

Embarazo y maternidad entre adolescentes en Estados Unidos

En 2010, el índice de nacimientos entre los adolescentes en los Estados Unidos fue el más bajo de la historia en casi 70 años en los que se ha seguido con atención los nacimientos ocurridos en adolescentes. Anteriormente, el índice de embarazos entre adolescentes en los Estados Unidos alcanzó su punto más bajo en 2005, pero aumentó nuevamente por primera vez en una década, en el 2006.

Si bien es indudable que el descenso reciente en los niveles de nacimientos entre adolescentes en Estados Unidos es una buena noticia, todos los años, una cantidad importante de jóvenes tienen embarazos no programados, con frecuencia no deseados y con resultados negativos para los padres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general. Por ejemplo, las madres adolescentes tienen más probabilidades de abandonar la escuela secundaria y vivir en condiciones de pobreza, y sus hijos con frecuencia tienen problemas de salud y de desarrollo (Barnet et al., 2004; Breheny & Stephens, 2007; Federal Interagency Forum on Child & Family Statistics, 2011; Hofferth et al., 2001; Hoffman, 2006; Hoffman and Maynard, 2008). Teniendo en cuenta que millones de familias estadounidenses se esfuerzan por sobreponerse a las dificultades económicas y a las consecuencias emocionales que implican el embarazo no planificado, el embarazo adolescente representa una carga económica para la sociedad en general, se calcula, aproximadamente \$10.9 mil millones por año (NCPTUP, 2011).

Si bien los menores de edad no necesitan permiso para ser padres, son 36 los estados que tienen leyes vigentes, o que van a tener vigencia, y cuyo propósito es el de exigir el consentimiento de los padres o su notificación antes de que pueda

efectuarse un aborto en alguien que es menor de edad. Sin embargo, la mayoría de estos estados permiten que una madre que es menor de edad dé a su hijo en adopción sin el consentimiento de sus progenitores. Los legisladores en esos estados han decidido, efectivamente, que si bien las jóvenes no han alcanzado un grado de madurez como para decidir poner fin a un embarazo, tienen, sin embargo, la madurez necesaria como para ser madres y tomar todo tipo de decisiones con respecto a la vida de sus hijos.

A pesar de la disminución de los índices de embarazos adolescentes ocurridos en la última década, tres de cada 10 jóvenes estadounidenses se embarazan

- Entre 1990 y 2005, el índice nacional de embarazo adolescente disminuyó un 41 por ciento, de 116.9 a una disminución récord de 69.5 embarazos por cada 1,000 mujeres entre los 15 y los 19 años de edad. En el 2006, aumentó por primera vez en más de una década a 71.5 embarazos por cada mil mujeres entre las edades de 15 y 19 años, un aumento del tres por ciento (Guttmacher Institute, 2010). El índice de embarazos entre adolescentes en los EE.UU., no obstante, es el más alto entre los países desarrollados, incluyendo Australia, Canadá, Inglaterra, Francia, Alemania, Italia, Japón, Holanda, Noruega, España y Suecia ("Birth, Abortion...", 2006).
- El ochenta y seis por ciento de la disminución que abarca el 2005 se debe a un uso más eficiente de anticonceptivos y al uso de métodos más eficaces de control de la natalidad entre los adolescentes sexualmente activos, y un 14 por ciento de esta disminución se debe a una mayor

abstinencia (Santelli et al., 2007). Otro estudio señala que otra causa para la reducción del embarazo entre adolescentes es que los adolescentes estaban sustituyendo el coito vaginal por otro tipo de juegos sexuales (Weiss & Bullough, 2004).

El cambio ocurrido en los índices de embarazos adolescentes a mediados de la década del 2000, tuvo lugar justo cuando prevalecían los programas que enfatizaban sólo abstinencia, y comenzó a declinar el uso de anticonceptivos entre los adolescentes.

