

Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente

Humberto González Galbán*

RESUMEN

El embarazo adolescente es un tópico de interés en una buena parte de los países del mundo. Ello se explica tanto por la gran incidencia que tiene en numerosas regiones como por sus implicaciones sociales, familiares y personales. Esta situación ha motivado la realización de investigaciones en las que la gestación en edades tempranas es el centro de atención; sin embargo, en estos estudios el tema es presentado generalmente de manera inadecuada. En este artículo se retoma, desde el punto de vista sociodemográfico, el análisis de aspectos teóricos sobre el embarazo adolescente, presentando críticamente la forma en que es problematizado, así como los diferentes supuestos que es posible encontrar en la literatura especializada sobre el tema.

ABSTRACT

Teenage pregnancy has received lately increasing attention worldwide. This interest is due to its common prevalence in many regions as well as to the personal, family and social implications attached to it. This situation has encouraged research on teenage pregnancy, although current research has serious limitations. This article examines teenage pregnancy from a sociodemographic perspective and criticizes the assumptions commonly made in the literature on this topic.

*Investigador del Centro de Estudios de Población y Desarrollo de la Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba. Dirección electrónica: humberto@one.gov.cu.

INTRODUCCIÓN

Entre los aspectos de los adolescentes que han recibido la atención de los investigadores se encuentra el comportamiento sexual y reproductivo, y, relacionado con ello, el embarazo. La gestación a edades tempranas de la vida, su magnitud, condicionantes e implicaciones, ha sido estudiada en muchos casos sin los adecuados sustentos científicos, lo que ha provocado la proliferación de supuestos poco precisos al respecto.

Generalizar con relación a los aspectos antes planteados es uno de los errores más frecuentes en los análisis que se realizan sobre el embarazo adolescente. Para evitar esta falla es necesario contextualizar desde el punto de vista social y demográfico la referida problemática. En igual sentido, no se debe asumir, como generalmente se hace, que el embarazo en estas edades siempre es no planificado por los jóvenes.

Con este artículo pretendemos dar respuesta a algunas de las interrogantes de interés que suscita el tema en diferentes campos disciplinarios, y particularmente en la sociodemografía. El presente trabajo es un intento de valorar críticamente los planteamientos teóricos sobre el embarazo adolescente, a fin de orientar las investigaciones de una de las temáticas de mayor trascendencia social en gran parte del mundo, y con ello aumentar las posibilidades para su estudio científico, básicamente en los países, o en las regiones al interior de éstos, que muestran mayores avances en su transición demográfica.

ELEMENTOS PARA LA PROBLEMATIZACIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

La necesidad de ampliar el conocimiento sobre la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes ha sido expuesta de manera recurrente en los últimos años en foros internacionales, lo que refleja el interés de la comunidad científica internacional y de los medios gubernamentales por la problemática que afecta, de forma directa, a ese importante segmento de la población.

La atención especial que ha recibido la referida temática se ha traducido en una verdadera explosión de literatura que cubre prácticamente todos los aspectos concebibles de la sexualidad y reproducción adolescente (Nathanson, 1991), y especialmente el relacionado con el embarazo a edades tempranas de la vida.

En las sociedades occidentales actuales el embarazo adolescente es destacado porque afecta negativamente a los jóvenes involucrados, a sus familias y a la sociedad en general (Fondo de Naciones Unidas para la Población, 1997). En tal sentido, se plantea la mayor exposición de las embarazadas en edades tempranas a sufrir problemas de salud durante la gestación y el parto, asociados con aspectos biológicos y sociales que, a su vez, repercuten en la salud y el desarrollo de los hijos, y con otras situaciones difíciles, como la maternidad solitaria, suspender prematuramente los estudios, ser subempleada y tener menos estabilidad en las relaciones de pareja (Zeidenstein, 1989).

De igual forma, en la presentación del embarazo adolescente como problema social, generalmente es vinculado al crecimiento desmesurado de la población y al incremento de males sociales como la pobreza, la delincuencia, la drogadicción y la prostitución, entre otros (Prada, Singh y Wulf, 1990).

Algunos autores enfatizan, como condicionantes del embarazo en edades muy jóvenes y sus implicaciones, las características singulares de los adolescentes, mientras otros consideran que los riesgos referidos se relacionan, en mayor medida, con la situación socioeconómica de las mujeres jóvenes, de tal forma que tanto la connotación social como las consecuencias de un embarazo en estas edades son diferentes según el sector social en que se produzcan (Stern, 1995).

Como un factor de capital importancia en la incidencia y consecuencias del embarazo adolescente, se señala la condición de discriminación hacia las mujeres prevaeciente en la mayor parte del mundo, lo que se manifiesta en la sexualidad y en la reproducción, ámbito en el que el varón impone la definición en la relación de pareja, dejando muy poco espacio a la mujer para exigir un trato responsable de parte de su compañero, lo que la expone a un embarazo no planeado, entre otros problemas (Zeidentein, 1989).

El embarazo adolescente no deseado o no planificado es señalado, en la generalidad de las publicaciones especializadas existentes, como una negación de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, por cuanto que no les permite ejercer su sexualidad de manera informada para que ello no se constituya en un riesgo para su salud y un obstáculo para la realización de sus proyectos de vida (FNUAP, 1995 y 1997).

A pesar de la necesidad existente en gran número de sociedades de un mayor conocimiento del embarazo adolescente desde el punto de vista sociodemográ-

fico y de contar con posibilidades informativas para ello,¹ es destacable la escasez de estudios dedicados a la investigación de la mencionada temática que cuenten con un desarrollo teórico-conceptual para tal fin y con los referentes empíricos adecuados que posibiliten el avance del conocimiento sobre un problema de trascendencia para muchos países en la actualidad.

