



---

## “Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género”.

---

*META 1*  
Investigación:  
Identificar factores de protección y/o resiliencia del embarazo adolescente en mujeres de un contexto marginal urbano del municipio de La Paz.

---

PSIC. MARGARITA ORTEGA EMBRIÓN

BAJA CALIFORNIA SUR. DICIEMBRE 2011

“Este material se realizó con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras(es) del presente trabajo”.

“Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante autoridad competente”.

Sexualidad expresada en la fuerza erigida  
en grito, golpe, o violación como dominio en acto  
de los hombres a las infantilizadas mujeres  
cuyas voces y cuyo lenguaje lagrimea,  
reza e implora.

Marcela Lagarde y de los ríos

Con un profundo agradecimiento a todas las adolescentes que  
generosamente con sus historias dieron vida a esta investigación.

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
INTRODUCCIÓN.....	1
I. ADOLESCENCIA.....	2
1.1 Cambios físicos del adolescente.....	4
1.2 Desarrollo cognitivo del adolescente.....	6
1.3 Desarrollo afectivo del adolescente.....	6
1.4 Desarrollo sexual del adolescente.....	10
1.5 Desarrollo social del adolescente.....	14
1.6 Conceptualización actual de adolescencia.....	16
1.7 Situaciones de riesgo en la adolescencia.....	18
2. EMBARAZO EN ADOLESCENCIA.....	20
2.1. Prevalencia y tendencia del embarazo en adolescentes .....	23
2.2 Embarazo en adolescentes en México.....	23
2.3 Conceptualización de embarazo en adolescentes.....	24
2.4 Características de un grupo de adolescentes Embarazadas.....	28
3. ASPECTOS DE RESILENCIA.....	29
3.1 Desarrollo Histórico.....	29
3.2 Definición.....	31
3.3 Componentes de la resiliencia.....	31
3.4 El análisis de las adversidades.....	33

4. EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN BAJA CALIFORNIA SUR..	36
4.1. Embarazo en adolescentes en el municipio de la Paz .....	39
4.2. Embarazo en adolescentes de 2000 a 2010.....	42
METODOLOGÍA.....	45
Planteamiento del problema	
Justificación	
Objetivos	
Población	
Instrumentos	
Análisis de datos.....	51
RESULTADOS.....	52
CONCLUSIONES.....	116
SUGERENCIAS.....	119
LINEAS DE ACCIÓN PARA CONSTRUIR UN MODELO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE.....	121
BIBLIOGRAFÍA.....	129
ANEXOS.....	131

## INTRODUCCIÓN

La sexualidad es una dimensión importante de la personalidad y estado de salud que se expresa a lo largo de la vida de maneras diversas y diferentes en cada una de las personas. La adolescencia como objeto de estudio en las ciencias sociales y la cultura, tiene su desarrollo teórico y metodológico en la segunda mitad del siglo pasado, es decir, estamos hablando de un área de la investigación muy joven y reciente.

Cada grupo social y cultural construye y recrea imaginarios sociales particulares y les otorga su sentido, su valor y su papel en la existencia y desarrollo humana en una sociedad o grupo particulares.

Por otra parte al tratarse de una dimensión humana que toca emociones y sentimientos y está íntimamente relacionada a las creencias y los valores de cada persona, hablar de sexualidad y especialmente infancia y adolescencia, hace que se enciendan muchas alarmas, en especial para algunos sectores sociales que están involucrados con esta población de diferentes modos; salud, educación y 'valores' socio-culturales, entre otros.

Aunque la sexualidad está presente desde la infancia, en la adolescencia adquiere una mayor dimensión por sus características biológicas, psicológicas y sociales.

Las intervenciones institucionales en el país en materia de salud sexual en la adolescencia tienen como objetivo, tanto reducir las consecuencias consideradas adversas de las prácticas sexuales, como mejorar la calidad de las relaciones sexuales de los jóvenes en su vida actual, evitar los embarazos "no deseados" en esta etapa y prepararlos para su vida adulta. Queda claro que estos son los objetivos desde las instituciones y que para incidir y lograr sus propósitos, deben conocer las opiniones y experiencias adolescentes en estos ámbitos de sus propias vidas.

La reproducción en la etapa de la adolescencia es un tema que en los últimos años ha inquietado a amplios sectores de la sociedad debido a que se considera

que tiene un impacto negativo tanto a nivel social, como familiar y principalmente personal para las jóvenes que son quienes enfrentan de forma directa el embarazo y en los casos de que se llega a término, las consecuente maternidades.

Si desde las instituciones gubernamentales lo que se pretende es mejorar la calidad de las relaciones sexuales de los jóvenes y de la vida reproductiva de las mujeres, considero necesario que se debe iniciar por buscar una mayor comprensión de los elementos que influyen en el embarazo de las adolescentes.

En este sentido, el presente estudio tiene como propuesta identificar elementos personales y socioculturales, así como elementos de resiliencia en el embarazo en la adolescencia, en una muestra de mujeres que se encuentran en condiciones de pobreza o en un contexto sociocultural marginal de Baja California Sur.

## **1 ADOLESCENCIA**

La palabra adolescencia proviene del verbo en latín *adoleceré*, que significa crecer o crecer hacia la madurez (Rice ,2000).

La adolescencia, es un periodo en sí mismo, considerado desde años atrás como una “transición” hacia la vida adulta, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y anuncia la adultez, con las dificultades conceptuales propias y claras de las definiciones sobre qué es “adultez” o “madurez”; para muchos jóvenes la adolescencia es un periodo de incertidumbres, búsquedas de respuestas que están relacionadas con su estar en el mundo y el quehacer en él y que, inclusive puede llevar a angustias y desesperación. Para otros, es una etapa de intensa formación de amistades, de aflojamiento e inclusive ruptura de las ligaduras con los padres, y de sueños acerca del futuro.

La adolescencia es una etapa entre la línea divisoria de la seguridad de la niñez y el mundo desconocido del adulto, en cierto sentido, la adolescencia ha venido a ser una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de las demás, y con claras características propias.

El término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 12 y 19 años de edad y este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto.

La adolescencia, se considera que comienza alrededor de los 12 o 13 años y termina hasta los 19 o 20, durando casi una década. Comienza con la pubertad que es el proceso que conduce a la madurez sexual (Papalia, Wendkos y Duskin, 1991, P.342).

En términos generales la adolescencia se inicia cuando el individuo accede a la madurez sexual y termina cuando se independiza de los adultos. (Hurlock, 1987).

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica. (Risueño y Motta, 2010).

En una declaración conjunta en 1998, la OMS el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP) declararon que el término adolescencia se refiere a personas que tienen entre 10 a 19 años.

Por su parte en la Ley de Protección para las niñas, niños y adolescentes del estado de Baja California Sur, se establece que el período de la adolescencia comprende de los 12 a los 19 años de edad.

La adolescencia es una de las etapas del desarrollo más difíciles ya que en éstas se dan cambios físicos rápidos y profundos; se inicia la madurez reproductora; se da la difícil búsqueda, construcción y consolidación de la identidad; el grupo de iguales ayuda a desarrollar y probar el autocontrol; se desarrolla el pensamiento abstracto y empleo del razonamiento científico; el egocentrismo se presenta en algunos comportamientos y; en términos generales las relaciones con los padres son buenas aunque conflictivas (Sarafino y Armstrong, 1991).

Rice (2000) menciona que existen varios enfoques en el estudio de los adolescentes:

- El biológico que aborda los procesos de maduración sexual y el crecimiento físico que tiene lugar durante la pubertad.
- El cognitivo que se enfrenta a los cambios cualitativos que tienen lugar en la forma de pensar de los adolescentes y los cambios cuantitativos que tienen lugar en la inteligencia y procesamiento de la información.
- El psicosexual estudia el desarrollo de las emociones y el yo, incluyendo el desarrollo del auto concepto, la autoestima, el género y la identidad.
- El social, este incluye el desarrollo social, las relaciones, las citas, el desarrollo del juicio moral, el carácter, los valores, las creencias y la conducta. (Rice,2000)

### 1.1. CAMBIOS FÍSICOS DEL ADOLESCENTE

La adolescencia es un período de vida de cambio biológico rápido, el adolescente experimenta placer y dolor de observar el proceso: contempla con sentimientos alternos de fascinación, deleite y horror el crecimiento de su cuerpo. Sorprendido, avergonzado e inseguro, se compara sin cesar con otros y revisa su autoimagen. (Craig, 1992)

Los cambios biológicos que señalan el fin de la niñez incluyen el crecimiento repentino del adolescente, el comienzo de la menstruación de las mujeres, la presencia de semen en la orina de los varones, la maduración de los órganos sexuales primarios (los que se relacionan directamente con la reproducción) y el desarrollo de las características sexuales secundarias (señales fisiológicas de la madurez sexual que no involucran en forma directa a los órganos reproductores). Es el proceso en el que una persona es capaz de reproducirse. La pubertad tarda casi 4 años y comienza alrededor de 2 años antes en las niñas que en los muchachos. En promedio, las niñas comienzan a mostrar el cambio de este período hacia los 9 ó 10 años de edad y llegan a la madurez sexual hacia los 13 ó



14. La edad promedio para que los chicos entren la pubertad es a los 12, alcanzando su madurez sexual a los 14.

Rice (2000) menciona que la menarquía es el signo más evidente de la madurez sexual de una niña; es la primera menstruación. La menarquía se presenta casi al final de la secuencia del desarrollo femenino. En promedio, la adolescente comienza su ciclo menstrual a los 12 o 13 años. Los primeros períodos menstruales no incluyen la ovulación; sin embargo como en ocasiones la ovulación y la concepción se pueden presentar en los primeros meses, las niñas que han comenzado a menstruar y si mantienen relaciones sexuales pueden quedar embarazadas. El ciclo menstrual puede variar en duración entre 20 y 40 días, con un periodo de 28 días.

#### *Ajuste a la imagen corporal*

Muchos adolescentes son muy sensibles a su aspecto físico; de ahí que sientan mucha ansiedad e inseguridad cuando su imagen, menos que perfecta, no corresponde a los ideales que presentan los medios masivos (Craig, 1992).

La mayoría de los adolescentes se preocupan más por su apariencia física que por cualquier otro aspecto de ellos mismos, y muchos no están satisfechos con lo que ven en el espejo (Siegel, 1982). Las mujeres tienden a sentirse más infelices acerca de su apariencia que los chicos de la misma edad probablemente porque nuestra cultura hace más énfasis en los atributos físicos de la mujer (Cliford, 1971; Siegel, 1982; citados en Craig, 1992).

Según Dion, Berscheid y Waslter, (1972, citados en Craig, 1992) los adultos con frecuencia no ponen atención a la preocupación de los adolescentes a cerca de su apariencia. Pero en una sociedad en la que la personalidad de la gente tiende a ser juzgada por su apariencia, la autoimagen de los jóvenes puede tener efectos duraderos en sus sentimientos acerca de ellos mismos.

## 1.2 DESARROLLO COGNITIVO DEL ADOLESCENTE

En la adolescencia se llega a la etapa de las operaciones formales, que consiste en la adquisición de las habilidades mentales superiores que pueden ser utilizadas para representar o pensar sobre otras capacidades inferiores, es decir, que en esta etapa los adolescentes pueden pensar en el pensamiento. Por ello los adolescentes están deseosos de discutir ideas y no sólo hechos.

Las operaciones formales permiten al adolescente comprender metáforas, sátiras y frases de doble sentido, así como poder pensar una cosa y decir otra. También se observan cambio en la percepción, en el aprendizaje, el razonamiento y el lenguaje.

Esta etapa se caracteriza por una continua exploración mental que hace el adolescente de sus posibilidades y alternativas futuras, hay en esta etapa una necesidad de autoexpresión y de crear algo nuevo, una necesidad de llegar más alto que sus progenitores.

También durante la adolescencia, el adolescente vive inicialmente un periodo de egocentrismo intelectual durante el cual tienden a creer que sus teorías y reflexiones son poco menos que poderosas. Esta actitud tendrá no obstante poca vigencia, y desaparecerá en cuanto el individuo descubra que la razón no está para oponerse a la realidad, sino para interpretarla y transformarla (Papalia, Wendkos y Duskin 1991).

## 1.3. DESARROLLO AFECTIVO DEL ADOLESCENTE

En la adolescencia, los intereses afectivos de los jóvenes abandonan masivamente el ámbito familiar, estableciendo nuevas elecciones de objetos afectivos extra familiares, como es propio de todo adulto. El problema reside en que la afectividad va más allá de la familia a partir de este momento, el conflicto se desplaza desde la ambivalencia afectiva a la reivindicación de ciertos derechos personales, entre los que destacan las exigencias de libertad e independencia, la libre elección de amistades, aficiones, etc. (Papalia,1991)

Los adolescentes que se convierten en gente cálida, afectuosa y amistosa tienen algunas claras ventajas no solo obtienen mucha mayor satisfacción potencial de las relaciones humanas, sino que también emprenden relaciones sociales más armoniosas. (Rice, 2000).

De forma contraria se encuentran los estados hostiles en los adolescentes, que se caracterizan principalmente por sentimientos de mala voluntad, pueden manifestarse como ira, aborrecimiento, disgusto o celos. En los ataques de furia, los adolescentes desahogan su enojo atacando los muebles de su casa, las propiedades de la escuela, a un maestro o una víctima indefensa. Siempre que se genera una ira excesiva e incontrolable y que no se expresa de manera socialmente constructiva, toma formas impulsivas, irracionales y destructivas, convirtiendo al adolescente en una amenaza. La ira de los adolescentes tiene muchas causas, pueden enfurecer cuando se les restringen los movimientos físicos o la actividad social; se muestran especialmente resentidos cuando se les niegan oportunidades para la vida social, les enoja cualquier ataque a su ego, estatus o posición. Las críticas, la vergüenza, el empequeñecimiento o el rechazo excitan su ira, en parte porque esos estímulos negativos suponen una amenaza real a su ya de por sí sensible ego y a su precaria posición (Rice, 2000)

#### Construcción de identidad

El proceso de formación de identidad del adolescente es probablemente la tarea psicosocial fundamental de esta etapa, para conseguir su incorporación a la vida adulta. De acuerdo a Erickson, la identidad personal es la diferenciación personal inconfundible, es la autodefinición ante otras personas, ante la sociedad, la realidad y los valores; y es autenticidad, correspondencia entre lo efectivamente desarrollado con lo germinalmente presagiado en el plan epigenético constitutivo del individuo.

Erickson distingue cuatro niveles de la identidad:

- a) Sentimiento consciente de la identidad individual
- b) El esfuerzo inconsciente por la continuidad del carácter personal
- c) La síntesis del yo y sus correspondientes actos
- d) La interior solidaridad con la identidad e ideales del grupo.

El elemento nuclear de la identidad es la imagen psicológica que el individuo tiene de sí mismo: la autoconciencia de la propia identidad, la cual es de naturaleza psicosocial e incluye aspectos cognitivos. (Marti y Onrubia, citado por Pérez, 2006)

Crisis de identidad

En todas las etapas de la vida suelen presentarse crisis de identidad. Las crisis se entienden en un marco general de circunstancias de estrés. En las crisis de identidad en la adolescencia, existe un estresor vital de larga duración y las crisis de identidad se asocian a diferentes factores:

- a) Al inicio abrupto de los cambios puberales
- b) A la prolongación de la duración de la adolescencia
- c) A la falta de sincronización en los varios procesos de desarrollo (biológico, moral, social etc.)
- d) A las presiones de la sociedad para que el adolescente se esfuerce por alcanzar la madurez y la responsabilidad del adulto
- e) A la naturaleza poco realista de las expectativas forjadas en la fase preadolescente

Estos factores favorecen el incremento de un estrés transicional típico de la adolescencia, sobre todo en los primeros años y así mismo a un fuerte despliegue de inestabilidad o reactividad emocional, irritabilidad y frecuentes cambios de humor.

La crisis de identidad en jóvenes y adolescentes es –como otras crisis- evolutivamente necesarias, pero no siempre o no necesariamente dramática.

El problema y el conflicto intergeneracional (jóvenes frente adultos) forman parte integrante del proceso de génesis de la identidad en cada nueva generación de adolescentes.

Para Martín y Onrubia la crisis de identidad de la adolescencia esta hoy en día hondada y transitada por la crisis de identidad en la sociedad y en la cultura por la fragmentación en los valores y por el veloz ritmo en el cambio social. (Martí y Onrubia, citado por Pérez, 2006)

Para Ehrenfeld, 2010, la construcción de una personalidad autónoma es un elemento central del concepto de adolescencia, dice que en esta construcción de una personalidad autónoma son importantes los conceptos de identidad y roles de grupo, como de identidad propia, hasta llegar a los orígenes de una teoría sociológica de la identidad. Específicamente, la autora señala al referirse a la construcción de una personalidad autónoma:

“En la fase que llamamos adolescencia se inicia el proceso de individuación y en este desarrollo progresivo de conformar la propia autonomía del sujeto, intervienen factores sociales que no son constantes a todos los medios sociales a lo largo de la historia”.( Ehrenfeld, p.5 )

La autora explica que la independencia individual implica, la oportunidad de elegir y tomar decisiones, sin embargo estas oportunidades para los jóvenes son diferentes en las ciudades que en los ámbitos rurales. Pero además, señala que los procesos de urbanización y modernización que inician en el siglo XIX y adquieren gran proporción en el siglo XX y que representan grandes migraciones, expone a los individuos a una mayor confrontación de sus valores, prácticas y pautas sociales y culturales y pueden generar nuevas ideas y nuevos valores.

