

# PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE UN EMBARAZO ENTRE LAS ADOLESCENTES \*

ANITZA FREITEZ L.  
MARÍA DI BRIENZA P.

## Resumen

En este artículo se presentan algunas reflexiones en torno a los argumentos que se esgrimen para definir el embarazo adolescente como un problema y a la verificación de tales argumentos en el caso de Venezuela, a partir de la información proveniente de la Encuesta Nacional de Población y Familia realizada en 1998. Seguidamente se muestra el perfil de todas las adolescentes y de aquéllas que han tenido al menos una experiencia reproductiva, de acuerdo con algunas características socio-demográficas. Finalmente se utiliza un modelo de regresión logística multivariada para examinar la relación entre la ocurrencia de una experiencia reproductiva y la presencia o no de algunas variables explicativas.

**Palabras Claves:** (Embarazo Precoz) (Salud Sexual y Reproductiva) (Fecundidad Adolescente)

## Abstract

Considering the outcomes of the National Survey of Family and Population in 1998, this article shows some reflections on the arguments wielded to define teenagers' pregnancy as a problem and the confirmation of such of arguments in Venezuela. Followed by the teenagers' profile, especially those who already had had a reproductive experience according to somewhat socio-demographics characteristics. Finally a pattern of a multivariate logistic regression is used to examines the relation between the occurrence of a reproductive experience

---

\* Papel presentado en las Primeras Jornadas de Investigación de la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Noviembre 2001.

and whether or not the presence of somewhat explanatory variables.

**Key words:** (early pregnancy) (sexual reproductive health) (teenagers fertility)

### Résumé

L'objet de cet article est de présenter certaines réflexions sur les arguments qui ont été utilisés pour définir la grossesse précoce comme un problème et d'essayer, pour le Venezuela, la vérification de ces arguments à partir de l'information de l'Enquête Nationale de Population et Famille de 1998 (ENPOFAM'98). D'abord nous montrons les caractéristiques socio-démographiques de toutes les femmes de 15 à 19 ans et de celles qui ont eu au moins une grossesse précoce. Ensuite, nous utilisons un modèle de régression logistique pour examiner la relation entre l'occurrence d'une grossesse précoce et la présence de certaines variables explicatives.

**Mots clés:** Grossesse précoce. Santé Sexuelle et Reproductive. Fécondité Adolescente.

## INTRODUCCIÓN

El embarazo a edades tempranas podría entenderse como un evento que sólo atañe a los individuos y a las familias, pero en realidad concierne a la sociedad en su conjunto. Desde los años ochenta, tanto en Venezuela como en muchos otros países ha aumentado significativamente la preocupación por este fenómeno y ello trajo como consecuencia, por una parte, la elaboración de programas y de políticas en las áreas de salud y educación y, por otra, cierto interés por su investigación.

Para contribuir a dar respuesta a las inquietudes suscitadas alrededor del tema del embarazo precoz, el Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB viene desarrollando diversos trabajos<sup>1</sup> en el marco de un proyecto más amplio denominado *El Estudio de la Fecundidad en Venezuela*. El presente artículo recoge algunos avances en este sentido. Su objetivo, es analizar cómo influye en la probabilidad de ocurrencia de un embarazo en edades adolescentes, la presencia o no de diversos factores socio-demográficos y el valor o nivel de los mismos, a partir de la información proveniente de la Encuesta Nacional de Población y Familia realizada en 1998 (ENPOFAM'98).

La primera sección está destinada a la presentación de algunas reflexiones en torno a los argumentos que se esgrimen con mayor frecuencia para definir el embarazo

---

1 Esta iniciativa ha recibido el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), cuyo soporte financiero permitió la realización y publicación del trabajo *Comportamiento Sexual y Reproductivo de las Adolescentes (ENPOFAM'98)*.

adolescente como un problema y a la verificación de tales argumentos en el caso de Venezuela, tomando en cuenta las referencias obtenidas de la ENPOFAM'98. Seguidamente se muestra el perfil de todas las adolescentes y de aquellas que han tenido al menos una experiencia reproductiva, de acuerdo con algunas características socio-demográficas. Finalmente se utiliza un modelo de regresión logística multivariada para examinar la relación entre la ocurrencia de una experiencia reproductiva y la presencia o no de factores tales como: la condición de pobreza, el lugar de socialización, los años de instrucción, el vínculo escolar, la situación conyugal, el conocimiento del período fértil y el uso de métodos anticonceptivos.

## I. ANTECEDENTES

Con frecuencia se habla del embarazo en el período de la adolescencia<sup>2</sup> como un problema de tipo social o público. La discusión suscitada alrededor de este tema ha sido bien sistematizada por C. Stern (1997) a través de cuatro argumentos: el supuesto incremento del embarazo a edades tempranas, su impacto en el crecimiento de la población, los efectos adversos sobre la salud de las madres y de los niños y su contribución en la reproducción de la pobreza.

En Venezuela, la preocupación por el fenómeno del embarazo adolescente también ha estado presente. Se han efectuado algunas investigaciones sobre el tema, sin embargo esta actividad no ha tenido lugar de manera sistemática, lo cual habría contribuido a promover su discusión teórica y alcanzar en la actualidad una mejor comprensión del mismo<sup>3</sup>. No obstante, las referencias disponibles del trabajo realizado a partir de la ENPOFAM'98 nos han permitido verificar algunos de los argumentos anteriores.

- 2 En general, se define la adolescencia como el período comprendido entre los 10 y 19 años de edad (OMS, 1991, citado por CONAPEP, 1995:9; Prada, Singh y Wulf, 1988:9); sin embargo, es frecuente que quienes manejan las estadísticas referidas al comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes, consideren a los jóvenes entre 15 y 19 años. En el caso de la ENPOFAM'98, al igual que en las Encuestas de Demografía y de Salud se ha utilizado ese criterio. Se reconoce que esa definición estadística puede ser limitada, ya que en muchos casos las fronteras de los eventos que marcan la adolescencia no son definidas sólo por la edad sino, además, por ciertas características sociales y culturales de cada contexto (Stern, 1995:11; FNUAP, 1998:24), en todo caso no es el propósito de este artículo hacer una revisión de este concepto.
- 3 En el país, no se tiene experiencia de una encuesta específica para el estudio del embarazo adolescente, solamente se han conocido algunos aspectos a través de encuestas de fecundidad dirigidas a todas las mujeres en edades fértiles realizadas en los años 1977 (Encuesta Nacional de Fecundidad), 1993 (Encuesta Social) y la más reciente en 1998 (ENPOFAM'98). Por otra parte, las Estadísticas Vitales y los Censos de Población y Vivienda, constituyen las otras dos fuentes que nos han aportado información sobre el comportamiento reproductivo de las adolescentes, sin embargo su aprovechamiento ha sido escaso.

Se parte de que ha habido un *incremento del embarazo precoz* considerando las cifras de nacimientos anuales correspondientes a madres menores de 20 años. En el país casi 100.000 de los 500.000 nacimientos registrados cada año provienen de madres en ese grupo de edad, pero es de esperar que un aumento de los nacimientos tenga lugar, ya que el número de mujeres de 15 a 19 años se ha hecho mayor. En efecto, aproximadamente en 30 años esa población se ha triplicado, de manera que, aún disminuyendo las tasas de fecundidad se ha tornado mucho más evidente el número de hijos nacidos vivos de madres adolescentes.