Usualmente, se plantea que la problemática asociada al embarazo adolescente se presenta de diferente manera según el nivel de desarrollo de los países o las condiciones culturales dominantes de la región. En los países más avanzados, donde los niveles de fecundidad son generalmente bajos y los métodos anticonceptivos efectivos son más accesibles, las leyes sobre el aborto son menos restrictivas y la mayoría de las parejas practican el control de la fecundidad. Las preocupaciones fundamentales se encuentran en los niveles de embarazos no deseados o no planificados entre los adolescentes en el contexto de cambios en la actitud hacia la conducta sexual y del incremento de la edad al primer matrimonio (Naciones Unidas, 1988).

En la generalidad de los países en vías de desarrollo, donde la proporción de población joven es mayor, son evidentes las limitaciones en el control de la fecundidad entre las adolescentes mediante la anticoncepción efectiva, la práctica ilegal del aborto, el incremento en la edad al matrimonio —en las zonas urbanas y en algunos sectores sociales—, y lo inadecuado de las condiciones de salud y educativas. Con ello, la mayor preocupación por el embarazo adolescente gira alrededor del poco descenso que la fecundidad adolescente ha mostrado en comparación con la fecundidad general y en torno a la incidencia del embarazo en la salud reproductiva de este grupo poblacional (Naciones Unidas, 1989).

Aunque se plantee que es posible establecer una relación de asociación entre el desarrollo socioeconómico alcanzado por los países y la situación del embarazo adolescente en éstos, las condiciones específicas del desarrollo sociodemográfico y cultural de cada región son las que deben determinar, en última instancia, la construcción que se realiza del embarazo en edades muy jóvenes como problema de investigación. Así, en países en vías de desarrollo, o en las regiones de éstos que muestran evidentes logros sociales y demográficos, los aspectos de más interés de estudio, dentro de esta temática, pueden coincidir con los existentes en sociedades de mayor desarrollo económico y social.

¹ Las posibilidades informativas a que se hace referencia permitirían un cálculo indirecto de los embarazos.

ANTECEDENTES EN LA LITERATURA SOBRE EL TEMA

A continuación se presenta una selección de los diferentes planteamientos teóricos predominantes dentro del campo de los estudios de población que han abordado las relaciones existentes entre el embarazo adolescente —o algunos de sus resultados²— y diferentes aspectos de la sociedad. De esta forma se busca retomar críticamente los elementos que han guiado la realización de otros trabajos y fundamentar, a partir de ellos, los análisis que se realicen en este tipo de estudio.

A tal fin y atendiendo a lo señalado por varios autores (Vinosvki, 1988; Nathanson, 1991, y Miller, 1993), se puede plantear que los estudios que abordan la temática de los adolescentes, y particularmente la de los embarazos de las adolescentes, son de relativa reciente aparición, pues se desarrollan, fundamentalmente, en las últimas décadas del siglo XX,³ y que los de mayor interés, para este tipo de investigación, resultan ser los que se asocian generalmente a los campos disciplinarios de la demografía, la sociología y la epidemiología.

La construcción del embarazo adolescente como problema de investigación, enmarcado en las referidas disciplinas, ha respondido, en buena medida, a paradigmas dominantes entre la comunidad científica, los que no siempre logran captar, de una forma adecuada, los aspectos esenciales de la situación particular de cada sociedad vinculados al problema tratado. Ello hace necesario la consideración de las condiciones socioeconómicas, demográficas, sanitarias y culturales específicas del país, región o grupo social que se analice, para la problematización adecuada del embarazo adolescente, aunque se enfatice más ampliamente uno u otro aspecto, según el tipo de investigación que se desarrolle.

Entre algunos de los supuestos generales que han ejercido influencia en la definición del problema del embarazo adolescente —y sobre la base de ello los enfoques desde los cuales han sido abordados—, y que se pueden extraer de la literatura especializada relativa al tema, se encuentran:

² La mayor parte de los estudios centran su atención sólo en los hijos nacidos vivos de las mujeres adolescentes, aduciendo fundamentalmente falta de información entre las limitaciones para trabajar con los embarazos (Stern, 1997).

³ Los estudios que tratan de recabar información sobre la situación del embarazo adolescente en épocas pasadas son pocos, y generalmente están limitados a la experiencia norteamericana y europea. Según éstos, el embarazo en edades tempranas de la vida, en siglos pasados, no era visualizado como una situación problemática (Vinosvki, 1988). Entre las explicaciones que se dan por ello se encuentra la escasa distinción que se hacía entre los adolescentes y el resto de la población, tal y como en la actualidad se hace, atendiendo básicamente a la edad, y por tanto la poco usual identificación de los problemas que afectan a los más jóvenes de manera particular. De igual forma es citada la relativa poca limitación de oportunidades que representaba el que las mujeres muy jóvenes tuvieran hijos.

a) Que el embarazo adolescente es un fenómeno en incremento, o al menos de grandes proporciones, que incide de manera destacada en las condiciones demográficas de los países (Population Report, 1995).

b) Que el embarazo en la adolescencia conlleva grandes riesgos y afectaciones en la salud materno-infantil de la población involucrada (Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, 1989).

c) Que son las características de la adolescencia las que propician el embarazo y otros problemas que repercuten en la sociedad y que por ello debe de ejercerse un control sobre el comportamiento sexual y reproductivo de los jóvenes (Nathanson, 1991).

Los referidos supuestos han sido sustentados por algunos investigadores, mientras otros han asumido una posición crítica al respecto. Una selección de los argumentos expuestos, en uno u otro sentido, es presentada en los puntos siguientes.

EL EMBARAZO ADOLESCENTE: PROBLEMAS SOCIALES ASOCIADOS

Un supuesto de interés presente en ciertas investigaciones sobre la temática aquí tratada relaciona las características de los adolescentes con la aparición de los embarazos en edades tempranas.

Es común que se trate de establecer una vinculación entre el embarazo adolescente y problemas sociales de magnitud, entre los que se destacan la drogadicción, la prostitución, el suicidio (Prada, Singh y Wulf, 1990), la inestabilidad conyugal de las parejas, el nacimiento de hijos ilegítimos, la deserción escolar, la pobreza de la población y la desigualdad social que sufren las mujeres. Con base en ello se plantea la necesidad de ejercer un control efectivo sobre el comportamiento sexual y reproductivo de los más jóvenes.

