autora revela entre sus hallazgos que, en el país analizado,

el riesgo de muerte neonatal está condicionado por el acceso a servicios de salud como resultado de las disparidades territoriales a nivel urbano y rural.

En el artículo de Irene Casique se encuentra la propuesta de una escala global de empoderamiento adolescente. Este instrumento se valida sobre la base de los datos recolectados en la Encuesta sobre noviazgo, empoderamiento y salud sexual y reproductiva en adolescentes estudiantes de preparatoria en México, que se aplicó en 2014 a una muestra de más de 13.000 adolescentes de tres entidades federativas de ese país. La autora resalta que esta escala es muy útil tanto para evaluar programas de empoderamiento de los adolescentes como para diseñar y evaluar programas orientados a incrementar aspectos vinculados al bienestar de los jóvenes, y para prevenir la violencia en el noviazgo y fortalecer la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Asimismo, la autora fundamenta que el empoderamiento es un proceso pertinente para el acceso de todos los adolescentes —varones y mujeres— a una vida plena y satisfactoria, en la medida en que todos, como grupo, han sido marginados por la sociedad de la posibilidad de un ejercicio informado, libre y responsable de su propia sexualidad. Esta propuesta se construye sobre una visión del empoderamiento de los adolescentes como un asunto de justicia social y de reconocimiento de derechos.

Al analizar los resultados de su investigación, Jorge Rodríguez Vignoli hace un llamado a la generación de políticas públicas más generales que refuercen la prevención del embarazo adolescente en América Latina y el Caribe. Además, el autor reafirma la necesidad de investigar más sobre este fenómeno, ya que se siguen observando tendencias resistentes a la baja en la región. El estudio, basado en las encuestas de demografía y salud recientes que proporcionan una variable de segmentación socioeconómica relativa, se centra en tres objetivos de análisis: i) la situación de América Latina y el Caribe en términos de fecundidad adolescente no deseada en comparación con otras regiones en desarrollo; ii) las tendencias de la fecundidad adolescente no deseada, y iii) la desigualdad social de la deseabilidad o planificación de la fecundidad adolescente.

El trabajo de Eleonora Rojas Cabrera surge de la premisa de que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) comprometen el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas al limitar el disfrute de la vida sexual sin riesgos y, en ocasiones, la capacidad de procrear. Además, las ETS convierten a quienes las contraen en víctimas de estigmatización y discriminación social. Sobre esta base, la autora busca dar respuesta a tres interrogantes: i) ¿el comportamiento de la mortalidad por ETS en la Argentina durante los últimos años ha permitido avanzar en el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva a nivel nacional?; ii) ¿varían las conclusiones si el análisis de la mortalidad por ETS se realiza de acuerdo al sexo, la edad y la causa específica de muerte de las personas?, y iii) ¿qué desafíos se evidencian para el cumplimiento de los compromisos en el futuro? Para responder estas preguntas se calculan y analizan las tasas de mortalidad por sexo, edad y causa para los quinquenios 1997-2001 y 2009-2013 sobre la base de datos de nacimientos y defunciones provenientes de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud y las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la Argentina.

En el siguiente trabajo, Gilvan Guedes, Bernardo Queiroz, Alisson Barbieri y Leah Van Wey analizan la manera en que los ciclos de vida de los hogares y de las propiedades, así como la proximidad y accesibilidad a las áreas urbanas (factor que implica una integración a los mercados) inciden sobre la deforestación y el uso de la tierra en la Amazonia brasileña. Para ello, los autores utilizan datos de la encuesta longitudinal de hogares y propiedades, con una primera entrevista realizada entre 1997 y 1998, y una segunda, llevada a cabo en 2005, en Altamira. Además, se examina la influencia de las instituciones regionales, como las remesas y las asociaciones locales, en el cambio del uso y cobertura de la tierra, ya que proporciona indicios acerca de la diversificación de las estrategias de subsistencia de los hogares y encauza esta investigación a partir de las siguientes tres hipótesis: i) la influencia de la demografía de los hogares en el uso y cobertura de la tierra disminuye a medida que los agricultores individuales se van integrando a los mercados; ii) la influencia de la composición de los hogares en la dinámica del paisaje disminuye a medida que aumenta el tiempo transcurrido por los agricultores en la propiedad, y iii) los agricultores desarrollan nuevas estrategias de subsistencia, aprovechando las nuevas instituciones que surgen dentro del espacio fronterizo.

El artículo de Luis Mauricio Phélan, Francisco Alexander Arias y Alejandro Guillén García trata sobre el buen vivir en el cantón de Cuenca (Ecuador) y se desarrolla a partir de los datos de una encuesta de hogares realizada en dicho cantón en el cuarto trimestre de 2015. La encuesta se llevó a cabo con la finalidad de obtener información sobre los significados y percepciones que tiene la población sobre el modelo de bienestar conocido como buen vivir. Más específicamente, el objetivo de este estudio consistió en explorar distintas percepciones sobre los tipos ideales asociados a las tres armonías de este modelo de bienestar (la armonía interna de las personas, la armonía social con la comunidad y entre comunidades, y la armonía con la naturaleza) y a sus seis dimensiones (cultura y territorio, democracia y participación, movilidad, economía, inclusión social, y ambiente y territorio). Los autores señalan que, en este trabajo, el buen vivir se entiende como un modelo propuesto desde el sur, alternativo al de bienestar, multidimensional y bajo el enfoque de la armonía, que además se encuentra vinculado a los territorios y sus respectivas poblaciones. Como resultado del estudio, se reafirma que el buen vivir es pluridimensional y que su medición es un desafío que debe incorporar niveles de desagregación por edad, género y territorio, además de variables sobre emociones y satisfacciones.

El trabajo de Daniel Vega-Macías corresponde a un análisis de los cambios en el saldo y los flujos de migrantes latinoamericanos y caribeños en España entre 1998 y 2015 en el contexto de una recesión económica. Esta investigación se apoya en métodos cuantitativos y se realiza sobre la base del Padrón Municipal de Habitantes y las Estadísticas de Migraciones, ambos publicados por el Instituto Nacional de Estadística de España. El autor cuestiona la perspectiva económica neoclásica, cuyo planteamiento general es que las migraciones se explican por la desigual distribución espacial del capital y del trabajo. Asimismo, esta perspectiva postula que los flujos de población estarían regulados principalmente por las oscilaciones económicas: en tiempos de bonanza, el saldo y los flujos de población tenderían

a aumentar, mientras que en tiempos de recesión estos disminuirían o, incluso, podrían detenerse o invertirse. En contraposición a esta postura teórica, el autor sostiene que si bien los determinantes económicos son importantes como elementos de atracción, la migración es un proceso social autosostenido que mantiene su continuidad aun cuando los factores que lo originaron se hayan transformado.

El décimo artículo que se incluye en este número, de José Eustáquio Diniz Alves, Suzana Marta Cavenaghi, Luiz Felipe Walter Barrios y Angelita Alves de Carvalho, tiene por objetivo analizar los cambios religiosos en la población indígena del Brasil entre 1991 y 2010, a partir de una contextualización histórica y con base en los microdatos de los censos demográficos. Con esta investigación se pretende confirmar estos cambios religiosos y comprender el enorme aumento en la proporción de evangélicos en los últimos 20 años. Para ello, el método de estudio consiste, en primer lugar, en un análisis contextualizado de la hegemonía católica en el proceso de colonización del país basado en hechos históricos sobre la formación religiosa. Posteriormente se realiza un análisis cuantitativo del perfil de la población residente en las áreas urbana y rural, por grandes regiones y por sexo. También se presentan las tendencias a nivel municipal mediante la comparación de la población indígena que se declara católica con la que se define evangélica. Por último, se busca evidencia, más allá de los censos, que contextualice el aumento de los evangélicos entre los pueblos indígenas brasileños.

Comité Editorial de *Notas de Población*

Deseabilidad y planificación de la fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe: tendencias y patrones emergentes¹

Jorge Rodríguez Vignoli²

Recibido: 15/10/2016
Aceptado: 05/04/2017

Resumen

La fecundidad adolescente es una prioridad para la investigación y la acción en América Latina y el Caribe debido a las adversidades que conlleva y su resistencia a la baja sostenida. Algunos investigadores discrepan con la afirmación anterior porque consideran que esta fecundidad es más bien racional y deseada, en particular entre los grupos de menores ingresos. Para evaluar empíricamente este último planteamiento, se utilizan las encuestas de demografía y salud de seis países de la región para describir las tendencias de la deseabilidad de la fecundidad adolescente, y se examina con mayor detalle su desigualdad social. Los datos muestran que: i) la deseabilidad es minoritaria entre los nacimientos de madres adolescentes, ii) la deseabilidad de la fecundidad adolescente está cayendo muy marcadamente y iii) el gradiente socioeconómico es mucho menor que el registrado en el caso de la fecundidad observada e, incluso, en algunos países, los mayores niveles de no deseabilidad se informan entre las adolescentes pobres. Estos hallazgos dan, desde el punto de vista de los derechos, un fuerte impulso a las políticas de prevención del embarazo adolescente y también llaman a formular políticas públicas más generales que refuercen el alcance e impacto de esta prevención y eliminen los factores estructurales que incentivan esta fecundidad

Palabras clave: Fecundidad adolescente, deseabilidad, desigualdad, prevención, anticoncepción.

¹ El autor agradece el apoyo de Katherine Páez, Consultora del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la CEPAL y Docente de la Universidad de Chile, para el procesamiento y análisis de los datos.

² Asistente de investigación del CELADE-División de Población de la CEPAL. Correo electrónico: jorge.rodriguez@cepal.org.

Abstract

Adolescent fertility is a matter of priority for research and policy efforts in Latin America and the Caribbean because of the adversities it involves and its sustained resistance to efforts to reduce it. However, some researchers disagree, arguing that adolescent fertility is intentional and the result of rational decision-making, particularly among lower-income groups. To assess the latter argument, demographic and health surveys from six countries in the region are used to describe trends in the wantedness of adolescent fertility and to analyse its social inequality component in greater depth. The results show that: (i) most births to adolescent mothers are unwanted, (ii) wanted adolescent fertility is falling rapidly, and (iii) the socioeconomic gradient of fertility wantedness is much flatter than that of observed fertility, and in some countries the highest levels of unwanted pregnancy have been reported among lower-income adolescents. From a rights perspective, these findings are a strong argument for policies aimed at preventing adolescent pregnancy and support the call for broader public policies to reinforce the scope and impact of prevention efforts, and eradicate the structural factors underlying this fertility.

Key words: adolescent fertility, wantedness, inequality, prevention, contraception.