Si se utilizan otros indicadores, como la tasa de fecundidad de las mujeres en edades adolescentes, ese argumento tampoco encuentra respaldo. Según los resultados de la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1977 (ENF'77) y de la ENPOFAM'98, la tasa de fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años en Venezuela se ha reducido de 97,0 a 86,5 nacimientos por cada mil. Esta tendencia coincide con la constatada en algunos países a través de los estudios realizados por: Singh (1998), McDevitt et al. (1996), Prada (1990), Stern (1997) y J.M. Guzmán et al.(2000). No obstante, se reconoce que, en particular, para el caso de América Latina y el Caribe las evidencias encontradas son bastante dispares, se identifican países que han mostrado: un estancamiento, un cierto repunte o una tendencia a la baja. En este último caso se ha llamado la atención en cuanto a que el descenso ha sido muy variable (Guzmán et al., 2000:7).

Otro de los argumentos antes mencionados se refiere a los *efectos adversos de un embarazo debido a la inmadurez biológica de las adolescentes*. A este respecto, algunos autores coinciden en destacar que los riesgos de carácter biológico se presentan sólo en edades demasiado tempranas (menores de 15 años) puesto que a edades más avanzadas los riesgos para la salud de la madre y del niño dependen fundamentalmente del contexto donde tiene lugar ese embarazo precoz. Si se les brinda una atención prenatal que considere tanto los aspectos obstétricos y nutricionales como los psicológicos, y existe un contexto familiar y social favorables, un embarazo y/o parto entre los 16 ó 17 años no conlleva mayores riesgos de salud materna y neonatal que uno entre los 20 y los 25 años. (Stern,1997: 4; López Gómez, et al.,1994:102; Munitz y Silber, 1992: 97; Gerendas y Sileos, 1992: 28).

Por otra parte hay autores que señalan que un embarazo a edades tempranas es calificado de alto riesgo debido a su relación con altos índices de morbilidad y mortalidad infantil. Se argumenta que los niños de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de registrar bajo peso al nacer o problemas de prematuridad y de sufrir de malnutrición y malformaciones congénitas (Omran y Solís, 1992: 62; Sáez, 1992: 37).

La información proporcionada por la ENPOFAM'98 es muy limitada para pretender verificar las situaciones de riesgo antes señaladas, sin embargo se evidenció que una proporción importante de adolescentes están teniendo sus hijos sin control prenatal y muchas lo inician tardíamente. Ello se agrava aún más cuando viven en centros más rurales o cuando han acumulado pocos años de instrucción. Lo anterior revela que

posiblemente los problemas que enfrentan las adolescentes embarazadas están más asociados con el acceso a los servicios adecuados para sus cuidados.

El último de los argumentos *plantea el embarazo adolescente como un mecanismo de transmisión de la pobreza* y ha sido uno de los que ha recibido recientemente mayor atención, puesto que reduce las posibilidades de completar una escolarización suficiente, restringiendo las oportunidades de inserción laboral y limitando las condiciones que permitan la generación de recursos para el mantenimiento adecuado de los hijos, lo cual trae como consecuencia que se reproduzca la pobreza de una generación a otra (Stern, 1997:6, CEPAL, 1998:45, Buvinic, 1998).

Sin embargo, es posible formular la discusión de manera inversa, es decir, las condiciones socioeconómicas precarias de esas jóvenes les lleva probablemente a plantearse la maternidad a edades tempranas como su proyecto de vida, en ausencia aparente de otras opciones. En otras palabras, el embarazo puede aparecer como una consecuencia de la pobreza y no como una causa de ésta. Al respecto, la ENPOFAM'98 ha puesto en evidencia, como se verá más adelante, que existe un grupo importante de adolescentes que no asisten regularmente a un centro de enseñanza formal y que abandonaron la escuela con pocos años de instrucción acumulados. Entre este grupo de jóvenes es frecuente que ocurra primero el abandono de la escuela y luego la iniciación sexual, la formación de la pareja y la llegada del primer hijo.

Tomando en cuenta estos antecedentes, y con miras a contribuir en la comprensión del fenómeno, nuestro trabajo ha tenido el propósito de examinar más detenidamente la influencia que pueden tener ciertos factores socio-demográficos, cuantificándola a través de un modelo de regresión logística multivariada, estimado a partir del ENPOFAM'98.

## II. DATOS Y MÉTODOS

### DATOS

La información utilizada en este estudio se ha obtenido de la Encuesta Nacional de Población y Familia realizada en 1998 (ENPOFAM'98). Se trata de una investigación estadística a escala nacional, especializada en demografía y salud, aplicada a una muestra de 7.075 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años), de las cuales el 15% corresponde a mujeres de 15 a 19 años de edad.

La ENPOFAM'98 recogió datos sobre las características socio-demográficas de las adolescentes, tales como: residencia, migración, residencia en la niñez, educación, trabajo, condición de pobreza, situación de las familias y de las viviendas. También recolectó información sobre: fecundidad, actividad sexual y nupcialidad, regulación de la fecundidad, preferencias reproductivas y salud de las madres y de los niños.

## VARIABLES

La variable dependiente utilizada en este análisis es la experiencia reproductiva, definida en forma dicotómica como la ocurrencia o no de al menos un embarazo durante la etapa de la adolescencia. Las variables independientes examinadas son: la edad, la condición urbano-rural del área de residencia y del lugar donde las adolescentes transcurrieron la mayor parte de su infancia, la condición de pobreza, la situación educacional, vista a través de los años aprobados de instrucción y el vínculo que mantienen con la escuela, la situación actual frente al estudio y el trabajo, la situación conyugal, la iniciación de la actividad sexual, el conocimiento de anticonceptivos y del período fértil y el uso pasado y actual de anticonceptivos. Todas estas variables son discretas y sus categorías se presentan en el cuadro 1.

**Cuadro 1. Descripción de las variables utilizadas en el análisis.**

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>
Experiencia reproductiva	No ha tenido un embarazo Ha tenido un embarazo
Lugar de residencia	Área Metropolitana de Caracas Ciudades de 25.000 hab. y más Resto del país
Lugar de socialización	Caracas Otra ciudad Pueblo/campo Extranjero
Condición de pobreza	No pobre Pobre
Años de instrucción	0 a 6 años 7 a 9 años 10 años y más
Vínculo escolar	Pérdida de vínculo: 2 años o más Pérdida de vínculo: menos de 2 años Sin pérdida de vínculo Nunca asistió a la escuela
Estudio y trabajo	Sólo estudia Estudia y trabaja Sólo trabaja Ni estudia ni trabaja
Inicio de la actividad sexual	Ha tenido relaciones sexuales No ha tenido relaciones sexuales
Situación conyugal	Casada o unida Soltera Otra situación
Conocimiento de métodos	Conoce algún método moderno Conoce algún método tradicional No conoce
Conocimiento del período fértil	Conoce No conoce
Uso de anticonceptivos	Usuaría actual No ha usado

## ANÁLISIS

El análisis se llevó a cabo en dos etapas. Primero, se examinaron algunas características socio-demográficas obteniéndose así un perfil de todas las adolescentes en su conjunto, y de los subgrupos de 15 a 17 y de 18 a 19 años de edad. Igualmente se efectuó un análisis bivariado donde se compara la frecuencia de ocurrencia de un embarazo precoz, según los factores socio-demográficos considerados de interés.

