

Decisiones: sexo y embarazo entre las jóvenes colombianas

Alejandro Gaviria U.¹

I. Introducción

"El embarazo adolescente es una realidad que pone en peligro toda una generación. ¿Cuántas oportunidades de estudio no se habrán visto frustradas? ¿Cuántos hogares terminarán desechos por la desesperación y la confusión?.. lo que allí se está incubando es una explosiva bomba de tiempo cuya mecha se está agotando".

El Tiempo. Noviembre 4 de 2000.

El embarazo adolescente ha acaparado recientemente la atención de analistas y comentaristas políticos, como bien lo demuestra el párrafo anterior tomado de un editorial reciente de El Tiempo. Las repercusiones sociales del embarazo adolescente justifican, por sí solas y más allá de cualquier connotación moral, el sentido de alarma manifiesto en el párrafo citado. La literatura

internacional sobre el tema muestra, por ejemplo, que las mujeres que quedan embarazadas y dan a luz durante su adolescencia tienen una menor probabilidad de completar sus estudios secundarios, de participar en la fuerza de trabajo y de casarse y permanecer casadas². Asimismo, estudios fisiológicos y sociológicos muestran que, al menos en Estados Unidos, los hijos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de experimentar problemas de salud durante su infancia y problemas de comportamiento, incluyendo uso de drogas y bajo rendimiento escolar, durante su adolescencia³. Aunque algunos de estos estudios no implican la existencia de una conexión causal entre embarazo adolescente y los problemas mencionados, la literatura en su conjunto muestra de manera fehaciente que las repercusiones negativas del embarazo juvenil son muchas y significativas.

¹ Investigador Asociado de Fedesarrollo. El autor agradece los comentarios de Martha Luz Henao y la colaboración de Geovana Acosta.

² Véase por, ejemplo, Card y Wise (1978), Hayes (1987), Grogger y Korenman (1993) y Hotz, McElroy y Sanders (1999). Los primeros dos trabajos son estudios clásicos sobre el tema mientras, los segundos usan "experimentos naturales" para estimar los efectos de la maternidad adolescente sobre varias medidas de éxito socioeconómico.

³ Véase Hayes (1987) para un recuento de los estudios fisiológicos, y Case y Kats (1991) para una comparación de la probabilidad de usar de drogas y participar en actividades ilícitas entre hijos de madres adolescentes y el resto.

Este artículo estudia la incidencia y las repercusiones del embarazo juvenil en Colombia con base en las cifras recopiladas por la Tercera Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Primero, se examinan los principales factores de riesgo asociados con la incidencia del embarazo juvenil; luego se estudia la magnitud y el origen de las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos de nivel socioeconómico; y, por último, se estudian los efectos del embarazo juvenil sobre las tasas de deserción escolar.

Los resultados ponen de presente la existencia de enormes diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos sociales. La incidencia de embarazo juvenil es de 34% en el quintil inferior de nivel socioeconómico y de 8% en el quintil superior. Los resultados señalan también que la incidencia de embarazo juvenil es mucho mayor entre las jóvenes que no han completado su educación primaria y entre las jóvenes con padres de menor nivel educativo. Con todo, la incidencia de embarazo no sólo afecta más a los más pobres, sino que también contribuye a perpetuar la pobreza.

Los resultados muestran, de otro lado, que sólo una tercera parte de las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos de nivel socioeconómico puede explicarse a partir de diferencias en el porcentaje de jóvenes que mantienen relaciones sexuales. Una fracción aún menor puede explicarse por diferencias en el conocimiento y uso de métodos de control natal. Así, el grueso de las diferencias en la incidencia de embarazo juvenil entre grupos de nivel socioeconómico parece estar jalonado por diferencias en el porcentaje de jóvenes que conscientemente deciden quedar embarazadas y tener hijos. El embarazo juvenil afecta de manera notable las

tasas de deserción escolar en el corto plazo. La probabilidad de interrumpir los estudios es al menos tres veces más alta entre las jóvenes embarazadas que entre las jóvenes que no lo están. La evidencia disponible sugiere, además, que muchas de las jóvenes que interrumpen sus estudios a causa del embarazo no los reanudan después de la concepción o la maternidad, lo que implica la existencia de efectos de largo plazo.

II. Descripción de la base de datos

Las cifras utilizadas en este estudio fueron tomadas de la Tercera Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), realizada en el primer semestre del año 2000 bajo la supervisión técnica de Profamilia. Esta encuesta hace parte del Programa Mundial de Encuestas de Demografía y Salud, patrocinado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID). La encuesta contiene información demográfica y socioeconómica para más de diez mil hogares e información sobre fertilidad y salud para once mil mujeres en edad reproductiva. Las cifras son representativas de la población total del país, incluyendo los habitantes de zonas urbanas y rurales.