Menciona que actualmente los adolescentes tienen un gran número de opciones, un pluralismo de valores y estándares, costumbres e ideas al menos en el contexto citadino y que esto ha complejizado aún más la etapa del adolescente en comparación con épocas pasadas. (Ehrenfeld, 2010.)

Explica detalladamente como la revolución en la comunicación produce dos fenómenos nunca antes vistos, uno la enorme facilidad de cambio de región, de país, de sociedad y el otro el de la esfera de la comunicación con la televisión, los videos, el mundo de la electrónica y de la computación; que unifica a los jóvenes que comparten un estrato económico y se identifican con sus pares aunque a miles de kilómetros de distancia física, desde donde interactúan vívidamente entre sí y así inter construyen y remodelan identidades.

Por ello para Ehrenfeld 2011, tanto adquirir independencia con la formación de pareja, como la formación de una personalidad autónoma son aspectos que dependen de una construcción y un desarrollo histórico-cultural. (Mitterauer, p.23, citado en Ehrenfeld 2011, p.17)

#### 1.4. DESARROLLO SEXUAL DEL ADOLESCENTE

Los sentimientos sexuales crecen en intensidad después de la pubertad, lo que refleja la mayor cantidad de hormonas sexuales que circulan por el cuerpo tanto en los hombres como en las mujeres. El adolescente comienza por examinar su cuerpo y compararlo con los de los demás. Por lo general los muchachos se interesan por sentirse bien, sexualmente atractivos y, las muchachas por parecer sensuales, la mayoría de los adolescentes pasa mucho tiempo frente al espejo examinando con minucioso detalle cada parte de su cuerpo.

Gradualmente los jóvenes adolescentes empiezan a mostrar interés no solo por su propio desarrollo y el de otros chicos del mismo sexo, también por el sexo opuesto. La curiosidad los motiva a tratar de saber tanto como sea posible acerca de las características sexuales del otro sexo y quedan fascinados con los hechos básicos de la reproducción humana. Poco a poco, tanto los chicos como las muchachas toman conciencia del desarrollo de sus propios sentimientos y pulsiones sexuales y de la forma en que estos son excitados y expresados. Durante esta etapa son típicos la masturbación, los sueños y las fantasías sexuales, los ensueños y las exploraciones tentativas de conducta sexual con

otros. Son habituales las fantasías románticas, los sentimientos de estar enamorado, sentirse atraído o incomodo por las escenas amorosas de las películas o querer estar cerca de personas sexualmente atractivas (Udry y Billy, 1985 citado en Kimmel y Weiner, 1998).

Según Rice los adolescentes a menudo experimentan un orgasmo por auto manipulación. A partir de este momento se incrementa el interés en el sexo como un sentimiento y expresión erótica. Después de que los adolescentes descubren que pueden excitarse sexualmente por auto manipulación, la masturbación puede convertirse en una parte regular de su autoexpresión. En la actualidad la masturbación es una parte normal del proceso de crecimiento. La masturbación proporciona alivio sexual y cumple una función útil al ayudar al individuo a conocer su cuerpo, a aprender cómo responder sexualmente y a desarrollar una identidad sexual.

Durante esta etapa los adolescentes empiezan a comparar sus ideas con las de los demás y pasan mucho tiempo hablando del sexo, contando chistes e intercambiando literatura con contenido sexual. En ocasiones el lenguaje que utilizan y los chistes que cuentan conmuevan a los adultos y son muchos los padres que se han sentido horrorizados al descubrir libros relacionados con el sexo escondidos, sin embargo estas actividades son motivadas por el deseo de comprender la sexualidad humana y constituyen un medio de entender, expresar y obtener el control sobre los sentimientos sexuales (Rice, 2000).

Según Kimmel y Weiner (2002) la adquisición de la identidad sexual es uno de los cambios profundos en la vida de los adolescentes. Acercarse a las personas del otro sexo para establecer amistad y relaciones amorosas se vuelve un aspecto importante en sus vidas.

La orientación sexual de una persona se manifiesta en la adolescencia, al margen de las prácticas que puedan haber existido inicialmente, puede dirigirse hacia personas del mismo sexo o hacia actividades sexuales peculiares.

Los adolescentes sienten a menudo miedo y confusión acerca de la homosexualidad, que es la atracción sexual hacia las personas del mismo género. Sin importar los orígenes de la homosexualidad, la identidad de género puede causar un gran estrés al adolescente homosexual o la lesbiana. Estos dos grupos constituyen una pequeña minoría y la presión de los compañeros para que se ajusten a la población general es muy fuerte en la adolescencia. A menudo reciben poca o nula ayuda de sus padres y compañeros, de ahí que se sientan terriblemente incomprendidos en sus emociones y quizá opten por ocultar su secreto. A menudo los que declaran su preferencia sexual son objeto de ataques e incluso físicos. Se desmorona su autoestima y la depresión es común (Kimmel y Weiner, 1988).

La expresión de la sexualidad en ambos sexos depende de las normas que predominen en la sociedad. Los adolescentes continúan siendo muy activos sexualmente, a pesar de que las actitudes de la sociedad ante la conducta sexual son muy conservadoras. La edad de su primera experiencia varía según el sexo, el grupo racial y subcultura. Los varones inician antes a la actividad sexual y suelen mostrar actitudes diferentes del de las mujeres. En ellos es más probable que la iniciación sexual ocurra con una pareja informal que con una pareja estable y que reciban más apoyo social que la mujer por la pérdida de su virginidad. Los muchachos suelen buscar otra experiencia sexual poco después de la primera, hablan más de su actividad sexual y el sentimiento de culpa es menos frecuente en ellos que en las mujeres (Rice, 2000).

Varios factores influyen en la conducta sexual del adolescente: la educación, la estructura psicológica, la familia, las relaciones y la maduración biológica.

- Educación: Quienes alcanzan niveles más altos de educación es menos probable que inicien su vida sexual tempranamente.
- Factores Psicológicos: Los factores psicológicos relacionados con la experiencia sexual temprana son distintos en ambos sexos. Los adolescentes con experiencia sexual suelen tener una autoestima elevada,



mientras que la autoestima de las mujeres con experiencia sexual tiende a ser baja.

- Relaciones Familiares: Varios estudios revelan que las interacciones entre progenitor e hijo influyen en la conducta sexual de este último. Tanto la crianza demasiado restrictiva como demasiado permisiva se asocian con un inicio precoz de la actividad sexual en los adolescentes. Otro factor decisivo es la comunicación del progenitor con el hijo, los adolescentes sexualmente activos suelen dar cuenta de una comunicación deficiente con sus padres.
- Factores Biológicos: Los que maduran en forma precoz suelen iniciar la actividad sexual a una edad más temprana que los que maduran tardíamente. Rice (2000, pp. 357-359).

Para Ehrenfeld, 2011, la sexualidad se puede considerar como una construcción social y genéricamente producida. Considera que si la sexualidad está inmersa en la ideología dominante en una sociedad y subordinada a esta, se puede plantear que la construcción de la sexualidad es hegemónica. Desde esta perspectiva en la mayoría de las sociedades la sexualidad debe ser heterosexual y en varios sectores sociales también debe ser productiva. La autora explica cómo esta ideología predominante en la construcción de la sexualidad favorece el desarrollo de inequidades y considera que un grupo vulnerable a estas inequidades en el que el ejercicio del poder de las instituciones y de los adultos es más fuerte, es el de los adolescentes. (Ehrenfeld, 2011, p. 14)

Kulczycki 1999, (citado en Ehrenfeld, 2011), señala que a pesar de los cambios en el estatus y sexualidad de la mujer, en muchos sectores aún existe una desaprobación de que las mujeres tengan relaciones sexuales por placer más que con fines de procreación. Precisando respecto a la sexualidad adolescente dice que: "...la sexualidad adolescente fuera del matrimonio sigue siendo negada (...) numerosas presiones socioculturales continúan empujando a las jóvenes mexicanas hacia uniones tempranas y embarazos tempranos". (Kulczycki 1991, citado en Ehrenfeld, 2011, p. 15)

## 1.5. DESARROLLO SOCIAL DEL ADOLESCENTE

La familia es la principal influencia socializadora sobre el adolescente. Esto significa que la familia es el principal transmisor de los conocimientos, valores, actitudes, roles y hábitos. Por medio de la palabra y el ejemplo la familia moldea la personalidad del adolescente y le infunde modos de pensar y formas de actuar que se vuelven habituales. Pero lo que los adolescentes aprenden de los padres dependen en parte del tipo de persona que sean los padres.

El adolescente ve a la sociedad o al mundo como un tema de crítica y rechazo, rompe el cordón umbilical que lo liga a los padres, desconoce la autoridad o cualquier liderazgo. La comprensión la buscan fuera, en los compañeros y en los amigos. El adolescente presenta entre otras cosas una rebelión contra los padres, rechaza los ideales éticos y sociales de los adultos y, esto lo sumerge en un estado de desorden y a veces de desamparo interior. Él se siente diferente tanto de lo que ha sido como de lo que lo rodea, lo que lo obliga a replegarse a sí mismo en la soledad (Rice, 2002).

En las relaciones con los padres los jóvenes experimentan una constante tensión entre querer alejarse de los padres y darse cuenta de cuanto dependen de ellos. Los padres se encuentran indecisos entre el deseo de que sus hijos se independicen y el de que mantengan la dependencia por lo que es difícil que lo dejen partir. La mayoría de los adolescentes presiona tan duro como sea posible para obtener los privilegios y la libertad de que disfrutaban los adultos. Desean sentir que pueden tomar sus propias decisiones y vivir sus propias vidas sin que sus padres les digan siempre lo que deben de hacer. Los adolescentes necesitan que sus padres les vayan concediendo autonomía de manera gradual según vayan aprendiendo a usarla en forma responsable (Rice, 2002).

Según Másela 1990, (citado en Rice, 2002) La amistad representa para el adolescente su primer recurso contra la sociedad. Se comienzan a dar las relaciones con su grupo de iguales, aunque de manera general la fórmula del grupo parece convenir menos a la naturaleza femenina quien tiende a fraccionarse

en grupos pequeños, mientras que a los hombres les resulta más natural el espíritu de equipo.

Los jóvenes adolescentes empiezan a formar un pequeño grupo de amigos y a menudo eligen a uno o varios de ellos como los mejores. Al principio los mejores amigos, suelen ser del mismo sexo. Durante los primeros años escolares las actividades compartidas se hacen importantes para la amistad. (Rice, 2000).

Los amigos son una fuente importante de compañía y recreación, comparten consejo y posesiones valiosas, fungen como confidentes y críticos confiables, actúan como aliados leales y proporcionan estabilidad en tiempos de estrés o transición. La crítica y los sentimientos trágicos son la fuente de una conversación en dos adolescentes; hablan de las muchachas, de los paseos, fiestas, de los conflictos con los padres o depresiones. El grupo de adolescentes es muy diferente al de los niños que buscan para jugar. El adolescente busca una razón de ser, un ideal del yo, una imagen que le dé seguridad. Los lazos que unen a este grupo son más profundos y más inconscientes. El adolescente se afirmara en el grupo, en medio de seres que piensan y sienten como el en donde sabe que podrá expresarse libremente sin temor a no ser comprendido. Obtener la aceptación de los grupos sociales se convierte en una poderosa motivación en la vida de los adolescentes (Rice, 2000).

Una meta principal del adolescente es ser aceptado por los miembros de un grupo por el que se siente atraído. Para ser aceptado en un grupo de pares es especialmente importante que la personalidad y las características conductuales presenten una buena igualdad con las normas de grupo de compañeros. Para ser aceptado por el grupo los adolescentes tienen que manifestar características similares exhibidas por los otros miembros. Uno de los principales medios por el que los adolescentes obtienen la aceptación del grupo consiste en desarrollar y exhibir cualidades personales que otros admiran y aprender las habilidades sociales que les aseguren aceptación. (Rice, 2000).

## 1.6. CONCEPTUALIZACIÓN ACTUAL DE LA ADOLESCENCIA

La edad de inicio de la adolescencia es un punto en el que no se tiene establecido un acuerdo tanto en investigación como en las teorías del desarrollo humano y por supuesto en las legislaciones de los diferentes países. Como ya describimos la OMS considera los 10 años como el inicio de la adolescencia y el final a los 19 años, por su parte Rice 2000, Papalia y otros 1999, marcan la edad de la adolescencia de 12 a 19 años.

Para La ley de Protección de las niñas, niños y adolescentes, los adolescentes son aquellos menores que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos. (Ley para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes 29 de mayo del mismo año en el Diario Oficial de la Federación).

Si bien no existe un acuerdo en la edad de la adolescencia, si podemos ver que en las definiciones de adolescencia desde el enfoque de los noventa y hasta el dos mil como es el caso de las definiciones de Papalia 1991, Rice 2000 que presentamos al inicio e incluso la definición de la OMS de 1998, si hay coincidencias, ya que todas estas definiciones señalan que la adolescencia es definida como un período en el cual el individuo pasa de la niñez hasta la adultez, adultez referida como sinónimo de independencia socioeconómica o independencia de los adultos y madurez. Hoy, ninguno de los conceptos mencionados y “definidos”, parecen ser válidos y por el contrario se puede demostrar que no reflejan las realidades juveniles.

En estos momentos las coincidencias conceptuales que solíamos ver respecto a la etapa de la adolescencia se están modificando debido a que se ha profundizado el estudio de la adolescencia y se ha dejado atrás el abordaje positivista para dar lugar a un enfoque más socio cultural que trata de entender la adolescencia como un constructo que varía histórica, social y culturalmente. ( Ehrenfeld 2010 y Motta 2010).

Al respecto Risueño y Motta, 2010 nos dicen:

“La adolescencia es una categoría resultante de una construcción social que es aceptada tácitamente y a partir de la cual los actores actúan en función de los roles que a través de la misma se le asignan” (Risueño y Motta, 2010 p. 2). Estos autores sugieren considerar la adolescencia desde cada adolescente, en su espacio, tiempo e historia vivencial.

Y Ehrenfeld dice:

“En un primer instante, pareciera que la juventud es una constante antropológica, que en todas las sociedades hay una fase de transición entre la infancia y la vida adulta, que todos atravesamos por el proceso de la maduración física y sexual. Sin embargo, si bien el desarrollo sexual es una experiencia física y fisiológica, afecta de manera distinta a niños y niñas. Y al mismo tiempo esta experiencia es subjetiva, emocional y perceptible en los cambios que operan la vida de relación de los antes niños, cambios en su vida social.”

Para Ehrenfeld, 2010, No puede negarse que el tema de juventud está profundamente ligado a lo social e histórico, que se entrelazan procesos físicos, emocionales y sociales relacionados entre sí no sólo en el esfuerzo de definirlos sino en toda dimensión social y explica: “... muchos de estos aspectos se pueden relacionar y son producto de las condiciones de vida ..., decir ‘los jóvenes’ es decir diferentes concepciones de jóvenes, grupos que pudieran incluso ser radicalmente diferentes, es pensar en la diversidad de condiciones sociales, en los atributos que éstas otorgan y demandan a hombre y mujeres en su ciclo vital, es considerar el tiempo y la historia en que las sociedades se desarrollan y que los jóvenes transitan” (Jóvenes, Cultura y la Construcción de identidades, p. 5).

Para Lechner 2004, citado en Ehrenfeld, 2010, las concepciones diferentes de ser joven se basan en vivencias de realidades diferenciadas de acuerdo al grado educativo, nivel socioeconómico etc. pero, además de considerar estas vivencias diferenciadas entre los grupos de jóvenes, se debe tomar en cuenta que es un

proceso en el que no sólo la sociedad asigna significados a sus miembros, también éstos se auto-significan sobre la base de una serie de componentes que formarán parte de una identidad. Es decir, que es un proceso en el que no sólo el joven se ve diferenciado por lo que vive sino que, los jóvenes a partir de estas vivencias también se definen para formar su identidad. (Jóvenes, Cultura y la Construcción de identidades, p. 5).

De acuerdo a lo expuesto se hace difícil poder entender a la adolescencia desde un enfoque único que describa a todos los adolescentes sin considerar los aspectos socioculturales y su tiempo e historia vivencial. Por lo anterior he decido para el presente trabajo considerar el estudio de la adolescencia como un constructo social y desde esa perspectiva se integran los resultados.

Así mismo, se tomara como referente de la edad de la adolescencia la que está señalada en la Ley para la protección de niñas, niños y adolescentes, que es de los 12 años cumplidos a 19 años.