Résumé

La fécondité chez les adolescentes est un thème prioritaire pour la recherche et pour l'action en Amérique latine dans les Caraïbes en raison de ses effets néfastes et de sa résistance soutenue à la baisse. Certains chercheurs contestent cette affirmation et considèrent que cette fécondité est en fait rationnelle et souhaitée, en particulier dans les groupes à plus faibles revenus. Pour évaluer ce point de vue de façon empirique, nous avons utilisé les enquêtes de démographie et de santé de six pays de la région pour décrire les tendances de la désirabilité de la fécondité adolescente, et nous avons analysé plus en profondeur l'inégalité sociale associée au phénomène. Les données nous montrent que : i) la désirabilité est minoritaire parmi les naissances de mères adolescentes, ii) la désirabilité de la fécondité adolescente connaît un recul marqué, et iii) le gradient socio-économique est nettement inférieur à celui enregistré dans le cas de la fécondité observée et, dans certains pays, les niveaux de non désirabilité s'avèrent même plus élevés parmi des adolescentes pauvres. Du point de vue des droits, ces résultats donnent une forte impulsion aux politiques de prévention des grossesses adolescentes et invitent à formuler des politiques publiques plus générales renforçant la portée et l'impact de cette prévention, en éliminant les facteurs structurels qui favorisent cette fécondité.

Mots clés: Fécondité adolescente, désirabilité, inégalité, prévention, contraception.

Introducción

De acuerdo con todas las teorías existentes, los hitos reproductivos deberían modificar su calendario con el cambio socioeconómico que suele denominarse “modernización” y la transformación cultural que suele denominarse “modernidad”, porque hay modalidades de comportamiento sexual y reproductivo vinculadas con estos procesos. A dichas modalidades se las suele llamar, de forma genérica, “modernas”, pero este calificativo no siempre es preciso y ciertamente deja de lado matices y distinciones que existen en la realidad (Baumle, 2013; Rodríguez, 2009; Bozón y Leridon, 1993; Katchadourian, 1983).

En el caso de la adolescencia, la sexualidad y la reproducción “modernas”, en particular de acuerdo a la experiencia de los países occidentales industrializados, están marcadas por lo siguiente: i) la drástica reducción de la nupcialidad y la fecundidad; ii) el adelantamiento de la primera relación sexual; iii) la generalización de la actividad sexual antes de la unión; iv) la convergencia de las conductas sexuales entre hombre y mujeres, y v) la convergencia de los comportamientos entre los grupos socioeconómicos³ (Trucco y Ullmann, 2016; Caro Luján, 2014; Cherry y Dillon, 2014; Esteve y Florez-Paredes, 2014; Robledo, 2014; Rodríguez, 2014b; UNFPA, 2013; Azevedo y otros, 2012; Bearinger y otros, 2007; Grant y Furstenberg, 2007; Giddens, 1998; Szasz, Lerner y Amuchástegui, 1996).

Ahora bien, mientras que los factores que determinan el retraso de la unión y la postergación del primer hijo o hija son objetivos —la unión y la fecundidad tempranas devienen objetivamente adversos con la modernización económica y social—, el adelantamiento de la iniciación sexual y la masificación de la actividad sexual antes de la unión dependen de factores culturales más complejos y diversos. De hecho, estos dos componentes de la noción de sexualidad y reproducción moderna parecen ser más propios de la denominada “cultura occidental” (Cherry y Dillon, 2014; Baumle, 2013; UNFPA, 2013; Bozón, Gayet y Barrientos, 2009; Rodríguez, 2009; Bozón, 2003).

En el caso de América Latina, sin embargo, la modernidad sexual entre las y los adolescentes se ha desenvuelto de forma alambicada y contradictoria. Por una parte, la iniciación sexual se ha adelantado de forma significativa, sostenida y transversal, lo que no ha acontecido en otras regiones en desarrollo (Bongaarts y otros, 2017). Con ello se ha masificado la actividad sexual durante la adolescencia. Por otra parte, la unión durante la adolescencia ha retrocedido mucho menos de lo esperado a la luz de la experiencia de los países desarrollados. Además, el uso oportuno y eficiente de los anticonceptivos entre los y las adolescentes sigue siendo bajo y mucho menos frecuente que entre sus contrapartes de los países desarrollados (Rodríguez, 2016). Estas tendencias tienen como trasfondo un contexto cultural e institucional que dificulta la plena expresión de la modernidad sexual. Por ello, se ha usado la noción de “modernidad sexual truncada” (Rodríguez, 2009) para describir la evolución del comportamiento sexual, y por extensión el reproductivo ya que también incluye el bajo uso de anticonceptivos de los y las adolescentes de América Latina

³ Aunque esto no es tan claro en el caso de la reproducción, habida cuenta de la denominada “hipótesis de la polarización” (Rendall y otros, 2009), que se ha planteado en algunos países desarrollados.

y el Caribe. Además, hay dudas sobre la convergencia socioeconómica de las conductas sexuales y reproductivas durante la adolescencia, pues lo que parece estar ocurriendo es que esos comportamientos se están polarizando según esta condición. Mientras los grupos de mayor nivel socioeconómico exhiben el patrón moderno occidental, los de menor nivel socioeconómico presentan patrones híbridos o tradicionales. Más concretamente, los grupos pobres suelen ser los más afectados por las barreras de acceso a la anticoncepción y también los que registran mayores niveles de unión temprana (Rodríguez, 2014a). El resultado final son niveles de fecundidad mucho más altos entre las adolescentes pobres.

Un componente central de esta divergencia podría ser la validación cultural de la fecundidad adolescente y la racionalidad socioeconómica de su postergación. Más concretamente, la aguda desigualdad que caracteriza a la región se debería a la ausencia o escasez de incentivos para postergar la reproducción entre las adolescentes pobres. Por otro lado, las prácticas de las sociedades tradicionales (rurales, indígenas), la cultura actual de los sectores populares (machismo, “familismo”, papel femenino centrado en el hogar y la maternidad, entre otros), y la religiosidad, sea la católica tradicional o la evangélica emergente, serían favorables a la maternidad y al papel doméstico y criador de las mujeres, lo que incentivaría la maternidad entre las adolescentes pobres. En suma, las peculiaridades de la cultura “familística”, particularmente extendida entre los grupos tradicionales y populares de la región, junto con la falta de oportunidades que afecta a estos grupos, normalizarían la maternidad temprana y la dotarían de un sentido y una valoración especial que llevaría a que la mayor parte de la maternidad adolescente entre las mujeres pobres sea deseada.

Estos planteamientos aún se encuentran en trabajos conceptuales recientes que citan abundantes estudios de apoyo (Reyes y González, 2014, pág. 113) y que se inspiran, en general, en el enfoque de las estrategias de sobrevivencia. Este procuraba identificar los fundamentos materiales y culturales de la alta fecundidad entre las mujeres pobres de América Latina, antes de que comenzara a caer marcadamente entre ellas. Más allá de sus aportes, en este enfoque se empleaban estimaciones que tenían debilidades graves: todos los cálculos sugerían que, ya en la década de 1960, los costos de los hijos superaban largamente sus beneficios económicos (Argüello, 1981; Bravo, 1992). Además, el pronóstico del enfoque presentaba fallas (planteaba que no existían las condiciones materiales para un descenso de la fecundidad entre los grupos pobres de la región), y se descuidaban los factores no económicos, entre ellos, las concepciones tradicionales de los roles de género y las barreras que obstaculizaban el acceso de las mujeres a la anticoncepción.

En vista de lo anterior, el presente estudio se propone evaluar empíricamente, con la información más actualizada disponible: i) la situación de América Latina y el Caribe en términos de fecundidad adolescente no deseada en comparación con otras regiones en desarrollo; ii) las tendencias de la fecundidad adolescente no deseada, y iii) la desigualdad social de la deseabilidad o planificación de la fecundidad adolescente. Para ello, se usarán las encuestas de demografía y salud recientes que consultan al respecto y proporcionan una variable de segmentación socioeconómica relativa (quintiles de bienestar o riqueza) comparable entre países.

El texto se estructura en cuatro capítulos que se suman a esta introducción. El capítulo que sigue presenta el debate conceptual entre quienes subrayan las adversidades asociadas a la fecundidad adolescente en general, y entre los grupos pobres en particular, y quienes consideran que esta fecundidad es más bien deseada y racional entre estos últimos grupos. A continuación aparece la sección metodológica, en la que se exponen las fuentes, los indicadores y los procedimientos que se usaron en las estimaciones. Luego se brindan los resultados, que se exponen en un conjunto seleccionado y acotado de cuadros y gráficos. Y por último figuran la discusión y las conclusiones de los hallazgos de la sección previa, así como las lecciones y los desafíos metodológicos, conceptuales y de política que surgen de la investigación.

A. Marco de referencia

1. Sobre las adversidades de la fecundidad adolescente y los debates al respecto, con especial referencia a América Latina

La visión predominante entre los especialistas es que convertirse en madre o padre durante la adolescencia es contraproducente por numerosas razones bien documentadas, que se aplican a América Latina desde hace varias décadas (Cherry y Dillon, 2014; Rodríguez, 2009; Hoffman y Maynard, 2008; Flórez y Núñez, 2003). Primero, el embarazo, el parto y el puerperio antes de los 20 años, en particular antes de los 18, implican mayores riesgos de salud para las madres y los bebés. Segundo, la maternidad y la paternidad tempranas implican desventajas genéricas en las sociedades modernas (urbanas, si se quiere), debido a que debilitan la inserción y el logro escolar, y se asocian a la incorporación precaria en el mercado de trabajo. Tercero, las madres adolescentes tienen más probabilidades de sufrir sesgos y discriminación de género, experimentar el estigma cultural o permanecer atadas a roles femeninos tradicionales. Cuarto, los y las adolescentes tienen, en principio, menos madurez y cuentan con menos recursos y capacidades para enfrentar los desafíos que implica la crianza. Quinto, los y las adolescentes que han tenido hijos tienen más dificultades para consolidar una familia. Sexto, la probabilidad de tener hijos durante la adolescencia es mucho mayor entre los grupos pobres. La combinación de estas desventajas y el sesgo de género hacen que la fecundidad adolescente sea uno de los componentes del ciclo de reproducción intergeneracional de la pobreza. Séptimo, las y los adolescentes que han tenido hijos tienden a ser más vulnerables a la violencia, la coerción o la influencia de otros (en particular, de sus pares o íconos). Octavo, la tolerancia y la aceptación familiar y comunitaria hacia la actividad sexual premarital es un asunto sensible; de hecho, en muchos países del mundo en desarrollo, las madres adolescentes solteras enfrentan desaprobación y estigmas, sin considerar casos de castigos formales o informales. Y noveno, las políticas de salud sexual y reproductiva que han tenido éxito en la población adulta y joven no han dado los mismos resultados en el caso de las adolescentes. En este sentido, es ilustrativo

el caso de numerosos países, en particular de América Latina, donde la tasa global de fecundidad (TGF) ha caído significativamente en los últimos años y, en cambio, la tasa de fecundidad de las adolescentes ha permanecido estable o ha descendido mucho menos en términos comparativos.