En segundo lugar, se utilizó una técnica de regresión logística multivariada para examinar la relación entre la ocurrencia o no de una experiencia reproductiva (variable dependiente) y los factores socio-demográficos antes identificados como variables explicativas. El modelo de regresión logística múltiple tiene la siguiente expresión general:

$$\text{Logit}(\pi) = \alpha + \beta_1 \chi_1 + \beta_2 \chi_2 + \dots + \beta_k \chi_k$$

Donde  $\pi$  es el valor esperado de la variable respuesta y denota la proporción de la aparición de un suceso, los parámetros  $\beta$  representan los coeficientes de regresión asociados a las variables independientes y los  $X$  son los valores o niveles de dichas variables. Al exponenciar el parámetro  $\beta$  se obtiene una medida que cuantifica el riesgo que representa poseer el factor correspondiente respecto a no poseerlo, suponiendo que el resto de las variables del modelo permanecen constantes.

Se utilizarán los valores exponenciados de los coeficientes (*odds ratios*) para interpretar los resultados de los modelos, por cuanto dichos valores nos proporcionan una estimación de los efectos multiplicativos de la variable explicativa sobre los *odds* controlando las otras variables.

Debido a que se ha constatado que el comportamiento sexual y reproductivo de las adolescentes de 15 a 17 años muestra algunas diferencias con relación a las de 18 a 19 años, se ha procedido a desarrollar separadamente modelos de regresión logística para esos subgrupos y para el total, con la finalidad de identificar mejor las variaciones en los niveles de riesgo según la influencia de los factores considerados en función de la edad.

## III. RESULTADOS

### ANÁLISIS DESCRIPTIVO

La ENPOFAM'98 entrevistó un total de 1.032 mujeres adolescentes, de ellas 618 eran jóvenes de 15 a 17 años y 414 tenían 18 a 19 años de edad. La distribución de esta población según el área de residencia revela que el 14% habita en el Área Metropolitana de Caracas, el 54% en Ciudades de 25.000 mil y más habitantes y el 33% en el Resto del país.

Conocer el carácter urbano o rural del lugar de residencia de las adolescentes, así como del lugar donde ellas pasaron la mayor parte de su infancia, es importante porque ofrece una indicación del tipo de influencias a las que pueden estar expuestas condicionando su comportamiento frente a la reproducción. Con relación a esta última variable, se observa que casi el 70% de las adolescentes entrevistadas pasaron la mayor parte de su infancia en Caracas o en cualquier otro lugar de carácter urbano, mientras que la experiencia de socialización temprana en el caso del 30% restante ha estado influenciada por las características culturales propias de contextos más bien rurales (cuadro 2).

**Cuadro 2. Distribución porcentual de las adolescentes por grupos de edad según lugar de residencia y lugar de socialización.**

Características	Grupos de edad		Total
	15-17	18-19	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
<b>Lugar de residencia</b>			
A.M de Caracas	13,0	14,3	13,5
Ciudades de 25.000 y más	52,4	55,2	53,5
Resto del país	34,6	30,4	33,0
<b>Lugar de socialización</b>			
Caracas	15,8	12,5	14,5
Otra ciudad	52,8	58,1	54,8
Pueblo/campo	31,3	29,0	30,5
Extranjero	0,1	0,4	0,2
(Número de adolescentes)	618	414	1.032

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

Por otra parte, su nivel socioeconómico también puede afectar las posibilidades de desarrollo personal y de ello dependerán los logros educativos, las oportunidades en el ámbito laboral y, en general, las perspectivas en la formulación de proyectos de vida. Los datos arrojados por la encuesta indican que 3 de cada 10 adolescentes pertenecen a hogares "no pobres" mientras que 7 viven en situación de pobreza<sup>4</sup>. Esa proporción de jóvenes pobres es aun superior si éstas residen en el Resto del país (86%) (cuadro 3).

4 Para una referencia detallada acerca del método adoptado para clasificar a la población según la condición de pobreza, véase Freitez, Di Brienza y Zúñiga (2000).



**Cuadro 3. Distribución porcentual de las adolescentes por condición de pobreza según grupos de edad y lugar de residencia.**

Características	Condición de pobreza		Número de adolescentes
	No pobres	Pobres	
<b>Total</b>	28,7	71,3	1.032
A.M. de Caracas	43,1	56,9	255
Ciudades de 25.000 y más	34,4	65,6	564
Resto del país	13,7	86,3	213
<b>15-17</b>	25,9	74,1	618
A.M. de Caracas	42,8	57,2	152
Ciudades de 25.000 y más	31,3	68,7	332
Resto del país	11,6	88,4	134
<b>18-19</b>	33,2	66,8	414
A.M. de Caracas	43,6	56,4	103
Ciudades de 25.000 y más	39,2	60,8	232
Resto del país	17,5	82,5	79

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

La educación formal es una variable frecuentemente utilizada para caracterizar a la población adolescente debido a que condiciona el acceso al mercado laboral y los ingresos percibidos. Mayores oportunidades de educación se traducen también en cambios de actitudes hacia la sexualidad y la procreación. Los resultados de la ENPOFAM'98 evidencian que poco menos de la mitad de estas jóvenes (47%) había alcanzado 10 o más años de escolaridad, mientras que un tercio sólo había aprobado de 7 a 9 años, restando un 20 % cuya escolaridad no supera los 6 años de instrucción. Si se discrimina en función de la edad esa composición muestra que entre las del grupo de 18 a 19 años sólo alrededor de 2 de cada 3 habrían acumulado al menos 10 años de educación (cuadro 4).

Tanto el lugar de residencia como la situación de pobreza inciden sobre el acceso a mayores oportunidades educativas, de esta forma, han superado al menos el umbral de la escuela básica poco más del 50% de las adolescentes que viven en las zonas más urbanas y el 73% de las no pobres, mientras que esa proporción se reduce a 1 de cada 3 si habitan en el Resto del país o si son pobres.