## 1.7. SITUACIONES DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

Se considera que los adolescentes adoptan conductas de “alto riesgo”, peligro y que se ven inmersos en problemas propios de la edad. Esta consideración, es un ejemplo de unas posturas institucionales o individuales, que sólo consideran los aspectos negativos de las condiciones de los adolescentes, mismos que exceden esta visión que “penaliza” a los jóvenes y al mismo tiempo se enfoca en una visión que sólo habla de “aspectos negativos” muchas veces sin sustento.

Si bien algunos sectores de adolescentes tienen prácticas sexuales sin protección, y con resultados que abarcan desde un embarazo no deseado hasta enfermedades mortales, esto corresponde a un sector no a todo el conjunto de la población adolescente.

Otro sector, consume sustancias y abusan de ellas, otros conducen sin precaución, llevan una alimentación poco sana, tienen una vida sedentaria,

pertenece a pandillas y realizan otras actividades peligrosas. El adolescente se entrega a conductas de alto riesgo por varios motivos, puede meterse en problemas porque no se percata de los riesgos que corre, tal vez disponga de muy poca información, las advertencias que recibe del adulto no siempre son eficaces o quizá opte por ignorarlas (Rice, 2000).

También puede obedecer a que las instituciones tienen programas ineficientes en un acceso a las poblaciones juveniles con un discurso y estrategias que les resulten afines a los jóvenes, con lo cual su impacto es muy pobre.

El adolescente que corre riesgos subestima la probabilidad de resultados negativos, se cree invulnerable. En ocasiones, la aceptación de riesgos se manifiesta en una conducta delictiva, que a menudo se acompaña del abuso de drogas. Algunos de los problemas a los que se enfrentan los adolescentes durante esta etapa es la depresión, este trastorno se da a menudo junto con otros trastornos en respuesta a tensiones internas y externas (Rice, 2000).

A pesar de todo lo mencionado la adolescencia es un periodo en el que todas las cosas son posibles, los individuos comienzan a conocerse a sí mismos y la gran mayoría no presentan los problemas que se acaban de mencionar. Los adolescentes cuyo comportamiento muestra que tienen problemas deben recibir ayuda de inmediato a fin de que puedan reconocerlos y confiar en sí mismos para llegar a una vida adulta plena. Uno de los problemas más graves que con el que puede encontrarse el adolescente es el embarazo no deseado porque cambia su vida radicalmente, así como el del entorno que le rodea y las consecuencias son para el resto de la vida. (Gómez Pérez-Mitre, 1997)

## 2 EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

De acuerdo a un estudio realizado por UNICEF en el que se comparan las tasas de nacimiento en adolescentes (tasa de nacimiento por mil mujeres de 15 a 19 años) de 27 países desarrollados, se encontró que Estado Unidos es el país que registra las tasas más altas (52 por mil), seguido por el Reino Unido (30.8 por mil).

En el caso de España se encontró que este país ocupa una posición media en la lista de tasas de nacimientos en adolescentes, siendo la tasa del grupo de 18-19 años tres veces superior a la del grupo de 15 a 17 años, a pesar de que existen variaciones de acuerdo al medio sociocultural estudiado, se estima que de estas cifras entre el 60 y 90% de los embarazos no son deseados y el 19% de las mujeres españolas que han tenido relaciones sexuales completas, declara haberse quedado embarazada alguna vez sin haberlo deseado. Es este país la edad media de inicio de las relaciones sexuales completas es alrededor de los 17 años y se ha mantenido más o menos estable desde mediados del dos mil, un 7% de los jóvenes se inicia antes de los 15 años. Es importante señalar que por estados y provincias, se observa una iniciación de la sexualidad más temprana en Canarias, Cataluña y Galicia en donde uno de cada diez varones mantuvo relaciones con más de una pareja y uno de cada veinte con más de tres, observándose más monógamas a las mujeres, en cuanto a las comunidades en las que se manifiesta más tardía la iniciación sexual están Asturias, Castilla y León.

### Embarazos en adolescentes en América Latina

En América Latina y el Caribe se considera que la maternidad en la adolescencia es más común, en América Central nacen cada año entre 99 y 139 niños por mil mujeres de 15 a 19 años de edad. La tasa es más elevada en los países más pobres: Los datos existentes indican que en los países de América Central



(Excepto Costa Rica) cerca de dos terceras partes de las mujeres de 15 a 19 años de edad probablemente tendrán un hijo antes de llegar a los 20 años.

En Nicaragua, la tasa de fecundidad específica en adolescentes ha sido considerada la más alta de la Región. Esta tasa es mayor en mujeres adolescentes del área rural ya que además del desconocimiento que tienen sobre reproducción humana y el poco acceso a métodos de planificación familiar, generalmente se unen y quedan embarazadas entre los 14 y 17 años de edad, a través de la “unión de hecho” formando familias estructuralmente inestables lo que a su vez va íntimamente relacionado con la deserción escolar y perpetuación del ciclo de la pobreza.

Las proyecciones realizadas por el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC), señalan una tasa de fecundidad adolescente de 152 nacimientos por cada mil mujeres de entre 15 y 19 años, cifra superior a la registrada por la última encuesta demográfica realizada en 2001 la que indica una tasa de 139 por cada 1000., ambas cifras ubican a Nicaragua como el país de América Latina con más alta tasa de fecundidad adolescente. (INEC 1999)

Existe una relación entre la fecundidad y el nivel de educación evidente, en el que las adolescentes sin educación tienen una fecundidad seis veces mayor que la de aquellas con educación superior y casi 5 veces mayor cuando no llegaron a cuarto de primaria. (INEC 1999)

Con respecto al nivel de procedencia también se observan diferencias, así tenemos que por cada dos adolescentes embarazadas en el área urbana, existen tres en iguales condiciones del área rural. Así mismo se observa que de 3 de cada 10 nacimientos de madres adolescentes, más de la cuarta parte ocurrieron fuera de las unidades de salud, lo que favorece el incremento de las muertes maternas en adolescentes.

El embarazo adolescente constituye un serio problema de salud pública, particularmente de salud sexual y salud reproductiva ya que:

Se estima que cada año 3, 312.000 adolescentes latinoamericanas llevarán a término un embarazo,

El costo en términos de morbilidad y mortalidad materno-infantil y el impacto psicosocial del embarazo es importante si se considera que es un fenómeno prevenible.

La etiología se relaciona con factores que incluyen nivel socioeconómico bajo, inestabilidad familiar, expectativas de grupo de pares respecto a la iniciación de las relaciones sexuales, declinación de las barreras sociales para el ejercicio de la sexualidad.

El impacto del embarazo en la adolescencia es psicosocial y se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja e ingresos inferiores de por vida. Lo que contribuye a perpetuar el ciclo de violencia y la “feminización de la miseria”.

La mortalidad y la morbilidad de las adolescentes embarazadas pueden ser similares a las del grupo de las mujeres adultas si se les entrega una adecuada atención prenatal.

### 2.1. Prevalencia y tendencia del embarazo en adolescentes

La fecundidad total y la del grupo de 15-19 años han disminuido en todos los países de América, sin embargo, ese descenso no ha sido de igual intensidad en todos los grupos étnicos, ni tampoco en los países.

Nicaragua a pesar de que presentan una tendencia hacia la disminución de las tasas de fecundidad, datos de 2001 indican que los y las adolescentes siguen constituyendo el 25% de la población del país. La tasa de fecundidad en esta edad, ha experimentado un descenso de 16% por lo que de 1998 hasta 2001 se mantiene en 18%. (ENDESA 2001)

Cada año se registran 15 millones de adolescentes embarazadas en el mundo lo que representa poco más del 10% del total de nacimientos. Aunque existe una gran variación de las tasas de fertilidad a nivel mundial el 80% de los embarazos se presentan en países en vías de desarrollo.

## 2.2. El embarazo en adolescentes en México

En México cada año se embarazan 500,000 adolescentes, que representan el 25% del total de embarazos que se registran en el país, de ese total 390,000 llegan a término, lo que significa que el 17% de los alumbramientos que tienen lugar en México son de mujeres menores de 19 años.

En el año de 1990 existían en el país 4, 900,000 mujeres con edades de entre los 15 y los 19 años, de las cuales un 10% de las adolescentes ya tenían hijos. Además este mismo año se registró que 12,270 niñas de entre los 12 y 14 años dieron a luz. Lo que significa que un total de 500,000 mil mujeres mexicanas que tienen alrededor de 19 años ya son madres y muchas de ellas ya tienen más de un hijo (INEGI, 2000).

Tuñón, E. 2006, refiere en “Embarazo en adolescentes del sureste mexicano”, que del total de la muestra de 2965 jóvenes de 12 a 19 años hombres y mujeres estudiados de cuatro estados, el 9.9% de las mujeres declaro tener relaciones sexuales y el 25% de los hombres, de ese porcentaje 323 jóvenes declararon haber experimentado la vivencia de al menos un embarazo, correspondiendo un 58 por ciento de mujeres que aceptaron tener relaciones sexuales y un 3.9% de varones que declararon tener relaciones sexuales. Nos dice que esta situación resulta interesante ya que la mitad de las mujeres adolescentes que reporta tener una vida sexual activa reconoce estar embarazada en comparación con menos del 4% de los hombres que reconocen o dicen haberse enterado de haber embarazado a una mujer.

### 2.3. Conceptualización de embarazo en adolescentes

La definición del embarazo en adolescentes, actualmente goza de diferentes concepciones dependiendo desde el enfoque en el que se le estudie, así encontramos el término de embarazo temprano, embarazo no deseado, embarazo no intencional entre los más destacados.

Pero además, estas concepciones están mediatizadas por las diferentes concepciones de adolescencia que existen no sólo en el área legal, psicológica, social y cultural, sino entre las diferentes disciplinas que atienden a los adolescentes y que como bien señala Ehrenfeld 2010, obedece a una histórica invisibilización de los individuos en esta etapa de la vida. (Ehrenfeld, 2010)

Desde el aspecto médico el embarazo en la adolescencia se define como aquella gestación que ocurre durante los primeros años ginecológicos de la mujer y/o cuando la adolescente mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental.

Se considera un embarazo no deseado, a la concepción que ni la pareja ni ninguno de los que la forman desea conscientemente en el momento del acto sexual.

Para Pick (1995) el embarazo durante la adolescencia se considera como un problema social que afecta enormemente el estado biopsicosocial de la adolescente.

Las primeras investigaciones sobre embarazo en adolescentes en México se abordan desde una perspectiva biomédica y demográfica y señalan los riesgos del embarazo para la madre y su hijo. Es así que en la segunda parte de la década de los 60 se observa una amplia gama de estudios que enfatizan las consecuencias negativas del embarazo en adolescentes y las principales complicaciones obstétricas en menores de 16 años.

A partir de 1986 han proliferado los estudios sobre riesgos biológicos y han identificado los principales problemas de salud en el embarazo a esta edad como es la toxemia, preclampsia, eclampsia y desnutrición; en los hijos bajo peso al nacer y registros bajos del APGAR. Se reconoce la morbilidad y la mortalidad materna infantil y los factores para prevenirla (Mayén, 2004).

Actualmente en gran parte de las instituciones de salud del estado sigue prevaleciendo el enfoque médico que señala que el embarazo en la etapa de la adolescencia es sinónimo de embarazo de alto riesgo, aún y cuando la adolescente no presente ninguna molestia o enfermedad en el embarazo.

Sin embargo, en las últimas décadas se ha dado un mayor énfasis a las implicaciones psicológicas, sociales y culturales del embarazo en la adolescencia.

Los estudios de Stern 2002, señalan las principales limitaciones del embarazo para las adolescentes:

- Limitan la trayectoria de los y las involucradas y llevan a un futuro con grandes limitaciones
- Truncan su escolaridad
- Dificultan su acceso al mercado de trabajo
- Limitan la crianza de los hijos
- Limitan las condiciones para lograr una estabilidad familiar
- El embarazo en esta etapa representa un mayor riesgo para la salud de la adolescente y su hijo
- Mortalidad materna
- Hijo con bajo peso al nacer

Principales consecuencias sociales:

- Limitan el potencial de desarrollo de las familias

- Transmisión intergeneracional de la pobreza
- Incremento de la pobreza
- Gasto social en servicios de salud
- Gastos para apoyos sociales para las madres jóvenes y sus hijos
- Crecimiento demográfico, por lo tanto, baja la calidad de vida

El autor enfatiza que estas consecuencias son mayores para las jóvenes de sectores más pobres, debido a que tienden a presentar índices de desnutrición más altos que el resto de la población y al hecho de que no cuentan con un fácil acceso a servicios de salud y cuidado prenatal.

En México se han realizado varias investigaciones sobre el tema que han dado cuenta ampliamente de la relación entre marginación, población rural y embarazo en adolescencia (Taracena 2003, Genolet, 2004). Pero también existen otras investigaciones que han confirmado que, el embarazo en la etapa de la adolescencia también se presenta en contextos urbanos medios y altos, estos estudios además, afirman que existen otros factores más allá de la pobreza que influyen de forma determinante en el embarazo en esta etapa de la vida. (Stern, 2002).

Específicamente Stern 2003, afirma que el embarazo adolescente en México está ligado más que a las condiciones de pobreza a condiciones de vulnerabilidad social en el que llegan a encontrarse muchas adolescentes, esto como consecuencia de condiciones estructurales que no les permiten el acceso a instituciones y redes de apoyo. El autor en su investigación de embarazo en adolescencia en diferentes contextos concluye que, la relación pobreza y embarazo no es determinante y propone que los programas de salud sexual y reproductiva se basen en indicadores de vulnerabilidad social. Los indicadores de vulnerabilidad social que influyen en el embarazo adolescente son: estructura y contexto familiar, pertenencia a algún sistema de seguridad social, oportunidades

ocupacionales, grado de ignorancia sobre cuestiones de sexualidad y reproducción y las relaciones de poder entre los géneros. (Stern 2003, p.18)

Por su parte Pick, S. 2006, en su estudio de Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos encontró en una muestra de 1113 adolescentes de 14 a 20 años hombres y mujeres que, los predictores psicosociales de conductas sexual protegida fueron la habilidad de comunicación asertiva en el caso de las relaciones sexuales con una pareja regular y en el caso de relaciones sexuales con una pareja ocasional los conocimientos y las creencias sobre la sexualidad.

Ehrenfeld, 2010 nos dice que se debe de profundizar en el conocimiento de las condiciones emocionales de las adolescentes, así como de las variables sociales y culturales del contexto al que pertenecen para entender la sexualidad de ellas y los resultantes de las mismas, como puede ser el embarazo en esta edad.

“Las condiciones emocionales y subjetivas así como variables sociales y culturales al nicho de pertenencia juegan un papel importante en la sexualidad adolescente y en sus resultantes y de ser considerados estos aspectos, entonces se haría visible la heterogeneidad de los grupos de adolescentes”.

Para Ehrenfeld 2010, el embarazo no empobrece a las adolescentes, estas eran ya pobres y marginadas antes de embarazarse. La autora dice que el contexto social y cultural en el que se encuentran las adolescentes juega un papel importante y considera que la educación y el trabajo son factores que contribuyen a un inicio más tardío de la vida sexual y de la vida reproductiva y por ello a una mejor condición de vida de la mujer. (p.5)

Ehrenfeld 2011, cuestiona la concepción de embarazo como un problema social, considera que el embarazo en México se ha construido social y culturalmente como un “problema social”, debido a que se privilegia un enfoque teórico positivista en el cual no se considera el contexto cultural y los significados que puede tener el embarazo en las jóvenes y señala:

“Este enfoque hace que, además del tradicional e histórico control por parte de los médicos de la sexualidad femenina, los liga también a la regulación de la

sexualidad adolescente, con lo cual el discurso medico acerca del tema se apropia en diferentes grados, de las decisiones que las adolescentes tengan sobre sus propia sexualidad y sus prácticas”. (p. 1)

Ehrenfeld 2010, cuestiona el termino embarazo temprano y el embarazo no deseado debido a que tiene una connotación negativa de la sexualidad, señala que estos términos relacionan la edad cronológica con el hecho reproductivo, lo califican de un evento reproductivo no deseable para esta etapa de la vida, para esta autora el estadio es un concepto construido por la sociedad y la cultura, que viene a definir “lo correcto” para la etapa de la adolescencia.(Ehrenfeld, p.5)

Para ella el embarazo en la adolescencia es generalmente un embarazo no intencional, esto considera que se refleja en los diferentes hallazgos sobre el embarazo, en los que se ve que los jóvenes no llevan la intención clara de un embarazo. (Ehrenfeld, p.7)

Para Ehrenfeld las condiciones emocionales y subjetivas, las variables sociales y culturales del nicho al que pertenecen las adolescentes juegan un papel importante en la sexualidad adolescente y en sus resultantes. (Ehrenfeld, p. 2)

#### 2.4. Características de un grupo de adolescentes embarazadas

Por su parte Ayala, Alfonso y Ortega en 2010, realizaron una investigación mixta en un grupo de jóvenes del Programa de madres jóvenes y jóvenes embarazadas (PROMAJOVEN) en el estado de Baja California Sur en el que encontraron las siguientes características psicosociales de las jóvenes: Las jóvenes embarazadas y madres jóvenes, en promedio son mujeres con 15 y 16 años de edad, solteras, el 75% de ellas deserto del sistema escolarizado y se inscribieron en el nivel de secundaria del sistema no escolarizado. Desempleadas, que dependen de la madre y el cónyuge, las que dependen de la madre reportan que su mamá es empleada o trabaja en el hogar, así mismo las que reportan depender del cónyuge refieren que esté en su mayoría es albañil y tiene un ingreso significativamente mayor que el de las jóvenes que dependen de la madre. En cuanto al aspecto económico se señala que el 90% habitan en colonias de reciente creación, sin



infraestructura y ubicadas en la periferia del municipio, el 80% reporta contar con piso firme y con los principales servicios (agua, luz eléctrica, drenaje), sin embargo, el 50% de las jóvenes reportan que en sus casas 3 o más personas duermen en un mismo cuarto y el 50% de las jóvenes cuentan con el seguro popular, el cual no se sabe si es eventual debido al embarazo o nacimiento de su primer hijo.