Varios estudios de las últimas dos décadas en América Latina y el Caribe abonan esta visión predominante en la literatura. Solo con fines ilustrativos, y lejos de agotar el *corpus*, a continuación se mencionan algunos. Buvinic (1998) encuentra que los efectos negativos de la fecundidad adolescente afectan principalmente a las adolescentes pobres y se concentran en la dimensión económica (menores salarios), más que en la social, aunque su estudio halla efectos adversos sobre la salud y la nutrición de los niños (pág. 201). Flórez y Núñez (2003) plantean los riesgos de fenómenos emergentes como el aumento de la maternidad temprana en condiciones de soltería que, de acuerdo a estos autores, provoca una mayor carga para las madres adolescentes, que normalmente requieren de apoyo familiar para enfrentar la crianza (pág. 88). Berquó y Cavenaghi (2005) reconocen las dificultades que surgen al intentar establecer relaciones causales definitivas, pero no dudan en sostener que, al menos en el Brasil del siglo XXI, la maternidad adolescente sigue siendo escasamente compatible con una trayectoria educativa normal o incluso con la finalización de esta en el nivel secundario (pág. 12). Hopenhayn y Rodríguez (2007) afirman que la maternidad adolescente coloca a las madres adolescentes en una perspectiva de exclusión social a lo largo de la vida, pues la mayoría son pobres, con poca educación (y luego confinadas a no continuarla) (pág. 9). Rios-Neto y Miranda Ribeiro (2009) procuran controlar los efectos tradicionales, como la endogeneidad, que dificultan la identificación estadística rigurosa de las adversidades provocadas por la fecundidad adolescente, para lo cual usan una variable instrumental (edad de la menarquia) y concluyen, a partir de los resultados de sus modelos, que la fecundidad adolescente tiene impactos negativos intra e intergeneracionales, y que estos incluso se revelan con mayor intensidad al controlar por la heterogeneidad no observada y la endogeneidad (pág. 2). Varela y Fostik (2011) estudian el caso del Uruguay (1990-2008) y encuentran que la maternidad en la adolescencia se caracteriza por condiciones de exclusión social, pobreza, bajo clima educativo del hogar y bajo logro educacional de las adolescentes, y que el inicio de la reproducción en la adolescencia introduce a las mujeres de manera anticipada y precaria a la vida adulta, porque el nacimiento del primer hijo no se acompaña de una mayor inserción en el mercado de trabajo o de mayores niveles de autonomía en la formación de una familia propia (pág. 115). Azevedo y otros (2012), luego de una exhaustiva revisión de antecedentes y un sistemático esfuerzo por controlar los factores confundidores concluyen que sus resultados permiten considerar a la maternidad adolescente como un evento costoso y riesgoso para la madre y el hijo (pág. 14). Arceo-Gómez y Campos-Vázquez (2014) encuentran que, en México, las madres adolescentes tienen desventajas en las dimensiones educativas, salariales y domésticas, porque cargan con el grueso de las tareas de la crianza y del hogar cuando se unen o casan. Finalmente, Urdinola y Ospino (2015) también encuentran que, en Colombia, las madres adolescentes tienen empleos de menor calidad, más riesgos de sufrir violencia doméstica y peores índices de salud maternoinfantil.

Frente a la posición hegemónica recién expuesta, hay varias líneas de cuestionamiento. La primera plantea que la maternidad temprana tiene consecuencias positivas que pueden contrapesar sus eventuales adversidades, en particular para la madre. En la mayor parte de los estudios que abonan esta línea se destacan los efectos positivos de orden más cultural, relacionados con la adquisición de identidad personal, sentido de vida o posición social. Steele (2011, pág. 8) resume varias de estas etnografías, en las que, de forma recurrente, se halla que la fecundidad adolescente entre las adolescentes pobres es una opción, a veces la única, ante la falta de oportunidades y proyectos alternativos. Se concluye que esta genera en las y los adolescentes un sentido vital, una identidad, un proyecto y, en algunos casos, una suerte de redención al concentrarse en el cuidado y la protección del bebé, lo que exige responsabilidad y madurez (adulthood juiciosa, si se quiere). También existen unos pocos estudios en los que se encuentra que la maternidad adolescente tiene efectos positivos en términos de bienestar subjetivo y objetivo. Un ejemplo de ellos es el estudio de Zeck y otros (2007), en el que se halla que las madres adolescentes de un país desarrollado muestran mejores resultados que sus contrapartes nulíparas en varias dimensiones del bienestar sicosocial (pág. 380).

La segunda línea relativiza y cuestiona la imputación de efectos desfavorables de manera universal, por cuanto los efectos dependen de las condiciones sociales y culturales, que en algunos casos entrañan cierta funcionalidad de la fecundidad adolescente. En tal sentido, hay numerosos casos documentados de comunidades en las que la unión y la maternidad tempranas son parte de la cultura dominante. Desde luego, el que una conducta esté validada por la cultura dominante no la vuelve inocua: hay muchos ejemplos de prácticas culturales que generan daños directos a las personas o a grupos específicos de la comunidad. No obstante, esto sugiere un contexto social en el que es probable que la maternidad temprana sea compatible con el papel sociocultural asignado a las mujeres (que suele ser un papel tradicional, como madre y cuidadora, subordinado al hombre). Dado que los gobiernos, las mujeres y otros actores relevantes pueden estar legítimamente interesados en modificar este papel tradicional de las mujeres, la validación cultural no es argumento para obstruir las políticas destinadas a ello (por ejemplo las que se refieren a la prohibición de los matrimonios forzados o “arreglados” o al aumento de la edad legal del matrimonio). Sin embargo, la validación cultural sí constituye una condición que necesariamente debe tenerse en cuenta al diseñar tales políticas y programas, que enfrentarán un escenario valórico adverso.

Esta segunda posición que duda de las adversidades de la fecundidad adolescente tiene dos variantes en América Latina y el Caribe. Por una parte, hay una variante que se encuentra principalmente en los pueblos indígenas y en las comunidades rurales. Además de llamar la atención sobre las pautas culturales favorables a la unión y la maternidad tempranas, destaca el papel de esta conducta en la reproducción biológica de estas poblaciones, en particular de las que están amenazadas por fuerzas demográficas y culturales. Por cierto, esos planteamientos se pueden refutar conforme a lo expuesto en el párrafo previo, en el sentido de que la base cultural de una determinada conducta no la convierte en positiva o favorable para las personas, ni tampoco la hace intangible a los efectos de las políticas públicas (Welti, 2000, pág. 45).

Por otra parte, hay otra variante que se centra en lo que podríamos denominar “las condiciones socioculturales de la pobreza urbana”, según la cual la falta de oportunidades de los y las adolescentes pobres, junto con una mayor tolerancia cultural a la maternidad temprana, conducen a las adolescentes pobres a tener hijos durante la adolescencia como alternativa para definir una identidad femenina adulta, como opción para construir un proyecto de vida (ser madre) y como acto racional ante el bajo costo de oportunidad y sus eventuales beneficios económicos a futuro (Alfonso, 2008, pág. 5; Azevedo y otros, 2012, pág.10). Nótese que esta última visión no desconoce los posibles eventos adversos de la fecundidad adolescente, sino que procura entender por qué, pese a ello, numerosas adolescentes pobres siguen teniendo hijos. Su respuesta es que hay fuerzas socioeconómicas que así lo explican, como la falta de incentivos para prevenir el embarazo. Ciertamente, esta visión se despreocupa de la denominadas “barreras de acceso”, pues se aproxima al tema con un enfoque de “determinación estructural” y de racionalidad individual subsecuente.

Para apoyar esta línea de argumentación, se han usado regularidades cuantitativas bien documentadas, como la mayor fecundidad adolescente en los pueblos indígenas, la población rural y los grupos pobres urbanos. Con todo, estas regularidades son débiles como evidencia, porque esta mayor fecundidad puede deberse a imposiciones y no a deseos, a falta de información y conocimiento, o a falta de acceso a la anticoncepción. En otras palabras, es posible que la mayor fecundidad no sea deseada ni planificada. Por ello, más importantes para esta segunda línea de crítica son los resultados de las encuestas especializadas relacionadas con la mayor deseabilidad del embarazo adolescente (Guzmán y otros, 2001), y los hallazgos de etnografías o estudios de campo en los que se procura capturar los motivos del embarazo adolescente a partir de los relatos de las madres y de otros actores relevantes (Zelaya y García, 2011; Näslund-Hadley y Binstock 2011, Pantelides, 2004; Szasz, Lerner y Amuchástegui, 1996).

A continuación se mencionan algunos autores —o más bien estudios, porque los autores pueden cambiar de visión a lo largo de su trayectoria— que presentan evidencia que apoya esta visión escéptica de los efectos adversos de la fecundidad adolescente. Oliveira y Vieira (2010) examinan los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de la Mujer y la Infancia (PNDS) de 2006 en el Brasil, y procuran determinar si la maternidad temprana tiene efectos sobre la trayectoria educativa y laboral de las adolescentes y sobre el bienestar de los bebés (introduciendo el sugerente concepto de “circulación de bebés”, que refiere a la transferencia de las responsabilidades de la crianza a terceras personas, sean familiares o no). Concluyen que sus resultados relativizan la idea de que hay relaciones negativas directas entre la fecundidad adolescente y el bienestar de las madres y los hijos (pág. 38). Näslund-Hadley y Binstock (2011) se concentran en la deserción escolar y, a partir de entrevistas exhaustivas a 118 mujeres adolescentes y adultas embarazadas en vecindarios urbanos del Paraguay y el Perú, concluyen que las adolescentes que enfrentan obstáculos que desalientan el aprovechamiento académico y las aspiraciones en la vida tienen también muchas probabilidades de quedar embarazadas. Sus expectativas de tener una vida diferente a la de sus padres son mínimas o no existen. Por consiguiente, carecen de incentivos para

evitar los embarazos e incluso podrían planear quedar embarazadas. Además, los resultados de su estudio no apoyan la suposición convencional de que el problema de la deserción escolar comienza con el embarazo, sino que también puede ser resultado de uniones formales tempranas, de la baja calidad de la educación que se ofrece y de expectativas generalmente bajas en la vida (pág. 1). Pantelides (2004) cuestiona varios de los principales fundamentos objetivos de la acción pública preventiva del embarazo adolescente, porque, además de hacer suyos los argumentos sobre el sentido de la maternidad adolescente para las pobres, plantea que la fecundidad adolescente no está aumentando, los riesgos sanitarios no son una consecuencia de la edad de las madres, y las carencias educacionales y económicas no son —al menos en gran medida— un resultado de la maternidad temprana. Por ello no entiende la relevancia dada al tema ni su condición de problema (pág.12).

De esta forma, la visión dominante que subraya las adversidades de la fecundidad adolescente es confrontada por posiciones que tienen como punto común la hipótesis de que, entre las adolescentes pobres, la fecundidad presenta una mayor deseabilidad e intencionalidad. Y eso es justamente lo que se indagará empíricamente en este estudio. Pero antes de pasar a la sección conceptual-metodológica sobre la deseabilidad de la fecundidad adolescente, es necesario abordar los debates conceptuales sobre la evolución general de esta deseabilidad y, en particular, en el caso de las adolescentes.

2. Sobre la deseabilidad de la fecundidad adolescente y su tendencia esperada

En general, las teorías del cambio demográfico suponen una tendencia secular a la baja de la fecundidad, que tiene como componente principal una reducción de la demanda de hijos, la que, a su vez, se expresa en una baja de los ideales de descendencia (también denominados ideales de tamaño de familia o de cantidad de hijos). En general, el papel de los valores culturales, que son clave para entender las preferencias reproductivas, ha sido subestimado en los modelos teóricos (Preston, 1986, pág. 177). Y algo parecido ha acontecido con los ideales reproductivos, sea porque se considera obvia su tendencia, porque se duda de su valor heurístico o porque se desconfía de la forma en que se miden (Bongaarts, 2001, págs. 276-277). En cambio, tales preferencias han recibido más atención en los debates sobre cómo aumentar la fecundidad en los contextos donde es muy baja (Esping-Andersen y Billari, 2015; Sobotka y Beaujouan, 2014).