**Cuadro 4. Distribución porcentual de las adolescentes por grupos de edad según lugar de residencia, condición de pobreza y años de instrucción**

Características	Grupos de edad		Total
	15-17	18-19	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
0 a 6 años	23,3	14,1	19,8
7 a 9 años	40,5	22,3	33,6
10 años y más	36,2	63,6	46,6
<b>Lugar de residencia</b>			
<i>A.M. de Caracas</i>	100,0	100,0	100,0
0 a 6 años	14,7	16,4	15,4
7 a 9 años	40,3	19,2	31,8
10 años y más	45,0	64,4	52,9
<i>Ciudades de 25.000 y más</i>	100,0	100,0	100,0
0 a 6 años	13,3	11,7	12,7
7 a 9 años	41,8	20,1	33,2
10 años y más	44,9	68,2	54,1
<i>Resto del país</i>	100,0	100,0	100,0
0 a 6 años	41,7	17,4	33,2
7 a 9 años	38,6	27,8	34,8
10 años y más	19,7	54,7	32,0
<b>Condición de pobreza</b>			
<i>No pobres</i>	100,0	100,0	100,0
0 a 6 años	7,9	5,3	6,8
7 a 9 años	29,5	9,7	20,8
10 años y más	62,6	84,9	72,5
<i>Pobres</i>	100,0	100,0	100,0
0 a 6 años	28,8	18,0	24,9
7 a 9 años	44,2	28,6	38,6
10 años y más	27,0	53,4	36,4

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

Sería deseable, que la población dentro del rango de edades que se está considerando se encontrara, en su mayoría, asistiendo a algún centro de enseñanza formal completando su proceso de preparación. El hecho de que estas jóvenes no estén vinculadas a ese espacio institucional que constituye la escuela, alejadas de los procesos de interacción social que allí tienen lugar —que suponen no sólo la ampliación de los aspectos cognoscitivos, sino también la transmisión de ideas y valores modernos sobre el papel de la mujer en la familia y la sociedad—, puede tener diversas implicaciones sobre el inicio de sus experiencias en materia de relaciones sexuales, ingreso a la vida conyugal, llegada del primer hijo y el uso de métodos anticonceptivos.

Al respecto, los resultados muestran que poco menos de 1 de cada 3 adolescentes de 15 a 17 años ya ha perdido el vínculo con la escuela, 15% hace menos de 2 años e igual proporción hace 2 años o más, en tanto que entre las de mayor edad casi un 46% dejó de asistir a un centro de educación formal y el 28% lo hizo hace 2 años o más. En los contextos menos urbanos no sólo las oportunidades educativas son más limitadas sino también hay una menor valoración de la educación formal, hecho que se refleja en el abandono de la escuela a edades más tempranas. En efecto, la proporción de jóvenes que perdieron el vínculo hace más de 2 años, es del orden de 15% en el A.M. de Caracas frente a un 30% en el Resto del país. Esta diferencia es igualmente marcada si confrontamos a las adolescentes no pobres y pobres, entre estas últimas 1 de cada 4 se había desvinculado de la escuela hace más de 2 años (cuadro 5).

Por último, la ubicación de las adolescentes frente al trabajo y el estudio indica que, entre las más jóvenes, un 64% sólo estudia, 1 de cada 4 están excluidas tanto del sistema educativo como del mercado de trabajo, mientras que sólo estudia o sólo trabaja cerca del 5%. En el caso de las de mayor edad sólo se dedican a estudiar el 43% y aumenta a 36% la participación de aquéllas que ni estudian ni trabajan. Según el lugar de la residencia se encuentra que el grupo de las que no estudian ni trabajan se incrementa notablemente en la medida que ese lugar es menos urbano, 1 de cada 5 en el A.M. de Caracas contra 1 de cada 3 en el Resto del país. Contrariamente, en las zonas más urbanizadas es más alta la frecuencia de las jóvenes que sólo estudian o sólo trabajan. De acuerdo a la condición social de su hogar de pertenencia la exclusión de las jóvenes es más marcada: si son pobres el 37% ni estudia ni trabaja, en tanto que si no son pobres esta situación afecta al 15% de ellas (cuadro 6).

Se presume que gran parte de los individuos se inician sexualmente durante la adolescencia, pero además se piensa que con la modernización el comienzo de la actividad sexual tiende a ser más temprano, y con ello la exposición al riesgo de procrear y contraer enfermedades de transmisión sexual. De allí, el creciente interés por conocer cuántos jóvenes ha tenido su primera relación sexual y a cuál edad. Al respecto, los resultados de la encuesta indican que un 11% de las adolescentes de 15 a 17 años han tenido alguna vez una relación sexual y 16% si se trata de las jóvenes de 18 a 19 años<sup>5</sup> (cuadro 7).

---

5 La ENPOFAM'98 registra para esta variable una tasa de no respuesta en el orden de 17%, por lo tanto sus resultados pudieran estar afectados. En el país existe otra referencia proveniente de la Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana de 1993 (ENJUVE'93) que da cuenta de un porcentaje más elevado de adolescentes iniciadas sexualmente (25%) (Angulo, 1995: 18).

**Cuadro 5. Distribución porcentual de las adolescentes por grupos de edad según lugar de residencia, condición de pobreza y vínculo escolar**

Características	Grupos de edad		Total
	15-17	18-19	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
Pérdida del vínculo	31,1	46,3	36,9
Menos 2 años	15,8	18,3	16,7
2 años o más	15,3	28,0	20,2
Sin pérdida del vínculo	68,1	53,0	62,3
Nunca asistieron	0,9	0,7	0,8
<b>Lugar de residencia</b>			
<i>A.M. de Caracas</i>	100,0	100,0	100,0
Pérdida del vínculo	23,1	43,7	31,5
Menos 2 años	17,5	16,1	16,9
2 años o más	5,6	27,7	14,6
Sin pérdida del vínculo	75,4	55,7	67,4
Nunca asistieron	1,5	0,6	1,1
<i>Ciudades de 25.000 y más</i>	100,0	100,0	100,0
Pérdida del vínculo	29,2	42,9	34,6
Menos 2 años	16,7	22,4	19,0
2 años o más	12,4	20,5	15,6
Sin pérdida del vínculo	70,4	56,0	64,7
Nunca asistieron	0,4	1,1	0,7
<i>Resto del país</i>	100,0	100,0	100,0
Pérdida del vínculo	37,0	53,5	42,9
Menos 2 años	13,8	11,7	13,0
2 años o más	23,3	41,8	29,8
Sin pérdida del vínculo	61,7	46,5	56,3
Nunca asistieron	1,2	0,0	0,8
<b>Condición de pobreza</b>			
<i>No pobres</i>	100,0	100,0	100,0
Pérdida del vínculo	13,5	24,5	18,4
Menos 2 años	10,1	13,3	11,5
2 años o más	3,4	11,2	6,8
Sin pérdida del vínculo	85,5	75,5	81,1
Nunca asistieron	1,0	0,0	0,5
<i>Pobres</i>	100,0	100,0	100,0
Pérdida del vínculo	37,4	56,9	44,4
Menos 2 años	17,8	20,9	18,9
2 años o más	19,6	36,1	25,5
Sin pérdida del vínculo	61,8	42,0	54,7
Nunca asistieron	0,8	1,1	0,9

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

**Cuadro 6. Distribución porcentual de las adolescentes por grupos de edad según lugar de residencia, condición de pobreza y situación frente al estudio y el trabajo**