A lo largo de este estudio se limitó la muestra a mujeres entre 15 y 19 años de edad que residen actualmente en zonas urbanas. Puesto que las decisiones sobre fertilidad, trabajo y estudio obedecen a factores distintos en el campo y en la ciudad, se consideró conveniente limitar la investigación al estudio de la incidencia del embarazo juvenil en las zonas urbanas. Sin embargo, los resultados no cambian de manera significativa cuando se incluyen también las zonas rurales.

En nuestra definición de embarazo adolescente se incluyeron las jóvenes que tienen o han

tenido hijos, las que están embarazadas y las que han tenido un aborto, bien sea espontáneo o inducido. El Cuadro 1 muestra que la tasa de embarazo adolescente en las ciudades colombianas es de 18%. Según las cifras de la encuesta, 13% de las jóvenes colombianas residentes en zonas urbanas tienen o han tenido hijos, 4,5% están embarazadas, 3% han tenido abortos y 40% han tenido relaciones sexuales al menos una vez. De las jóvenes que han tenido o tienen relaciones sexuales, 16,5% no utiliza ningún método anticonceptivo. Sólo 6% de la población de interés no completó sus estudios primarios y 42% no asiste al colegio o a la universidad. Más de una quinta parte de las jóvenes que estudiaban en el año anterior a la encuesta ya no lo estaban haciendo en el momento de la misma. Finalmente, los hogares encabezados por mujeres ascienden a 33,7% del total y la educación promedio de los jefes de familia apenas supera los siete años.

El Cuadro 2 muestra las diferencias regionales en la incidencia de embarazo adolescente y en el

porcentaje de adolescentes que tiene relaciones sexuales. La incidencia de embarazo adolescente es mayor en la región Pacífica, menor en la región Atlántica y toma valores intermedios en el interior del país. El porcentaje de jóvenes que tienen relaciones sexuales es mucho mayor en Bogotá y mucho menor en la región Atlántica. En general, no existe una correspondencia muy clara entre las diferencias regionales en embarazo juvenil y las mismas diferencias en actividad sexual, lo que apunta a la existencia de importantes diferencias regionales en el uso de anticonceptivos y en las preferencias reproductivas.

Infortunadamente, la ENDS no contiene preguntas directas sobre el ingreso de los miembros del hogar, lo que dificulta la clasificación de los hogares según su nivel socioeconómico. Habida cuenta de que uno de los principales objetivos de este trabajo es estudiar las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre los diferentes grupos de nivel socioeconómico, la carencia anotada constituye un problema serio. Afortunadamen-

Cuadro 1
PROMEDIO DE LAS PRINCIPALES VARIABLES

| Variable | Observaciones | Promedio |
|--|---------------|----------|
| ¿Ha estado alguna vez embarazada? (%) | 1.671 | 18,2 |
| ¿Está embarazada? (%) | 1.671 | 4,5 |
| ¿Ha tenido hijos nacidos vivos? (%) | 1.671 | 13,2 |
| ¿Ha tenido un aborto? (%) | 1.671 | 3,0 |
| ¿Ha tenido relaciones sexuales? (%) | 1.671 | 39,6 |
| ¿Ha tenido relaciones sexuales y no ha usado ningún método anticonceptivo? (%) | 675 | 16,5 |
| No completó la primaria (%) | 1.671 | 6,0 |
| No asiste al colegio (%) | 1.671 | 41,6 |
| Interrumpió sus estudios el último año (%) | 1.146 | 20,9 |
| Años de educación | 1.671 | 8,71 |
| Jefe de hogar es mujer (%) | 1.671 | 33,7 |
| Años de educación del jefe del hogar | 1.666 | 7,10 |

Factores de ponderación fueron usados para asegurar representatividad.

Fuente: ENDS, 2000. Cálculos del autor.

Cuadro 2

DIFERENCIAS REGIONALES EN EMBARAZO JUVENIL Y ACTIVIDAD SEXUAL

| Región | ¿Ha estado embarazada? | ¿Ha tenido hijos? | ¿Activa sexualmente? |
|-----------|------------------------|-------------------|----------------------|
| Atlántica | 16,5 | 13,3 | 27,5 |
| Oriental | 18,1 | 12,6 | 41,8 |
| Central | 18,5 | 13,8 | 44,4 |
| Pacífica | 19,7 | 12,5 | 38,2 |
| Bogotá | 18,5 | 13,2 | 46,8 |

La región oriental comprende los departamentos de Boyaca, Cundinamarca, Meta, Norte y Santander.