Cualquiera sea el caso, los ideales del tamaño de la familia tienden a modificarse con los cambios sociales. En particular, el proceso de modernización reduce tanto los ideales reproductivos como la intensidad reproductiva. Está bien documentado que la modernización económica y sociocultural gatilla el descenso de la fecundidad (Preston, 1986; Naciones Unidas, 1987; Kirk, 1996; Bongaarts, 2001), a continuación de lo cual al parecer sobreviene un largo y tal vez irreversible período de fecundidad por debajo del reemplazo. Esto se debe principalmente a mutaciones culturales asociadas a la modernidad reflexiva o tardía, que incluyen actitudes y relaciones más igualitarias en las familias y entre los géneros,

un creciente individualismo y una extensión de los denominados valores posmaterialistas (Preston, 1986, págs. 187-188; Giddens, 1998; Van de Kaa, 2001). De esta forma, los costos que los niños suponen se incrementan y, al mismo tiempo, las ganancias se reducen y la necesidad de invertir de forma creciente en ellos aumenta de forma sostenida, todo lo cual presiona hacia una disminución tanto del ideal de fecundidad como del comportamiento asociado a ella.

Este debate sobre el alcance y los límites del descenso de la fecundidad, así como su relación con los cambios culturales y los ideales y las preferencias reproductivos, se acentuó a finales del siglo pasado con la irrupción de nuevos países en el campo de la fecundidad ultrabaja⁴. En un trabajo de 2001, Bongaarts identifica dos posiciones en pugna: por un lado, aquella que considera los niveles ultrabajos de fecundidad como una “nueva normalidad” inevitable e inexorable, y, por otro lado, aquella que estima que una fracción no menor de esta fecundidad ultrabaja es transitoria, tanto por razones demográficas (la distorsión generada por el denominado “efecto tempo” o el atraso del calendario de la fecundidad), como socioculturales. Entre estas últimas razones se destaca la persistencia de ideales reproductivos muy superiores a la fecundidad ultrabaja observada, que, de hecho, se acercan al nivel de reemplazo, es decir del orden de dos hijos (pág. 276).

Quince años después de la síntesis efectuada por Bongaarts (2001), la discusión continúa, pero ahora tiene como protagonista una nueva teoría de carácter marcadamente culturalista: la segunda transición demográfica (Van de Kaa, 2001; Bachrach, 2001). Sin embargo, esta teoría tampoco ve espacio para la recuperación de la fecundidad ni advierte que las relaciones de género posmodernas (más simétricas) podrían, en algún momento, facilitar la fecundidad y elevar sus niveles, como ha sido la experiencia de los países escandinavos. Por lo anterior, hay estudios recientes que cuestionan algunas de sus predicciones, sobre todo las relativas al deterioro y la crisis de la familia y los valores familiares, e incluyen los ideales y las preferencias reproductivos persistentes (y del orden de dos hijos) entre sus indicadores (Esping-Andersen y Billari, 2015).

En este contexto, en un trabajo reciente de Sobotka y Beaujouan (2014) se resume la discusión previa y la situación actual en los países desarrollados. Luego de mostrar la controversia sobre la relevancia de las declaraciones relativas a los ideales de familia y de reconocer que muchas críticas son válidas, los autores defienden la validez y la utilidad de los ideales reproductivos. Luego mencionan evidencia reciente pero fragmentaria sobre estos ideales en los países desarrollados y concluyen que hay algunos signos de cambio hacia un descenso adicional del número preferido de hijos. No obstante lo anterior, los resultados de su estudio son categóricos en cuanto a la profunda estabilidad y el amplio predominio del ideal de dos hijos. Con todo, su argumento final (y probablemente su visión o convicción personal) es que ese ideal podría modificarse en los próximos años hasta llegar a ser el de hijo único o el de nuliparidad.

Finalmente, en general no hay mayor inquietud ni investigación sobre las desigualdades sociales e intergeneracionales de los ideales reproductivos porque no hay teoría que anticipe

⁴ O *lowest-low fertility*, que normalmente se define como la fecundidad inferior a 1,3 hijos por mujer (Goldstein, Sobotka y Jasilioniene, 2009, pág. 663).

o explique dichas desigualdades ni datos que sugieran su existencia (Berrington y Pattaro, 2014, pág. 11). Con todo, la evidencia en los países desarrollados sugiere que los embarazos adolescentes son los menos deseados (FoSE, 2012, pág. 7).

En síntesis, la situación en los países desarrollados y la discusión sobre este tema tienen las siguientes características: i) se centran en los deseos reproductivos superiores a lo observado y, por ende, en una “fecundidad no alcanzada”; ii) todavía encuentran estabilidad y homogeneidad en torno a los dos hijos, y rechazo a la nuliparidad y al hijo único (Berrington y Pattaro, 2014, pág. 24); iii) no expresan preocupación ni hay hipótesis visibles sobre la desigualdad social y generacional de estos ideales; iv) no hacen ninguna predicción sobre la relación entre la edad y estos ideales, y v) debaten ampliamente sobre la utilidad de estos ideales como predictores y sobre su estabilidad a través del ciclo de vida y las contingencias individuales.

B. Concepto y medición de la fecundidad no deseada y sus especificidades entre adolescentes

1. Conceptualización

En la literatura se hace una primera distinción importante entre los siguientes conceptos: i) preferencias; ii) intenciones, y iii) expectativas reproductivas. Para algunos autores, se trata de tres conceptos claramente distinguibles, aunque interrelacionados, y todos ellos funcionales para anticipar la fecundidad futura o explicar retrospectivamente niveles de fecundidad ya observados, con limitaciones y probabilidades de error en cada caso.

Yeatman, Sennott y Culpepper (2013), por ejemplo, plantean que las preferencias son sentimientos o deseos relacionados con la tenencia de hijos, que suelen expresarse genéricamente y de forma incondicional: algo así como deseos sin restricciones externas. Por otra parte, las intenciones reproductivas suponen planear y actuar en lo que respecta a la procreación y normalmente están asociadas con decisiones sobre concepción próxima. Las expectativas reproductivas, por su parte, son proyecciones realistas sobre la fecundidad futura, es decir, evaluadas en el marco de las restricciones culturales, sociales, biológicas y presupuestarias que cada persona identifica y estima. En ellas se consideran no solo el deseo de tener hijos y las creencias sobre la propia fertilidad o capacidad de procreación, sino también las obligaciones de la crianza y las posibilidades de controlar la fecundidad, en particular mediante anticoncepción.

Casterline y El-Zeini (2007, pág. 730) plantean que la distinción convencional es entre las preferencias reproductivas, por una parte, y las intenciones y expectativas reproductivas, por la otra. Las primeras se relacionan con lo que las personas responden cuando se les consulta por lo que desean o quieren en materia de cantidad de hijos y momento de tenerlos, mientras que las segundas se relacionan con la búsqueda o no de un embarazo, sea próximo

o ya nacido. En cualquier caso, ambos conceptos pueden medirse tanto en relación con el conjunto de la vida reproductiva, como con referencia a un embarazo o a tener otro hijo o hija.

Las preferencias —que suelen captarse con la pregunta “si usted pudiera tener el número de hijos que quisiera, ¿qué número sería?”— son la base fundamental de la dimensión subjetiva del comportamiento reproductivo, pero esa base enfrenta diversas restricciones, limitaciones o condicionantes, al menos para materializarse. Cualquiera sea el caso, los datos sobre las preferencias en materia de fecundidad tienen varias aplicaciones en el campo de la planificación familiar. Se usan generalmente para estimar los niveles de necesidad insatisfecha de anticoncepción en entornos de alta fecundidad y el tamaño del mercado de los productos anticonceptivos, para justificar las estrategias de intervención destinadas a promover cambios de comportamiento, para explicar los patrones de fecundidad agregados y, de manera general, para entender las normas sociales sobre la reproducción (Kodzi, Johnson y Casterline, 2010).

Se han llevado a cabo muchos estudios sobre las preferencias reproductivas, tanto en países desarrollados como en desarrollo (Sobotka y Beaujouan, 2014; Kodzi, Johnson y Casterline, 2010). Estos estudios han establecido que hay una correspondencia considerable entre las intenciones anteriores de tener más hijos y la fecundidad posterior. La mayoría de estos estudios encontraron que las actitudes anteriores tenían un efecto independiente y estadísticamente significativo sobre la fecundidad, que superaba el de otros determinantes. Sin embargo, hoy en día hay un amplio debate sobre la utilidad real de esta variable, sobre todo por el marcado contraste que supone la mantención relativa de las preferencias o los ideales reproductivos en torno a los dos hijos, en países donde la fecundidad se ha desplomado y ha pasado a ser ultrabaja (Sobotka y Beaujouan, 2014).

Cualquiera sea el caso, la prioridad en lo que atañe a la adolescencia no son las preferencias reproductivas. Primero, porque la evidencia reciente, en particular en los países desarrollados, no indica que existan diferencias significativas entre las adolescentes y el resto de las mujeres en este plano. Segundo, porque al estar iniciando su vida reproductiva, hay muchas más posibilidades de que sus preferencias vayan cambiando y ajustándose a su realidad reproductiva y, sobre todo, porque es difícil que tener un hijo sobrepase sus preferencias reproductivas.

Por lo anterior, es mucho más relevante concentrarse en la deseabilidad o planificación de tener hijos, sea en el futuro inmediato, durante la adolescencia o en el pasado (en este último caso, se consulta si los hijos fueron deseados o planificados). Ahora bien, todavía hay un largo e inacabado debate teórico y metodológico sobre la noción de deseabilidad o planificación de los hijos y las formas de medirla (Yeatman, Sennott y Culpepper, 2013; Casterline y El-Zeini, 2007).

En un trabajo que aún es de referencia, Santelli y otros (2003) planteaban: i) las mediciones convencionales de embarazo no deseado están diseñadas para reflejar las intenciones de una mujer antes de embarazarse, lo que luego tiende a desconocerse en las operacionalizaciones más comunes, y la forma en que se plantea la pregunta no es del todo

confiable aunque arroja la información disponible; ii) los embarazos no deseados son los que se reportan como tales (es decir, ocurrieron cuando no se deseaba tener niños o niñas, o cuando no se quería tener más) o como inoportunos (es decir, ocurrieron antes de lo deseado), por el contrario, los embarazos deseados son los que se describen como tenidos en el momento deseado o más tarde (debido a infertilidad o dificultades para concebir); iii) el embarazo no deseado se relaciona, y a veces se superpone, con el embarazo no planificado, ya que este último es el que ocurre cuando la mujer usó un método anticonceptivo y este no funcionó, o cuando no deseaba quedar embarazada pero no usó ningún método; iv) las intenciones a menudo se miden o informan solo en relación con embarazos que terminan en nacimientos vivos, ya que se supone que los embarazos que terminan en aborto han sido involuntarios, v) todas estas definiciones suponen que el embarazo es una decisión consciente.