Características	Grupos de edad		Total
	15-17	18-19	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
Ni estudia ni trabaja	26,8	36,2	30,4
Sólo estudia	64,0	42,5	55,7
Sólo trabaja	5,0	10,8	7,2
Estudia y trabaja	4,2	10,6	6,6
<b>Lugar de residencia</b>			
<i>A.M. de Caracas</i>	100,0	100,0	100,0
Ni estudia ni trabaja	20,4	24,2	22,0
Sólo estudia	72,0	41,7	59,7
Sólo trabaja	3,8	19,8	10,3
Estudia y trabaja	3,8	14,3	8,1
<i>Ciudades de 25.000 y más</i>	100,0	100,0	100,0
Ni estudia ni trabaja	23,8	35,9	28,5
Sólo estudia	64,9	44,1	56,7
Sólo trabaja	5,9	8,0	6,7
Estudia y trabaja	5,4	12,0	8,0
<i>Resto del país</i>	100,0	100,0	100,0
Ni estudia ni trabaja	33,9	42,2	36,9
Sólo estudia	59,4	39,9	52,5
Sólo trabaja	4,1	11,5	6,7
Estudia y trabaja	2,5	6,3	3,9
<b>Condición de pobreza</b>			
<i>No pobres</i>	100,0	100,0	100,0
Ni estudia ni trabaja	13,1	16,4	14,5
Sólo estudia	81,8	62,1	73,0
Sólo trabaja	0,6	8,4	4,1
Estudia y trabaja	4,5	13,2	8,4
<i>Pobres</i>	100,0	100,0	100,0
Ni estudia ni trabaja	31,8	45,8	36,8
Sólo estudia	57,6	32,8	48,7
Sólo trabaja	6,6	12,1	8,5
Estudia y trabaja	4,1	9,4	6,0

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

Con relación al lugar de residencia no se encuentra una diferenciación tan marcada como se revela según la escolaridad alcanzada. Entre las adolescentes menos escolarizadas 1 de cada 3 han tenido relaciones sexuales mientras que si ellas tienen 10 años o más de instrucción esa proporción se reduce a 4%. Por otra parte, entre las que nunca han tenido relaciones sexuales alrededor de 3 de cada 4 no han perdido su vínculo con la escuela, mientras que por el contrario entre las que han iniciado la actividad sexual predominan ampliamente quienes ya la abandonaron, y sobre todo quienes lo hicieron hace 2 años o más. Si se toma en cuenta la condición de pobreza se tiene que es más frecuente que las adolescentes pobres hayan tenido relaciones sexuales alguna vez.

Al igual que la iniciación de la actividad sexual, el comienzo de la vida marital está notablemente condicionado por algunos factores que pueden reflejar la aproximación de las mujeres a esquemas de valores modernos, opuestos a la formación de uniones en edades precoces, precisamente cuando se espera que las jóvenes no asuman otra responsabilidad que la de consagrarse a su formación educacional para la posterior participación en los ámbitos económico, social y político<sup>6</sup>.

Los resultados de la ENPOFAM'98 indican que de las jóvenes de 15 a 19 años el 17% ha constituido una familia, bien sea a través de uniones legales o consensuales, el 3% estuvo casada o unida alguna vez y el 80% son solteras. Si se considera en particular a las de 18 a 19 años, prácticamente, 3 de cada 10 han abandonado la soltería. La formación de una familia por parte de las adolescentes es más frecuente en los contextos menos urbanizados, mientras que en el AM de Caracas un 13% ha contraído una unión, esa proporción se eleva a 21% si ellas residen en ciudades de menor tamaño o en centros rurales. Una brecha aun más amplia se detecta cuando se comparan las no pobres y pobres, 6% frente a 25% (cuadro 8).

El conocimiento de al menos un método para regular la fecundidad es prácticamente universal, pero además el conocimiento de algún método moderno es bastante más frecuente (90%) que el de algún método tradicional (56%)<sup>6</sup>. Con relación al conocimiento de su período fértil se ha observado que un bajo porcentaje (18%) de las adolescentes identifica correctamente el momento de su ciclo en el cual es más probable un embarazo. Esta información parece indicar que muchas jóvenes conocen diferentes métodos anticonceptivos pero ignoran el funcionamiento de su sistema reproductivo (cuadro 7).

Entre las adolescentes el 18% declaró haber practicado alguna vez la contracepción. En el caso de las adolescentes más jóvenes esa proporción alcanza el 10%, mientras que entre las de 18 a 19 años esa experiencia es compartida por el 32% de las entrevistadas. Si se reduce la observación a las adolescentes que se declararon casadas o unidas se

6 Los métodos anticonceptivos se han agrupado en: "métodos modernos", que incluye píldoras, aparato DIU, inyecciones anticonceptivas, condón, esterilización de mujeres y hombres y métodos vaginales; "métodos tradicionales", que incluye ritmo, retiro y otros métodos.

encuentra que cerca de 2 de cada 3 han sido usuarias de anticonceptivos alguna vez. Al discriminar según área de residencia, educación y pobreza se observan los mayores porcentajes de uso pasado entre las que viven en el A. M. de Caracas, las que tienen menor escolaridad y las pobres.

**Cuadro 7. Relaciones sexuales, unión y regulación de la fecundidad entre las adolescentes por grupos de edad**

Indicadores	Grupos de edad		Total
	15-17	18-19	
Porcentaje de adolescentes iniciadas sexualmente	11,4	15,8	12,8
Porcentaje de adolescentes alguna vez unidas	14,5	28,3	19,8
Porcentaje de adolescentes que conocen algún método anticonceptivo	97,6	99,8	98,4
Porcentaje de adolescentes que conocen algún método anticonceptivo moderno	88,2	92,9	90,0
Porcentaje de adolescentes que conocen algún método anticonceptivo tradicional	48,9	66,7	55,7
Porcentaje de adolescentes que conocen su período fértil	15,2	23,1	18,2
Porcentaje de adolescentes alguna vez usuarias de la contracepción	9,7	31,8	18,2
Porcentaje de adolescentes en unión alguna vez usuarias de la contracepción	44,5	81,8	64,0
Porcentaje de adolescentes no unidas sexualmente activas alguna vez usuarias de la contracepción	20,8	25,9	24,3
Porcentaje de adolescentes usuarias actuales de la contracepción	5,6	18,8	10,6
Porcentaje de adolescentes en unión usuarias actuales de la contracepción	31,1	50,4	41,2
Porcentaje de adolescentes no unidas sexualmente activas usuarias actuales de la contracepción	79,2	60,6	66,6

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

**Cuadro 8. Distribución porcentual de las adolescentes por grupos de edad según lugar de residencia, condición de pobreza y situación conyugal**

Características	Grupos de edad		Total
	15-17	18-19	
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0
Casadas o unidas	12,7	22,6	16,5
Solteras	85,5	71,7	80,2
Otra situación	1,9	5,7	3,3
<b>Lugar de residencia</b>			
<i>A.M. de Caracas</i>	100,0	100,0	100,0
Casadas o unidas	3,7	23,6	11,8
Solteras	95,1	74,9	86,9
Otra situación	1,2	1,5	1,3
<i>Ciudades de 25.000 y más</i>	100,0	100,0	100,0
Casadas o unidas	12,7	23,7	17,0
Solteras	84,3	70,9	79,0
Otra situación	3,0	5,4	3,9
<i>Resto del país</i>	100,0	100,0	100,0
Casadas o unidas	16,0	20,1	17,4
Solteras	83,6	71,8	79,5
Otra situación	0,4	8,1	3,1
<b>Condición de pobreza</b>			
<i>No pobres</i>	100,0	100,0	100,0
Casadas o unidas	2,7	6,3	4,3
Solteras	97,0	90,0	93,9
Otra situación	0,3	3,7	1,8
<i>Pobres</i>	100,0	100,0	100,0
Casadas o unidas	16,2	30,3	21,3
Solteras	81,4	63,2	74,9
Otra situación	2,4	6,5	3,9