- En el año 2006, se embarazaron aproximadamente 750,000 adolescentes en Estados Unidos entre las edades de 15 a 19 años — un siete por ciento de chicas adolescentes (Guttmacher Institute, 2010).
- Aproximadamente el 30 por ciento de las mujeres estadounidenses se embaraza antes de los 20 años de edad. (NCPTUP, 2008). Casi el 13 por ciento de los hombres estadounidenses sexualmente activos de entre 15 y 19 años dicen haber dejado embarazada a una mujer (Suellentrop & Flanigan, 2006).
- Aproximadamente el 82 por ciento de los embarazos adolescentes no son programados. En el 2001, representaron una quinta parte de todos los embarazos no programados que se producen en los Estados Unidos (Finer & Zolna, 2011).
- Los embarazos adolescentes varían mucho según la raza y el origen étnico. En el año 2006, el índice de embarazo adolescente entre las adolescentes de raza blanca no hispanas era de 44 por cada 1,000 mujeres entre los 15 y los 19 años de edad. El índice de embarazos entre las adolescentes hispanas era de 126.6. Entre las adolescentes afro-norteamericanas era de 126.3 (Guttmacher Institute, 2010).
- De los embarazos adolescentes en el 2006, el 32 por ciento concluyó en aborto (Guttmacher Institute., 2010).

Factores que aumentan el riesgo de embarazo entre los adolescentes

- La edad en que se inician las relaciones sexuales es un factor determinante importante del riesgo de embarazo. El cuarenta y seis por

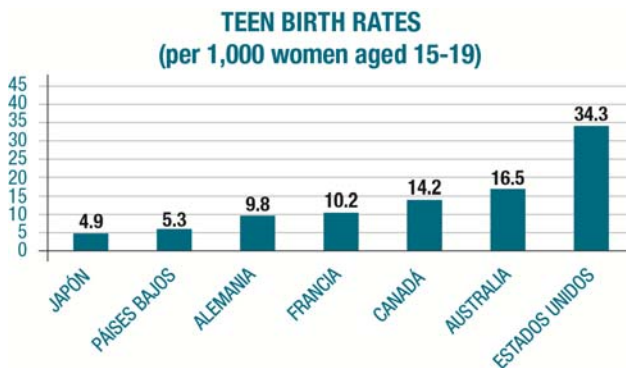
ciento de las chicas adolescentes y el 22 por ciento de los chicos adolescentes que tienen su primera relación sexual antes de cumplir 15 años han estado involucrados en un embarazo. Para los adolescentes que experimentan su primera relación sexual a los 15 años o más, el riesgo disminuye un 25 por ciento y un nueve por ciento respectivamente (Suellentrop & Flanigan, 2006).

- Los adolescentes que usan anticonceptivos durante su primera experiencia sexual tienen menos probabilidades de experimentar un embarazo. El veintisiete por ciento de las chicas adolescentes y el 12 por ciento de los chicos adolescentes que utilizaron anticonceptivos en el primer encuentro sexual estuvieron involucrados en un embarazo. Para los adolescentes que no utilizaron anticonceptivos durante la primera experiencia sexual, el 43 por ciento de las chicas y el 18 por ciento de los chicos han estado involucrados en un embarazo (Suellentrop & Flanigan, 2006).
- Las chicas adolescentes que tienen parejas mayores que ellas tienen más probabilidades de quedar embarazadas que aquellas cuyas parejas les llevan pocos años de diferencia. De la misma manera, los chicos adolescentes que tienen parejas mayores que ellos tienen más probabilidades de ser padres. Un estudio indicó que el 6.7 por ciento de las mujeres de entre 15 y 17 años tienen parejas unos seis años o más mayores que ellas. El índice de embarazos para este grupo es 3.7 veces más alto que el de las que tienen parejas que les llevan no más de dos años (Darroch et al., 1999). Un estudio posterior determinó que las mujeres que habían tenido relaciones sexuales antes de los 16 años con parejas que les llevan tres años o más, tenían más probabilidades de ser madres adolescentes (41-46 por ciento, comparado con el 19-34 por ciento). Los chicos adolescentes que habían tenido relaciones sexuales antes de los 16 años con parejas de más edad, tienen una doble probabilidad de ser padres de un niño durante su adolescencia, comparado con aquéllos que postergan su actividad sexual hasta la edad de 16 o 17 años. (Manlove et al., 2006).
- Los adolescentes con un mayor número de parejas sexuales tienen más probabilidades de estar involucrados en un embarazo. El treinta y siete por ciento de las chicas adolescentes y el 18 por ciento de los chicos adolescentes con

tres o más parejas han experimentado o han estado involucrados en un embarazo. Cuando el número de parejas se reduce a menos de dos, sólo el 25 por ciento de las chicas adolescentes y el nueve por ciento de los chicos adolescentes han experimentado o han estado involucrados en un embarazo (Suellentrop & Flanigan, 2006).