Aunque en estos aspectos es donde posiblemente “se hayan vertido más elementos dirigidos a inflamar la opinión pública”, lo que en palabras de J. M. Irvine (1994) inhibe la investigación efectiva, la discusión de los principales planteamientos al respecto puede contribuir a disminuir los juicios de valor dominantes en gran parte de la literatura sobre los embarazos adolescentes.

Con relación a la deserción escolar como consecuencia del embarazo, se distin-

que como uno de los supuestos más planteados en los trabajos que abordan la temática de los problemas de la adolescencia, mientras otras investigaciones más recientes dirigidas al estudio de la referida relación sugieren que el abandono de los estudios puede anteceder en numerosos casos al embarazo (Pick de Weiss, Atkin y Ehrenfeld, 1996), pudiendo responder a otras causas, entre las que se señalan las características individuales, el medio familiar o social y los desajustes estructurales.

La pobreza es otro de los males sociales a los que se vincula el embarazo adolescente, cuando se considera en algunas sociedades que éste es una de las causas fundamentales de aquélla, lo que es cuestionado tajantemente por investigadores como Kristin Luker (1996), quien ve en tal aserto una manipulación política de la problemática del embarazo adolescente.

Entre los problemas sociales de trascendencia más relacionados con el embarazo en edades tempranas de la vida, se expone la desigualdad de género y la agudización de las condiciones de discriminación de las mujeres, y particularmente de las más jóvenes, con lo que se plantea que los embarazos o los nacimientos provenientes de madres adolescentes contribuyen a perpetuar la situación de desigualdad que sufren las mujeres en la mayor parte del mundo (Zeidenstein, 1989).

En otros trabajos, aunque no se niegan las implicaciones sociales que el embarazo en edades tempranas puede tener para las jóvenes involucradas, se plantea que con la problematización del embarazo adolescente, tanto en la connotación cuantitativa que se le da (nueva epidemia) como en sus repercusiones en los referidos males sociales, lo que se busca es justificar la intervención y el control directo en la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes (Vinovskis, 1988; Nathanson, 1991, e Irvine, 1994).

De igual forma, en los referidos planteamientos se encuentra explícita la intención de construir el embarazo adolescente como el causante de algunos males sociales, siendo que para algunos autores éste realmente es una consecuencia de deformaciones estructurales y de las instituciones existentes en los países (Luker, 1996).

EL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LA SALUD MATERNO-INFANTIL

Uno de los elementos más recurrentemente planteados en la problematización del embarazo adolescente es que éste constituye un riesgo para la salud física y

mental de la mujer, vinculado al desarrollo biológico y psicológico insuficiente de las mismas en esta etapa de la vida.

Entre los riesgos preconceptionales se señala el establecimiento de relaciones sexuales sin la protección necesaria contra un embarazo no deseado o contra una enfermedad de transmisión sexual, y con ello se apunta la sugerencia de que se proporcione una mayor educación sexual para los adolescentes, un mejor acceso a los anticonceptivos eficientes, o de preferencia, como aducen algunos investigadores, evitar que los muy jóvenes establezcan relaciones sexuales (Miller, 1993).

Los riesgos obstétricos comúnmente citados a los que se encuentran expuestas las adolescentes en mayor grado que el resto de las mujeres son: la hipertensión inducida por el embarazo, la anemia ferropriva y el aborto realizado en condiciones inadecuadas (Population Reports, 1995).

Si la joven lleva a término el embarazo, los riesgos a los que se expone durante el parto son: infecciones, hemorragias por desprendimiento prematuro de la placenta normoincorta, desproporción céfalo-pélvica, alteraciones en la dinámica uterina y prolongación del trabajo de parto por poca cooperación del paciente a consecuencia de su inmadurez y escasa información, lo que puede influir en el incremento de partos instrumentados o cesáreas (Peláez, 1997). En sentido similar, se citan implicaciones negativas para los hijos de las adolescentes, entre las que las más comunes son los nacimientos prematuros, el bajo peso al nacer, los defectos congénitos y, vinculada a todo ello, una mayor probabilidad de morir en las primeras etapas de la vida.

Según algunos autores, las investigaciones sobre el embarazo adolescente se centran más en los riesgos médicos que en sus efectos sociopsicológicos, a pesar de que estos últimos son más comunes tanto en la madre como en el hijo que los efectos biológicos (Cancino, 1997).

En el mismo sentido se ha cuestionado la relevancia de los aspectos biológicos vinculados a la edad en la morbilidad materno-infantil, la que se plantea que responde en mayor medida a las condiciones socioeconómicas y culturales en que se desarrollan las adolescentes, y se llega a argumentar, incluso, que desde el punto de vista puramente obstétrico las edades adolescentes son las óptimas para tener el primer hijo (Geronimus, 1987).

La aceptación de que en condiciones homogéneamente propicias, tales como un estado de salud físico y psicosocial adecuado, un mayor nivel educacional, una buena nutrición, el acceso a los servicios de salud y de control de la fecundidad, la

protección familiar, entre otras,⁴ se observa de manera decisiva la reducción de los riesgos biológicos asociados a la edad en que ocurre el embarazo adolescente (Serrano, 1989) limitaría, en buena medida, las preocupaciones médicas más inmediatas (o sea, las relacionadas con los elementos biológicos) a las regiones o estratos poblacionales con menos posibilidades sociales y sanitarias.

En los países o regiones donde se han desarrollado suficientemente los factores que actúan como protectores con relación a los riesgos médicos del embarazo adolescente, las preocupaciones, y con ello las investigaciones, pueden tomar más en cuenta los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, y en consecuencia el embarazo no deseado, inoportuno o no planificado, como indicador de la negación de dichos derechos, parece constituir una prioridad de investigación en la actualidad.

EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN EL MARCO DE LAS CONDICIONES DEMOGRÁFICAS

Entre los paradigmas que han guiado el desarrollo de la demografía, desde Malthus hasta décadas recientes, se encuentra el que trata de establecer una relación directa y en un solo sentido entre el crecimiento de la población y el desarrollo económico social alcanzado por los países.

Estas ideas, y el encontrarse la generalidad de los países en vías de desarrollo en un proceso de descenso de los niveles generales de fecundidad —pero con un gran número de nacimientos provenientes de madres adolescentes, por ser aún poblaciones jóvenes— pueden haber contribuido a que la mayor parte de las investigaciones llevadas a cabo en esos países centre más su interés actual en la fecundidad de los más jóvenes, ya que ven en ello un obstáculo para la atenuación en el ritmo de crecimiento poblacional y, por tanto, un problema público que debe ser solucionado, preocupación que ha sido reflejada de forma explícita en los programas de población nacionales y en las propuestas de organizaciones internacionales.⁵

⁴ Estos aspectos son señalados por algunos autores (Serrano, 1989) como factores protectores ante el riesgo de embarazo en edades tempranas de la vida.

⁵ Ejemplos de ello se pueden encontrar en programas de población de países como México (Consejo Nacional de Población, 1995) y Colombia (Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, 1989).

Los argumentos que sustentan dichos supuestos van desde el planteamiento del incremento de la natalidad de las mujeres más jóvenes hasta el descenso de la fecundidad en las adolescentes, pero a un ritmo menor que el del resto de las mujeres.⁶

Estos enfoques han servido de sustento a gran número de investigaciones dirigidas básicamente a aportar elementos para controlar la natalidad de los adolescentes, en aquellos países o regiones en que ésta se pueda estar incrementando, o descendiendo a un ritmo lento —atendiendo a la fase de la transición demográfica en que se encuentran o a condiciones particulares de su desarrollo social—, lo que pudiera explicar, en parte, la menor atención que se le ha brindado a otros problemas resultantes del embarazo en las referidas edades, que pueden estar tomando relevancia.

Atendiendo a ello, varios autores se han planteado la realización de trabajos sobre el embarazo limitando, sin embargo, en muchos casos, sus referentes empíricos al nacimiento, lo que puede estar conduciendo a conocimientos incompletos e incluso equivocados con relación al embarazo adolescente.⁷

En otros países, fundamentalmente en los desarrollados (en aquellos donde todas las fases tradicionalmente asociadas a la transición demográfica han concluido, presentándose bajos niveles de fecundidad entre las adolescentes), las preocupaciones, y con ello las investigaciones que se realizan, están centradas en los embarazos y aspectos vinculados a ellos, tales como los abortos provocados y los hijos nacidos fuera de uniones conyugales estables (Naciones Unidas, 1988).

Como se refleja en las diferentes investigaciones consultadas, el supuesto de que la magnitud del embarazo adolescente y su vinculación con el crecimiento de la población, o con el incremento de diferentes tipos de eventos (como los abortos provocados, los hijos nacidos fuera de uniones o los embarazos no de-

⁶ El análisis retrospectivo de las tasas de fecundidad de las mujeres más jóvenes en países en vías de desarrollo, como son los que integran el área latinoamericana, permite considerar que el tener hijos en edades tempranas de la vida era algo más común en tiempos pasados que en la actualidad en esta región —lo que se refleja en el descenso de las tasas específicas de fecundidad en las edades más jóvenes—; sin embargo, el mismo análisis de lo ocurrido en países latinoamericanos que han avanzado más en su transición demográfica (Chackiel y Schkolnik, 1992), así como en países desarrollados de otras áreas del mundo (Naciones Unidas, 1988), muestra que en muchos de estos países los niveles de fecundidad de las adolescentes se han incrementado en las etapas finales de su transición demográfica.

⁷ Aunque no debe descartarse el obstáculo que enfrentan los investigadores que desean realizar estudios sobre embarazos en estos países ante la carencia de fuentes informativas adecuadas para ello, debe trabajarse en la búsqueda de elementos que permitan el estudio de los embarazos como tales, ya que la limitación al análisis de los nacimientos puede conducir a resultados que se correspondan poco con la realidad. Como ejemplo de ello puede tomarse lo ocurrido en otros países, en otras épocas, como en el citado (Luker, 1996) caso de los Estados Unidos, en los años setenta, en que se apreciaba un descenso importante de los niveles de fecundidad adolescente; sin embargo, considerar los abortos permitió observar el dramático incremento de las tasas de embarazos que se estaba produciendo.

seados o no planificados), ha servido de sustento a la construcción del embarazo adolescente como problema de investigación, en lo que han influido, de manera decisiva, las condiciones demográficas específicas de los países.

La revisión bibliográfica realizada brinda elementos que permiten sugerir la necesidad de investigar el embarazo adolescente como un problema social y considerando las nuevas condiciones demográficas en que se encuentran algunos países de la región en su etapa postransicional.

EMBARAZO ADOLESCENTE Y TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

La “teoría de la transición demográfica” ha sido una de las más utilizadas como marco interpretativo de investigaciones que se desarrollan en el área poblacional. De manera general, en esta teoría se señala el paso del estado de la población de un bajo crecimiento por altos niveles de natalidad y mortalidad a otra situación de alto crecimiento poblacional por el aumento de la fecundidad y disminución de la mortalidad, hasta alcanzarse nuevamente un pequeño crecimiento poblacional, pero ahora relacionado a los bajos niveles en ambas variables demográficas referidas.

Se plantea que estos cambios demográficos se observaron originalmente en las sociedades desarrolladas, básicamente en las europeas, lo que es vinculado, en principio, con el desarrollo socioeconómico o proceso de modernización que se experimentó en esos países (Tabutin, 1980).

Aunque hay un gran número de investigadores que han hecho diferentes formulaciones o contribuciones a la teoría de la transición demográfica, entre los que se destacan Notestein (1945), Coale (1973), Caldwell (1977), Tabutin (1980) y Livi-Bacci (1994), la generalidad de los mismos centra su atención principalmente en el nivel de la fecundidad para la determinación de la fase de la transición en que se encuentra una población.