### 3 ASPECTOS DE RESILIENCIA

En este siglo en el área del desarrollo humano la tendencia es a promover el crecimiento del ser humano y dejar atrás el énfasis en los daños y la patología asignado a este tema, es así que de acuerdo a esta tendencia el concepto de resiliencia en los últimos años ha generado un interés especial.

#### 3.1 Desarrollo histórico

Para comprender mejor el concepto de resiliencia es necesario hacer una revisión histórica del mismo.

Infante 2008, nos dice que entre los expertos de resiliencia existen dos generaciones de investigaciones en resiliencia. La primera se inicia en los años setenta y busca identificar los factores de riesgo y de resiliencia que influyen en el desarrollo de niños que se adaptan positivamente a pesar de vivir en condiciones de vida adversas. Esta generación inicia con el interés de los investigadores por conocer las cualidades personales en un contexto de adversidad. Los investigadores de esta generación podrían agruparse al modelo triádico de la resiliencia que organiza los factores resilientes y de riesgo en tres grupos: los atributos individuales, los aspectos de la familia y las características de los ambientes sociales de los individuos. (Infante, 2008, p. 33).

La segunda generación comienza a mediados de los noventa y retoma el interés de la primera generación respecto a inferir los factores presentes en individuos

con alto riesgo social que se adaptan positivamente, pero agregan el estudio de la dinámica entre factores, que para ellos está en la base de aspectos de resiliencia. Los primeros en investigar la dinámica de resiliencia fueron Michael Rutter en 1991, quien propuso el concepto de mecanismos protectores y Edith Grotberg en 1995, quien formula el concepto del Proyecto Internacional de Resiliencia.

Para Rutter 1991, la resiliencia es:

“como una respuesta global en la que se ponen en juego los mecanismos de protección, entendiendo por estos no la valencia contraria a los factores de riesgo, sino aquella dinámica que permite al individuo salir fortalecido de la adversidad, en cada situación específica y respetando las características personales”.(citado en Infante 2008, p. 34)

Por su parte Grotberg en Infante 2008, considera que la resiliencia requiere de la interacción de factores resilientes provenientes de tres niveles diferentes: soporte social (Yo tengo), habilidades (yo puedo) y fortaleza interna (yo soy y yo estoy). Aunque incorpora tres factores, considera esencial la dinámica entre estos factores. (p.34)

Luthar y Cushing 1999, Masten 1999, Kaplan 1999 y Bernard 1999 son otros de los autores recientes y pertenecientes a esta segunda generación y entienden resiliencia como: “un proceso dinámico donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una relación recíproca que permite a la persona adaptarse a pesar de la adversidad”. (p.34)

La mayoría de los investigadores de esta segunda generación podrían adscribirse al modelo ecológico –transaccional de resiliencia que tiene sus bases en el modelo ecológico de Bronfenbrenner. Los niveles que integran el marco ecológico del modelo ecológico –transaccional de resiliencia son el individual, el familiar, el comunitario y vinculado a los servicios sociales, y el cultural y vinculado a los valores sociales.(Infante 2008, p.34-35)

### 3.2 Definición

Esta segunda generación de investigadores de acuerdo con Infante 2008, está representada por la definición de Luthar y otros 2000, que definen resiliencia: “Un proceso dinámico que tiene por resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”. (Citado en Infante, 2008,p.35)

### 3.3 Componentes de la resiliencia

La definición de Luthar y otros 2000, distinguen tres componentes esenciales en la resiliencia:

1. La noción de adversidad, trauma, riesgo, o amenaza al desarrollo humano
2. La adaptación positiva o superación de la adversidad
3. El proceso que considera la dinámica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano.

#### Adversidad

Puede ser definida objetivamente a través de instrumentos de medición, o subjetivamente, a través de la percepción de cada individuo.

En los estudios empíricos se pueden identificar tres formas de medir la adversidad o el riesgo:

- A) Medición de riesgo a través de múltiples factores, generalmente se caracteriza porque mide diferentes factores de riesgo a través de un instrumento.
- B) Situaciones de vida específica, aquí la naturaleza del riesgo está determinada por aquello que la sociedad, los individuos o los investigadores han considerad una situación de vida estresante.
- C) Constelación de múltiples riesgos, se realiza a través de un mapeo de fuentes de adversidad a las cuales se les asigna un puntaje determinado.  
(Luthar, Cicchetti y Becker2000, Luthar y Cushing, 199 y Kaplan 1999, citados en Infante 2008, p. 36) y (Infante 2008, p.43-44)

## Adaptación positiva

Permite identificar si ha habido o no un proceso de resiliencia. La adaptación puede ser considerada positiva cuando el individuo ha alcanzado expectativas sociales asociadas a una etapa de desarrollo, o cuando no ha habido signos de desajuste. Si la adaptación positiva ocurre a pesar de la exposición a la adversidad, se considera una adaptación resiliente. La adaptación positiva también puede estar determinada por el desarrollo de algún aspecto del individuo o por la ausencia de conductas disruptivas.

La medición de la adaptación positiva es similar a la medición de la adversidad pero cambia la forma en que se opera el constructo.

- A) Adaptación según factores múltiples, mide la adaptación sobre la base de metas de acuerdo con el desarrollo del individuo. Lo múltiple radica en que se pregunta a profesores, padres, amigos.
- B) Ausencia de desajuste, se utiliza en sujetos con riesgo de psicopatología y generalmente se utilizan cuestionarios clínicos para identificar desórdenes psiquiátricos. El énfasis está en superar la adversidad y en la ausencia de psicopatología.
- C) Constelación de adaptación, está basada en diferentes conductas o tipos de adaptación. Generalmente tiene relación con las teorías del desarrollo e incorpora puntajes de pruebas y escalas además de opiniones de otras gentes. Una adaptación positiva en la escuela puede medirse a través de las calificaciones y la disciplina en clase. (Infante, en Melillo 2008, p. 44 y 45)

## Proceso

El concepto de proceso se refiere a la interacción dinámica entre múltiples factores de riesgo y factores resilientes, los cuales pueden ser familiares, bioquímicos, fisiológicos, cognitivos, afectivos, biográficos, socioeconómicos, sociales y/o culturales.

La medición del proceso se refiere a la unión crítica entre adversidad y adaptación positiva. Se mide de dos formas, una centrándose en las variables específicas que conforman el proceso y otra centrándose en el individuo y su historia a lo largo de su desarrollo humano.

- A) Modelo basado en variables, se basa en un análisis estadístico de las conexiones entre variables de riesgo o adversidad, resultados esperados y factores protectores que pueden compensar o proteger factores de riesgo.
- B) Modelo basado en individuos, esta forma de medición compara individuos a lo largo del tiempo. Se pregunta que diferencia a niños resilientes de los niños no resilientes, por ejemplo a lo largo de la trayectoria escolar. Al conocer los procesos que ocurren de forma natural es posible reproducir el proceso en forma artificial para promover resiliencia. (Infante en Melillo 2008, p. 45-46)

#### 3.4 El análisis de las adversidades

El enfoque de las resiliencias considera que no obstante las adversidades sufridas por una persona, familia o comunidad estas tienen potenciales capacidades para desarrollarse y alcanzar niveles aceptables de salud y bienestar.

Para Ravazzolla 2008, las adversidades más frecuentes e importantes son las que implican carencias, abusos, sobreprotección, descalificación, negligencia e ineficiencia parental y de quienes lideran grupos sociales. Pero también reconoce a aquellas experiencias que exponen al individuo a las adversidades sociales sin apoyo como son la oferta masiva de consumismo, la exposición y pertenencia a culturas de evasión y transgresión, la disminución de oportunidades de participación activa y positiva, la falta de gratificaciones, la disminución de la confianza en resultados justos, las experiencias de pobreza y marginación, de descalificación por ser diferente, de desocupación, de retención, de reclusión, de perdida de la inserción escolar, la carencia de redes de apoyo, de aprendizaje de destrezas y de formas de lograr autonomía. Así mismo, considera adversidades, la falta de proyectos, de reconocimiento social, de canales para comunicar las

necesidades, de oportunidades para desarrollar talentos alternativos, de valorización de los aportes al entorno, las experiencias de estigmatización, de invisibilidad y de exclusión social. (Ravazzola, en Melillo 2008, p. 110)

Desde el enfoque de Ravazzola 2008, hay personas más resilientes y otras menos resilientes. La autora hace un análisis de la resiliencia a partir de su práctica profesional con problemas de violencia familiar, maltrato infantil y abusos sexuales, en los que observa que a pesar de las descripciones sobre las consecuencias de las experiencias que algunas personas sufren, tanto en la bibliografía, como en la experiencia profesional y de algunas colegas, existían descripciones de personas que no desarrollaban los síntomas y daños aportados por las teorías de la conducta humana. Es decir, que a pesar de esas experiencias adversas las personas crecían normalmente. Considera que la respuesta a esta normalidad está en la resiliencia.

La resiliencia para Ravazzola es entendida desde el concepto de la física como: “la resiliencia (de resilio: volver al estado original, recuperar la forma originaria) se refiere a la capacidad de los materiales de volver a su forma cuando son forzados a deformarse”. En ciencias sociales retoma el concepto de resiliencia para describir fenómenos observados en personas que, a pesar de vivir en condiciones de adversidad, son de todas maneras capaces de desarrollar conductas que les permiten una buena calidad de vida. (Ravazzola en Melillo 2008, p. 113)

Ravazzola considera que la resiliencia tal vez por ser un concepto que proviene de las ciencias duras, ha tenido la posibilidad de generar entusiasmo por el inexplorable fenómeno humano de los recursos y de las competencias y de un modo más consistente que el de otros intentos teóricos parecidos como; salud mental síndromes adaptativos, fuerzas del yo etc.

Sostiene que las conversaciones que se están gestando a partir del uso de la metáfora de la resiliencia permiten sostener una mirada en los factores de protección y no tanto en los de riesgo y sobre la posibilidad de identificar los

recursos usados por individuos y comunidades para mejorar sus condiciones de vida, aún en circunstancias terribles.

Ravazzola reconoce que los estudiosos de la resiliencia han considerado y definido algunas condiciones que refuerzan la vulnerabilidad de las personas, tales como creencias, actitudes y aptitudes. Pero hace énfasis en que su idea no es definir individuos, familias o redes sociales resilientes, como si se tratara de una “esencia” que unos tienen y otros no, sino la de reforzar las cualidades que están potencialmente presentes en los paradójicos individuos sociales.

Retoma a Froma Walsh quien dice que en las relaciones es muy importante que las personas lleguen a:

- Reconocer los problemas y las limitaciones que hay que enfrentar
- Comunicar abierta y claramente acerca de ellos
- Registrar los recursos personales y colectivos existentes
- Organizar y reorganizar las estrategias y metodologías tantas veces como sea necesario, revisando y evaluando los logros y pérdidas.

De acuerdo a Walsh para esto es necesario que, en las relaciones, se produzcan las siguientes prácticas:

- Actitudes demostrativas de apoyos emocionales
- Conversaciones en las que se compartan lógicas
- Conversaciones en las que se construyan significados compartidos acerca de los acontecimientos perjudiciales, con coherencia narrativa y con sentido dignificador para sus protagonistas.

La autora plantea como los rasgos que en un momento se consideraron individuales luego son observados en grupos familiares capaces de superar problemas graves.

Enumera los rasgos de humor, la capacidad de fantasear, la capacidad de desculpar, la capacidad de comunicarse abiertamente, de expresar emociones, de

usar códigos comprensibles para otros , de expresar en conjunto sensaciones de complicidad y pertenencia, con vivencias importantes de inclusión y exclusión y la flexibilidad en las relaciones. (Melillo y Suárez Ojeda p. 116 y 117)

Por su parte Melillo, Estamatti y Cuestas (2008) reconocen los atributos que con frecuencia aparecen en los niños y adolescentes considerados resilientes y que para ellos son considerados como pilares de la resiliencia:

- a) Introspección
- b) Independencia
- c) Capacidad de relacionarse
- d) Iniciativa
- e) Humor
- f) Creatividad
- g) Moralidad
- h) Autoestima consistente

De acuerdo con Edith Grotberg (1997) para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformados los niños toman factores de resiliencia de cuatro fuentes: yo tengo (el apoyo), yo soy y yo estoy, (el desarrollo de la fortaleza intra psíquica) y yo puedo (la adquisición de habilidades interpersonales y de resolución de conflictos).

El presente estudio abordara la detección y el análisis de los aspectos de resiliencia que permitan tipificar a la misma como: “Un proceso dinámico que tiene por resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad”. Y que distingue los tres componentes esenciales ya mencionados en la resiliencia.

#### **4. EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN BAJA CALIFORNIA SUR**

El estado de Baja California Sur de acuerdo al censo de INEGI de 2010 tiene una población de 637 026 habitantes y se constituye como el estado con menor densidad de población de la república mexicana. En el estado se tienen registradas 178271 viviendas habitadas con 325433 hombres y 311593 mujeres.



De acuerdo con datos de INEGI, dos de los cinco municipios del estado son los que concentran la mayor parte de la población, el municipio de La Paz con 251871 habitantes y el municipio de Los Cabos con 238487 habitantes, los municipios de Loreto, Mulegé y Comondú tienen una población de menos de 100 mil habitantes.

En el estado de Baja California Sur el 37% de los jóvenes de 15 a 19 años dicen haber estado embarazadas o ellos haber embarazado, arriba del porcentaje nacional que es del 34.3% de los jóvenes del país de esta edad que reconocen estar embarazadas o haber embarazado. Lo que se traduce que en el estado de Baja California Sur el nivel de embarazo en adolescentes supera al porcentaje nacional en 3%.

Al separar la información por sexo encontramos que el 65% de las jóvenes sudcalifornianas dicen haber estado en situación de embarazo, mientras que el 34.4% de los varones dicen haber embarazado, lo que parece indicar una proporción de dos a uno de que las mujeres reconocen el embarazo o que los varones solo reconocen el embarazo cuando están unidos en pareja, ya que el estado civil del 80% de los jóvenes que reconocen estar en situación de embarazo se reporta como casados por civil y/o por la iglesia, unión libre, separados, viudos y divorciados. Sólo un 20% de estos jóvenes se reportan como solteros. En las edades por rango podemos apreciar que el 57% de los embarazos se presenta en los jóvenes de 25 a 29 años, el 33.7% en edades de 20 a 24 años y el 10% en adolescentes de 15 a 19 años. (Encuesta nacional de la Juventud, 2000)

Actualmente en el estado se tienen registradas 4393 mujeres menores de 19 años con hijos, lo que representan que el 16% de la población de 12 a 19 años en el estado son madres adolescentes. El menor porcentaje de las madres adolescentes se ubica en el rango de edad de 12 a 14 años con 35 adolescentes que representan el .21% de la población y se observa que el mayor porcentaje de mujeres adolescentes con hijos se encuentra en el rango de edad de las jóvenes de 15 a 19 años, que es el 15.59% de las jóvenes en esta edad. (Ver cuadro 1.)

EDAD	TOTAL DE MUJERES	MUJERES CON HIJOS EN BCS	MUJERES SIN HIJOS	SIN ESPECIFICAR
12-14 AÑOS	16,519	<b>35 (.21%)</b>	15964	518
15-19 AÑOS	27983	<b>4358 (15.59%)</b>	23135	490
	44502	<b>4393 (16%)</b>	39099	1008

**Cuadro No. 1 Hijos nacidos vivos en BCS por edad. INEGI ,2010.**

Al analizar el porcentaje de menores de 19 años con hijos por municipio, nos damos cuenta que el mayor porcentaje de las adolescentes con hijos se encuentra en el municipio de Los Cabos con 2150 casos de jóvenes con hijos, lo que representa el 41.8% de jóvenes en esta situación, seguido del Municipio de La Paz con 1559 (30.3%) de mujeres menores de 19 años con hijos. (Ver cuadro 2)

EDAD	TOTAL DE MUJERES	COMONDU	LA PAZ	LORETO	LOS CABOS	MULEGE	TOTAL
12-14 AÑOS	16001	5	<b>8 (19.0%)</b>	0	<b>24 (57.14%)</b>	5	42
15-19 AÑOS	27493	556	<b>1551 (30.4%)</b>	192	<b>2126 (41.6%)</b>	675	5100
TOTAL	43494	561 (10.9%)	<b>1559 (30.3%)</b>	192 (3.73%)	<b>2150 (41.8%)</b>	680 (13.2%)	5142

**Cuadro 2. Hijos nacidos vivos en BCS por municipio.**

#### 4.1 Embarazo en adolescentes en el municipio de la Paz

En el municipio de La Paz la población total es de 251871 habitantes, de los cuales 125474 son mujeres y 126397 hombres. Existen 71212 viviendas habitadas con un proceso de concentración dispersa demográficamente. El 85.4% de la población se encuentra en sólo una de las 19 localidades que tiene el municipio, esto es en la localidad de La Paz, el resto de la población se encuentra en las 18 restantes localidades que tienen entre 300 a 2500 habitantes. (INEGI, 2010).