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

El uso actual de anticonceptivos entre todas las adolescentes se estima en 11%. Ese porcentaje asciende a 19% entre el grupo de 18 a 19 años. Si se toma en cuenta sólo a las adolescentes que se declararon en unión, se encuentra que el 41% son usuarias de algún método para evitar los embarazos. Ese nivel de prevalencia se eleva a 50% entre



las de mayor edad. En general, la prevalencia de la contracepción es más frecuente entre quienes residen en las zonas más urbanizadas - donde hay mayor difusión de la información sobre regulación de los nacimientos y pueden abundar los lugares de aprovisionamiento de los métodos -, quienes tienen una situación social más favorable y una mayor escolaridad, lo que supone mayores facilidades para acceder a los métodos modernos y mejor formación para recibir e incorporar los mensajes sobre planificación familiar.

Con relación al momento en que comienzan a usar la contracepción, los resultados de la ENPOFAM'98 dan cuenta que frecuentemente la iniciación de las relaciones sexuales y del uso de métodos no coinciden, evidenciando la situación de riesgo de concebir a la cual están expuestas. Nuevamente, el área de residencia, la escolaridad y la condición de pobreza aparecen diferenciando el comportamiento de las jóvenes en este sentido, observándose que el porcentaje de quienes tuvieron su primera relación sexual sin protección es más alto cuando se reside en zonas menos urbanas, se han alcanzado menor escolaridad o se es pobre.

La experiencia reproductiva de las adolescentes se analiza tomando en cuenta el porcentaje que ha tenido al menos un embarazo. Los resultados de la ENPOFAM'98 indican que del total de mujeres en estas edades poco menos de 1 de cada 5 ha estado embarazada alguna vez, entre las de 15 a 17 años esa proporción es del orden de 14% y se eleva a 27% entre las de mayor edad (cuadro 9).

La ocurrencia de embarazos en esas edades tempranas es menos frecuente entre quienes residen en el A.M. de Caracas (13%), sin embargo no resulta muy amplia la diferencia con relación a quienes habitan en las Ciudades de 25.000 habitantes o más y en el Resto del país (18%). La brecha en función de la residencia se muestra más claramente entre las más jóvenes no así en el grupo de 18 a 19 años.

Si se considera el carácter más o menos urbano del lugar donde las adolescentes han pasado la mayor parte de la niñez, se tiene que sólo entre las de mayor edad se evidencia una influencia negativa del lugar de socialización. Contrariamente, la condición de pobreza ejerce claro efecto positivo independientemente de la edad. Esa relación opera en el mismo sentido, y aun más marcada si se considera la variable estudio y trabajo.

Por su parte, la educación formal está asociada negativamente con la ocurrencia de algún embarazo durante la adolescencia. Si las jóvenes se mantienen asistiendo a la escuela es poco frecuente que registren alguna experiencia reproductiva (máximo 6% entre las de 18 a 19 años), mientras que 3 de cada 5 de quienes han perdido el vínculo escolar por un período de tiempo superior a los 2 años declararon haber estado embarazadas al menos una vez.

En lo que concierne a las variables referidas al conocimiento de los procesos reproductivos y al uso de métodos para evitar los embarazos se encuentra que, respecto a la primera, 1 de cada 5 que no conoce el período fértil ha tenido una experiencia

**Cuadro 9. Porcentaje de adolescentes que han tenido al menos un embarazo por grupos de edad**

Características	Porcentaje que ha tenido al menos un embarazo		Total
	15-17	18-19	
<b>Total</b>	14,0	26,8	18,9
<b>Lugar de residencia</b>			
A.M. De Caracas	6,6	23,2	13,4
Ciudades de 25.000 y más	13,7	25,7	18,4
Resto del país	15,9	21,7	17,9
<b>Lugar de socialización</b>			
Caracas	18,9	18,5	18,7
Otra ciudad	10,0	22,9	15,1
Pueblo-campo	17,0	28,9	21,3
<b>Condición de pobreza</b>			
No pobres	2,5	10,2	5,9
Pobres	17,5	31,3	22,4
<b>Situación Conyugal</b>			
No soltera	92,8	85,2	88,7
Soltera	1,5	3,1	2,1
<b>Años de instrucción</b>			
0 a 6 años	30,5	46,7	34,8
7 a 9 años	12,9	45,2	21,2
10 años y más	4,1	12,0	8,1
<b>Vínculo escolar</b>			
Pérdida del vínculo	41,2	44,1	42,6
2 años o más	59,8	58,5	59,1
Menos 2 años	24,6	22,8	23,9
Sin pérdida del vínculo	1,5	6,1	3,0
Nunca asistieron	25,6	100,0	50,6
<b>Estudio y Trabajo</b>			
Ni estudia ni trabaja	43,9	47,3	45,5
Sólo estudia	1,6	4,3	2,4
Sólo trabaja	21,7	35,6	29,2
Estudia y trabaja	-	13,2	8,0
<b>Conocimiento del período fértil</b>			
Conoce	4,3	16,5	10,0
No conoce	15,3	26,4	19,3
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>			
No ha usado	8,9	7,8	8,5
Ha usado alguna vez	62,8	61,8	62,1

Fuente: ENPOFAM'98. Tabulaciones especiales del Departamento de Estudios Demográficos del IIES-UCAB.

reproductiva, mientras que se reduce a 1 de cada 10 entre quienes lo conocen. Sobre la segunda, los resultados indican que entre las jóvenes de 15 a 19 años que no han usado alguna vez anticonceptivo sólo el 9% ha tenido al menos un embarazo y si los ha usado esa proporción asciende a 62%.

## RESULTADOS DEL ANÁLISIS MULTIVARIADO

Previo a la selección de las variables independientes que serían incluidas en el análisis multivariado, se llevó a cabo un examen del grado de correlación entre ellas a fin de evitar la presencia de multicolinealidad en los modelos. Con base a ello se decidió finalmente considerar los siguientes predictores: lugar de socialización, condición de pobreza, situación conyugal, años de instrucción y vínculo escolar, uso de métodos anticonceptivos y conocimiento del período fértil. Por otra parte, fue necesario recodificar algunas de estas variables con el objeto de que las categorías incluyeran al menos un 10% de los casos. La única variable relevante que tuvo que ser descartada a priori fue la referida a la iniciación sexual, debido al gran número de casos sin respuestas.