La región central los departamentos de Antioquia, Caldas, Caqueta, Huila, Quindio, Tolima y Risarlada.

Fuente: ENDS, 2000. Cálculos del autor.

te, la ENDS contiene una serie de preguntas sobre tenencia de activos y características de la vivienda que pueden usarse para aproximar el nivel socioeconómico de los hogares⁴. El procedimiento seguido para tal efecto fue el siguiente: primero se utilizó la metodología de componentes principales para calcular, con base en las variables listadas en la nota 4, un índice aproximado del nivel socioeconómico del hogar; luego se usó este índice para ordenar los hogares según su nivel socioeconómico; y, finalmente, se usó este ordenamiento para clasificar los hogares en tres grupos: el 20% inferior (al que se denominó estrato bajo), el 20% superior (o estrato alto) y el resto (o estrato medio)⁵. Los estratos así definidos tienen la ventaja de ser poco susceptibles a cambios transitorios en el ingreso de los hogares y a errores de medida⁶.

Cabe anotar que las cifras de la encuesta muestran la existencia de enormes diferencias en logros educativos entre las mujeres que están o han estado embarazadas y aquellas que nunca lo han estado. Mientras sólo 16% de las primeras están enroladas en alguna institución educativa, casi 70% de las segundas asisten al colegio o la universidad. Asimismo, las segundas tienen, en promedio, dos años más de educación que las primeras. Estas diferencias son el reflejo de dos mecanismos diferentes que postulan direcciones causales opuestas. De un lado, los bajos niveles de educación son un factor de riesgo importante en la probabilidad de embarazo juvenil; de otro, la incidencia de embarazo juvenil afecta de manera negativa el progreso educativo. Ambos mecanismos son estudiados en las secciones siguientes y ambos parecen tener un sustento empírico bastante claro.

⁴ Se preguntó si el hogar cuenta con algunos de los siguientes servicios o activos: acueducto, alcantarillado, luz eléctrica, sanitario propio, estufa de gas o eléctrica, piso de baldosa, alfombra o madera pulida, teléfono, televisión a color, radio, nevera y vivienda de más de una habitación.

⁵ El ingreso promedio para una familia de estrato alto es \$1,300,000, para una de estrato medio de \$630.000 y para una de estrato bajo de \$450.000 (véase, Gaviria, 2000).

⁶ Véase Filmer y Pritchett (1998) para un argumento detallado en este sentido y Jackson (1991) para una exposición detallada de la metodología de componentes principales.

Antes de presentar los principales resultados de este trabajo, conviene mostrar algunas comparaciones internacionales, las cuales sirven no sólo para motivar el análisis subsiguiente, sino que son indispensables a la hora de evaluar la magnitud del problema bajo análisis. El Cuadro 3 presenta las tasas de fertilidad de jóvenes entre 15 y 19 años

para los países del continente americano. Las tasas colombianas están bien por encima de las tasas media de Sur y Centro América. Las cifras más recientes muestran que sólo Venezuela, República Dominicana y los países centroamericanos más pobres presentan tasas de fertilidad adolescente superiores a las colombianas. Además, las tasas colombianas crecieron significativamente entre 1996 y 1998, contradiciendo la tendencia a la baja de dichas tasas a lo largo y ancho del continente. Sólo Uruguay y Haití, ambos con tasas medias muy inferiores a las colombianas, presentaron valores crecientes de las tasas de fertilidad adolescente en el período mencionado.

La comparación de la última ronda de la ENDS con rondas anteriores confirma la tendencia ascendente de las tasas de fecundidad y embarazo juvenil en Colombia. Según las cifras de la última ronda de la encuesta, 19% de las adolescentes colombianas han estado embarazadas. Los porcentajes correspondientes para 1990 y 1995 fueron 13% y 17%, respectivamente (Profamilia, 2000). Aunque estos porcentajes están basados en cifras para la totalidad del país, los resultados muestran una tendencia similar en las zonas urbanas.