En este municipio se tiene sólo un 1.65% de población indígena, la inmigración es de 98.8 hombres por 100 mujeres. El 81.3% de la población reporta que por vivienda tienen tres o más cuartos, lo que habla de un bajo grado de hacinamiento, sólo en un 6% de las viviendas se reporta que exista un cuarto. El 96.8 % de las viviendas tienen piso firme y el 91.8% están conectadas a la red de agua potable, al sistema de drenaje y alcantarillado y reportan que tienen servicio de electricidad. (Plan de Desarrollo Municipal, 2011).

Actualmente la población de jóvenes de 12 a 19 años del municipio de La Paz es de un total de 26507 jóvenes, de las cuales 17430 son mujeres. En el rango de edad de 12 a 14 años hay 12800 jóvenes; de ellos 6314 son mujeres, con respecto a la edad de 15 a 19 años tenemos 13707 jóvenes, de ellos 11,116 son mujeres.

De un total de 17430 mujeres adolescentes de entre 12 y 19 años encuestadas en el municipio de La Paz, 1355 jóvenes manifestaron tener al menos un hijo, lo que representa el (7.9%). Al separarlas por rangos de edad tenemos que de 10911 adolescentes de 15 a 19 años encuestadas, 1347 adolescentes tienen hijos lo que corresponde al 12.34% de la población de este rango de edad y como es de esperarse el menor porcentaje de adolescentes con hijos se encuentra en el rango de edad de 12 a 14 años con 8 mujeres adolescentes con hijos que representan el .12% de un total de 6128 adolescentes de esta edad encuestadas. (INEGI, 2010) (Ver cuadro 3).

<b>Edades</b>	<b>Población total 2010</b>	<b>Mujeres 2010</b>	<b>Mujeres Con hijos 2010</b>
12-14 años	12,800	6,128	<b>8 (.12%)</b>
15-19 años	13,707	<b>10911</b>	<b>1347 (12.34%)</b>
12-19 años	26,507	<b>17039</b>	<b>1355 (7.9%)</b>

**Cuadro. 3 Datos de INEGI Municipio de La Paz 2010**

#### **4.2 Embarazo en adolescentes de 2000 a 2010**

En 2000 la población estatal del municipio de La Paz era de 196,907 habitantes, 98,094 mujeres y 98,813 hombres, de ese porcentaje el 16% eran mujeres de 12 a 19 años. Al dividirlos por rangos de edad tenemos que el 6% son adolescentes de 12 a 14 años y el 10% de estas adolescentes tienen de 15 a 19 años. En este año de 2000 el .4% de las mujeres de 12-14 años tenían un hijo y en el rango de 15 a 19 años el porcentaje de mujeres adolescentes con hijos fue de 11.7%, es decir un total de 1161 mujeres con hijos. (Ver cuadro 4)

Al establecer una comparación con los datos de población de mujeres con hijos del municipio de La Paz del año 2000 y de mujeres con hijos del municipio de La Paz del 2010, podemos observar que se presentan un incremento de 1.3% del número de mujeres adolescentes con hijos en el rango de edad de 15-19 años y un decremento significativo en el número mujeres con hijos en el rango de edad de 12 a 14 años. (Cuadro 3 y 4).

Edades	Mujeres 2000	<b>Mujeres Con hijos 2000</b>	Mujeres sin hijos	Sin especificar
12-14 años	5895 (6%)	<b>22 (.37%)</b>	5127	746
15-19 años	9891 (10%)	<b>1161 (11.7%)</b>	7693	1037
12-19años	15786	<b>1183 (7.4%)</b>		

**Cuadro 4. Datos de INEGI Municipio de La Paz 2000**

Este incremento de los nacimientos en población de adolescentes, se refleja también en las estadísticas de la Secretaría de Salud del estado de Baja California Sur, respecto a los embarazos y partos en menores de 19 años. La Secretaría de Salud del estado realiza un seguimiento estatal de los embarazos de menores de 19 años desde 2000, a través de un programa denominado “Arranque Parejo”. Este programa recoge los datos de las mujeres de todas las edades que se presentan a recibir atención en las cinco jurisdicciones sanitarias de Baja California Sur: La jurisdicción de La Paz, la jurisdicción de San Lucas, la de San José, la del municipio de Comondú y por último la de Mulegé.

El programa tiene como objetivo principal, disminuir la mortalidad materna y garantizar una vida saludable al recién nacido y abarca la atención médica de las mujeres de todas las edades desde el inicio del embarazo y hasta el puerperio, al nacer el bebé este queda protegido con servicios de salud gratuito hasta los 28 días dentro del programa Arranque Parejo y a partir de esa edad pasa a la protección de otro programa llamado Programa de la Infancia.

El Programa Arranque Parejo lleva una sistematización de los datos de las mujeres embarazadas de 2000, y de forma anual de 2005 hasta 2009. Al analizar los datos de 2009, podemos ver que a nivel estatal los municipios en los que se

reporta un mayor número de embarazos en adolescentes menores de 19 años son el municipio de La Paz con 813 embarazos en adolescentes y el municipio de Los Cabos con un total de 1293 adolescentes embarazadas. (Ver cuadro. 5)

Edades	Comondú	La Paz	Los Cabos	Mulegé
Menores de 15 años	44	47	97	10
15-19 años	567	766	1196	148
<b>TOTAL</b>	<b>611</b>	<b>813</b>	<b>1293</b>	<b>158</b>

**Cuadro. 5 Número de embarazos registrados de 2009. (Secretaria de Salud del estado de B.C.S. 2010)**

Al comparar las estadísticas de la Secretaria de Salud del estado de Baja California Sur de 2005 y 2009, se observa un incremento en los embarazos, en adolescentes, en los rangos de edad de menores de 15 años el incremento es de 68.1%, es decir que de 135 embarazos en 2005 pasaron a 198 embarazos en adolescentes en 2009 y en el rango de edad de 15 a 19 años se observa un incremento de embarazos de un 51.43% en 2005 se identificaron 1377 embarazos de adolescentes y en 2009 se identificaron en todo el estado 2677 embarazos en la población adolescente<sup>1</sup>. (Ver cuadro 5).

<sup>1</sup> (No se puede realizar una comparación de 2000 a 2009 debido a que los datos de 2000 se desconoce si son acumulados de 2000 a 2004 o únicamente del año 2000. Son los datos que se proporcionaron por la Secretaria de Salud del Estado de Baja California Sur)

Edades	Embarazos 2005	Embarazos 2009
12-14 años	135	198
15-19 años	1377	2677
12-19 años	1512	2875

**Cuadro 5. Número total de embarazos en el estado de BCS (Secretaría de Salud del estado de BCS, 2010 e INEGI, 2009) corregir**

Esta tendencia de crecimiento se observa también en los partos, aunque en un menor porcentaje; así tenemos que, para 2005 en todo el estado se reportaron 72 partos de menores de 15 años y para el 2009 se reportan 76 partos de menores de 15 años, en las adolescentes de 15 a 19 años tenemos que en 2005 se identificaron 1331 partos de adolescentes y para el 2009 se presentaron 1735 partos en adolescentes de 15 a 19 años. (Cuadro 6)

Edades	Mujeres Con hijos en BCS 2005	Partos 2005	Mujeres Con hijos En BCS 2009	Partos 2009
12-14 años	54	72	80	76
15-19 años	2043	1331	2648	1735
12-19 años	2097	1403	2728	1811

**Cuadro 6. Número total de partos en el estado de BCS (Secretaría de Salud del estado de BCS, 2010 e INEGI, 2009)**

Respecto al municipio de La Paz en 2005 se presentaron 25 embarazos en menores de 15 años y en 2009 se incrementa a 47 embarazos en adolescentes de esta edad, en 2005 se presentan 398 embarazos en adolescentes de 15 a 19 años y estas cifras se incrementan a 766 embarazos en adolescentes de este rango de edad en 2009. Lo que representa un incremento de los embarazos de 53.19% en

el rango de edad de 12 a 14 años y un incremento de 51.95% en el rango de edad de 15 a 19 años. (Cuadro 7)

Edades	Embarazos 2005	Embarazos 2009
12-14 años	25	47
15-19 años	398	766
12-19 años	423	813
Cuadro 7. Embarazos en el municipio de La Paz , (Secretaria de Salud del estado de BCS, 2010 e INEGI, 2009)		



## **METODOLOGIA**

### Planteamiento del problema

Baja California Sur se sitúa como uno de los estados de la República Mexicana en los que el decremento de la fecundidad ha sido lento y es también uno de los estados en los que se asegura que en la etapa de la adolescencia, se mantiene altos índices de fecundidad. Para las instituciones de salud el embarazo en esta edad constituye riesgos importantes en la salud de las jóvenes, por la edad se considera un embarazo de alto riesgo, pero además el embarazo en esta edad representa serias limitaciones para las adolescentes para continuar su desarrollo personal, social y académico. (INEGI, 2010, Stern, 2010.)

Por ello considere necesario investigar el embarazo en las adolescentes en Baja California Sur y conocer los contextos de las jóvenes que se embarazan y los aspectos de resiliencia que se pueden identificar en estos eventos, para tener una mayor comprensión del embarazo en adolescentes y elaborar líneas base para programas de sexualidad y reproducción en adolescentes.

### Objetivo general:

Identificar elementos personales, sociales y culturales, así como elementos de resiliencia que pudieran estar presentes en las historias de vida de tres grupos de mujeres de 12 a 19 años de un contexto marginal urbano del municipio y localidad de La Paz Baja California Sur:

- A) Adolescentes escolarizadas que no han tenido la experiencia de la maternidad.
- B) Adolescentes embarazadas
- C) Adolescentes que ya son madres

Con base en los resultados que se obtuvieron se generaron líneas base para el diseño de programas específicos sobre sexualidad y prevención del embarazo no intencional en la comunidad adolescente desde el punto de vista de la equidad de género.

Objetivos específicos:

- Identificar elementos personales, sociales y culturales, así como elementos de resiliencia de un grupo de mujeres adolescentes embarazadas de 12 a 19 años.
- Identificar elementos personales, sociales y culturales, así como elementos de resiliencia de un grupo de madres adolescentes de 12 a 19 años.
- Identificar elementos personales, sociales y culturales, así como elementos de resiliencia en un grupo de adolescentes que no están embarazadas y no son madres de 12 a 19 años.

Población

La población está conformada por las mujeres adolescentes embarazadas del municipio de La Paz del estado de Baja California Sur de 12 a 19 años, se trabajó con tres grupos de adolescentes; las adolescentes embarazadas, madres adolescentes y adolescentes escolarizadas que no habían tenido la experiencia de la maternidad.

Para conformar el primer grupo de adolescentes embarazadas, primero se eligieron tres centros de salud que se ubican en zonas marginales del municipio de La Paz, se hicieron los trámites correspondientes para solicitar autorización para encuestar a las jóvenes que quisieran participar en la investigación y se acudió a los tres centros de salud durante las primeras semanas del mes de noviembre, a las adolescentes embarazadas que asistieron a la consulta prenatal se les fue invitando a participar en la investigación, el grupo se integró con 14 jóvenes embarazadas que aceptaron participar, se considera que este número es suficiente para encontrar y analizar elementos cualitativos una vez integrado el primer grupo se procedió a equiparar los dos grupos restantes, para el segundo

grupo se eligieron catorce madres adolescentes de 12 a 19 años que se encuentran inscritas en el Programa de madres jóvenes y jóvenes embarazadas PROMAJOVEN del municipio de La Paz y que en su ficha de registro declararon que vivían con familias que tenían ingresos menores a dos salarios mínimos diarios, el tercer grupo se conformo por catorce mujeres adolescentes de 14 a 19 años que asisten a una secundaria rodeada por las colonias marginales del municipio de La Paz, que esta integrada al sistema escolarizado, las adolescentes con las que se trabajo no habían estado embarazadas, ni tienen hijos, es decir, que no han tenido la experiencia de la maternidad.

Dado que de acuerdo a la clasificación del INEGI en el municipio de La Paz, sólo existe un 15% de viviendas consideradas en condiciones de marginación, para el presente estudio se considerara como un contexto marginal urbano el siguiente concepto.

El contexto marginal urbano: Se considera como provenientes de un contexto marginal urbano aquellas jóvenes que habitan en casas que no cuentan con al menos uno de los servicios básicos de agua, luz, drenaje, pavimentación y piso firme y que al mismo tiempo pertenezcan a familias con ingresos menores a dos salarios mínimos diarios.

### **Instrumentos:**

#### Grupos focales

Con el fin de explorar el lenguaje a utilizar en un cuestionario, se realizó como primera actividad; la organización de tres grupos de discusión sobre estas temáticas, con el fin de identificar las propias concepciones y percepciones de las jóvenes sudcalifornianas en relación con la temática que nos ocupa.

El grupo focal nos dice Álvarez-Gayou 2004, es “una técnica de investigación social que privilegia el habla, cuyo propósito radica en propiciar la interacción mediante la conversación acerca de un tema u objeto de investigación, en un

tiempo determinado, y cuyo interés consiste en captar la forma de pensar, sentir y vivir de los individuos que conforman el grupo” (pp. 131-132).

Nos dice el autor que el objetivo del grupo focal es provocar confesiones o auto exposiciones entre los participantes, para poder obtener información cualitativa sobre el tema de investigación. (p.132)

En este caso el objetivo del trabajo en grupos focales fue conocer el lenguaje de tres grupos diferentes de adolescentes sudcalifornianas y obtener información acerca de sus ideas, creencias, comportamientos, habilidades y resolución de conflictos en relación a su sexualidad, la reproducción y sus relaciones de pareja. Y sus experiencias individuales y grupales en relación con su condición actual (embarazo- no embarazo). Se construyó una guía para generar la discusión en cada uno de los grupos focales con base a los objetivos señalados anteriormente.

Cédula de entrevista en salud sexual y reproductiva  
para mujeres adolescentes embarazadas.

Esta cédula fue elaborada por Noemi Ehrenfeld, 2010. Para su tesis doctoral en una muestra de 150 adolescentes de la ciudad de México, la cédula contiene aspectos cuantitativos y cualitativos de seis temas relevantes en la vida de las adolescentes embarazadas; perfil socioeconómico, historia reproductiva y perfil reproductivo, métodos anticonceptivos, relaciones de pareja, género y planificación familiar. Esta cédula fue utilizada por la autora en población urbana del distrito federal.

La cédula fue utilizada con autorización de la autora en la población de adolescentes embarazadas, madres adolescentes y adolescentes escolarizadas de la localidad y municipio de La Paz, para medir elementos de resiliencia la cédula se modificó y se adaptó a la población de las adolescentes sudcalifornianas.

## Entrevistas semi estructuradas

Actualmente se están realizando las entrevistas semi estructuradas con la cédula cuestionario de Ehrenfeld 2010, adaptada a la población sudcaliforniana, en tres grupos de adolescentes: Grupo 1 adolescentes de 12 a 19 años embarazadas, grupo 2 adolescentes de 12 a 19 años madres y adolescentes de 12 a 19 años estudiantes del nivel de secundaria que en el momento de la investigación no habían experimentado la maternidad.

La entrevista estructurada es una técnica de investigación cualitativa en la que con base en una guía estructurada previamente, se tiene una secuencia de temas y algunas preguntas sugeridas. En este tipo de entrevistas hay una flexibilidad en cuanto al cambio de la secuencia y forma de las preguntas de acuerdo a la situación que se va presentando con los entrevistados (Álvarez-Gayou, 2004, p. 111).

## PROCEDIMIENTO

Primero se realizó un análisis de los datos estadísticos más recientes que nos hablan de los nacimientos por edad para el estado de Baja California Sur y específicamente para el municipio de La Paz. Se analizó la información del último censo de INEGI 2010 así como de los datos estadísticos de la Secretaria de Salud del estado de Baja California Sur respecto a los embarazos y partos en adolescentes.

En este análisis se obtuvo una contextualización del embarazo en adolescentes en el estado, a través, de obtener los niveles actuales de nacimiento en adolescentes de 12 a 19 años en el estado y en el municipio de La Paz y se realizó un análisis comparativo del incremento del embarazo de 2000 a 2010 y con los datos de la Secretaria de salud del estado de 2005 a 2009.