Los índices de maternidad adolescente en los Estados Unidos son los más elevados de los países desarrollados

- A pesar del índice actual históricamente bajo, el índice de nacimientos entre adolescentes de los Estados Unidos es el más elevado del mundo desarrollado: más de dos veces más alto que el de Australia y Canadá, más de tres veces más alto que el de Francia, tres y media veces más alto que el de Alemania, y seis y media veces más alto que el de los Países Bajos y siete veces más alto que el de Japón (Hamilton et al., 2011, United Nations, 2011).



- Entre las razones por las que en estos países hay índices de maternidad adolescente más bajos se incluye:
 - programas obligatorios de educación sexual, con bases médicas confiables, que brindan información integral y estimulan a los adolescentes a tomar decisiones responsables
 - fácil acceso a los métodos de control de la natalidad y otras formas de cuidados de salud reproductiva, incluyendo el aborto
 - aceptación social de la expresión sexual del adolescente como un hecho normal y saludable
 - campañas de salud pública con información clara difundidas a través de los medios masivos de comunicación

- apoyo estatal para asegurar a los jóvenes el derecho a tener acceso a servicios de información confiable y confidencial (Berne & Huberman, 1999)
- En 2010, el 9 por ciento de todos los nacimientos de Estados Unidos correspondía a madres adolescentes (Hamilton et al., 2011).
- Los hallazgos preliminares determinaron que en 2010, 367,752 mujeres de entre 15 y 19 años de edad daba a luz, a un promedio de 34.3 nacimientos vivos por cada 1,000 mujeres en esa franja etaria. Esta cifra indica una disminución del nueve por ciento con respecto al índice de 2009, lo que representa el índice más bajo para Estados Unidos (Hamilton et al., 2011).
- El índice preliminar de nacimientos en 2010 entre las adolescentes más jóvenes era de 0.4 nacimientos por cada 1,000 mujeres de entre 10 y 14 años de edad, el nivel más bajo hasta entonces. Esta reducción en el índice de nacimientos es muy alentadora dado que las adolescentes más jóvenes tienen mayores riesgos de complicaciones durante el embarazo (Hamilton et al., 2011).
- El índice preliminar de nacimientos entre las adolescentes en 2010 era de 17.3 nacimientos por cada 1,000 mujeres de entre 15 y 17 años de edad y 58.3 nacimientos por cada 1,000 mujeres de entre 18 y 19 años de edad. Ese año, el índice de nacimientos entre las adolescentes de entre 15 y 19 años era de 55.7 por cada 1,000 mujeres hispanas, 51.5 por cada 1,000 mujeres afroamericanas y 23.5 por cada 1,000 mujeres blancas no hispanas. Los índices para todas las razas y grupos de origen hispano registraron bajas históricas en el 2010 (Hamilton et al., 2011).
- El ochenta y ocho por ciento de las adolescentes de entre 15 y 19 años – el noventa y cinco por ciento entre las edades de 15 y 17 años y el 85 por ciento entre las edades de 18 y 19 años – que dieron a luz en el 2010 eran solteras. En el 2010, los adolescentes representaban sólo el 20 por ciento de los nacimientos que ocurren fuera del matrimonio, una disminución de lo que era el 50 por ciento en 1970 (Hamilton et al., 2011).

Un análisis del Guttmacher Institute indica que esta disminución en el índice de embarazos entre adolescentes “puede vincularse casi exclusivamente a las mejoras en el uso de anticonceptivos entre los adolescentes”. Si bien no hubo cambios significativos en la actividad sexual entre las mujeres de 15 a 19 años, el uso de anticonceptivos hormonales entre las adolescentes aumentó del 37.3 por ciento del 2006 al 2008 al 47.5 por ciento del 2008 al 2010. El uso de más de un método anticonceptivo también aumentó del 16.1 por ciento al 23.2 por ciento, así como el uso de métodos de larga duración tales como el DIU, un aumento del 1.4 por ciento al 4.4 por ciento (Guttmacher Institute, 2011a).