III. Modelo empírico y resultados principales

El modelo empírico que sirve de base para los resultados de esta sección es el siguiente:

$$Y_i = c + X_i\beta + \epsilon_i, \quad (1)$$

donde Y_i es una variable ficticia que muestra si la joven i está o ha estado embarazada, X_i es un vector de características demográficas y socio-económicas que incluye, entre otras, la edad, el estrato socioeconómico y la educación del jefe del hogar,

Cuadro 3
TASAS DE FERTILIDAD ADOLESCENTE
EN LAS AMÉRICAS^a

| País | 1996 | 1998 |
|----------------------|-------|-------|
| Caribe | 71,9 | 74,2 |
| Barbados | 50,5 | 43,8 |
| Cuba | 67,2 | 65,4 |
| República Dominicana | 91,2 | 88,7 |
| Guadeloupe | 32,5 | 29,3 |
| Haití | 53,9 | 70,1 |
| Jamaica | 95 | 91,0 |
| Martinique | 25,8 | 27,3 |
| Antillas Holandesas | 35,2 | 35,2 |
| Puerto Rico | 72,8 | 70,4 |
| Trinidad y Tobago | 59,6 | 39,6 |
| Centroamérica | 86,9 | 81,2 |
| Belize | 117 | 98,9 |
| Costa Rica | 93,1 | 84,6 |
| El Salvador | 105 | 95,2 |
| Guatemala | 123 | 119,3 |
| Honduras | 126,5 | 114,6 |
| México | 76,6 | 69,5 |
| Nicaragua | 149,3 | 152,1 |
| Panamá | 90,7 | 82,0 |
| Suramérica | 74,8 | 73,2 |
| Argentina | 69,7 | 64,8 |
| Bolivia | 82,4 | 79,2 |
| Brasil | 73,4 | 71,9 |
| Chile | 55,7 | 49,0 |
| Colombia | 80,0 | 87,6 |
| Ecuador | 79,4 | 71,9 |
| Guyana | 65,9 | 57,9 |
| Paraguay | 86,7 | 76,0 |
| Perú | 62,8 | 57,5 |
| Suriname | 62,3 | 22,0 |
| Uruguay | 60,4 | 70,1 |
| Venezuela | 101,4 | 98,2 |
| Norteamérica | 59,1 | 55,7 |
| Canada | 26,1 | 23,4 |
| Estados Unidos | 62,8 | 59,2 |

^a Estas tasas se refieren al número de nacimientos por cada 1000 jóvenes entre 15 y 19 años.

Fuente: Naciones Unidas.

y ε_i es un término de error. Los coeficientes fueron estimados usando un modelo de probabilidad lineal, pero no difieren de manera substancial de los estimados usando métodos no lineales.

El Cuadro 4 presenta los resultados de la estimación de la ecuación (1) para varias especificaciones alternativas. Según se muestra, existe una conexión negativa bastante evidente entre la probabilidad de estar o haber estado embarazada y el nivel socioeconómico. Esta probabilidad es al menos 23 puntos porcentuales mayor

en las jóvenes de estrato bajo que en las de estrato alto. Así, la probabilidad en cuestión se triplica al pasar de estrato bajo a alto; una diferencia abismal desde cualquier punto de vista.

Las jóvenes que no han completado su educación primaria son también mucho más propensas a quedar embarazadas. La falta de educación aparece pues como uno de los factores de riesgo más importante en la incidencia de embarazo juvenil; un resultado reiterativo en todos los estudios sobre el tema⁷. De otro lado, los años de

educación del jefe del hogar reducen la probabilidad de embarazo juvenil, no solo a través de su efecto sobre el estrato socioeconómico de los hogares, sino también de manera directa.

La probabilidad de embarazo juvenil es también menor entre las jóvenes que viven en hogares encabezados por mujeres. Las cifras muestran, en particular, que aunque estas jóvenes no son menos dadas a tener relaciones sexuales, sí son menos propensas a quedar embarazadas. Aunque es difícil saber a ciencia cierta que factores explican estas diferencias, parece lógico suponer que las jóvenes que viven en hogares encabezados por mujeres son más aversas al riesgo de embarazo, quizás porque han experimentado de manera más palpable los muchos sacrificios y privaciones que acarrear la maternidad y la crianza.

Los resultados anteriores no cambian en absoluto una vez se tienen en cuenta las diferencias regionales en las tasas de embarazo juvenil. Ello sugiere que estas últimas no son jalonadas por diferencias regionales en factores demográficos y socioeconómicos sino que obedecen más bien a diferencias en preferencias reproductivas y en la disponibilidad de información sobre control natal y prácticas sexuales. Después de tener en cuenta las diferencias socioeconómicas y de

demográficas entre regiones, la región pacífica y la ciudad de Bogotá figuran como las regiones de mayor incidencia de embarazo juvenil, un resultado similar al reportado en el Cuadro 2.