2. Operacionalización

Existen dos métodos que se utilizan ampliamente para estimar el nivel de la fecundidad no deseada o no planificada (Kodzi, Johnson y Casterline, 2010; Casterline y Adams, 2009; Santelli y otros, 2003).

El primero es la investigación directa retrospectiva, en la que se pregunta a las encuestadas, en relación con cada nacimiento, sobre sus preferencias en el momento de la concepción. El ítem habitual del cuestionario, que se refiere a los nacimientos ocurridos durante los tres a cinco años anteriores, dice así: “En el momento en que quedé embarazada de <nombre>, ¿quería quedar embarazada, quería esperar o no quería (más) niños?”. La principal virtud de este enfoque es que la variable de interés, es decir, los deseos en el momento de la concepción, se mide directamente. Sin embargo, las encuestadas muestran aversión a reportar nacimientos recientes como “indeseados” en su concepción. Por lo tanto, los valores que se obtienen con este método están subestimados y pueden considerarse como el “piso” de la no deseabilidad o planificación.

Por su parte, las Encuestas de Demografía y Salud (EDS) utilizan el segundo método, popularizado por Lightbourne (1985), que se basa en una comparación del número ideal de niños y niñas, con el número de niños y niñas vivos en el momento de la concepción. La consulta clave de las EDS en relación con este método es la siguiente: “Si pudieras volver a la época en que no tenías hijos y pudieras elegir exactamente el número de hijos que tendrías en toda tu vida, ¿cuántos serían?”. Si este ideal es igual o inferior al número de hijos vivos en el momento de la concepción del nacimiento en cuestión, el nacimiento se clasifica como no deseado. Este método produce estimaciones más altas que el método directo retrospectivo, pero tiene varias debilidades (Casterline y El-Zeini, 2007). En particular, presenta problemas obvios en el caso de las adolescentes, quienes están iniciando su vida reproductiva y difícilmente pueden superar, con sus hijos nacidos, sus ideales reproductivos para toda la vida. Por otra parte, la declaración que hacen las adolescentes sobre los hijos que desean tener no puede considerarse como un indicador de la valoración de la maternidad en la adolescencia, pues en ella no indica cuándo los quieren tener.

Entonces, la opción técnicamente más sólida y que se usará en este trabajo es la de planificación o deseabilidad de los hijos ya nacidos entre las adolescentes, es decir, el primer método. Este permite incluir en el cálculo casi todos los hijos de las adolescentes, ya que, por la edad de estas, casi todos los nacimientos ocurrieron durante los últimos cinco años. Ese es el período de referencia estándar de las EDS, que son la fuente que se usa en este trabajo. Ahora bien, al efecto “subestimador” de este método, que ya se expuso, hay que agregar otro potencial efecto distorsionador en el mismo sentido: la mayor parte de los hijos nacidos en la adolescencia son de orden 1 (Rodríguez, 2014a), y el primer hijo o hija suele tener mayores índices de deseabilidad o planificación (Rodríguez, 2009; Santelli y otros, 2003; Guzmán y otros, 2001). En vista de lo anterior, en lo que respecta a los cálculos relativos a la desigualdad socioeconómica de la deseabilidad, se decidió controlar este factor y estimar el indicador en relación con los hijos de orden 1 y con todos los nacimientos.

C. Resultados

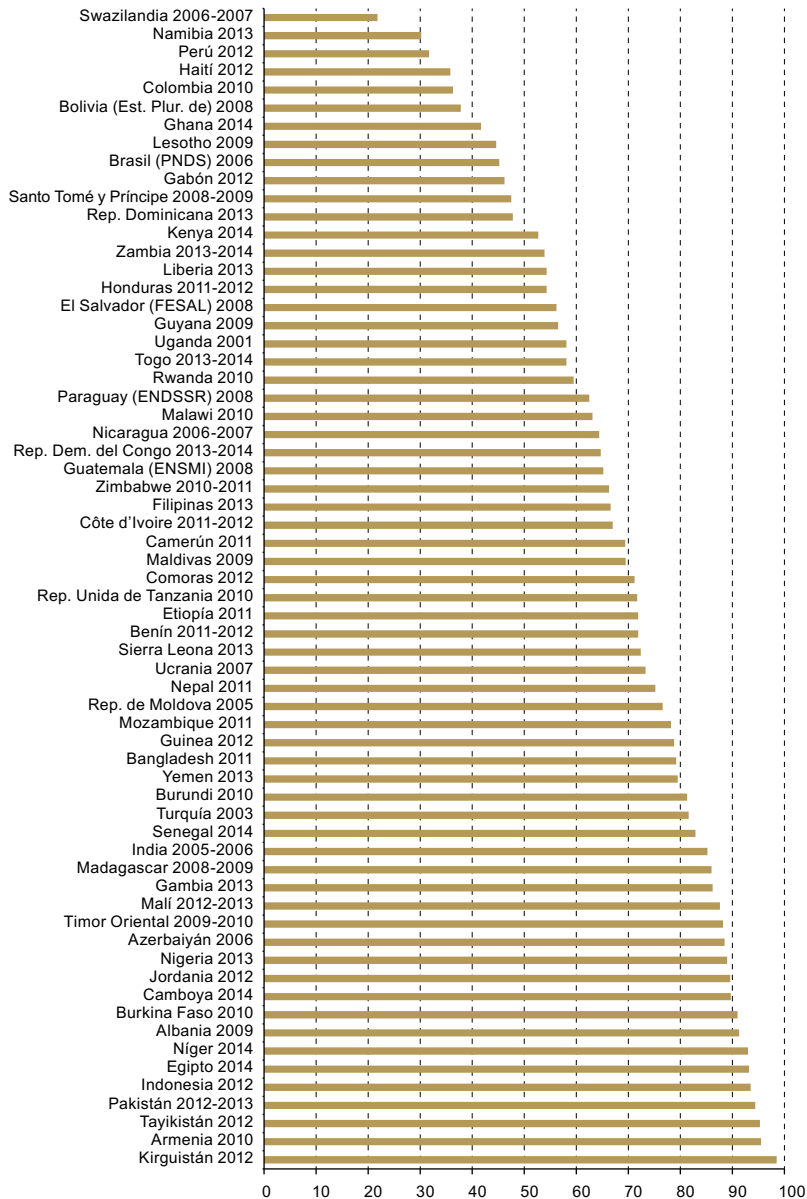
Los gráficos 1 a 4 ofrecen evidencia para ilustrar de forma empírica los tres objetivos del trabajo, a saber: i) la situación de América Latina y el Caribe en términos de fecundidad adolescente no deseada en comparación con otras regiones en desarrollo; ii) las tendencias de la fecundidad adolescente no deseada; iii) la desigualdad social de la deseabilidad o planificación de la fecundidad adolescente.

Los gráficos 1 y 2 presentan comparaciones internacionales —entre países, en el gráfico 1, y entre grandes regiones, en el gráfico 2— del indicador estándar de maternidad “deseada”, cuyo complemento a 100 es la maternidad no deseada o no planificada. Ese indicador se publica en las encuestas especializadas y el procesador en línea STATcompiler permite obtener resultados comparativos entre los países. Se trata del porcentaje de nacimientos ocurridos durante los cinco años previos a la encuesta, que se deseaban en el momento en que ocurrieron. El gráfico 3 muestra la tendencia de la maternidad no deseada en la región durante el período 1989-2013. En rigor, se consideran casi una decena de países de la región que cuentan con los datos. Por último, el gráfico 4 y el cuadro 1 ofrecen datos novedosos sobre la planificación o deseabilidad de la maternidad adolescente actual, según nivel socioeconómico y en relación con mujeres que, en el momento de la encuesta, eran adolescentes o tenían de 20 a 24 años.

1. Fecundidad adolescente no deseada: comparación de América Latina con otras regiones del mundo

Los gráficos 1 y 2 ofrecen evidencia internacional comparada sobre la proporción de los nacimientos no planificados o no deseados en la adolescencia.

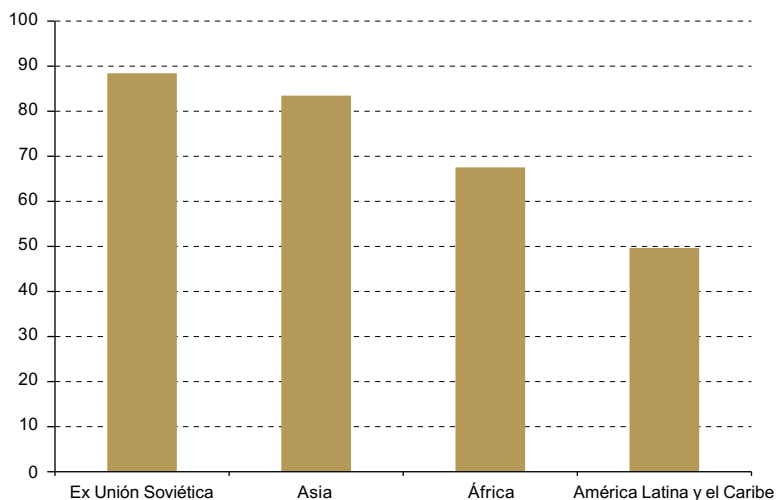
Gráfico 1
Países en desarrollo seleccionados: nacimientos de madres menores de 20 años que declaran haber deseado el embarazo “en ese momento”, 2005 en adelante^a
(En porcentajes)



Fuente: Encuestas de Demografía y Salud (EDS) de los respectivos países; Encuestas de Salud Reproductiva (RHS) de Guatemala, El Salvador y el Paraguay, 2008; Ministerio de Salud/Centro Brasileño de Análisis y Planeamiento (CEBRAP), Encuesta Nacional de Demografía y Salud de la Mujer y la Infancia (PNDS), Brasilia, 2006.

^a Se refiere a los nacimientos ocurridos durante los cinco años previos a la encuesta.

Gráfico 2
Regiones del mundo: nacimientos de madres menores de 20 años que declaran haber deseado el embarazo “en ese momento”, 2005 en adelante^a
 (En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia.

^a Se refiere a los nacimientos ocurridos durante los cinco años previos a la encuesta; promedio simple.

Del gráfico 1 puede concluirse que, en algunas regiones del mundo, la maternidad adolescente tiene altos niveles de deseabilidad (*ex post*, cabe reiterar) asociados a elevados índices de unión temprana o a otros factores, como la ausencia de alternativas y las desigualdades de género, que confinan a las mujeres desde la adolescencia a papeles domésticos y maternos. Este no es el caso de los países de América Latina incluidos en la muestra. Dichos países se sitúan entre los que tienen menores índices de deseabilidad, aunque en varios de ellos esta todavía resulta mayoritaria, en particular en Centroamérica.