Consecuencias del embarazo y maternidad entre las adolescentes

- En general, las madres adolescentes no pueden progresar económicamente de la misma forma que las adolescentes que postergan la maternidad:
 - Los ingresos familiares son menores.
 - Tienen más probabilidades de ser pobres y recibir asistencia pública.
 - Alcanzan menor nivel educativo.
 - Tienen menos probabilidades de casarse.
 - Sus hijos tienen retrasos en el desarrollo temprano. (Breheny & Stephens, 2007; Hoffman, 2006; NCPTUP n.d.).
- Sólo el 63 por ciento de las adolescentes que da a luz antes de cumplir 18 años, y el 74 por ciento de las adolescentes que da a luz entre los 18 y 19 años se gradúan de la escuela secundaria o reciben el certificado de equivalencia secundaria GED, comparado con aproximadamente el 85 por ciento de las mujeres que posponen tener hijos hasta después de los 20 años (Hoffman, 2006; Levin-Epstein & Schwartz, 2005).
- Al llegar a los 30, sólo el cinco por ciento de las madres jóvenes adolescentes y el 10 por ciento de las madres adolescentes más grandes han completado por lo menos dos años de universidad, y menos del dos por ciento de las madres adolescentes jóvenes y el tres por ciento de las madres adolescentes más grandes obtienen un diploma universitario. Comparativamente, el 21 por ciento de las mujeres que posponen tener hijos completan por lo menos dos años de universidad, y el nueve por ciento se gradúa (Hoffman, 2006).
- Casi el 80 por ciento de las madres adolescentes reciben algún tipo de asistencia pública, por ejemplo, cupones de alimento, asistencia para vivienda, Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF, por sus siglas en inglés), o cupones WIC (Acs & Koball, 2003). Las madres adolescentes no sólo reciben más asistencia financiera, sino que reciben esta asistencia por más tiempo que las mujeres que esperan para tener hijos (Hoffman, 2006; Levin-Epstein & Schwartz, 2005).
- En 2001, sólo el 30 por ciento de las madres adolescentes recibía pagos de manutención infantil (Annie E. Casey Foundation, 2004).
- Si bien no tan graves como para las madres adolescentes, los efectos de la paternidad temprana también son negativos para los padres adolescentes. Tienen más probabilidades de comprometerse en conductas delictivas como abuso de alcohol o drogas y tráfico de drogas, y no alcanzan el mismo nivel de educación que sus compañeros sin hijos (Tan & Quinlivan, 2006). Un estudio determinó que durante el transcurso de los 18 años posteriores al nacimiento del primer hijo, los padres de hijos nacidos de madres adolescentes ganaban un promedio estimado de \$3,400 menos por año que los padres de hijos nacidos de madres que tenían 20 ó 21 años de edad (Annie E. Casey Foundation, 1998).
- Los hijos de padres adolescentes tienen graves problemas económicos, sociales y de salud. Dado que las adolescentes embarazadas, por lo general, no reciben cuidados prenatales adecuados, sus bebés tienen un 17 por ciento más de probabilidades de tener menos peso que el adecuado al nacer y tienen mayores probabilidades de tener problemas de salud y de requerir hospitalización que los bebés nacidos de madres de más edad (Martin et al., 2011; NCPTUP, n.d.).
- En el 2007, el índice de mortalidad infantil para los niños nacidos de madres adolescentes era considerablemente más alto que el índice nacional de mortalidad infantil —9.8 muertes por cada 1,000 nacimientos vivos comparado con 6.75, respectivamente. El índice de mortalidad infantil era más alto para las adolescentes de

menos de 15 años — 14.53 muertes por cada 1,000 nacimientos vivos. El índice de mortalidad infantil para las madres de 15 a 17 años fue de 10.27 (Mathews & MacDorman, 2011).