Otros aspectos demográficos o sociales que pueden haber tenido un peso importante en la explicación de los cambios demográficos de los países europeos, y que son analizados por algunos de los autores citados, como la nupcialidad, la sexualidad o las relaciones de género, son relativamente poco destacados por los estudiosos de la población, al considerar los postulados dominantes de la referida teoría.

Entre los cuestionamientos importantes que se hacen a esta primera teoría de

la transición demográfica se encuentran los planteamientos de que la misma está sustentada sobre experiencias no verificadas con claridad, que por demás no son aplicables a otros contextos histórico-espaciales, lo que limita su valor para proporcionar un esquema que permita explicar las relaciones existentes entre los cambios demográficos y la sociedad, particularmente para los países en vías de desarrollo, donde los contextos socioeconómicos y culturales son diferentes y en los que los cambios demográficos pueden estar ocurriendo de forma diferente a lo “observado” en los países del viejo mundo.

Independientemente de la validez o no de las críticas hechas a los postulados de la teoría de la transición demográfica, hay un punto en el que sin duda alguna ésta deja un vacío de conocimiento: en lo relativo a lo acontecido en las poblaciones de los países cuando terminan las fases tradicionalmente consideradas de la transición demográfica, o sea, cuando alcanzan el punto crítico de remplazo poblacional.⁸

La llamada “teoría de la segunda transición demográfica” se presenta como una alternativa de trascendencia que ofrece un marco interpretativo de los cambios poblacionales que se originan en las sociedades postransicionales de los países socioeconómicamente desarrollados, así como en los menos frecuentes casos de los países en vías de desarrollo con situaciones demográficas similares.

El concepto de segunda transición demográfica comenzó a ser utilizado por algunos investigadores, como Dirk J. Van de Kaa y Ron Lesthaeghe, desde mediados de los años ochenta (Solsona, 1997) para referirse al comportamiento demográfico, en las últimas décadas, de los países más evolucionados socioeconómicamente, el que se distingue marcadamente del presentado por la generalidad del resto de los países. Ello, a la vez, se refleja en los diferentes aspectos que son priorizados por los investigadores en las sociedades desarrolladas, a diferencia de lo observado en los otros países.

Mientras en la llamada “primera transición” el descenso de la fecundidad y el tema de la familia y los hijos ocuparon el lugar de interés central, en la segunda transición demográfica se enfatizan los derechos y las aspiraciones de las personas (Van de Kaa, 1987), además de, relacionadas con ello, las nuevas formas de convivencia de las parejas y los problemas que en general afectan a grupos tradicionalmente relegados, como las mujeres y los más jóvenes.

Los estudios realizados en los países desarrollados permiten contar con ante-

⁸ Para Dirk J. Van de Kaa (1987), la caída por debajo del nivel de remplazo poblacional —o sea, una tasa bruta de reproducción por debajo de 1— es el principal indicador demográfico de que un país ha comenzado su segunda transición demográfica.

cedentes para interpretar problemáticas similares que se observan en los países en desarrollo, pues aunque estos últimos muestran realidades socioeconómicas diferentes, tanto las tendencias demográficas como la forma en que se presentan las situaciones relacionadas, que afectan a determinados grupos poblacionales, —tales como el embarazo adolescente no planificado— pueden guardar similitud con lo acontecido al respecto en los países más desarrollados.

Por las razones antes apuntadas, resulta de interés el análisis de las diferentes dimensiones vinculadas a los cambios poblacionales que se experimentaron en los países industrializados en décadas recientes, sugeridos por los investigadores de estas sociedades (Murphy, 1993, y Solsona, 1997). Estos cambios son estructurales (referidos, según Solsona, “a la modernización, [y] desarrollo de la sociedad y al Estado de Bienestar”), culturales, en la actitud de las personas y en aspectos tecnológicos.

Entre los factores estructurales que se vinculan a los importantes cambios demográficos que se produjeron en los países más desarrollados, se señalan los relacionados con el mejoramiento de la posición económica, política y social de la mujer, la democratización de la vida familiar, la autonomía de las parejas, el incremento en las posibilidades de empleo y en el salario de las mujeres (equiparándose al de los hombres), la ampliación de las aspiraciones de ellas y, con ello, las necesidades de superación para poder acceder en iguales condiciones que los hombres al mercado de trabajo.

Todo ello incidió en la postergación del matrimonio y la fecundidad. Estos cambios que propició la modernización de la sociedad a su vez ejercieron su influencia en otros tópicos, como son el incremento de los divorcios, la actividad sexual fuera del matrimonio con fines no reproductivos y el aumento de la importancia relativa de los nacimientos extramaritales.

Los cambios de actitud y culturales —lo que se ha dado en llamar “la revolución silenciosa”— son factores condicionantes de la segunda transición demográfica en los que los investigadores hacen gran hincapié.⁹ De manera gradual, las personas fueron cambiando su visión del tema de la sexualidad y la reproducción, lo que los hizo más tolerantes a los nuevos tipos de conducta, como la cohabitación sin intención de casarse o tener hijos, llevar una vida sexual como pareja pero manteniendo residencias diferentes, tener hijos fuera del matrimo-

⁹ Van de Kaa hace referencia a una serie de encuestas realizadas en los Países Bajos desde mediados de la década de los sesenta hasta los ochenta para medir los cambios de las personas en su visión de aspectos como los citados, en cuyos resultados sustenta sus afirmaciones.

nio, el empleo para las mujeres con hijos en edad escolar y otros cambios que disminuyeron la dependencia de las mujeres y debilitaron las desigualdades de género.

Otro factor determinante de trascendencia referido a los cambios tecnológicos es la llamada “segunda revolución contraceptiva”, que comprendió el desarrollo de efectivos métodos anticonceptivos, su amplia difusión y acceso, así como una menor restricción para las interrupciones de los embarazos.