Posteriormente se conformaron tres grupos focales con adolescentes embarazadas, madres adolescentes y adolescentes escolarizadas que no habían tenido la experiencia de la maternidad y con el apoyo de una guía se generó discusión en torno al tema de embarazo temprano y los factores de resiliencia. Se analizaron los resultados y con ellos se integró un área de resiliencia al cuestionario de la Ehrenfeld 2010 que posteriormente se aplicó a los tres grupos de adolescentes: Adolescentes embarazadas, madres adolescentes y adolescentes escolarizadas que no estaban embarazadas, ni habían tenido la experiencia de la maternidad.

Las adolescentes embarazadas fueron entrevistadas en tres diferentes centros de salud pertenecientes a la Secretaria de Salud del Estado de Baja California Sur ubicadas en zonas marginales del municipio de La Paz, los centros de salud y un centro de desarrollo del DIF municipal proporcionaron cubículos para llevar a cabo las encuestas y garantizar las condiciones de privacidad a las adolescentes.

Las madres jóvenes del PROMAJOVEN, fueron convocadas a participar por la coordinadora estatal del programa en las reuniones de seguimiento que tiene dicho programa, en estas reuniones a las jóvenes se les explicó la investigación y se les invitó a participar tanto en los grupos focales y en las encuestas, estas reuniones se llevaron a cabo en las instalaciones de una escuela y las jóvenes fueron encuestadas en cubículos separados para garantizar la confidencialidad.

El tercer grupo se conformó por jóvenes de secundaria y se acudió a la escuela secundaria a solicitar la autorización para llevar a cabo la investigación, las autoridades dieron su autorización y proporcionaron cubículos independientes para crear un clima de confianza y libertad, así como garantizar la confidencialidad tanto en los grupos focales como en las encuestas, la trabajadora social invitó a las jóvenes estudiantes de tercer grado que quisieron participar en la investigación.

## Análisis de datos

Una vez realizados los grupos focales se transcribieron y se realizó un análisis cualitativo de las respuestas de las jóvenes que se fueron presentando en las discusiones de estos grupos, este análisis permitió modificar e integrar la cédula de entrevista en salud sexual y reproductiva para mujeres adolescentes embarazadas Ehrenfeld, N., 2010, para medir la resiliencia. (Anexo 1).

Con las encuestas realizadas a los tres grupos se llevó a cabo un análisis de frecuencia de los datos cuantitativos y se realizó un análisis cualitativo de las preguntas abiertas.

A continuación se presentan los resultados de la investigación cualitativa descriptiva que consta de dos componentes, el primero buscó obtener información del perfil de las adolescentes en relación con su vida reproductiva, aspectos de género, relación de pareja y sus circunstancias de vida y en el segundo se buscó conocer aspectos de resiliencia en mujeres adolescentes.

Se diseñó un modelo de estudio de dos partes, en la primera parte se utilizó un la “Cédula de entrevista para mujeres adolescentes embarazadas de 20 años y menos en salud sexual y reproductiva”, de Noemi Ehrenfeld, 2010. Que fue diseñada para su tesis doctoral en una muestra de 150 adolescentes de la ciudad de México. La cédula investiga aspectos cuantitativos y cualitativos de seis temas relevantes en la vida de las adolescentes embarazadas; perfil socioeconómico, historia reproductiva y perfil reproductivo, métodos anticonceptivos, relaciones de pareja, género y planificación familiar.

Para la segunda parte de la investigación la cédula se modificó y se tuvo que enriquecer para conocer algunos aspectos de resiliencia en adolescentes, para explorar estos aspectos se desarrolló el segundo componente que consistió en tres grupos focales de discusión con tres poblaciones de características distintas, adolescentes embarazadas de menos de 19 años, madres adolescentes de

menos de 20 años y un grupo de adolescentes estudiantes del nivel de secundaria que no han tenido la experiencia de la maternidad.

La población con la que se trabajo el primer componente estuvo conformada por tres grupos de adolescentes, el grupo 1 por adolescentes embarazadas, el grupo 2 por madres adolescentes y el grupo 3 por adolescentes del nivel escolarizado que no han tenido la experiencia de ser madres. Se diseñaron tres encuestas adaptadas para los tres grupos de mujeres adolescentes y se aplicaron durante días laborables del mes de noviembre de 2010(Anexo 1, 2 y 3).

## RESULTADOS

### Grupos focales

#### **Grupo de Adolescentes de 14 y 15 años escolarizadas que no están embarazadas y no tienen hijos.**

##### Menstruación

“Yo me sentí más grande cuando me llego la menstruación la primera vez”,

“yo me asuste, no sabia que era”, “me dio pena porque mi mamá le empezó a hablar a todo el mundo”

##### Programas de sexualidad

“no nos dejan hablar cuando nos traen los cursos de sexualidad”, “La maestra que viene nos dice puras cosas que ya sabemos y nos aburrimos”, “deberían de preguntarnos lo que queremos”, “si nos gusta hablar de sexualidad, pero no lo que nos dan”, “nos van a traer unos muñecos, pero ya los hemos tenido”.

#### **Grupo de mujeres embarazadas de 18 a 27 años**

Estuvo constituido por 3 mujeres embarazadas de entre 18 a 27 años, dos en su segundo y tercer embarazo que tuvieron el primer embarazo en la adolescencia y



una de ellas esta cursando su primer embarazo, ninguna de las jóvenes se encontraba estudiando en ese momento, dos se dedican a las labores domésticas y una de ellas trabaja como empleada, una de las jóvenes vive en unión libre y vive solo con su pareja, otra en unión libre y vive con la suegra y la última vive con la abuela. Dos de las jóvenes refieren que experimentaron dos abortos previos (Su primer embarazo y aborto en la adolescencia).

#### Primera relación sexual y embarazo

“Primera relación sexual a los 14 años y salí embarazada”

“A los 19 años fue mi primera relación”

“Yo a los 16 años tuve mi primera relación y le dije a mi mamá al día siguiente y dijo que si me había cuidado”, “si la persona se había puesto condón”, “dijo que ya iba a empezar a tener cambios en mi cuerpo y que me cuidara que no nada más eran quedar embarazada sino tener enfermedades”.

#### Embarazo

“No fue planeado, tenía 15 días que me había ido con mi novio, lo conocí en la escuela, desde la secundaria fuimos novios los tres años, entramos al CBTIS y seguimos como novios y en una de esas tuvimos relaciones, bueno desde los 13 años tuvimos relaciones, antes vivía con mi suegra y salí embarazada y me fui con él y vivíamos con mi suegra y el niño nació y seguí viviendo con él”.

“mi mamá, si me dijo que estaba muy chiquita para tener un bebe, pero ya estaba viviendo con mi novio, me dijo que estaba mal que me fuera con mi novio, pero que yo sabia a lo que me atenía, ahorita no me arrepiento, tal vez después”.

“Un bebe viene con algo, siempre y no arrepiento”

“Aunque no sé si me arrepienta después, de que el haga cosas como tener un vicio, que se droga, o se vuelve un borracho o que anduviera en la calle y no conmigo, diría estuvo mal o no hice las cosas bien”.

¿Que pasaría si hubieran tenido la posibilidad de posponer el embarazo?,

“Yo no me hubiera embarazado ahora, pero si vivir con mi novio”,

“yo también no me hubiera casado porque digo que me case muy joven a los 22 años y uno ya no sale con las amigas, a los antros y tiene que llevar de chaperón al marido”.

“yo no me arrepiento del bebé del niño, pero mejor hubiera estudiado, tener una casa, un trabajo y ya haberme embarazado, sin un trabajo y sin estudiar y ahora te piden hasta la prepa”, “Para todo te piden la prepa y con experiencia en esto y en lo otro”.

“Después de que me embarace y nos fuimos con mi suegra y una de las tantas nos fuimos a vivir juntos como dos años, pero la cuestión es que el empezó, trabajaba de albañil y andaba metido en las drogas, es adicto. Me entere ya que vivíamos nosotros solos y entonces pues si duramos viviendo en esa casa y empezaron problemas y hasta el punto que él está en una casa de recuperación y si pienso seguir viviendo con él, es cuestión de ellos si cambian y tantas cosas, pero lo sigo apoyando”,

Sentimientos respecto al embarazo

“Si pudiera regresar el tiempo, no lo haría (se refiere al embarazo) porque yo me iba a ir a vivir con él, pero cuando mis planes eran que para mí era mejor que el trabajara y tener una casa y estar bien estables y de ahí ya si llegaba el bebé, pero si me adelante”, “yo usaba pastillas y me deje de cuidar”.

Condiciones de vida actual

“yo trabajo cuidando niños”, “pero pues no tengo quien me cuide a mi hijo”, si estudio en la mañana como le voy a hacer, “mi mamá pues, no me puede ayudar”.

”Yo veo que hay mamás que las apoyan, pero mi mamá no es de esas personas, “No le gusta cuidar niños, yo me crie con mi abuela, ella no me cuida a mí, a mí me dejo con mi abuela y no le gusta casi”. “Desde chica me entrego con mi abuela y ya no supimos de ella”, “yo sé que no me va a ayudar”, “llegue a decirle que me ayudara y la esperaba al día siguiente y nada”,

“Mi abuela me regaña, dice cómo crees que te va a ayudar, si no te cuida a ti menos te va a cuidar al niño”.

#### Escolaridad

“Tal vez si hago la prepa abierta”....

“Cada que cumplo años, me dan ganas de llorar, digo un año más que no hago nada”

“cuando va a ser cerca mi cumpleaños me dan ganas de llorar porque digo un año más y ya no alcanzo a estudiar, pero me queda la pedagógica”.

“Yo sé que mi mamá si llegara a estudiar mi mamá si me apoyaría”...

#### Limites y reglas familiares

“Mi mamá siempre me decía lo que está bien y lo que está mal”, “no le hice mucho caso, ella nunca ha sido de que nos regañara o así”, “Nos decía lo que está bien y esta mal”, “yo le tenía mucha confianza y si hacia mal le decía y siempre tenía su apoyo y todo lo que he hecho hasta ahorita sé que esta bien o esta mal y siempre he contado con su apoyo, si me dijo que estaba muy chiquita para tener un bebe, pero ya estaba viviendo con mi novio, me dijo que estaba mal que me fuera con mi novio, pero que yo sabia a lo que me atenia.”.

#### **Grupo focal de adolescentes embarazadas y madres**

Se integro con nueve adolescentes menores de 14 a 19 años; una adolescente de 14 años, tres de 17 años, tres de 18 años y dos de 19 años. La mitad de las chicas vivían con la mamá, el resto con la abuela y dos de ellas vivían en unión libre con su pareja. Siete de las adolescentes al momento de la investigación no estudiaban, pero todas ellas manifestaron su deseo de querer retomar los estudios.

### Embarazo

Pero consideraron que: “Metí la pata”, “Me fui con el papá de mi hijo y a la semana me embarace”, pero no quería, “yo tuve un embarazo antes y me junte con él” (pareja), “el embarazo no se logró” y dice que el segundo embarazo si fue planeado, pero ya no iba a la escuela, “yo no lo pesaba y pues ya lo acepte”, “ni modo de llorar”, aunque “yo si me estreso porque pienso que voy a hacer con dos hijos”, (17 años con un hijo de siete meses y un embarazo de cinco meses) “Aunque mi abuela me ayuda y mi marido también, pero yo me estreso”.

“teníamos tres años de novios y decidimos tener una vida sexual activa y aunque no queríamos tener un bebe, dejamos de utilizar el preservativo y ya quede embarazada”,

### Escolaridad

“Yo no estudiaba cuando salí embarazada”,

“Si me dejaba estudiar, pero yo no quería”,

La mitad de las adolescentes se habían salido de la escuela antes de embarazarse y al respecto dicen:

“Porque éramos una amiga y yo no entrabamos a clases, nos íbamos para allá y de ahí dije ya no tiene caso”, “uno es rebelde”, “perdí tiempo”, “se arrepiente uno”, “yo me salí por cuestiones económicas”, “mi papá dijo que ya no me podía pagar la inscripción de la prepa de \$2, 800,00”, “mi hermana estaba en la secundaria y era ella o yo”.

## Género

Se observa que antes de que nazca su bebé, las adolescentes ya están con expectativas de que el comportamiento de su hija o hijo este de acuerdo a estereotipos tradicionales de género.

“Es que a una niña le tienes que enseñarse a sentarse bien”, “Es una falta de respeto sentarse con las piernas abiertas”, “puede pasar alguien y faltarte al respeto”, no es igual con los niños “una niña debe de ser coqueta”,

Con respecto a las expectativas sobre su hijo (a), consideraron que “La vida de uno como mujer a veces no es tan fácil y uno a veces no quiere sea igual para su hijo”, “Se me hace práctico un niño”.

## Resiliencia

“Yo soy madre soltera y quiero sacar a mi hijo adelante y no atenerme a mis papás”, “Para ayudar a mi esposo”, “Más adelante por si no estamos juntos sacar a mis hijos adelante”

Algunas adolescentes presentar malestar por ser madres solteras: “Si te sientes mal pero ves a tu hijo y ya te sientes bien”,

Reacciones de la familia de las adolescentes al conocer su estado de embarazo

“Yo me siento culpable porque a mi papá le dio un infarto”, “yo me siento porque fue el día que le dije”,

“me junte con él”, “cuando salí embarazada su mamá no estuvo de acuerdo”, “su mamá me maltrato y me corrió de la casa”,

“el me corrió de la casa”, “me recogió mi abuela”, “no quería decirles”,

¿En qué momento empezaron a pensar en el nombre del bebé?:

“A los ocho meses”, cuando ya me iba a aliviar, “como a los ocho meses” “yo a los ocho o nueve meses”, “yo a los cinco meses”, yo ya tenía el nombre de cómo se iban a llamar mis hijos”, “si es niño le voy a poner así”,

## **Resultados de las encuestas de los tres grupos de mujeres adolescentes**

Grupo 1 Adolescentes embarazadas de menos de 19 años

Grupo 2 Adolescentes madres de menos de 19 años

Grupo 3 Adolescentes escolarizadas que no han tendí la experiencia de la maternidad de menos de 16 años.

El grupo 1 Adolescentes embarazadas de menos de 19 años

Conformado por 14 adolescentes embarazadas menores de 19 años, que fueron entrevistadas en tres diferentes centros de salud del municipio de La Paz a donde asistían para su seguimiento de embarazo, estos centros de salud pertenecen a la Secretaria de Salud del Estado de Baja California Sur y se localizan en tres colonias marginadas de la ciudad de La Paz.

El grupo 2 Madres adolescentes de menos de 19 años

Estuvo integrado por 14 madres adolescentes que pertenecen al Programa de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas de la Secretaria de Educación Pública del Estado y que habitan en el municipio de La Paz y presentaron ingresos menores a dos salarios mínimos.

El grupo 3 Adolescentes escolarizadas sin experiencia previa de embarazo

Se integro por 14 estudiantes que no han tenido la experiencia de la maternidad y que fueron entrevistadas en una secundaria del sistema escolarizado del municipio de La Paz en el turno matutino, es una secundaria que se encuentra ubicada en una zona cercana a colonias marginales de dicho municipio.

La pregunta de investigación es ¿Qué hay de común y que hay de diferencias en estos tres grupos de adolescentes que inician su socialización, su vida amorosa, su vida sexual y que se encuentran en circunstancias diferentes, un grupo de ellas embarazadas, unas madres y un grupo más dentro del sistema escolarizado?

Para dar respuesta a esta pregunta, primero presentaremos el perfil encontrado en las adolescentes de cada uno de los grupos y posteriormente realizaremos una comparación entre los grupos.

### Grupo 1 de adolescentes embarazadas

#### Perfil socioeconómico

El grupo 1 se conformo por 14 adolescentes embarazadas que al momento del estudio eran menores de 19 años, la edad actual en la que se concentra la población estudiada es de 17 y 18 años, la más grande de las adolescentes embarazadas al momento del estudio contaba con 19 años de edad y las menores dos jóvenes de 15 años de edad.

Grupo1 Edad de adolescentes embarazadas		
Edad	No. de adolescentes	Porcentaje
15 años	2	14.3%
16 años	2	14.3%
<b>17 años</b>	<b>5</b>	<b>35.7%</b>
<b>18 años</b>	<b>4</b>	<b>28.6%</b>
19 años	1	7.1%
	14	100%

Las jóvenes cursan embarazos que van de los tres meses hasta los ocho meses y medio, para dos de ellas este es su segundo embarazo. El promedio de la edad de su primer embarazo de las jóvenes estudiadas fue de 15 años de edad, al momento de su primer embarazo la menor de las jóvenes contaba con 13 años de edad y la mayor con 19 años, las edades en las que se presenta el embarazo en mayor parte es a las edades de 16 y 17 años en esta muestra, es decir, el 14.3% de las jóvenes al momento de embarazarse tenían menos de 14 años y el 85.71% tenían entre 15 y 19 años.