- Los hijos de madres adolescentes tienen más probabilidades de sufrir abuso o abandono que los hijos de las mujeres que postergan la maternidad, y tienen menos probabilidades de recibir alimentación adecuada, cuidados de salud y estimulación para el desarrollo social y cognitivo (Annie E. Casey Foundation, 1998; Hoffman and Maynard, 2008). Un niño nacido de una madre adolescente tiene menos probabilidades de recibir atención médica (NCPTUP, n.d.).
- Los niños de madres adolescentes tienen más probabilidades de vivir en la pobreza. El setenta y ocho por ciento de los hijos de adolescentes solteras que no terminaron la escuela secundaria viven en la pobreza. Comparativamente, el índice de pobreza para los hijos de mujeres que pospusieron la edad para tener hijos, están actualmente casadas y se graduaron de la escuela secundaria es del nueve por ciento (Annie E. Casey Foundation, 2007).
- Los niños nacidos de madres adolescentes también tienen más riesgo de problemas de conducta social y de menores logros intelectuales y académicos — un estudio determinó que los hijos de madres adolescentes tienen dos veces y media más probabilidades de ser encarcelados durante la adolescencia o primera juventud que los hijos de madres de más edad (Hoffman and Maynard, 2008).
- Los hijos nacidos de madres adolescentes tienen menos probabilidades de terminar la escuela secundaria y más probabilidades de convertirse también ellos en padres adolescentes que los niños nacidos de mujeres que postergan la maternidad (Hoffman and Maynard, 2008).
- Los expertos estiman que los costos anuales de los nacimientos entre adolescentes alcanzan aproximadamente \$10.9 mil millones — o \$1,647 por año por niño — en impuestos, asistencia pública, cuidados de salud infantil, cuidados en hogares sustitutos y gastos relacionados con la justicia penal (NCPTUP, 2011).

Pocas madres adolescentes deciden dar sus hijos en adopción

- Hace más de 50 años, el 95 por ciento de las madres adolescentes solteras daba sus hijos en adopción (Resnick, 1992). Hoy en día, sólo dos o tres de cada cien embarazos de adolescentes termina con un nacimiento vivo para el que la madre decide un plan de adopción (National Committee for Adoption, 1989; PRCH, 2009).
- Menos del 10 por ciento de los bebés nacidos de madres adolescentes son dados en adopción (National Committee for Adoption, 1989).
- En 40 estados y en el Distrito de Columbia, una madre que es menor puede legalmente entregar su hijo en adopción sin necesitar la participación de sus padres (Guttmacher Institute, 2011b).

Descienden los índices de abortos entre las adolescentes

- Entre 1986 y 2006, el porcentaje de los embarazos en adolescentes que terminaba en aborto disminuyó en casi una tercera parte. En 2006, el 32 por ciento de los embarazos de jóvenes entre 15 y 19 años terminó en aborto. Esto representa un aumento del uno por ciento en el índice de abortos en las adolescentes desde 2005 (Guttmacher Institute, 2010).
- Desde 1988 al 2005, se había producido una disminución en el índice de abortos entre las adolescentes, pero subió ligeramente en 2006 a 19.3 de cada 1,000 mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años de edad (Guttmacher Institute, 2010). La disminución es el resultado de menos embarazos entre las adolescentes y, en los últimos años, de menos adolescentes que optan por el aborto, así como más dificultades en obtener un aborto (Finer & Zolna, 2011).
- No todos los estados informan los abortos a los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de los EE.UU., pero en 2008 el 17 por ciento de todos los abortos en los Estados Unidos que fueron *informados* a los CDC se realizaron en mujeres de menos de 20 años de edad — la cantidad total de abortos en esta franja etaria fue de aproximadamente 121,000 (CDC, 2011).

- Aproximadamente el 80 por ciento de las mujeres adolescentes de menos de 17 años y aproximadamente el 70 por ciento de las mujeres adolescentes de entre 18 y 19 años mencionaron los obstáculos para los estudios o aspiraciones profesionales y problemas financieros como motivos para hacerse un aborto (Finer et al., 2005).
- El acceso a los servicios confidenciales de aborto es fundamental para la salud de los adolescentes. El sesenta y uno por ciento de los padres participan en las decisiones de aborto de sus hijas; aquellas cuyos padres no participan, con frecuencia pertenecen a familias inestables o en las que se plantean situaciones de abuso (Henshaw & Kost, 1992). Treinta y seis estados tienen leyes escritas que exigen el consentimiento de los padres o la notificación a los mismos para realizar un aborto que involucre a una menor. A partir de noviembre de 2011, 30 de esas leyes están en vigencia o está programada su entrada en vigencia en el futuro cercano (Guttmacher, 2011c). Las leyes que exigen la participación obligatoria de los padres solamente victimizan a los adolescentes ya que no tienen efecto para impedir el acceso a los servicios de aborto. Esas leyes, que prevén una alternativa judicial, provocan demoras para tener acceso a los servicios de aborto, y a su vez, ocasionan un aumento de los riesgos para la salud física y emocional, como así también de los costos.

