

INTRODUCCION

Recientemente, ha habido mucho interés en la fecundidad de adolescente en la América Latina, incluyendo inquietudes sobre la iniciación temprana de partos, embarazos no planeados, y el alto índice de concepciones premaritales en mujeres entrando en uniones maritales (1-3). Sin embargo, han sido poco comunes las encuestas de muestras representativas en la América Latina, dirigidas a personas jóvenes para documentar sus actitudes sobre educación y actividad sexual, historial de experiencia sexual, y anticoncepción. La mayoría de las investigaciones en adolescentes se han llevado a cabo usando poblaciones de clínicas o de escuelas, como grupo de estudio. Es obvio que estas poblaciones no son representativas de la población general.

Este artículo no intenta discutir los determinantes y las consecuencias de los embarazos en la adolescencia. Hay evidencia en la literatura, de que mujeres con un primer parto a temprana edad, continuarán teniendo la experiencia de partos espaciados a intervalos cortos, tienen más embarazos no planeados y fuera del matrimonio, y que además tienen menos ventajas e ingresos en el futuro. A través del mundo, hay también una creciente inquietud sobre las consecuencias en la salud que tienen los embarazos y partos durante la adolescencia. La evidencia obtenida de encuestas confirma la importancia en la sobrevivencia infantil y de niños, al evitar partos en una edad muy temprana. Al considerarse la edad materna, el índice de mortalidad infantil y de niños es menor en hijos de mujeres entre los 20-29 años. Un estudio de los datos de la Encuesta Mundial de Fecundidad (EMF) de 29 países, demuestra que comparado con bebés de mujeres de 20-29 años, la mortalidad infantil era 33 por ciento mayor cuando las mujeres eran menores de 20 años (4).

Para obtener información representativa sobre adultos jóvenes: hombres y mujeres, se han llevado a cabo encuestas sobre la salud reproductiva en México, D.F., y la ciudad de Guatemala, y actualmente se está llevando a cabo una encuesta en Jamaica (5-6).

Se hacen entrevistas personales con una muestra de múltiples etapas de probabilidad de área de hombres y mujeres entre las edades de 15-24 años, con entrevistas hechas, respectivamente, por entrevistadores o entrevistadoras que han sido entrenados. La entrevista dura un promedio de 25 minutos. Se seleccionan muestras independientes para hombres y para mujeres. La entrevista se concentra en cursos formales y/o informales, ya tomados, sobre educación sexual y su contenido, actitudes hacia la educación sexual, actividad