Lo anterior se expone de forma más sintética en el gráfico 2, que muestra los promedios simples de esta deseabilidad en relación con los nacimientos de los cinco años previos a la encuesta, correspondientes a mujeres que, en el momento de tener ese hijo, tenían menos de 20 años. En una muestra de la región donde los países con mayores niveles de deseabilidad están ampliamente sobrerrepresentados, la deseabilidad es inferior al 50%. Con seguridad estos niveles de deseabilidad serían menores aún (del orden del 40% a lo más, si se consideran todos los países y se calcula un promedio ponderado). De todas formas, este valor sobreestimado sitúa a la región en una posición distintiva, que choca abiertamente con su alta fecundidad adolescente: es, por lejos, la región del mundo en desarrollo donde los nacimientos ocurridos cuando las madres tienen menos de 20 años exhiben un menor nivel de deseabilidad.

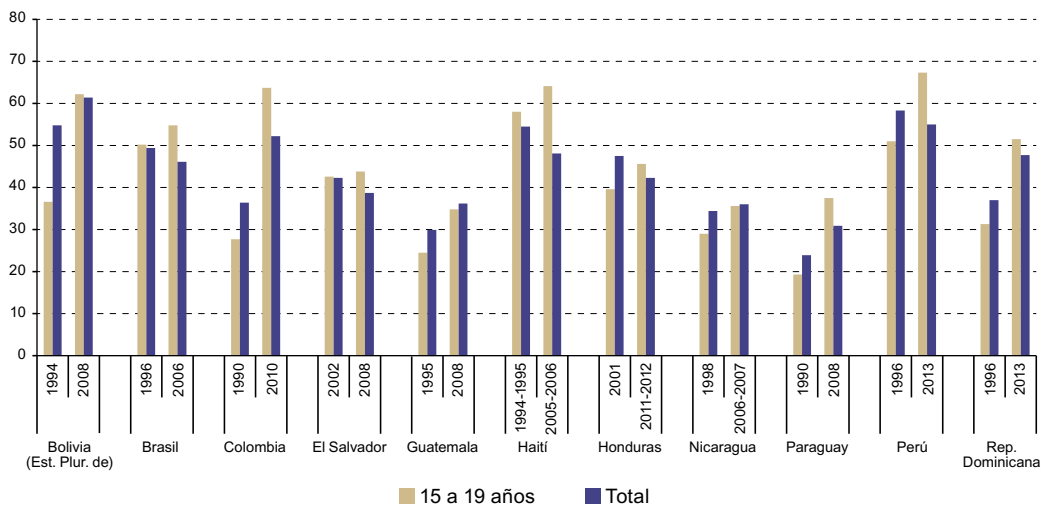
2. Tendencias de la fecundidad adolescente no deseada

Del gráfico 3 se puede concluir lo siguiente:

- hay un alza generalizada del porcentaje de nacimientos no planificados o no deseados en la adolescencia;
- en varios países, que pueden llegar a ser la mayoría según el criterio que se utilice, esa alza es cuantiosa;
- en la mayoría de los países, esa alza lleva a los niveles de fecundidad no deseada a la condición de mayoritarios;
- los hijos e hijas que se tienen en la adolescencia registran menores índices de planificación o deseabilidad que el del total de nacimientos, con lo que se invierte la situación que existía hace 20 años;
- hay diferencias entre los países: en algunos, más del 50% de los nacimientos entre adolescentes no son planificados o deseados (Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil, Colombia, Haití, el Perú, la República Dominicana); en otros, menos del 50% no lo son (El Salvador, Guatemala, Nicaragua y el Paraguay). El promedio simple de no deseabilidad de la muestra es ligeramente superior al 50%, pero el ponderado sería muy superior, porque los países con más nacimientos (el Brasil, Colombia y el Perú) tienen porcentajes de no deseabilidad bastante superiores al 50%.

Gráfico 3

América Latina (países seleccionados): nacimientos del total de madres y de madres menores de 20 años que declaran no haber deseado el embarazo “en ese momento”, 1989-2013^a
(En porcentajes)



Fuente: Encuestas de Demografía y Salud (EDS) de los respectivos países; Encuestas de Salud Reproductiva (RHS) de Guatemala, El Salvador y el Paraguay, 2008; Ministerio de Salud/Centro Brasileño de Análisis y Planeamiento (CEBRAP), Encuesta Nacional de Demografía y Salud de la Mujer y la Infancia (PNDS), Brasilia, 2006.

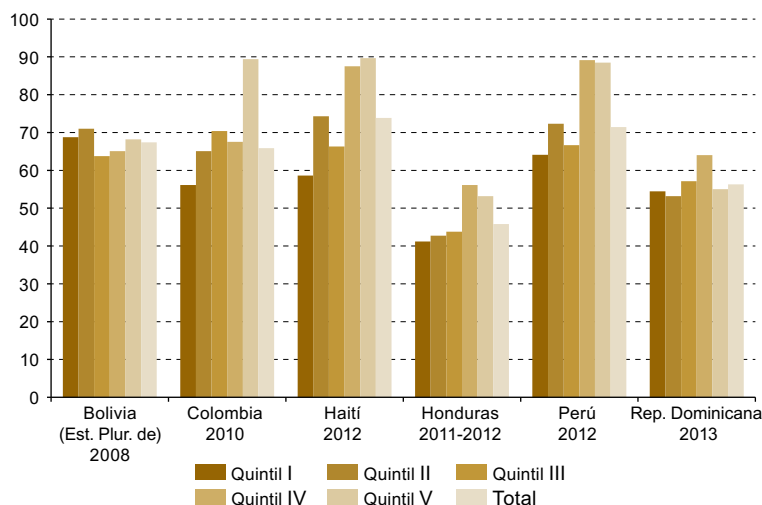
^a Se refiere a los nacimientos ocurridos durante los cinco años previos a la encuesta.

3. Desigualdad social de la deseabilidad o planificación de la fecundidad adolescente en América Latina

El gráfico 4 sistematiza información reciente y novedosa sobre la deseabilidad o planificación de la maternidad temprana, así como su segmentación o desigualdad socioeconómica. Los datos del gráfico 4 sugieren claramente que la visión según la cual la deseabilidad de la fecundidad adolescente es elevada y mayor entre las adolescentes pobres no se ajusta a la realidad, por los siguientes motivos: i) en cinco de los seis países expuestos, el quintil más pobre registra índices de no planificación o no deseabilidad del primogénito superiores al 50%; ii) el gradiente socioeconómico de la deseabilidad del primogénito es mucho menor que el gradiente social de la maternidad propiamente dicha, ya que las desigualdades socioeconómicas de esta última son muchos mayores, como lo muestra Rodríguez (2014a y 2014b); iii) en tres de los seis países (Bolivia (Estado Plurinacional de), Honduras y la República Dominicana), el gradiente social prácticamente no existe.

Gráfico 4

América Latina (países seleccionados): hijos de orden 1 que no fueron planificados, de madres de 15 a 19 años con un solo hijo, por nivel socioeconómico, alrededor de 2010^a
(En porcentajes)



Fuente: Encuestas de Demografía y Salud (EDS) de los respectivos países.

^a Se refiere a los nacimientos ocurridos durante los cinco años previos a la encuesta.

Este hallazgo se ratifica, e incluso se fortalece, con los resultados expuestos en el cuadro 1. En ellos se considera una vez más solo a los primogénitos de madres adolescentes, pero se toman en cuenta las madres que en el momento de la encuesta tenían entre 20 y 24 años y podían tener más de un hijo. En este caso, la no planificación o no deseabilidad sigue siendo mayoritaria o ampliamente mayoritaria en todos los países, salvo en Honduras

en el período 2011-2012. En algunos países, el gradiente no solo se atenúa, sino que se invierte, y los mayores niveles de no planificación o no deseabilidad se registran en el quintil I, que es el de menor nivel socioeconómico.

Cuadro 1
América Latina (países seleccionados): hijos de orden 1 que no fueron planificados, de madres de 20 a 24 años cuyo primer hijo nació antes de que cumplieran 20, por nivel socioeconómico, alrededor de 2010^a
(En porcentajes)

Quintil	Bolivia (Est. Plur. de) 2008	Colombia 2010	Haití 2012	Honduras 2011-2012	Perú 2012	Rep. Dominicana 2007	Rep. Dominicana 2013
I	76,0	61,6	45,2	42,4	66,8	55,2	56,8
II	62,7	65,7	54,2	44,9	63,1	55,1	52,1
III	65,8	70,2	63,4	49,3	69,0	46,1	56,1
IV	59,9	63,9	63,6	54,7	60,4	48,6	48,9
V	52,1	68,1	56,5	57,8	77,2	44,8	60,3
Total	65,4	65,6	57,1	48,8	65,9	51,3	54,5

Fuente: Encuestas de Demografía y Salud (EDS) de los respectivos países.

^a Se refiere a los nacimientos ocurridos durante los cinco años previos a la encuesta.

Por último, el cuadro 1 ratifica, en este caso con el grupo de adolescentes de 20 a 24 años de edad en el momento de la encuesta y con referencia al primer hijo nacido durante la adolescencia, que la no planificación o no deseabilidad está ampliamente extendida, que la mayoría de las madres adolescentes pobres no querían tener su primer hijo cuando lo tuvieron, que la desigualdad entre los grupos socioeconómicos es mucho menor que la observada en el resto de los comportamientos sexuales y reproductivos (Rodríguez, 2014b) y que, en algunos países, las jóvenes pobres incluso registran mayores niveles de no planificación o no deseabilidad que las que no son pobres y las que pertenecen al quintil superior.

En suma, los datos presentados cuestionan la noción de que, en esta edad, los hijos se tienen como opción frente a la falta de oportunidades o como una suerte de validación social o práctica cultural cuasi inevitable. En cambio, abonan la idea de que, detrás de esos nacimientos, hay una vulneración del derecho reproductivo fundamental a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos. Que esto ocurra en la adolescencia se vincula principalmente con las diferentes barreras de acceso a la anticoncepción y a los servicios de planificación familiar y de salud sexual y reproductiva que se expusieron en la introducción de este texto y que son específicos de los y las adolescentes (o que al menos tienen más gravitación en la adolescencia que en otras edades, por las peculiaridades de este grupo etario).

D. Discusión y conclusiones

Durante los últimos 20 años, América Latina se ha consolidado como una región anómala en materia de reproducción en la adolescencia (Rodríguez, 2016 y 2014b), sobre todo por los niveles que registra, muy superiores a los esperados por sus transiciones demográfica, urbana y socioeconómica, y por la resistencia a la baja de la maternidad antes de los 20 años. En lo que respecta al nivel de los indicadores de fecundidad adolescente, América Latina está mucho más cerca de los países de menor desarrollo relativo que de los países desarrollados; esto se contrapone a lo observado en otros rasgos de su evolución demográfica, como los niveles de fecundidad total y de esperanza de vida.

De los números, sus desagregaciones sociales y sus consecuencias (que no se abordaron en este texto pero sí en otros previos, aunque aún hay mucho por indagar), se deduce una urgencia que se acrecienta por las declaraciones de las mismas adolescentes sobre la planificación o deseabilidad de sus embarazos e de los hijos que han tenido. En este trabajo se ratificó un hallazgo de los últimos años sobre la caída rápida e intensa de la deseabilidad o planificación de la tenencia de hijos en la adolescencia. Además, se efectuaron dos hallazgos adicionales que son muy relevantes para la discusión y la acción en esta materia.