La disminución del embarazo y la maternidad adolescente redundan en un mayor bienestar infantil

- Si no hubiese disminuido un tercio el índice de nacimientos entre los adolescentes entre 1991 y 2002
 - madres adolescentes hubieran dado a luz 1.2 millones más de niños
 - habría 460,000 más niños viviendo en situación de pobreza
 - habría 700,000 más niños viviendo en hogares de padres solteros (NCPTUP, n.d.)
- La disminución del índice de nacimientos entre las adolescentes entre 1991 y 2002 es la causa de una disminución de aproximadamente el 26 por ciento de la cantidad de niños pequeños que viven en la pobreza y de una disminución del 68 por ciento de la cantidad de niños pequeños que viven en hogares de padres solteros (NCPTUP, n.d.).

Referencias Citadas

- Acs, Gregory & Heather L. Koball. (2003, June 2, accessed 2007, August 7). "TANF and the Status of Teen Mothers under Age 18." [Online].
<http://www.urban.org/publications/310796.html>.
- Annie E. Casey Foundation. (1998). *Kids Count Special Report: When Teens Have Sex: Issues and Trends*. Baltimore, MD: Annie E. Casey Foundation.
- _____. (2004). *Kids Count 2004*. Baltimore, MD: Annie E. Casey Foundation.
- _____. (2007). *2007 Kids Count Data Book*. Baltimore, MD: Annie E. Casey Foundation.
- Barnet, Beth, et al. (2004). "Reduced School Dropout Rates Among Adolescent Mothers Receiving School-Based Prenatal Care." *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 158, 262–8.
- Berne, Linda & Barbara Huberman. (1999). *European Approaches to Adolescent Sexual Behavior and Responsibility*. Washington, DC: Advocates for Youth.
- "Birth, Abortion and Pregnancy Rates for Developed Countries, Ages 15–19." (2006, May 16). *Washington Post*. [Online].
http://www.washingtonpost.com/wp-srv/health/daily/051606/indepth_teenagepregnancy.html.
- Breheeny, Mary & Christine Stephens. (2007). "Individual Responsibility and Social Constraint: The Construction of Adolescent Motherhood in Social Scientific Research." *Culture, Health & Sexuality*, 9(4), 333–46.
- CDC — Centers for Disease Control and Prevention. (2011, November 25, accessed 2011, November 29). "Abortion Surveillance — United States, 2008." *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 60(SS-15).
- Darroch, Jacqueline E., et al. (1999). "Age Differences Between Sexual Partners in the United States." *Family Planning Perspectives*, 31(4), 160–7.
- Finer, Lawrence B. & Mia R. Zolna. (1). "Unintended pregnancy in the United States: incidence and disparities, 2006." *Contraception*, 84(5), 478-485.
- Finer, Lawrence B., et al. (2005). "Reasons U.S. Women Have Abortions: Quantitative and Qualitative Perspectives." *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 37(3), 110–8.
- Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics. (2011, accessed 2011, November 29). *America's Children: Key National Indicators of Well-Being, 2011*. [Online].
http://www.childstats.gov/pdf/ac2011/ac_11.pdf.
- Guttmacher Institute. (2010, accessed 2011, November 29). *U.S. Teenage Pregnancies, Births and Abortions: National and State Trends and Trends by Race and Ethnicity*. New York: Guttmacher Institute. [Online].
<http://www.guttmacher.org/pubs/USTPtrends.pdf>.
- _____. Guttmacher Institute. (2011a, accessed 2011, December 7). New Government Data Finds Sharp Decline in Teen Births: Increased Contraceptive Use and Shifts to More Effective Contraceptive Methods Behind this Encouraging Trend. New York: Guttmacher Institute. [Online].
<http://www.guttmacher.org/media/inthenews/2011/12/01/index.html>.
- _____. (2011b, November 1, accessed 2011, November 18). *State Policies in Brief: Minors' Rights as Parents*. [Online].
http://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib_MRP.pdf.
- _____. (2011c, November 1, accessed 2011, November 18). *State Policies in Brief: Parental Involvement in Minors' Abortions*. [Online].
http://www.guttmacher.org/statecenter/spibs/spib_PIMA.pdf.
- Hamilton, Brady E., et al. (2011, accessed 2011, November 18). "Births: Preliminary Data for 2010." *National Vital Statistics Reports*, 60(2). Hyattsville, MD: National Center for Health