En el cuadro 10 se presentan los valores de los *odds ratios* obtenidos a partir de cuatro modelos de regresión logística estimados para el conjunto de las mujeres de 15 a 19 años y para los dos subgrupos de edad (15 a 17 y 18 a 19 años). Como puede observarse todos los parámetros incluidos resultaron significativos.

En el modelo 1 se probó considerando solamente las variables lugar de socialización y condición de pobreza, las cuales ejercen un efecto negativo y significativo. Los resultados indican que es menos probable la ocurrencia de un embarazo temprano entre las adolescentes que han pasado la mayor parte de su niñez en lugares urbanos (16%) pero es aun menor la probabilidad si ellas no son pobres (78%).

En el modelo 2, se incluyeron las variables referidas a la educación, la situación conyugal y las relacionadas con la regulación de la fecundidad. El efecto combinado de estas variables indica que el hecho de no haber tenido una unión hace poco probable el experimentar la reproducción durante la adolescencia. Sin embargo, dado que la información disponible corresponde al status marital para el momento de la entrevista y no a la fecha del embarazo, no ha sido posible diferenciar los embarazos que tuvieron lugar cuando ellas aun eran solteras.

Por su parte la educación muestra un efecto negativo, si las jóvenes han acumulado al menos 10 años de educación la probabilidad de tener un embarazo disminuye en 19%, pero si asisten a la escuela son mucho menos propensas a ser madres en estas edades (87%). En cuanto a la contracepción los resultados señalan que el hecho de conocer el funcionamiento del sistema reproductivo disminuye en un 12% la probabilidad de ocurrencia del suceso, pero el haber usado métodos anticonceptivos alguna vez duplica esta posibilidad (2,3 veces). Esta última relación pudiera estar influenciada por el

momento de inicio de la contracepción, ya que según la ENPOFAM'98 un tercio de las adolescentes que han utilizado anticonceptivos alguna vez tenían uno o más hijos nacidos vivos al decidir adoptar el primer método. A ello se añade el problema de la ineficacia de los métodos utilizados en estas edades; donde el retiro y el ritmo han sido la opción del 52% y del 13% de las jóvenes, respectivamente (Freitez, et al., 2000: 53-61)

**Cuadro 10. Resultados de la regresión logística para la experiencia resproductiva de las adolescentes sobre las variables socio-demográficas seleccionadas (Odds Ratios)**

Variables	Modelo 1	Modelo 2	Modelo 3	Modelo 4
	15-19 (n=982)	15-19 (n=961)	15-17 (n=582)	18-19 (n=379)
<b>Situación Conyugal</b>				
No soltera (r)		1,0000	1,0000	1,0000
Soltera		0,0084*	0,0030*	0,0162*
<b>Uso de métodos anticonceptivos</b>				
No ha usado (r)		1,0000	1,0000	1,0000
Ha usado alguna vez		2,3440*	4,3786*	2,3879*
<b>Conocimiento de período fértil</b>				
Conoce		0,8843*	0,9338*	0,9515*
No conoce (r)		1,0000	1,0000	1,0000
<b>Años de instrucción</b>				
Menos de 10 años (r)		1,0000	1,0000	1,0000
10 años y más		0,8111*	2,2937*	0,5952*
<b>Vínculo escolar</b>				
2 años y más (r)		1,0000	1,0000	1,0000
Menos de 2 años		0,4597*	0,2327*	0,6567*
Sin pérdida		0,1329*	0,0279*	0,3220*
<b>Condición de pobreza</b>				
No pobres	0,2249*			
Pobres (r)	1,0000			
<b>Lugar de socialización</b>				
Urbano	0,8428*			
Rural (r)	1,0000			
-2 Log Likelihood	970.859,01	284.202,59	109.490,32	160.950,08
Pseudo R <sup>2</sup>	0,046	0,480	0,467	0,498
Chi-cuadrado del modelo	51.234,38	708.081,99	422.521,36	283.399,32
* P=<0,001				
(r) = categoría de referencia				

Fuente: ENPOFAM'98.

De acuerdo a la edad de las adolescentes (modelos 3 y 4) el efecto conjunto de las variables muestran que no es diferente el sentido ni la intensidad de la influencia que puede tener sobre la ocurrencia de un embarazo precoz el hecho de ser soltera, conocer el período fértil o el haber sido usuarias de métodos anticonceptivos, no obstante en el caso de la última variable se ve incrementada notablemente la probabilidad de ocurrencia de un embarazo entre las adolescentes de menos edad (4,4 veces).

Con relación al efecto de la educación se tiene que las más jóvenes si se mantienen vinculadas a la escuela son mucho menos propensas a ser madres que las de 18 a 19 años, 97% y 68%, respectivamente. Pero, si se toma en cuenta la escolaridad alcanzada, los resultados se revelan menos claros, arrojando que entre las adolescentes de mayor edad la probabilidad de ocurrencia de un embarazo disminuye en 40% si tienen 10 años o más de instrucción acumulados, mientras que en el grupo de las más jóvenes la relación se invierte indicando que entre las más educadas esa probabilidad sería 2,3 veces mayor. Entendemos que este resultado podría estar influenciado por el número reducido de casos de adolescentes de menor edad que han tenido al menos un embarazo. Sin embargo, nos planteamos el tratamiento separado de las jóvenes de 15 a 17 y de 18 a 19 años, porque consideramos de interés tratar de identificar si los niveles de riesgo actuaban de forma diferenciada en función de la edad.

## CONCLUSIONES

Los resultados de la regresión logística confirman, en general, la influencia de algunos factores socio-demográficos que habían sido reconocidos por su importancia en la diferenciación de las jóvenes con relación a su comportamiento reproductivo. Debemos destacar en particular el efecto del vínculo escolar, ya que se ha evidenciado una vez más que el abandono de la escuela con pocos años de instrucción acumulados favorece la ocurrencia de una experiencia reproductiva. La prolongación de la permanencia en el sistema educativo, por una parte, aumenta el tiempo de exposición de las adolescentes a un espacio institucional donde reciben y procesan una serie de mensajes, e interactúan con sus pares y con otros adultos significantes. Por otro lado, permite mejorar su acumulación de capital humano y que se amplíen las opciones de vida distintas a la maternidad.

Si bien frecuentemente se argumenta que el abandono de la escuela es una consecuencia de la maternidad precoz, los trabajos que venimos realizando con base a la ENPOFAM'98 dan cuenta que, en un grupo importante de adolescentes, la trayectoria de los eventos que terminan en un embarazo comienzan por el abandono de la escuela, siguiendo luego la iniciación sexual, la formación de la pareja y la llegada del primer hijo.

Para finalizar consideramos de interés señalar que estos resultados apuntan a que la intervención sobre el problema del embarazo en la adolescencia debe orientarse en varias direcciones. Dada la vinculación entre el embarazo precoz y la educación de las jóvenes es preciso que el eje de las políticas públicas se articule a partir del ámbito educacional, con énfasis en lograr que los jóvenes en los sectores más pobres y en las zonas rurales prolonguen su permanencia en el sistema educativo. En materia de educación sexual y reproductiva, se debe considerar también la pertinencia de desarrollar programas dentro y fuera de la escuela, con la finalidad de captar a esos adolescentes que desertan tempranamente.