Uno de ellos, resultado del enfoque comparativo del estudio, permitió identificar otra especificidad de la peculiar transición de la fecundidad adolescente regional: el índice sobresaliente de no deseabilidad de los nacimientos en comparación con otras regiones del mundo. Esto revela una vulneración de derechos particularmente grave y extendida en la región.

El otro, resultado del énfasis del estudio en el tema de la desigualdad, es que el gradiente socioeconómico de la deseabilidad del primer hijo entre las madres adolescentes es mucho menor que el observado en los otros hitos sexuales y reproductivos (incluida la iniciación sexual). De hecho, en varios países no se advierte el gradiente socioeconómico que suele aducirse como explicación de la mayor fecundidad adolescente entre las adolescentes pobres (“quieren tener los hijos”). Cualquiera sea el caso, en todos los países examinados, más de la mitad de las madres adolescentes pobres no quería tener su primer hijo en ese momento, lo que demuestra con elocuencia la vulneración de los derechos de este grupo.

Estos hallazgos permiten cuestionar los planteamientos que atribuyen una deseabilidad extendida y mayoritaria a la maternidad adolescente entre los grupos pobres. De hecho, ponen en entredicho las visiones que segmentan esta situación en dos grupos completamente separados y con racionalidades diferentes, pues evidencian que, entre los grupos pobres, tampoco prima una racionalidad o un proyecto de vida basado en la maternidad adolescente, más allá de la racionalización posterior cuando acontece⁵. Por todo ello, se produce un aumento de la fecundidad adolescente no planificada o no deseada que es significativo y generalizado en términos socioeconómicos, lo que no solo agrava sus efectos, sino que constituye un argumento de política crucial para apoyar la intervención pública en la materia.

⁵ Cabe reiterar que esta afirmación no desconoce que sí puedan existir casos de fecundidad adolescente deseada y planificada desde el inicio, solo que no son mayoritarios y están en franco descenso. Además, la deseabilidad no significa que esa fecundidad entrañe beneficios o efectos positivos para el desarrollo integral de las personas.

Dado lo anterior, la región debe avanzar decididamente en políticas y programas que garanticen el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes, y que ofrezcan servicios adaptados a la adolescencia actual. Los servicios también deben adaptarse a las nuevas condiciones en que este grupo etario ejerce la sexualidad que, como ha sido bien documentado (Rodríguez, 2017), se ha adelantado, masificado, y vuelto cada vez más prenupcial y con menos intenciones reproductivas.

Además, la educación sexual y, en general, la preparación para las relaciones afectivas, románticas y eróticas, sigue siendo una asignatura pendiente en la región, donde las experiencias de programas exitosos y duraderos son escasas. Esta deuda se refleja en los y las adolescentes actuales, que disponen de un gran acceso a diversas fuentes de conocimiento e información sobre estos temas y aparentemente están mucho más preparados para tratarlos que las generaciones anteriores, pero aún tienen graves dificultades para poner en práctica conductas preventivas, en particular, el uso de anticoncepción de forma eficiente y oportuna. Los y las adolescentes son objeto de presiones de distinto tipo para que adopten conductas de riesgo, desde los mitos asociados al uso de anticonceptivos y que exageran sus efectos secundarios o los estigmatizan por ser propios de un comportamiento promiscuo, hasta las fuentes sesgadas como las pornográficas. A todo lo anterior hay que agregar desigualdades de género que se expresan en comportamientos abusivos y discriminatorios hacia las adolescentes. Las consecuencias de esta falta de educación sexual se agravan si se considera que es una herramienta para prevenir el embarazo no deseado (FoSE, 2012, pág. 7) y, en general, para tener una vida sexual menos riesgosa y más satisfactoria.

Por último, otros actores también deben acompañar a los adolescentes. Desde luego el Estado y, en general, todas las instituciones públicas, deben velar por el ejercicio de sus derechos. Pero las familias también deben actuar en consecuencia, evitar constituirse en una barrera para el ejercicio de los derechos (en particular, para el acceso a la anticoncepción) y aportar al desarrollo integral de sus hijos, ya que está demostrado que las comunicaciones efectivas entre padres e hijos favorecen los comportamientos preventivos durante la adolescencia y a largo plazo (Steiner, Liddon y Dittus, 2017).

Bibliografía

- Alfonso, M. (2008), "Girls just want to have fun? Sexuality, pregnancy, and motherhood among Bolivian teenagers", *Research Department Working Paper*, N° 615, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID), mayo.
- Anderson, E. (1999), *Code of the Street: Decency, Violence, and the Moral Life of the Inner City*, Nueva York, W.W. Norton & Company.
- Arceo-Gómez, E. y R. Campos-Vázquez (2014), "Teenage pregnancy in Mexico: evolution and consequences", *Latin American Journal of Economics*, vol. 51, N° 1, Santiago, Pontificia Universidad Católica de Chile, mayo.
- Argüello, O. (1981), "Estrategias de sobrevivencia: un concepto en busca de su contenido", *Demografía y Economía*, vol. 15, N° 2, Ciudad de México, El Colegio de México.

- Azevedo, J.P. y otros (2012), *Teenage Pregnancy and Opportunities in Latin America and the Caribbean: On Teenage Fertility Decisions, Poverty and Economic Achievement*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Bachrach, C. (2001), "Comment: the puzzling persistence of postmodern fertility preferences", *Population and Development Review*, vol. 27, suplemento, Nueva York, Consejo de Población [en línea] <http://www.jstor.org/stable/3115263>.
- Bankole, A. y S. Malarcher (2010), "Removing barriers to adolescents' access to contraceptive information and services", *Studies in Family Planning*, vol. 41, N° 2, Nueva York, Consejo de Población, junio [en línea] www.jstor.org/stable/25681351 [fecha de consulta: 23 de enero de 2017].
- Baumle, A. (ed.) (2013), *International Handbook on the Demography of Sexuality*, Dordrecht, Springer.
- Bearinger, L. y otros (2007), "Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential", *The Lancet*, vol. 369, N° 9568, Amsterdam, Elsevier [en línea] [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60367-5](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60367-5).
- Berquó, E. y S. Cavenaghi (2005), "Increasing Adolescent and Youth Fertility in Brazil: A New Trend or a One-Time Event?", documento presentado en la Reunión Anual de la Asociación Demográfica de los Estados Unidos de América, Filadelfia, 30 de marzo a 2 de abril [en línea] <http://paaz2005.princeton.edu/papers/51746>.
- Berrington, A. y S. Pattaro (2014), "Educational differences in fertility desires, intentions and behaviour: a life course perspective", *Advances in Life Course Research*, vol. 21, Amsterdam, Elsevier, septiembre.
- Billari, F. y A. Liefbroer (2010), "Towards a new pattern of transition to adulthood?", *Advances in Life Course Research*, vol. 15, Amsterdam, Elsevier, junio-septiembre.
- Blum, R. y otros (2012), "Adolescent health in the 21st century", *The Lancet*, vol. 379, N° 9826, Amsterdam, Elsevier [en línea] [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(12\)60407-3.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(12)60407-3.pdf).
- Bongaarts, J. (2001), "Fertility and reproductive preferences in post-transitional societies", *Population and Development Review*, vol. 27, suplemento, Nueva York, Consejo de Población.
- Bongaarts, J. y B. Cohen (1998), "Introduction and overview", *Studies in Family Planning*, vol. 29, N° 2, Nueva York, Consejo de Población.
- Bongaarts, J., B. Mensch y A. Blanc (2017), "Trends in the age at reproductive transitions in the developing world: the role of education", *Population Studies*, vol. 71, N° 2.
- Bozón, M. (2003), "À quel âge les femmes et les hommes commencent-ils leur vie sexuelle? Comparaisons mondiales et évolutions récentes", *Population et Sociétés*, N° 391, París, Instituto Nacional de Estudios Demográficos, junio [en línea] https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/18835/pop_et_soc_francais_391.fr.pdf.
- Bozón, M. y H. Leridon (coords.) (1993), "Sexualité et sciences sociales: les apports d'une enquête", *Population*, vol. 48, N° 5, París, Instituto Nacional de Estudios Demográficos, septiembre-octubre.
- Bozón, M., C. Gayet y J. Barrientos (2009), "A life course approach to patterns and trends in modern Latin American sexual behavior", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 51, suplemento N° 1, Filadelfia, Wolters Kluwer Health, mayo.
- Bravo, J. (1992), Visiones teóricas de la transición de la fecundidad en América Latina: ¿qué relevancia tiene un enfoque difusionista?, *Notas de Población*, vol. 20, N° 56 (LC/DEM/G.132), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), diciembre.
- Breinbauer, C. y M. Maddaleno (2005), *Youth: Choices and Change. Promoting Healthy Behaviors in Adolescents*, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Buvinic, M. (1998), "The costs of adolescent childbearing: evidence from Chile, Barbados, Guatemala, and Mexico", *Studies in Family Planning*, vol. 29, N° 2, Nueva York, Consejo de Población, junio.
- Caro Luján, N. (2014), *La decisión sexual. Comportamiento sexual y reproductivo de mujeres jóvenes en la ciudad de México*, Zinacantepec, El Colegio Mexiquense, A.C.

- Casterline, J. y J. Adams (2009), "Unwanted fertility in Latin America: historical trends, recent patterns", *Demographic Transformations and Inequalities in Latin America: Historical Trends and Recent Patterns*, S. Cavenaghi (coord.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- Casterline, J. y L. El-Zeini (2007), "The estimation of unwanted fertility", *Demography*, vol. 44, N° 4, Berlín, Springer/Asociación Demográfica de los Estados Unidos de América, noviembre.
- CELADE/CFSC (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL/Community and Family Study Center) (1972), *Fertility and Family Planning in Metropolitan Latin America*, Chicago, University of Chicago Press.
- Cherry, A. y M. Dillon (eds.) (2014), *International Handbook of Adolescent Pregnancy: Medical, Psychosocial, and Public Health Responses*, Berlín, Springer.
- Chipman, A. y E. Morrison (2015), "Family planning: fertility and parenting ideals in urban adolescents", *Archives of Sexual Behavior*, vol. 44, N° 3, International Academy of Sex Research (IASR).
- De Carvalho, J. (2007), "How can a child be a mother? Discourse on teenage pregnancy in a Brazilian favela", *Culture, Health & Sexuality*, vol. 9, N° 2, Abingdon, Asociación Internacional para el Estudio de la Sexualidad, la Cultura y la Sociedad (IASSCS)/Taylor & Francis.
- Dulanto, E. (2000), *El adolescente*, Ciudad de México, McGraw-Hill.
- Esping-Andersen, G. y F. Billari (2015), "Re-theorizing Family Demographics", *Population and Development Review*, vol. 41, N° 1, Nueva York, Consejo de Población, marzo.
- Esteve, A., y E. Florez-Paredes (2014), "Edad a la primera unión y al primer hijo en América Latina: estabilidad en cohortes más educadas", *Notas de Población*, N° 99 (LC/G.2628-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), diciembre.
- Flórez, C. y J. Núñez (2003), "Teenage childbearing in Latin American countries", *Critical Decisions at a Critical Age: Adolescents and Young Adults in Latin America*, S. Duryea, A. Cox y M. Ureta (eds.), Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- FoSE (Future of Sex Education Initiative) (2012), "National Sexuality Education Standards: Core Content and Skills, K-12" [en línea] <http://www.futureofsexed.org/documents/josh-fose-standards-web.pdf>
- Giddens, A. (1998), *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*, Madrid, Cátedra.
- Goicolea, I. y otros (2010), "Adolescent pregnancies and girls' sexual and reproductive rights in the Amazon Basin of Ecuador: an analysis of providers' and policy makers' discourses", *BMC International Health and Human Rights*, vol. 10, Londres, BioMed Central.
- Goldstein, J., T. Sobotka y A. Jasilioniene (2009), "The end of "lowest-low" fertility?", *Population and Development Review*, vol. 35, N° 4, Nueva York, Consejo de Población, diciembre.
- Grant, M. y F. Furstenberg (2007), "Changes in the transition to adulthood in less developed countries", *European Journal of Population*, vol. 23, N° 3, Berlín, Springer.
- Guzmán, J. y otros (2001), *Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes de América Latina y el Caribe*, Ciudad de México, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- Hoffman, S. y R. Maynard (eds.) (2008), *Kids Having Kids: Economic Costs and Social Consequences of Teen Pregnancy*, Washington, D.C., Urban Institute Press.
- Hopenhayn, M. y J. Rodríguez (2007), "Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos", *Desafíos*, N° 4, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), enero.
- Katchadourian, H. (1983), *Sexualidad humana: un estudio comparativo de su evolución*, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica.
- Kirk, D. (1996), "Demographic transition theory", *Population Studies*, vol. 50, N° 3, Abingdon, Taylor & Francis.