La incidencia de estos cambios se produjo de manera gradual, por lo que en la segunda transición demográfica —al igual que en la primera— se establecen fases para diferenciar las condiciones sociodemográficas que se observaron como dominantes en la generalidad de los países desarrollados. En el periodo inicial, que se sitúa entre 1955 y 1970 (Lesthaeghe, 1993), se acelera la tasa de divorcios, declinan las tasas de fecundidad y la duración del matrimonio, simultáneamente, lo que coincidió con la aparición de los anticonceptivos hormonales, el redescubrimiento de los dispositivos intrauterinos y con el hecho de que se redujo la edad al primer matrimonio.

En este primer momento, en la mayoría de estos países se presenta una situación especial para los adolescentes: el incremento del número de embarazos entre las jóvenes (que se convierten en sexualmente activas a edades tempranas, tanto dentro como fuera del matrimonio), la edad al primer matrimonio cae y la proporción de casadas se eleva. La fecundidad entre los jóvenes sube a pesar del conocimiento y acceso a la contracepción efectiva, pero con el tiempo los nacimientos provenientes de madres adolescentes disminuyen (Murphy, 1993), aunque en algunos de estos países esta situación persiste por más tiempo.

La segunda fase, que se ubica entre la década de los setenta y parte de los años ochenta, se caracteriza básicamente por la generalización de la cohabitación, principalmente en los países europeos, lo que originó que las gestaciones dentro de las uniones consensuales tomaran más importancia, aunque ello no ocasionó un incremento de la fecundidad en edades jóvenes.

La tercera etapa¹⁰ se distingue por la estabilización de las tasas de divorcio en los países donde esto había alcanzado altos niveles, y también por la disminución de los matrimonios después de los divorcios, lo que fue sustituido, en buena medida, por la cohabitación postmarital y la cohabitación a tiempo parcial —o sea,

¹⁰Esta tercera fase de la segunda transición demográfica no había sido alcanzada aún por todos los países europeos (Lesthaeghe, 1993).

el hacer una vida marital estable con una pareja pero residir en sitios diferentes—. En algunos países la declinación de la fecundidad en edades jóvenes se detuvo, bien porque ya había alcanzado muy bajos niveles, o porque persistía el problema de la fecundidad adolescente.

Por los elementos expuestos en este punto, se aprecia que la llamada teoría de la segunda transición demográfica puede resultar un marco teórico adecuado para la investigación de los factores sociodemográficos del embarazo adolescente en países, o en regiones al interior de éstos, que se encuentran en la postransición demográfica.

ADOLESCENCIA Y EMBARAZO NO PLANIFICADO

Como ya ha sido expuesto, el centro de interés del actual artículo gira en torno al embarazo adolescente y a su planificación, tópicos que requieren de precisiones conceptuales de acuerdo con la forma en que son aquí tratados.

Actualmente, en la literatura especializada se identifica a la adolescencia como un estadio en el ciclo de la vida de las personas en el que se experimentan importantes cambios somáticos, psicológicos y sociales (Lahalle, 1990) que los exponen de manera particular a una serie de problemas, como puede ser un embarazo no deseado o no planificado.

La definición de la adolescencia dada por la Organización Mundial de la Salud (Population Report, 1995) capta de manera general algunos de los elementos ya referidos, al plantear que la adolescencia es el periodo durante el cual:

- a) El individuo progresa, desde el punto de la aparición inicial de los caracteres sexuales secundarios, hasta la madurez sexual y reproductiva.
- b) Los procesos psicológicos del individuo y las formas de identificación evolucionan desde los de un niño hasta los de un adulto.
- c) Se hace la transición de un estado de dependencia socioeconómica total a otro de relativa independencia.

Entre los cambios morfológicos y fisiológicos se destacan la definición y el aumento del tamaño de los genitales, así como el inicio de la eyaculación en los varones y la menarquía en las hembras, con lo que comenzarán a ser aptos, desde

el punto de vista biológico, para el establecimiento de relaciones sexuales completas y para la procreación.¹¹

En el plano psicosociológico, la adolescencia se caracteriza como una etapa en la que se desarrollan procesos de adaptación —no exentos de crisis— a los cambios corporales, a la construcción de una nueva identidad, a la independencia de los objetos filiales, a las interacciones sociales y a los desarrollos cognitivos e ideológicos existentes (Lahalle, 1990).¹²

Varios autores (Lahalle, 1990, y Atkin, 1989) analizan la sexualidad, y junto con ella el embarazo, de los adolescentes con relación al desarrollo psicológico individual y la evolución social general destacando factores como:

- a) La búsqueda de una identidad adulta, en la que lo sexual juega un papel fundamental.
- b) La influencia de los pares, relacionada con el interés por ser normal.
- c) La incidencia de los medios de comunicación, que más bien estimulan las relaciones sexuales.
- d) La presión de los padres, maestros y representantes de instituciones vinculadas a los adolescentes, con posiciones muchas veces ambivalentes y en general coercitivas en torno a la sexualidad, que transmiten sentimientos de inseguridad y culpa e impiden el establecimiento de relaciones sexuales responsables.

En el plano social, la generalidad de los autores asocian la adolescencia a un periodo de preparación para la independencia económica, a través de la superación profesional y la integración a la sociedad, ya no mediatizada por la familia.¹³

¹¹ De acuerdo con lo planteado por varios autores (Vinosvki, 1988), algunos de estos cambios, como la aparición de la menarquía, suelen dar inicio más tempranamente en los tiempos actuales que en épocas pasadas, así como en sociedades de mayor desarrollo socioeconómico que en las menos avanzadas, lo que ha sido asociado a mejores condiciones de nutrición y de salud en general, y que repercute en el aumento de las posibilidades de embarazos en edades más jóvenes.