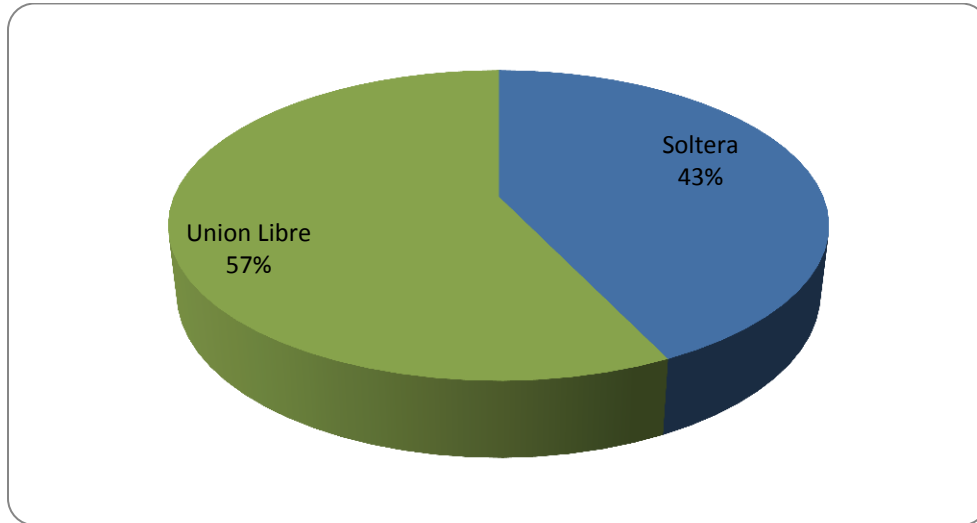


Grupo1 Edad de adolescentes en el primer embarazo		
Edad	No. de adolescentes	Porcentaje
13 años	1	7.1%
14 años	1	7.1%
15 años	1	7.1%
<b>16 años</b>	<b>3</b>	<b>21.3%</b>
<b>17 años</b>	<b>5</b>	<b>35.7%</b>
18 años	2	14.3%
19	1	7.1%

### Estado civil

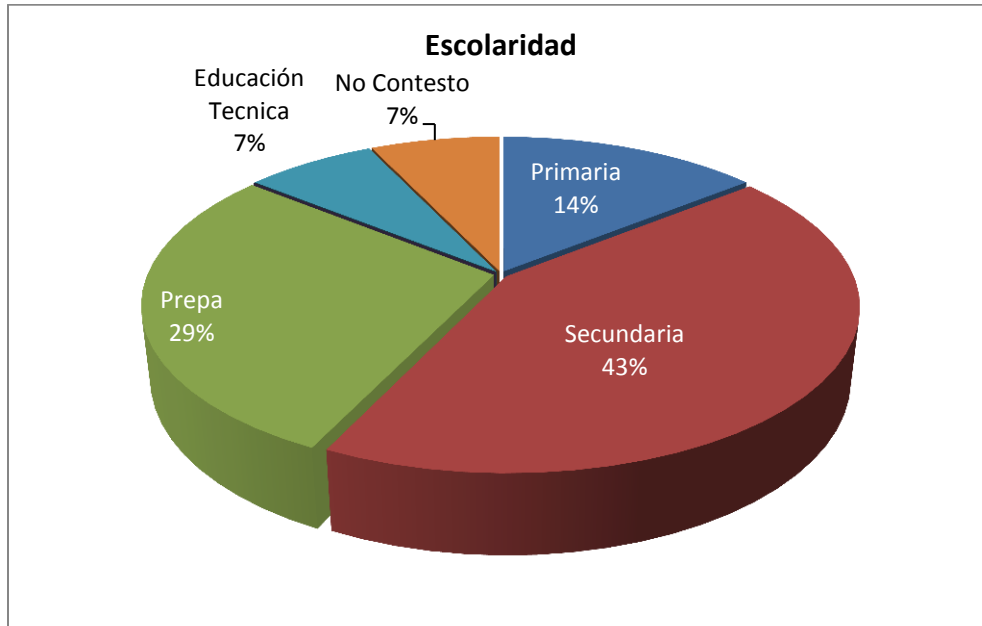
Poco más de la mitad de las adolescentes embarazadas se encuentran en unión libre y el 43 por ciento son solteras, la tercera parte de las jóvenes que dicen estar en unión libre viven solas con su pareja, tres de las adolescentes embarazadas que están en unión libre habitan con los padres y hermanos de su pareja y las otras tres habitan con uno de sus padres y sus hermanos (21%). Las jóvenes solteras viven con sus padres y hermanos, la mayoría habitan en hogares conformados sólo por la madre y sus hermanos, respecto a sus parejas que no viven con ellas saben que ellos viven con ambos padres (21%) y con la madre y hermanos (14%).

### Estado civil de mujeres embarazadas



### Escolaridad

La escolaridad actual de las adolescentes es secundaria 43%, preparatoria y carrera técnica/comercial 36 % y un 14.3 % tienen solo primaria. Casi el 80 por ciento de las jóvenes embarazadas actualmente no están estudiando, el 62% afirma que ya no estaban estudiando cuando se embarazaron, las adolescentes embarazadas afirman que abandonaron los estudios por problemas económicos y familiares, tres de las jóvenes aceptan que ya no tenían interés en la escuela y sólo dos de las jóvenes dicen que dejaron la escuela por el embarazo. 85% de las jóvenes dicen que piensan regresar a estudiar, la mitad de ellas afirman que regresarán a la escuela cuando nazca su bebé o en el lapso de un año, lo cierto es que más de la mitad de las adolescentes que no estudian tienen más de un año fuera del sistema escolarizado, incluso una de ellas lleva ya seis años sin estudiar. 64% de las jóvenes aspiran a cursar estudios superiores, pero sólo la mitad de ellas se cree capaz de llegar a realizarlo y a lo que más aspiran es a cursar la preparatoria (28.5 %) o una carrera comercial y/o técnica (28.5%).



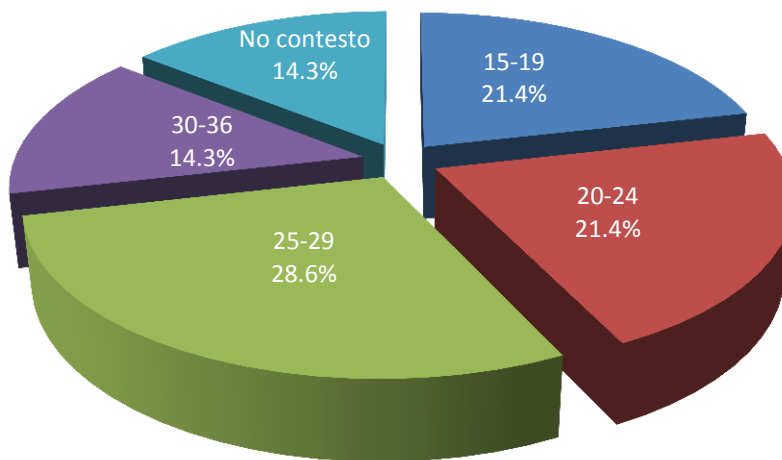
### Ocupación

Actualmente sólo trabaja una de las jóvenes embarazadas, trabaja como empleada doméstica y gana menos de 100 pesos a la semana, más de la mitad de las jóvenes dicen que en otro momento han trabajado fuera del hogar como coordinadora de eventos, mesera, operadora de maquinas en un casino, anaquelaría, empleada de tienda, promotora de telcel y como empleada doméstica, **31% de** las jóvenes no piensa trabajar en este momento ni a corto plazo dicen que lo harán hasta que terminen de estudiar, algunas hablan de llegar hasta la licenciatura pero no están estudiando en este momento, el 29% contesto que si piensa trabajar cuando nazca su hijo porque no le alcanza el dinero y necesita dinero para mantenerlo.

## Relaciones de pareja

Casi el 80 por ciento de las jóvenes dicen que tienen una pareja actualmente, la mitad de las jóvenes respondieron que tienen entre un año y año y medio de relación con ellos, el 21% llevan menos de un año, 14% más de cinco años, la edad de sus parejas es significativamente mayor que la de ellas, el 64.3% de las parejas de las adolescentes tienen más de 20 años, sólo el 21% de ellos tienen menos de 19 años y el más joven tiene 16 años.

### ¿Qué edad tiene tu pareja actual?



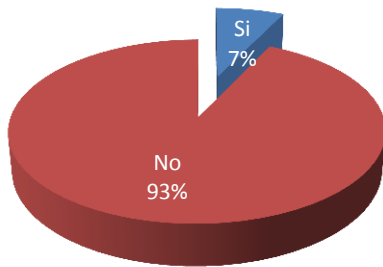
El 85.7% de las parejas siguieron con ellas después de que se enteraron que estaban embarazadas y el 14.3% contestan que su pareja las dejó, cuando se enteraron del embarazo, el 74.1% de las parejas siguen juntos hasta el momento y al 21% de las adolescentes las dejó su pareja antes de los seis meses de embarazo, de las parejas que están juntas el 28.6% llevan menos de un año y el 21% llevan entre un año y dos años, 35.6% se unieron seis meses antes del embarazo y el 21% un año o más antes del embarazo,

Contestan las jóvenes que sólo el 42.95% de sus parejas tuvo relaciones sexuales con otras mujeres, el 35% de las jóvenes contesto que no sabe con cuantas y el 14% dice que tuvo con dos y con una pareja, 71.4 % de las adolescentes contestaron que sus parejas no habían tenido hijos antes.

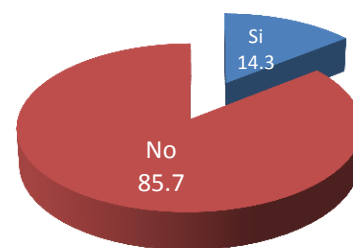
### Escolaridad

Las parejas de las adolescentes embarazadas en un 92.9% no se encuentran estudiando y casi el mismo porcentaje no estaba estudiando cuando las adolescentes se embarazaron.

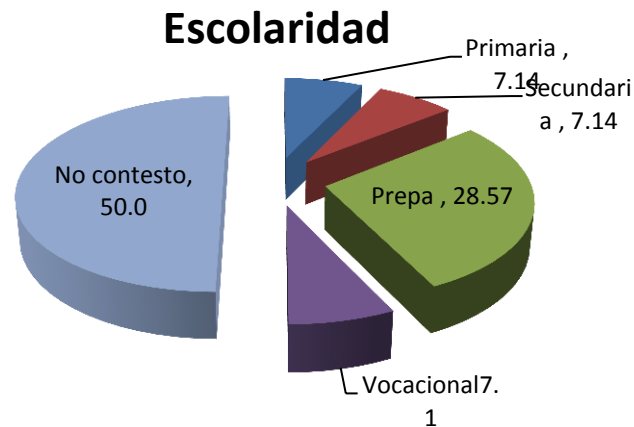
Esta estudiando actualmente tú pareja



Estaba estudiando cuando supo que estabas embarazada



La escolaridad de las parejas de las adolescentes embarazadas es: bachillerato el 28.5%, 8% técnica, 8% vocacional, secundaria 14.3% y 8% sólo primaria. Dejaron los estudios principalmente por falta de interés (31%) y problemas económicos (23%), las jóvenes afirman que el 46% de sus parejas piensa seguir estudiando, dos estudiaran la secundaria, uno la preparatoria, un para maestro normalista y otro medicina.

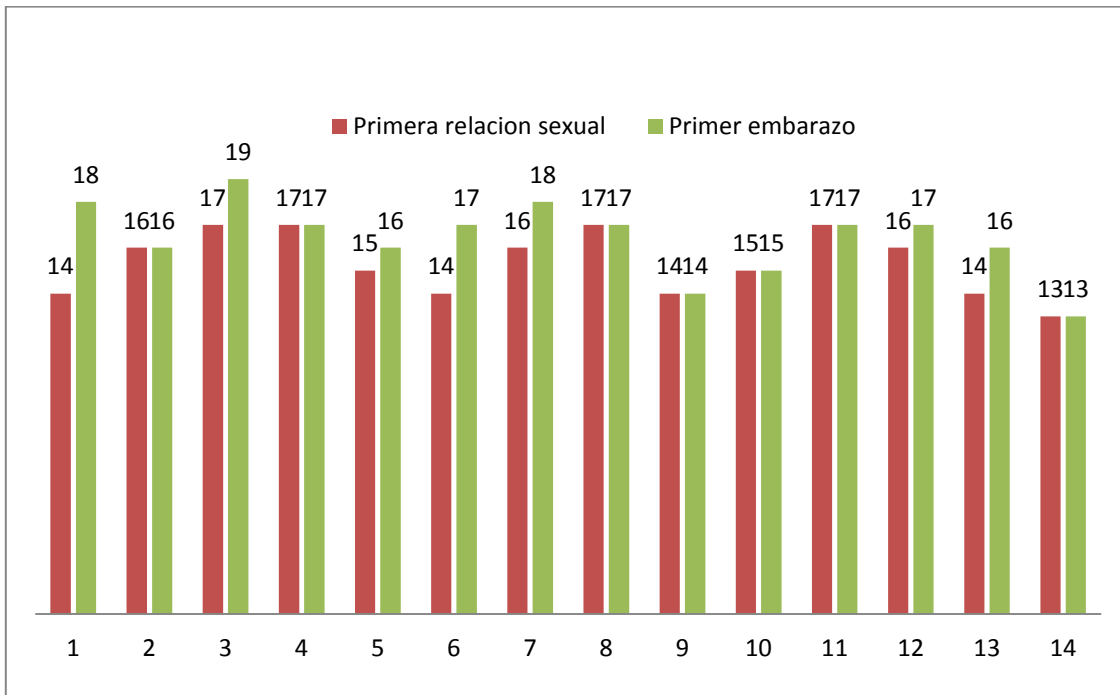
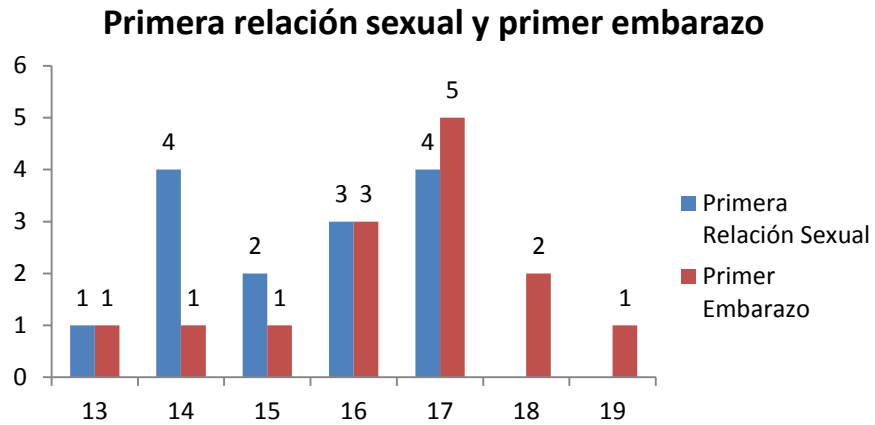


### Ocupación

Las parejas de las adolescentes embarazadas en su mayoría 85.7% están trabajando, 35.7% refieren que en trabajos como albañil, pintor, plomero, chofer y con ingresos entre 100 y 350 semanales. El 64.3% dicen que sus parejas les dan dinero para sus gastos, les proporcionan menos de 100 pesos semanales y en el 21% este dinero se los dan quincenalmente.

### Historia reproductiva y perfil reproductivo

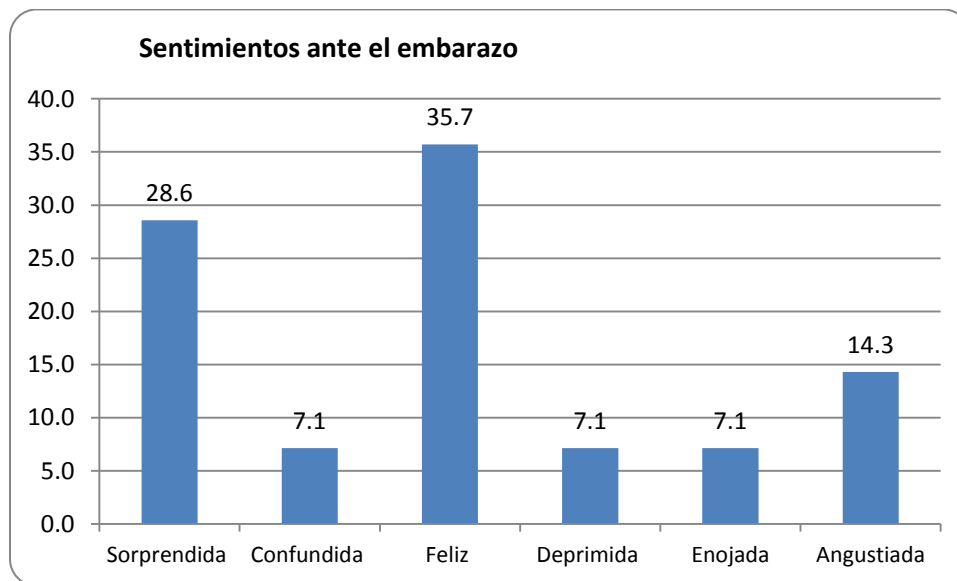
Las adolescentes en promedio iniciaron su vida sexual a los 15 años, aunque la edad en que más se concentra el inicio de la vida sexual es a los 14 y a los 17 años, dos de las adolescentes están enfrentando su segundo embarazo, el resto de las adolescentes es su primer embarazo, el promedio de edad de las jóvenes de su primer embarazo es de 16.5. El 50% de las jóvenes se embarazaron en el mismo año en el que iniciaron su vida sexual y la otra mitad tiene una diferencia de hasta dos años entre el inicio de su vida sexual y el embarazo.