- Kodzi, I., D. Johnson y J. Casterline (2010), "Examining the predictive value of fertility preferences among Ghanaian women", *Demographic Research*, vol. 22, Rostock, Max Planck Society [en línea] <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol22/30>.
- Kramer, K. y J. Lancaster (2010), "Teen motherhood in cross-cultural perspective", *Annals of Human Biology*, vol. 37, N° 5, Abingdon, Sociedad para el Estudio de la Biología Humana (SSHB)/ Taylor & Francis.
- Kumar, N. y J. Brown (2016), "Access barriers to long-acting reversible contraceptives for adolescents", *Journal of Adolescent Health*, vol. 59, N° 3, Amsterdam, Elsevier.
- Lightbourne, R. (1985), "Individual preferences and fertility behaviour", *Reproductive Change in Developing Countries: Insights from the World Fertility Survey*, J. Cleland y J. Hobcraft (eds.), Oxford, Oxford University Press.
- Llanes, N. (2014), "Significaciones de la maternidad adolescente entre mujeres jóvenes residentes en Tijuana-México", Buenos Aires, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), julio [en línea] <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/becas/20140709030823/InformeFinalCorregido.pdf>.
- Marteleto, L. (2009), "Adolescent Transitions to Adulthood around the World", documento presentado en la XXVI Conferencia Internacional de Población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Marrakech, 27 de septiembre a 2 de octubre [en línea] <http://iussp2009.princeton.edu/papers/93304>.
- Menkes, C. y L. Suárez (2013), "El embarazo de los adolescentes en México: ¿es deseado?", *Coyuntura Demográfica*, N° 4, Ciudad de México, Sociedad Mexicana de Demografía (SOMEDE).
- Miró, C. y J. Potter (1980), *Population Policy. Research Priorities in the Developing World*, Londres, Frances Pinter.
- Naciones Unidas (1987), "Fertility behavior in the context of development: evidence from the World Fertility Survey", *Population Studies*, N° 100, Nueva York.
- Näslund-Hadley, E. y G. Binstock (2011), "El fracaso educativo: embarazos para no ir a la clase", *Notas Técnicas*, N° IDB-TN-28, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID), junio.
- Neuhouser, K. (1998), "“If I had abandoned my children”: community mobilization and commitment to the identity of mother in northeast Brazil", *Social Forces*, vol. 77, N° 1, Oxford, Oxford University Press, septiembre.
- Oliveira, M. y J. Vieira (2010), "Gravidez na adolescência e bem-estar infantil: evidências para o Brasil em 2006", *Revista Latinoamericana de Población*, N° 6, Montevideo, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- Pantelides, A. (2004), "Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina", *Notas de Población*, N° 78 (LC/G.2229-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), diciembre.
- (1984), "Familia y fecundidad: balance y perspectivas en el caso latinoamericano", *Memorias del Congreso Latinoamericano de Población y Desarrollo*, vol. 2, Ciudad de México, El Colegio de México/ Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)/Programa de Investigaciones Sociales sobre Población en América Latina (PISPAL).
- Preston, S. (1986), "Changing values and falling birth rates", *Population and Development Review*, vol. 12, suplemento, Nueva York, Consejo de Población [en línea] <http://www.jstor.org/stable/2807901> [fecha de consulta: 2 de noviembre de 2016].
- Reyes, D. y E. González (2014), "Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente", *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana*, N° 17, Río de Janeiro, Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos (CLAM), agosto [en línea] <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludSociedad/article/view/6632>.

- Rendall, M. y otros (2009), “Universal versus economically polarized change in age at first birth: a French-British comparison”, *Population and Development Review*, vol. 35, N° 1, Nueva York, Consejo de Población, marzo.
- Rios-Neto, E. y P. Miranda-Ribeiro (2009), “Intra- and intergenerational consequences of teenage childbearing in two Brazilian cities: exploring the role of age at menarche and sexual debut”, documento presentado en la XXVI Conferencia Internacional de Población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Marrakech, 27 de septiembre a 2 de octubre.
- Robledo, P. (2014), “Apuntes de clase, lección 1: adolescencia y juventud”, Santiago, Universidad de Santiago de Chile (USACH), inédito.
- Rodríguez, J. (2017), “Reproducción temprana: diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia”, *serie Población y Desarrollo*, N° 117, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en prensa.
- (2016), “Adolescent fertility in Latin America and the Caribbean”, *N-IUSSP*, París, Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), 9 de mayo [en línea] <http://www.niussp.org/article/adolescent-fertility-in-latin-america-and-the-caribbeanla-fecondite-des-adolescentes-en-amerique-latine-et-dans-les-antilles>.
- (2014a), “La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina. Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010” (LC/W.605), *Documentos de Proyectos*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), junio.
- (2014b), “Fecundidad adolescente en América Latina: una actualización”, *Comportamiento reproductivo y fecundidad en América Latina: una agenda inconclusa*, S. Cavenaghi y W. Cabella (coords.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- (2009), *Reproducción adolescente y desigualdades en América Latina y el Caribe: un llamado a la reflexión y a la acción*, Madrid, Organización Iberoamericana de Juventud (OIJ), junio.
- Sadler, M. y otros (2010), “Estudio barreras de acceso a los servicios de salud para la prevención del embarazo adolescente en Chile”, Santiago, Fundación CulturaSalud/Ministerio de Salud [en línea] <http://web.minsal.cl/portal/url/item/ace74do77631463deo4001011e011b94.pdf>.
- Santelli, J. y otros (2003), “The measurement and meaning of unintended pregnancy”, *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, vol. 35, N° 2, Nueva York/Washington, D.C., Guttmacher Institute, marzo [en línea] <http://doi.org/10.1363/3509403>.
- Simmons, A., A. Conning y M. Villa (eds.) (1979), *El contexto social de cambio de la fecundidad en América Latina rural. Aspectos metodológicos y resultados empíricos*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Sobotka, T. y É. Beaujouan (2014), “Two is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe”, *Population and Development Review*, vol. 40, N° 3, Nueva York, Consejo de Población, septiembre.
- Steele, L. (2011), ““A gift from God”: adolescent motherhood and religion in Brazilian favelas”, *Sociology of Religion*, vol. 72, N° 1, Oxford, Oxford University Press.
- Steiner, R., N. Liddon y P. Dittus (2017), “Associations between parent-adolescent communication about sex and provider counseling about HIV among adolescents: findings from the 2011-2013 National Survey of Family Growth”, *Journal of Adolescent Health*, vol. 60, N° 2, Amsterdam, Elsevier.
- Stern, C. (2004), “Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México”, *Papeles de Población*, vol. 10, N° 39, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX).
- (1997), “El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica”, *Salud Pública de México*, vol. 39, N° 2, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública, marzo-abril.

- Stern, C. y C. Menkes (2008), "Embarazo adolescente y estratificación social", *Salud reproductiva y condiciones de vida en México. Tomo 1*, S. Lerner e I. Szasz (coords.), Ciudad de México, El Colegio de México.
- Szasz, I., S. Lerner y A. Amuchástegui (comps.) (1996), *Para comprender la subjetividad: investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*, Ciudad de México, El Colegio de México.
- Trucco, D. y H. Ullmann (eds.) (2015), *Juventud: realidades y retos para un desarrollo con igualdad*, Libros de la CEPAL, N° 137 (LC/G.2647-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). UIIECP (Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población) (1978), *Proceedings of the International Population Conference, Mexico, 1977*, Lieja.
- UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2013), *Estado de la Población Mundial 2013. Maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*, Nueva York [en línea] <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SP-SWOP2013.pdf>.
- Urdinola, B. y C. Ospino (2015), "Long-term consequences of adolescent fertility: the Colombian case", *Demographic Research*, vol. 32, Rostock, Max Planck Society.
- Van de Kaa, D. (2001), "Postmodern fertility preferences: from changing value orientation to new behavior", *Population and Development Review*, vol. 27, suplemento, Nueva York, Consejo de Población [en línea] <http://www.jstor.org/stable/3115262>.
- Varela, C. y A. Fostik (2011), "Maternidad adolescente en el Uruguay: ¿transición anticipada y precaria a la adultez?", *Revista Latinoamericana de Población*, N° 8, Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- Varela, C. y otros (2016), "Maternidad adolescente en barrios pobres de Montevideo: un lugar en el mundo", *Notas de Población*, N° 103 (LC/G.2696-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Welti, C. (2006), "Las encuestas nacionales de fecundidad en México y la aparición de la fecundidad adolescente como tema de investigación", *Papeles de Población*, vol. 12, N° 50, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX) [en línea] http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252006000400012&lng=es&tlng=es.
- (2000), "Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México", *Papeles de Población*, vol. 6, N° 26, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMEX) [en línea] <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11202603>.
- Yeatman, S., C. Sennott y S. Culpepper (2013), "Young women's dynamic family size preferences in the context of transitioning fertility", *Demography*, vol. 50, N° 5, Berlín, Springer/Asociación Demográfica de los Estados Unidos de América, octubre.
- Zeck, W. y otros (2007), "Impact of adolescent pregnancy on the future life of young mothers in terms of social, familial, and educational changes", *Journal of Adolescent Health*, vol. 41, N° 4, Amsterdam, Elsevier.
- Zelaya, E. y J. García (2011), "Factores socioculturales que condicionan el embarazo adolescente en los municipios de Intibucá y Jesús de Otoro, departamento de Intibucá", *Población y Desarrollo: Argonautas y Caminantes*, vol. 7, Tegucigalpa, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) [en línea] <http://doi.org/10.5377/pdac.v7io.691>.