- Statistics. [Online].
http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr60/nvsr60_02.pdf.
- Henshaw, Stanley K. & Kathryn Kost. (1992). "Parental Involvement in Minors' Abortion Decisions." *Family Planning Perspectives*, 24(5), 196–207 & 213.
- Hofferth, Sandra L., et al. (2001). "The Effects of Early Childbearing On Schooling Over Time." *Family Planning Perspectives*, 33(6), 259–67.
- Hoffman, Saul D. (2006). *By The Numbers: The Public Costs of Teen Childbearing*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Hoffman, Saul D., and Rebecca A. Maynard, eds. (2008). *Kids Having Kids: Economic Costs & Social Consequences of Teen Pregnancy*, 2nd edition. Washington, DC: The Urban Institute Press.
- Levin-Epstein, Jodie & Angie Schwartz. (2005, July-August). "Improving TANF for Teens." *Clearinghouse REVIEW Journal of poverty Law and Policy*, 183–94.
- Manlove, Jennifer, et al. (2006). "Young Teenagers and Older Sexual Partners: Correlates and Consequences for Males and Females." *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 38(4), 197-207.
- Martin, Joyce A., et al. (2011, November, accessed 2011, November 29). "Births: Final Data for 2009." *National Vital Statistics Reports*, 60(1). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. [Online].
http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr60/nvsr60_01.pdf.
- Mathews, T.J. & Marian F. MacDorman. (2011, July 29, accessed 2011, November 29). "Infant Mortality Statistics from the 2007 Period Linked Birth/Infant Death Data Set." *National Vital Statistics Reports*, 59(6). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr59/nvsr59_06.pdf.
- NCPTUP — National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. (n.d.). *Fact Sheets: Why it Matters*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. [Online].
http://www.thenationalcampaign.org/why-it-matters/pdf/WIM_Full%20Set.pdf.
- _____. (2008). *Fact Sheet: How is the 3 in 10 statistic calculated?* [Online].
http://www.thenationalcampaign.org/resources/pdf/FactSheet_3in10_Apr2008.pdf.
- _____. (2011, June, accessed 2011, November 29). *Counting It Up: The Public Costs of Teen Childbearing: Key Data*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. [Online].
<http://www.thenationalcampaign.org/costs/pdf/counting-it-up/key-data.pdf>.
- National Committee for Adoption. (1989). *Adoption Factbook: United States Data, Issues, Regulations and Resources*. Washington, DC: National Committee for Adoption.
- PRCH — Physicians for Reproductive Choice and Health. (2009, October, accessed 2009, August 2 April 28). *Adolescent Reproductive Health Education Project Curriculum*. [Online].
<http://www.prch.org/arhepdownloads>.
- Resnick, Michael D. (1992). "Adolescent Pregnancy Options." *Journal of School Health*, 62(7), 298–303.
- Santelli, John S., et al. (2007). "Explaining Recent Declines in Adolescent Pregnancy in the United States: The Contribution of Abstinence and Improved Contraceptive Use." *American Journal of Public Health*, 97(1), 150–6.
- Suellentrop, Katherine & Christine Flanigan. (2006, April, accessed 2009, March 13). *Science Says: Pregnancy Among Sexually Experienced Teens, 2002*. [Online].
http://www.thenationalcampaign.org/resources/pdf/SS/SS23_ExpTeens.pdf.
- Tan, Louisa H. & Julie A. Quinlivan. (2006). "Domestic Violence, Single Parenthood, and Fathers in the Setting of Teenage Pregnancy." *Journal of Adolescent Health*, 38, 201–7.
- United Nations. (2011, accessed 2011, November 29). *Demographic Yearbook, 2009-2010*. New York: United Nations. [Online].
<http://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2009-2010.htm>.
- Weiss, David & Vern L. Bullough. (2004). "Adolescent American Sex." *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 16(2/3), 43–53.

Autor principal— Deborah Weiss
 Revisado por – Jennie Correia
 Traducción — Susana Petit y Judith Cohen

© 2011 Planned Parenthood® Federation of America, Inc. Todos los derechos reservados. Planned Parenthood®, PPFA®, y su logo de "las P superpuestas" son marcas de servicio registradas de PPFA.

Contacto con los medios de comunicación — 202-973-4882