¹² Los aspectos expuestos agrupan elementos que, desde diferentes perspectivas teóricas, abordan las transformaciones psicológicas de los adolescentes. Una de las formas que menciona Lahalle es la psicoanalítica, en la que el origen de los cambios se atribuye a determinantes internos, mientras que la interpretación social, al contrario, dentro de la psicología, prioriza los aspectos externos —a través de posiciones y roles, por una parte, o en términos de lugares y medios de socialización, por otra—. Lahalle también considera una tercera perspectiva, a la que denomina “cognitiva”.

¹³ Tanto en el plano biológico como en el psicosocial se señalan diferencias entre los sexos en cuanto a la transición que implica la adolescencia, así como en las implicaciones del embarazo para uno u otro miembro de la pareja.

La extensión de los patrones de vida de la clase media de los países occidentales, donde la educación escolar en edades en las que se considera adolescentes a las personas está prácticamente generalizada hasta convertirse en una norma (cuya transgresión puede ocasionar perjuicios a las personas en etapas venideras de su vida), es un factor que frecuentemente se señala como incidente en el aplazamiento del matrimonio (Luker, 1996).¹⁴

Las ideas sobre la supuesta universalidad de las actividades y aspiraciones de los adolescentes son cuestionadas por algunos investigadores, quienes señalan que existe cierta heterogeneidad en las condiciones económicas, sociales y culturales entre los adolescentes que origina diferentes prioridades en sus proyectos de vida (Infesta, 1994).¹⁵

En contextos donde es general la norma, dirigida a los más jóvenes, de que los estudios constituyen un fin para acceder en mejores condiciones al mercado laboral y posiblemente al reconocimiento social, y donde, por otra parte, los cambios culturales y en la actitud hacen más tolerantes a las personas respecto al mantenimiento de relaciones sexuales de los jóvenes antes del matrimonio, se suele considerar a la adolescencia como una etapa del ciclo de vida en que domina la superación profesional y donde además la sexualidad con fines no reproductivos tiene una importante presencia.

Con relación al otro aspecto de central importancia para la temática aquí tratada (la planificación ante el embarazo en las adolescentes), se destaca el énfasis que la generalidad de las investigaciones ponen en clasificar como un evento no planificado o no deseado a la gestación en edades tempranas, quizá por el costo individual y social que tiene este hecho, particularmente si termina en un nacimiento (Caldas, 1993).

En sentido opuesto a este supuesto, algunos autores plantean que los embarazos no planificados se presentan en las mujeres de todas las edades, y que no existen razones suficientes para pensar que las adolescentes son afectadas en

¹⁴ El efecto combinado de la aparición más temprana de la menarquía y el aplazamiento del matrimonio hacia edades más maduras, que se observa en esos países, es un factor recurrentemente señalado como incidente en el incremento del riesgo de aparición de un embarazo no planificado en las adolescentes.

¹⁵ Con relación a las expectativas en torno al embarazo temprano, una parte importante de los investigadores asumen que éste es generalmente no deseado o no planificado, mientras que otros matizan esta consideración planteando que para los adolescentes de ciertos contextos sociales el embarazo puede ser buscado como una estrategia para alcanzar otros fines o para la concreción de un rol tan valorado como es la maternidad (Atkin, 1989, y Stern, 1995).

mayor grado que el resto de las mujeres por la referida problemática (Luker, 1996).

En una posición intermedia al respecto, algunos estudiosos analizan las características propias de las adolescentes que pueden incidir en que se produzca un mayor número de embarazos no planificados entre éstas que en el resto de las mujeres y las implicaciones, en mayor grado negativas, de un embarazo en contextos sociales donde los patrones culturales dominantes, en correspondencia con las posibilidades institucionales, promueven la adolescencia como una etapa formativa en el ciclo de vida de las personas.

CONCLUSIONES

Una primera consideración teórica se deriva de la desigual forma en que se plantea la problematización del embarazo adolescente en los países, lo que aparece condicionado por el desarrollo social alcanzado en los mismos y, relacionado con ello, la situación demográfica en que se encuentran.

De igual forma, se propone tener en consideración las nuevas teorías para que sirvan de guía y sustento a las investigaciones sobre el embarazo adolescente en los países o regiones que más avances han experimentado en la transición demográfica, en los que el poder explicativo de la teoría clásica de la transición demográfica resulta limitada.

Otro aspecto de interés, que se deriva de los planteamientos realizados, está referido a las particularidades de las adolescentes que parecen condicionar la aparición de los embarazos no planificados en mayor medida en ellas que en el resto de las mujeres. La vinculación de ello a la generación de males sociales de trascendencia puede ser inadecuada, debiéndose buscar los causales de dicha situación en deformaciones estructurales.

En igual sentido, la relevancia de los aspectos biológicos vinculados a la morbilidad materno-infantil por el embarazo adolescente deben ser relativizados de acuerdo a las condiciones socioeconómicas y sanitarias en que se desarrollan las adolescentes.

Finalmente, se propone el estudio del embarazo adolescente no planificado como una temática de particular interés en contextos donde la transición demográfica y epidemiológica ha propiciado la relativamente poca incidencia de las

gestaciones en edades tempranas en el crecimiento poblacional y una baja mortalidad materna asociada al embarazo.

BIBLIOGRAFÍA

Albizu-Campos, Juan Carlos, *Determinantes de la fecundidad en Cuba y sus regiones*, La Habana, Centro de Estudios Demográficos, 1991.

Alfonso, Juan Carlos *et al.*, *Cuba. Transición de la fecundidad*, La Habana, Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba/Ministerio de Salud Pública/Centro de Estudios Demográficos/FNUAP/Unicef, 1995.

Álvarez V., Luisa, “Determinantes próximos de la fecundidad en Cuba. Modelo de Bongaarts”, en *Revista Cubana de Administración de la Salud*, vol. 13, núm. 4, La Habana, 1987.

Atkin C., Lucille, “El embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe: causas y consecuencias psicosociales”, Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, Oaxaca, México, 1989.

Bongaarts, John, “A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility”, en *Population and Development Review*, vol. 4, núm. 1, marzo de 1978.