En síntesis, los resultados anteriores ponen de presente la existencia de diferencias abismales en las tasas de embarazo juvenil entre estratos sociales. En teoría, estas diferencias obedecen bien a diferencias en actividad sexual (esto es, a diferencias entre estratos en el porcentaje de jóvenes que tienen relaciones sexuales) o bien a diferencias en la probabilidad de embarazo condicionada a la actividad sexual (esto es, a diferencias entre estratos en el porcentaje de jóvenes activas sexualmente que quedan embarazadas), o bien a diferencias en ambos factores.

El Cuadro 5 muestra la existencia de diferencias entre estratos sociales tanto en actividad sexual como en la probabilidad de embarazo condicionada a la actividad sexual. Más de la mitad de las jóvenes de estrato bajo han tenido relaciones sexuales y de éstas 66% están o han estado embarazadas. En contraste, sólo 36% de las jóvenes de estrato alto han tenido relaciones sexuales y de éstas sólo 26% están o han estado embarazadas. Las diferencias en las tasas de embarazo juvenil están dadas, por supuesto, por las diferencias en los productos de las dos proba-

Cuadro 4

PROBABILIDAD DE EMBARAZO Y CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR Y LA PERSONA

| Variable | (1) | (2) | (3) |
|---------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Estrato medio | -0,182 (7.84) ** | -0,160 (6.80) ** | -0,166 (6.99) ** |
| Estrato alto | -0,269 (9.90) ** | -0,227 (7.41) ** | -0,239 (7.67) ** |
| No tiene educación primaria | | 0,143 (3.78) ** | 0,143 (3.76) ** |
| Años de educación jefe de hogar | | -0,005 (2.23) * | -0,005 (2.15) * |
| Jefe de hogar es mujer | | -0,060 (3.20) ** | -0,061 (3.26) ** |
| Oriental | | | 0,040 (1.40) |
| Central | | | 0,049 (1.92) |
| Pacífica | | | 0,061 (2.08) * |
| Bogotá | | | 0,060 (2.14) * |
| Constante | -0,846 (7.63) ** | -0,867 (7.82) ** | -0,900 (8.06) ** |
| Número de Observaciones | 1671 | 1666 | 1666 |
| R ² | 0,120 | 0,130 | 0,140 |

Valores absolutos de los t estadísticos en parentesis; * significativo al 5%; ** significativo al 1%. Estrato bajo y región atlántica son los grupos de referencia. Todas las regresiones controlan por edad.

Fuente: ENDS, 2000. Cálculos del autor.

⁷ Angrist, Battinger, Bloom, King y Kremer (2000) muestran que las tasas de cohabitación y embarazo son menores entre las mujeres ganadoras de becas escolares. Estas becas les permiten a los ganadores asistir al colegio privado de su preferencia sin pagar matrícula.

Cuadro 5
EMBARAZO Y SEXO POR ESTRATO SOCIOECONÓMICO

| | p(actividad sexual) (s) | p(embarazo/a. sexual) (p) | p(embarazo) (s*p) |
|---------------|----------------------------|------------------------------|----------------------|
| Estrato bajo | 52,1 | 66,5 | 34,6 |
| Estrato medio | 38,3 | 42,9 | 16,4 |
| Estrato alto | 32,1 | 26,0 | 8,3 |

Fuente: ENDS, 2000. Cálculos del autor.

bilidades mencionadas. En efecto, las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos sociales pueden descomponerse en dos partes: diferencias en actividad sexual (s) y diferencias en la probabilidad de embarazo de las jóvenes que mantienen relaciones sexuales (p). Para ello puede utilizarse la siguiente ecuación:

$$Te_i - Te_j = s_i(p_i - p^*) + s_j(p_j - p^*) + (s_i - s_j)p^* \quad (2)$$

donde $Te_i - Te_j$ denota las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre dos estratos, s_i denota el porcentaje de jóvenes de estrato i que mantienen relaciones sexuales, p_i denota el porcentaje de embarazadas entre las jóvenes de estrato i que mantienen relaciones sexuales y p^* es un promedio ponderado de p_i y p_j . La suma de los dos primeros términos del lado derecho de la ecuación corresponde a la porción de $Te_i - Te_j$ atribuible a diferencias en p mientras que el último término corresponde a la porción atribuible a diferencias en s.