Por otra parte, es importante enfatizar que para el avance en la investigación y mejorar el diseño de las estrategias de intervención en el área de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, urge propiciar la generación de fuentes de información especialmente diseñadas para abordar en forma particular a este grupo poblacional, las cuales deben considerar como objeto de estudio a ambos sexos.

## BIBLIOGRAFÍA

- Angulo, M. (1995), *Realidad y rostros de la madre adolescente. Reprocesamiento especial de la Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana*. Centro Interdisciplinario de Estudios Sociales. Caracas, 77 p.
- Burt, M. (1996), *¿Por qué debemos invertir en el adolescente?*, The Urban Institute. Washington D.C. En: [http://www.urban.org/family/adol\\_espanol.html](http://www.urban.org/family/adol_espanol.html).
- Buvinic M. (1998), *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID). No. WID-102. Washington D.C. 18 p.
- CEPAL (1998), *Población, salud reproductiva y pobreza*, Informe presentado en la Reunión Comité Especial sobre Población y Desarrollo, Oranjestad, Aruba, 11-16 de mayo 1998, 158 p.
- Chackiel, J. y Schkolnik, S. (1997), "Latin America: Less advanced groups in demographic transition", *Congrès International de la Population, Beijing 1997*, IUSSP, pp. 249-267.
- Comisión Nacional para la Prevención del Embarazo Precoz (CONAPEP) (1995). *Plan Nacional para la prevención del Embarazo Precoz. 1995-1998*. Caracas. 119 p.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) (1998), *Estado de la Población Mundial 1998. Las nuevas generaciones*. 76 p.
- Freitez, A. (1999), "El rol de la educación en el marco de las teorías de la fecundidad: análisis de sus argumentos", *Revista Temas de Coyuntura*, No.39, Departamento de Estudios Demográficos IIES-UCAB. Caracas, pp. 5-34.

- Freitez, A, Di Brienza, M y Zúñiga, G. (2000), *Comportamiento Sexual y Reproductivo de las Adolescentes (ENPOFAM'98)*, UCAB-FNUAP. Caracas, 131 p.
- Gerendas, M. y Sileo, E. (1992), *Embarazo en la Adolescencia. Factores de Riesgo y Cadena de Prevención*, Comisión Femenina Asesora de la Presidencia de la República. Despacho de la Ministra de Estado para la Promoción de la Mujer. Caracas. 41 p.
- Guzmán J, Hakkert R. y Contreras J. (2000), "Diagnóstico sobre salud reproductiva de jóvenes y adolescentes en América Latina y el Caribe", *Reunión de Planeación Regional en Población*. México D.C. 131 p.
- Jovell, A. (1995). "Análisis de Regresión Logística", *Serie Cuadernos Metodológicos No.15*, Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Madrid, 118 p.
- López Gómez, J., Bracho de López, C. y Zambrano, A. (1994), "Programa de Atención en Salud a la Adolescente Embarazada (PASAE). Sáez I. y Arias A. (Editores), *Una Ventana hacia la Atención Integral de Salud Adolescente*, Editora Bóscan. Barquisimeto. pp. 100-135
- McDevitt, T., Adlakha, A., Fowler, T. y Harris-Bourne, V. (1996), *Trends in adolescent fertility and contraceptive use in developing world*, U.S. Bureau of the Census, Report IPC/95-1, 53 p.
- Menkens, C., Suarez, L. Y Nuñez, L. (2000). "Embarazo y Fecundidad Adolescente en México". Ponencia presentada en la *VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México. Balance y Perspectivas de la Demografía Nacional ante el Nuevo Milenio*, Sociedad Mexicana de Demografía, 31 de Julio al 4 de Agosto de 2000. México.
- Ministerio de la Familia-UCAB. (1995), *Encuesta Social 1993. Un Estudio del Comportamiento Reproductivo de las Adolescentes*. Caracas. 88 p.
- Munitz, M. y Silber, T. (1992), "El Embarazo entre Adolescentes. Enfoque Clínico-Epidemiológico". López G., Yunes J., Omram A.R. y Solís J.A. (Editores), *Salud Reproductiva en la Américas*, Organización Mundial de la Salud OPS/OMS. pp. 96-124
- Murray, N., Zabin, L., Toledo-Dreves V. y Luengo-Charath, X. (1998), "Diferencias de género en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbanos en Chile", *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, Número especial, pp.4-10.
- Omram, A. y Solís, J. (1992), "Planificación Familiar y Salud en las Américas". López G., Yunes J., Omram A.R y Solís J.A (Editores), *Salud Reproductiva en la Américas*, Organización Mundial de la Salud OPS/OMS. pp. 58-76
- Pantelides, E. y Cerrutti, M. (1992), "Conducta reproductiva y embarazo en la adolescencia", *Cuadernos del CENEP*, No 47. Buenos Aires.
- Prada, E. (1990), "Adolescent fertility and women's education. The case of Colombia", *Seminar on fertility transition Latin America*, IUSSP-CELADE-CENEP. Buenos Aires, 8 p.

- Prada, E., Sigh, S. y Wulf, D. (1988), *Adolescentes de hoy, padres del mañana: Colombia*, The Alan Guttmacher Institute. Washington D.C, 80 p.
- Pradip, M., Blanc, A. y Rutstein, S. (1994), "Socioeconomic differentials in fertility", *DHS Comparative Studies*, No. 13, Calverton Maryland: Macro International Inc. 79 p.
- Sáez G., Irene (1992). *Sexualidad en la Adolescencia*, Proyecto PROAMA, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Caracas. 111 p.
- Singh, S. (1998), "Adolescent childbearing in developing countries: A global review", *Studies in Family Planning*, vol. 29, No. 2, pp. 117-136.
- Singh, S., Wulf, D., Samara, R. y Cuca, I. (2000), "Gender differences in the timing of first intercourse: Data from 14 countries", *International Family Planning Perspectives*, vol. 26, No. 1, pp. 21-28. En: <http://www.agi.usa.org/pubs/journals/2602100.html>
- Stern, C. (1997), "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica", *Salud Pública de México*, vol. 39, No. 2, pp. 137-143.
- Stern C. (1995), "Embarazo adolescente. Significado e implicaciones para distintos sectores sociales", *Demos. Carta Demográfica sobre México*, Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Autónoma de México, No. 8, pp. 11-15.
- Tabutin, D. (1995), "Un demi-siècle de transitions démographiques", *Transitions démographiques et sociétés Chaire Quetelet 1992*, Université Catholique de Louvain, Institut de Démographie, Académia/L'Harmattan, pp. 111-132.
- Wassao, S. (2001). "A Comparative Analysis of Socioeconomic Correlates of Fertility in Cameroon and the Central African Republic". Ponencia presentada en el Taller sobre *Prospects for Fertility Decline in High Fertility Countries*, Division de Población, Naciones Unidas, Nueva York, 9-11 Julio.
- Welti, C. (1999), "Descenso de la fecundidad y bienestar social", *Demos. Carta Demográfica sobre México*, Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Autónoma de México, No. 12, pp. 9-10.