——— y Robert Lightbourne, “Fecundidad deseada en América Latina: tendencias y diferenciales en siete países”, en *Notas de Población*, año XX, núm. 55, CELADE, Santiago de Chile, junio de 1992.

Caldas, Stephen J., “The Private and Societal Economic Costs of Teenage Childbearing: The State of the Research”, en *Population and Environment*, vol. 14, núm. 4, marzo de 1993.

Cancino, Cutié, *El embarazo en la adolescencia: ¿Un problema?*, compilación de investigaciones sobre salud reproductiva en Cuba, Centro de Estudios Demográficos de Cuba, La Habana, Cuba, 1997.

Coale, Ansley J., “The demography transition”, en *International Union for the Scientific Study of Population*, vol. 1, 1973.

Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, The Pathfinder Fund/The Population Council, Oaxaca, México, 1989.

Consejo Nacional de Población, *Programa Nacional de Población. 1995-2000*, México, 1995.

Chackiel, Juan y Susana Schkolnik, “La transición de la fecundidad en América Latina”, en *Notas de Población*, año XX, núm. 55, CELADE, Santiago de Chile, junio de 1992.

Fondo de Población de las Naciones Unidas, "Cuestiones de población. Juego de Documentos informativos", 1995.

Fondo de Población de las Naciones Unidas, "Estado de la población mundial. El derecho de optar: Derechos de procreación y salud de la reproducción", 1997.

Geronimus, Arline T., "On Teenage Childbearing and Neonatal Mortality in the United States", en *Population and Development Review*, 13, núm. 2, 1987.

González Cervera, Alfonso S., "La fecundidad no deseada en México", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, México, 1993.

González G., Humberto *et al.*, "Informe General de la Encuesta Nacional de Fecundidad de Cuba, 1987", Instituto de Investigaciones Estadísticas de Cuba/Comite Estatal de Estadísticas, La Habana, Cuba, 1991.

———, "Influencia de algunas variables intermedias en el nivel y en diferenciales de la fecundidad en Cuba", tesis de maestría, El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, México, 1994.

———, "Aspectos sociodemográficos del embarazo adolescente en Cuba", tesis de doctorado, El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana, México, 1999.

Hollerbach, Paula y Sergio Díaz-Briquets, "Fertility Determinants in Cuba", Committee on Population and Demography, informe núm. 26, National Academy Press, Washington, D. C., Estados Unidos, 1983.

Irvine, Janice M., *Sexual Cultures and the Construction of Adolescent Identities*, Filadelfia, Estados Unidos, 1994.

Lehalle, Henry, *Psicología de los adolescentes*, México, Grijalbo, 1990.

Lesthaghe, Ron, "The Second Demographic Transition in Western Countries: An Interpretation". Documento en fotocopia.

Luker, Kristin, *Dubious Conceptions. The Policies of Teenage Pregnancy*, Cambridge, Mass., Estados Unidos, Harvard University, 1996.

McPherson S., Margarita y M. A. Torres Cueto, "Para una conducta sexual responsable", en *Revista Educación*, segunda época, núm. 90, enero-abril de 1997, La Habana, Cuba.

Miller, Brent C., "Families, Science and Values: Alternative Views of Parenting Effects and Adolescents Pregnancy", en *Journal of Marriage and the Family*, vol. 55, núm. 1, febrero de 1993.

Ministerio de Salud Pública de Cuba y FNUAP, *Características socioculturales del aborto en Cuba*, Cuba, 1995.

Murphy, Michael, "The Contraceptive Pill and Women's Employment as Factor in Fertility Change in Britain 1963-1980: A Challenge to the Conventional View", en *Population Studies. A Journal of Demography*, vol. 47, núm. 2, julio de 1993.

Naciones Unidas, *Adolescent Reproductive Behaviour. Evidence from Developed Countries*, vol. I, Nueva York, 1988.

———, *Adolescent Reproductive Behaviour. Evidence from Developing Countries*, vol. II, Nueva York, 1989.

Nathanson, Constance, *Dangerous Passage. The Social Control of Sexuality in Women's Adolescence*, Filadelfia, Temple University Press, 1991.

Palma M., Irma, "El embarazo adolescente, un problema social", Seminario Embarazo en la Adolescencia, SERNAM/Unicef, Chile, 1995.

Peláez, Jorge, "Adolescente embarazada", *Revista Sexología y Sociedad*, año 1, núm. 2, Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología, La Habana, Cuba, septiembre de 1995.

Pick de Weiss, Susan, Lucille Atkin y Noemí Ehrenfeld, *Sexualidad y fecundidad adolescente*, The Population Council, 1996.

Population Reports, vol. XXIII, núm. 3, serie J, núm. 41, octubre de 1995.

Prada, Elena, Susheela Singh y Deirdre Wulf, "Adolescentes hoy, padres del mañana", Colombia.

Serrano, Carlos V., "El enfoque de riesgo y la salud reproductiva del adolescente", Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, Oaxaca, México, 1989.

Solsona, Montserrat, *Las transformaciones familiares recientes desde la perspectiva de género*, España, Universidad Autónoma de Barcelona, 1997.

Stern, Claudio, *Carta sobre Población*, vol. 1, núm. 3, El Colegio de México, México, febrero de 1995.

Tabutin, Dominique, *Problemes de transition demographique*, tomo 1: *Schemas classiques*, Francia, Universite Catolique de Louvain, 1960.

Van de Kaa, Dirk J., "Europe's Second Demographic Transition", en *Population Bulletin*, vol. 42, núm. 1, Washington, D. C., marzo de 1987.

Vinovskis, Maris A., *An Epidemic of Adolescent Pregnancy? Some Historical and Policy Considerations*, Nueva York, Oxford University Press, 1988.

Zeidenstein, George, "La fecundidad adolescente, la salud y la condición de la mujer", Conferencia Internacional sobre Fecundidad en Adolescentes en América Latina y el Caribe, Oaxaca, México, 1989.