La ecuación (2) corresponde a una reformulación de la bien conocida descomposición de Oaxaca, usualmente utilizada para descomponer las diferencias salariales entre dos grupos cualesquiera en dos partes: una atribuible a diferencias en dotaciones y otra atribuible a diferencias en tasas de retorno (Oaxaca y Ransom, 1994). En la literatura sobre el tema no existe un consenso sobre cual es la definición más adecuada de p^* . Aquí utilizamos un promedio simple de los valores de p_i y p_j , pero definiciones alternativas arrojaron resultados muy semejantes. Nuestro análisis muestra que sólo 35% de la diferencia en

las tasas de embarazo juvenil entre los estratos bajo y alto puede ser atribuida a diferencias en actividad sexual (s). El porcentaje restante (65%) se debe a diferencias en la probabilidad de embarazo condicionada a la actividad sexual (p). Este último porcentaje asciende a 75% cuando se comparan los estratos bajo y medio y desciende a 60% cuando se comparan los estratos medio y alto⁸. En conclusión, el grueso de las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos sociales se debe no a los mayores porcentajes de jóvenes de estratos bajo y medio que mantienen relaciones sexuales, sino a la mayor propensión de éstas jóvenes a quedar embarazadas.

Por supuesto, la anterior descomposición es apenas sugestiva en el sentido de que brinda algunas luces, mas no conclusiones definitivas, sobre cuáles pueden ser los factores que explican las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos sociales. Si se dejan de lado las diferencias en actividad sexual, las diferencias en la probabilidad de embarazo pueden obedecer a tres factores distintos: i) diferencias en información y conocimiento sobre métodos de control natal; ii) diferencias en la facilidad de acceso a dichos métodos; y iii) diferencias en preferencias reproductivas (explicadas, a su vez, por diferencias en las percepciones sobre las consecuencias negativas de un embarazo a temprana edad).

Las cifras de la ENDS muestran que no existen diferencias sustanciales de un estrato a otro en el porcentaje de jóvenes que reportan alguna familiaridad con los métodos más tradi-

cionales de control natal, lo que arroja muchas dudas sobre la importancia del primer factor señalado arriba. Así, por ejemplo, el porcentaje de jóvenes que reportan alguna familiaridad con los anticonceptivos orales es superior a 96% en todos los estratos. Las jóvenes de estrato alto reportan un mayor conocimiento acerca del uso de preservativos, pero las diferencias no son significativas.

Aunque la carencia de medios económicos puede dificultar el acceso a anticonceptivos orales y condones entre las jóvenes más pobres, la existencia de programas oficiales de distribución gratuita de anticonceptivos hace muy difícil argumentar que las diferencias en las tasas de embarazo juvenil están jalonadas por diferencias en acceso a métodos de control natal, lo que le resta peso al segundo factor. En efecto, menos de 1% de las entrevistadas citaron razones de falta de acceso y costo excesivo para justificar el no uso de anticonceptivos. El Cuadro 6 muestra, de otro lado, que las jóvenes de estratos bajos son más propensas a reportar que usan y que han usado métodos anticonceptivos. Estas diferencias no pueden atribuirse al mayor porcentaje de jóvenes de estratos bajo y medio que tienen

relaciones sexuales, pues los porcentajes están calculados teniendo en cuenta solamente las jóvenes activas sexualmente.

Así, las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos socioeconómicos obedecerían, principalmente, a diferencias en preferencias reproductivas y, en últimas, a diferencias en las percepciones sobre las consecuencias del embarazo y la maternidad sobre los prospectos de vida futura.

De nuevo, si no existen diferencias sustanciales en información, conocimiento, acceso y uso de prácticas anticonceptivas, la mayor propensión de las jóvenes más pobres a quedar embarazadas sólo podría explicarse por su convicción, errónea o no, que el embarazo y la maternidad no afectan de manera significativa sus perspectivas de vida. La literatura anglosajona sobre el tema muestra que muchas adolescentes de escasos recursos, la mayoría educadas en un ambiente de bajas expectativas y derrotismo, ven en el embarazo una alternativa de vida y en los hijos una posibilidad de recibir ayuda pública.

Wilson (1996) afirma, por ejemplo, que en comunidades donde los jóvenes tienen pocas razones para creer en un futuro prometedor (incluyendo perspectivas de empleo estable y de uniones afectivas estables), éstos serán mucho más propensos a verse involucrados en conductas que ponen en serio peligro sus posibilidades de movilidad socioeconómica. Aunque las circunstancias colombianas son, sin duda, distintas a las norteamericanas, no parecería descabellado, a la luz de la evidencia presentada, invocar argumentos similares para explicar las diferencias en las tasas de embarazo juvenil entre estratos de nivel socioeconómico.

Cuadro 6
USO DE ANTICOCEPTIVOS POR ESTRATO SOCIOECONÓMICO

| | Ha usado algún método (%) | Usa algún método moderno (%) |
|---------------|---------------------------|------------------------------|
| Estrato bajo | 43,3 | 25,0 |
| Estrato medio | 31,9 | 16,9 |
| Estrato alto | 26,4 | 12,5 |

Sólo fueron consideradas las jóvenes que han tenido relaciones sexuales.

Fuente: ENDS, 2000. Cálculos del autor.

⁸ Estos porcentajes no varían de manera significativa cuando se controla por edad, diferencias regionales, y educación y sexo del jefe del hogar.

Puede afirmarse, entonces, que un esfuerzo encaminado a reducir las tasas de embarazo juvenil no debe circunscribirse a la difusión de prácticas y métodos anticonceptivos. Por el contrario, se hace imperativo mejorar las oportunidades, expectativas y prospectos de vida de las jóvenes de menores recursos. Ni cambios súbitos, ni soluciones rápidas parecen factibles en este caso, pues el embarazo juvenil, especialmente entre los grupos más pobres, obedece a factores culturales y socioeconómicos de larga duración.

IV. Embarazo juvenil y deserción escolar

Los efectos del embarazo juvenil sobre los logros educativos de las mujeres ocupan un lugar prominente en la literatura especializada sobre el tema. Aunque la gran mayoría de los estudios han encontrado efectos sustanciales del embarazo juvenil sobre las tasas de deserción escolar, sólo algunos han logrado detectar efectos significativos sobre los logros educativos en el largo plazo. La investigación de los efectos de largo plazo es, por supuesto, mucho más complicada debido a la necesidad de bases de datos longitudinales.

Infortunadamente, en Colombia no se cuenta con bases de datos longitudinales, lo que imposibilita el estudio de los efectos del embarazo juvenil sobre los logros educativos en el largo plazo. Por ello aquí nos concentramos en los efectos de la variable de interés sobre las tasas de deserción escolar en el corto plazo. Cabe señalar que estos efectos constituyen una cota superior al problema en cuestión, pues existe la posibilidad de que algunas mujeres regresen a las aulas después del embarazo o la maternidad.

El modelo empírico utilizado en esta sección es el siguiente:

$$De_i = c + \alpha EMB_i + X_i\beta + v_i \quad (3)$$

donde De_i es una variable ficticia que toma el valor de uno si la joven i estaba enrolada en alguna institución educativa el año anterior a la encuesta pero no lo estaba en el momento de la entrevista, EMB_i es otra variable ficticia que muestra si la joven i estaba embarazada en el momento de la entrevista, X_i es un vector de características demográficas, socioeconómicas y regionales, y v_i es un término de error. El valor de α , el parámetro de interés en este caso, recoge las diferencias en la probabilidad de deserción escolar entre las jóvenes embarazadas y el resto.

Para la estimación de la ecuación (3) sólo se tuvieron en cuenta las mujeres que estaban estudiando en el año anterior a la encuesta, lo que implicó una reducción de la muestra de aproximadamente 30%. Así mismo, en la definición de la variable EMB , sólo se tuvieron en cuenta las mujeres que estaban embarazadas en el momento de la encuesta. El supuesto implícito en nuestro análisis es que las decisiones de interrumpir los estudios son posteriores a la eventualidad del embarazo y que, por lo tanto, la segunda eventualidad causa la primera, y no viceversa.

El Cuadro 7 presenta los valores estimados de α para varias especificaciones alternativas. Según los resultados, las mujeres embarazadas tienen una probabilidad al menos 45 puntos porcentuales mayor de interrumpir sus estudios que las mujeres que no lo están. Así, la tasa de deserción escolar para las jóvenes embarazadas más que triplica la tasa media de la muestra, que se ubica alrededor de 20% (ver Cuadro 1).

Cuadro 7
EMBARAZO Y DESERCIÓN ESCOLAR

| Región | (1) | (2) | (3) |
|---------------|--------------------|--|---|
| Embarazo | 0,471 (6,92) ** | 0,455 (6,74) ** | 0,456 (6,74) ** |
| Controles | Edad | Edad, características individuales y del hogar | Edad características del hogar y "dummies" regionales |
| Observaciones | 1143 | 1143 | 1143 |
| R2 | 0,098 | 0,123 | 0,123 |

** Significativo al 1%.

Fuente: ENDS, 2000. Cálculos del autor.

En síntesis, el embarazo juvenil tiene un efecto bastante importante sobre las tasas de deserción escolar en el corto plazo. Aunque los efectos de largo plazo no pueden estimarse con base en la información disponible, estos podrían ser significativos, aun bajo el estimativo optimista de que más de la mitad de las jóvenes que abandonaron sus estudios a causa del embarazo regresarán eventualmente a las aulas.

Los resultados anteriores implican que de todas las adolescentes colombianas que interrumpen sus estudios en un año dado, siete por ciento lo hacen debido al embarazo⁹. Este porcentaje, inferido con base en nuestras estimaciones, es idéntico al reportado por las jóvenes entrevistadas en la ENDS cuando se les indagó sobre las causas de la deserción escolar. Aunque a primera vista tal porcentaje puede parecer poco significativo, su efecto acumulativo es sin duda inmenso.

⁹ Este porcentaje se obtiene multiplicando 0,45 por la fracción de jóvenes embarazadas entre todas aquellas que estudiaban el año anterior a la ejecución encuesta (3%) y dividiendo dicho producto por el porcentaje de jóvenes que interrumpieron sus estudios durante el último año (20%).

V. Conclusiones

Los resultados de este trabajo señalan que el embarazo juvenil es causa y consecuencia de la pobreza. Causa pues afecta de manera sustancial los logros educativos y consecuencia pues la pobreza, y en particular las bajas expectativas de movilidad social y económica entre las jóvenes de estratos bajos, afectan positivamente la probabilidad de embarazo. Los resultados muestran, de otro lado, que las grandes diferencias en las tasas de embarazo adolescente entre estratos socioeconómicos no pueden explicarse por diferencias en el conocimiento y uso de prácticas y métodos anticonceptivos, lo que sugiere que el "exceso" de embarazos entre las jóvenes más pobres obedece, más que a accidentes, a decisiones conscientes.

Así, los resultados de este estudio sugieren que toda estrategia encaminada a reducir la in-

cidencia del embarazo juvenil entre los estratos más pobres (y, en últimas, toda estrategia encaminada a reducir la incidencia del embarazo juvenil en el país) tiene que ir más allá de un esfuerzo de masificación del uso de anticonceptivos. Si no se modifican las perspectivas de movilidad social y económica de los grupos más pobres será

muy difícil lograr avances significativos en este campo. En conclusión, las soluciones rápidas, basadas en campañas masivas de educación sexual y distribución gratuita de anticonceptivos, no parecerían suficientes para controlar las exorbitantes tasas de embarazo entre las jóvenes colombianas de menores recursos.

Bibliografía

- Angrist, J.; E. Bettinger, E. Bloom, E. King, M. Kremer (2000), "Vouchers for Private Schooling in Colombia: Evidence from a Randomized Natural Experiment". Mimeo, Banco Mundial, Washington, DC.
- Case, A. y L. Katz (1991), "The Company You Keep: The Effects of Family and Neighborhood on Disadvantaged Youths". NBER, WP No. 3705.
- Card, J. J. y L. L. Wise (1978), "Teenage Mothers and Teenage Fathers: The Impact of Childbearing on the Parents' Personal and Professional Lives". Family Planning Perspectives, 10:199-205.
- Filmer, D. y L. Pritchett (1998), "Estimating Wealth effects without Income or Expenditure Data: Educational Enrollment in India". Mimeo, DECRG, Banco Mundial, Washington, DC.
- Gaviria, A. (2000), "¿Sobre quién ha recaído el peso de la crisis?" Coyuntura Social, en este número.
- Grogger, J. Y S. Korenman (1993), "The Socioeconomic Consequences of Child Bearing: Results from a Natural Experiment". Mimeo, University of California, Santa Barbara.
- Hayes, C.D. (1987), Risking the Future: Adolescent Sexuality, Pregnancy and Childbearing. Washington, D.C., National Academy Press.
- Hotz, V. J., S. W. McElroy y S. G. Sanders (1999), "Teenage Childbearing and its Life Cycle Consequences: Exploiting a Natural Experiment". NBER, WP No. 7397.
- Jackson, J.E. (1991), A User's Guide to Principal Components. New York: John Wiley & Sons.
- Oaxaca, R. y M. R. Ransom (1994), "On Discrimination and Decomposition of Wage Differentials". Journal of Econometrics, 61: 5-21.
- Profamilia (2000), Salud Sexual y reproductiva en Colombia: informe resumido. Bogotá.
- Wilson, W.J. (1996), When Work Disappears: the World of the New Urban Poor. Random House, New York.