42.8% de las adolescentes embarazadas no contestaron si antes de la actual pareja ya habían tenido relaciones sexuales, el 21% de las adolescentes dicen que si y que fue con una pareja de la cuál se embarazaron por primera vez, una de las jóvenes dice que tuvo relaciones sexuales con 10 parejas y vivió con dos de ellas, el 28.5% dijeron que no habían tenido relaciones sexuales con otras parejas.

## Embarazo

Al 42.8 % de las jóvenes su pareja les dijo quiero que tengamos un hijo y a la mitad de las jóvenes encuestadas su pareja no les dijo nada acerca de tener un hijo. Las adolescentes al momento de conocer que estaban embarazadas experimentaron sentimientos de sorpresa 28.5%, angustia el 14%, confusión 7% y enojo 7%, sólo menos de la mitad 35.5% dijo haber respondido ante el embarazo con felicidad, sentimientos que no muestran el deseo del embarazo. Todas las jóvenes respondieron que al saberse embarazadas lo primero que pensaron fue continuar el embarazo, responden que aún y cuando hubieran estado en posibilidad de interrumpir el embarazo no lo hubieran hecho (92.8%), sólo una joven respondió que de haber estado en la posibilidad de interrumpir el embarazo si lo hubiera hecho, sin embargo, ante la pregunta de si hubieran podido posponer el embarazo lo hubieran hecho el 28.5% respondió que si y el 64.5% dijo que no.



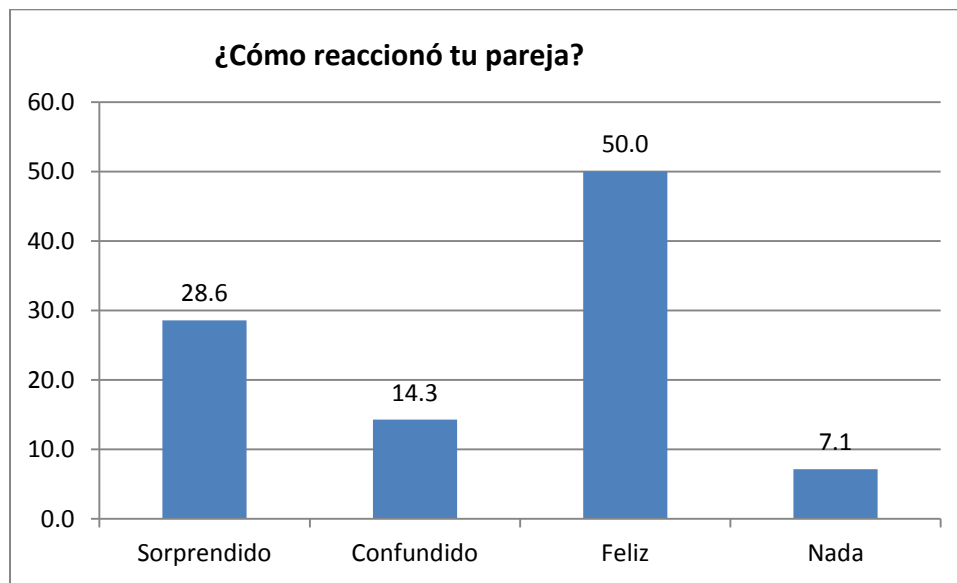
La mitad de las adolescentes prefieren que sus hijos sean niñas y la otra mitad desea que sean niños, las razones de este deseo están enmarcadas por estereotipos de género en el caso de las niñas contestaron que quieren que sea



niña para arreglarlas, más lindas, son más apacibles y los que prefieren que sea niño argumentan que en su familia hay sólo niñas o contestaron que no saben porque tienen esos deseos.

### Pareja y embarazo

Todas las adolescentes dicen que su pareja las alentó para que tuvieran a su hijo, más de la mitad de las jóvenes pensó que su pareja se sentiría feliz al saber del embarazo (57.4%), pero sólo 50% de sus parejas reaccionaron así, el 28.5% reaccionaron sorprendidos y confundidos (14.3%) y uno de ellos no tuvo respuesta.



La mitad de las jóvenes afirman que su pareja quiere que sea niño y las razones que tiene él corresponden a estereotipos de género como que el primero de sus hijos tiene que ser hombre y quieren enseñarle cosas de hombre, tres de sus parejas quieren que sea niña también por estereotipos de género ya que consideran que las niñas son más tiernas.

Las jóvenes afirman que a todas ellas sus familias las apoyaron al enterarse de su embarazo, sin embargo, los sentimientos que refieren tuvieron las familias no

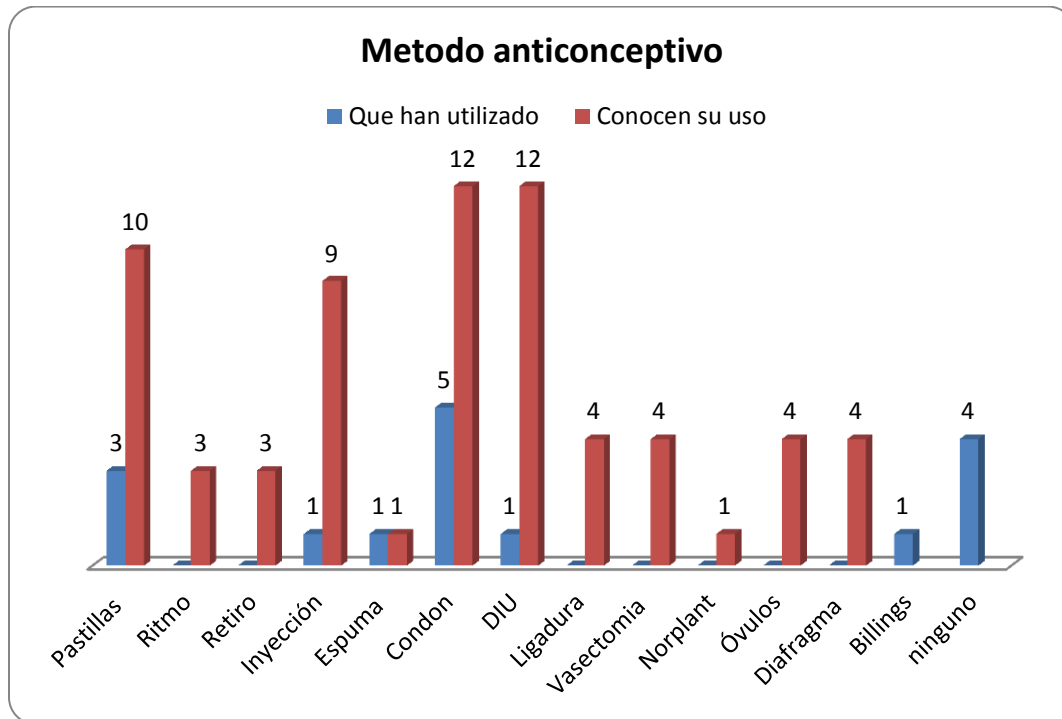
son congruentes con el apoyo ya que dicen se sorprendieron 28.6%, les dijeron que se cuidaran y a cuatro de ellas las regañaron y se enojaron con ellas, sólo dos familias mostraron felicidad ante la noticia del embarazo. Para todas las jóvenes la familia de sus parejas las apoyó, pero no precisan de qué forma o no contestan, sólo el 21% dice que la respuesta de la familia de sus parejas fue de felicidad. A la mitad de las adolescentes de estar en condiciones ideales les gustaría tener entre dos y tres hijos.

La tercera parte de las adolescentes contestaron que su vida sexual antes del embarazo era satisfactoria y muy satisfactoria y el 36% nunca lo pensó; la tercera parte de las jóvenes dejó de tener relaciones sexuales durante el embarazo, la mitad de las jóvenes hablan de que su vida sexual ahora que están embarazadas es satisfactoria y muy satisfactoria. El 71% conocen lo que es un orgasmo, la mitad de las encuestadas lo han sentido y un 36% lo conoce porque ha oído hablar de él. La mitad de las adolescentes tenían relaciones sexuales una o dos veces por semana, una de las jóvenes lo hacía tenía relaciones sexuales diario y otra cada 20 días el 36% dice que no tenían un ritmo, con el embarazo cambió la periodicidad de las relaciones sexuales en las jóvenes, sólo una tercera parte de ellas continuo sosteniendo relaciones sexuales una o dos veces a la semana, dos cada 20 días, 14% no tienen ritmo y la tercera parte no tienen relaciones sexuales. Para más del 80 por ciento de las jóvenes es normal tener relaciones sexuales antes del matrimonio tanto para el hombre como para la mujer, porque es una decisión personal, es algo natural en los seres humanos, consideran que es una necesidad, lo demanda el cuerpo, no hay ninguna restricción o prohibición para hacerlo, porque es algo que se siente, no está mal, porque la mayoría sostienen relaciones sexuales antes del matrimonio. A pesar de que más del 80 por ciento de las adolescentes argumenta que las relaciones sexuales son algo natural y es una decisión personal, una necesidad etcétera, al momento de preguntarles si consideran que se puede tener relaciones sexuales por placer las opiniones están divididas el 43% de las adolescentes se muestran conservadoras y considera

que no se puede tener relaciones sexuales sólo por placer y el 43% dicen que si, dos de las jóvenes prefirieron abstenerse de contestar.

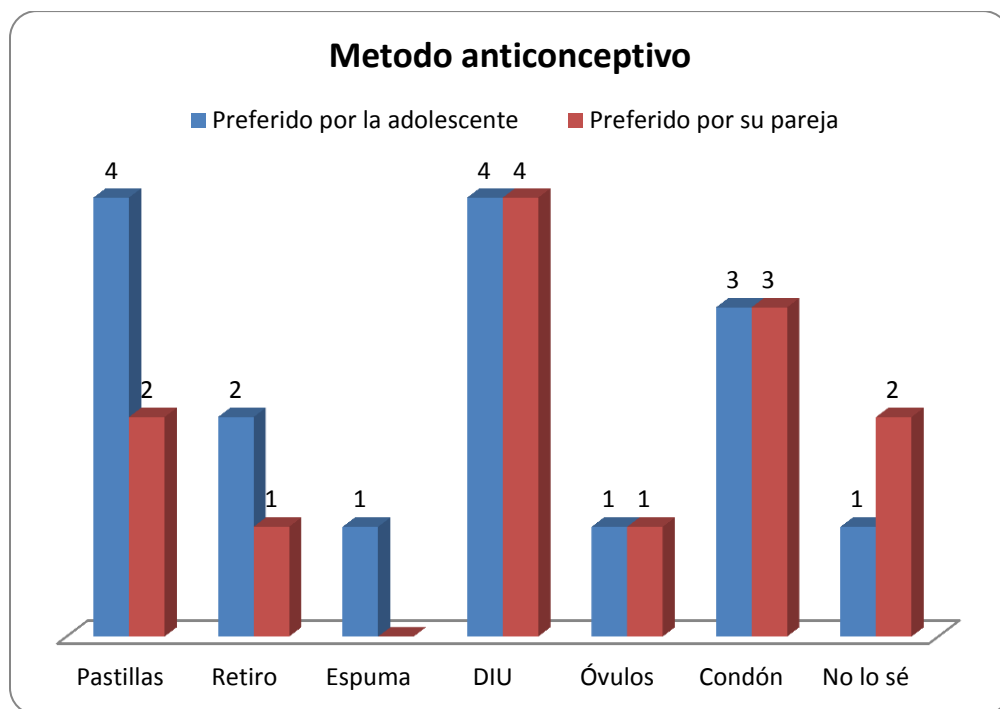
### Métodos anticonceptivos

La mitad de las adolescentes contestaron que en su primera relación sexual se cuidaron y la otra mitad de las jóvenes no se cuidaron, las que se habían estado cuidando para evitar el embarazo lo hicieron con condón 35.7%, con pastillas 21% y otras con Billings, inyección y dispositivo DIU. Casi todas las adolescentes dicen que si conocen de métodos anticonceptivos, los métodos de los que conocen su uso son el condón y el DIU (12), le siguen las pastillas (10) y las inyecciones (9), las que menos conocen son la espuma y el Norplant.



Las adolescentes prefieren como método anticonceptivo las pastillas, el dispositivo (29%) y el condón un 21.3 %, consideran que estos métodos son fáciles de usar, efectivos, “más aceptables” y el condón menos molesto y fácil de usar, como se puede observar en las graficas tanto el dispositivo como el condón

son los mismos métodos anticonceptivos que prefiere su pareja el dispositivo 29%, el condón 21.3% y las pastillas 14%, el dispositivo DIU porque es lo más común y más cómodo, es mas seguro y aceptable y el condón porque es menos molesto y fácil de usar. El 75% de las adolescentes contestaron que ellas creen que a su pareja si les gusta que usen anticonceptivos y el 21% contesto que no.

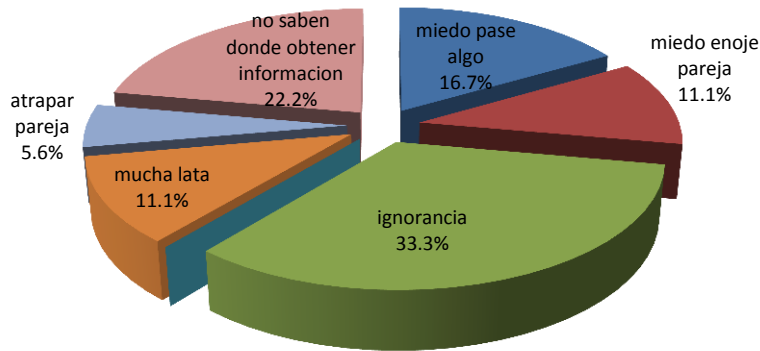


### Planificación familiar

Para las adolescentes hay mujeres que no usan anticonceptivos porque no tiene la información suficiente para tomar decisiones, no les gusta cuidarse, desean tener hijos, para evitar síntomas, por descuido, inconciencia, falta de interés, prefieren otro método para cuidarse, porque sus parejas no las dejan o porque a veces no funcionan los métodos anticonceptivos. Más de la mitad de las adolescentes considera que los anticonceptivos tienen efectos secundarios como

incremento en el peso corporal, y causan daños a la salud como infecciones, problemas hormonales, esterilidad, y alergias. En el caso del DIU dicen que en ocasiones se encarna y más de la mitad de las adolescentes dicen que no lo usarían porque les da miedo, no les gusta, provoca infecciones, han escuchado que es incomodo y lastima, la tercera parte de las adolescentes si lo utilizaría porque es mas efectivo para cuidarse.

### ¿Por qué crees que la gente no se cuida?



Al responder sobre el disfrute de las relaciones sexuales con el uso de un método anticonceptivo la mitad de las chicas que contestaron que si se puede disfrutar más las relaciones sexuales con el uso de un método anticonceptivo porque están previniendo una enfermedad y un embarazo, porque es mas seguro, aunque es mas complicado el usarlo tienes menos riesgos, el 43% dice que no porque es lo mismo, no cambia nada, aunque lo uses no tienes seguridad de no quedar embarazada. Para la tercera parte de las jóvenes los anticonceptivos no afectan el deseo sexual, el 50% de ellas están convencidas que a los hombres tampoco se les modifica el deseo sexual cuando la mujer usa anticonceptivos, pero la mitad de las chicas no están seguras de ello.

Género

Más de la mitad de las adolescentes contestó que no creen que para los hombres sea más atractiva una mujer que esta estudiando que una que no lo esta, para la mujer les parece más interesante que estudien carreras ligadas a roles de género tradicionales como son educadora o maestra 21%, doctora y enfermera 14%, contadora 7% y para el 35.7% cualquier carrera es interesante para la mujer, en este mismo sentido de los roles de género tradicionales tenemos que para el 28% de las adolescentes embarazadas los trabajos pesados y la milicia no van con la mujer. El 78.3% de las jóvenes no creen que los hombres deban estar más preparados que la mujer, pero para el 28.6% de las adolescentes deben estar más preparados los hombres que las mujeres porque de otra forma se sentirían inseguros y porque ellos son quienes tienen que mantener a la mujer, la tercera parte piensa que si la mujer esta más preparada que el hombre el hombre va a sentirse inseguro, van a tener conflictos, problemas de ego, molestias y existe la posibilidad de que el hombre no deje trabajar a la mujer, para ellas estas respuestas probables del hombre se deben al machismo e inseguridad del hombre ante la mayor preparación académica de su pareja, para el 14 % de las jóvenes es normal y esta bien que la mujer este más preparada que el hombre.

Más de la mitad de las jóvenes consideran que no es más atractiva para sus parejas una mujer que estudia, estas consideraciones tienen como fundamento el machismo del hombre, el que le de el mismo valor a la mujer independientemente de la actividad a la que se dedique o porque para algunos hombres es igual que la mujer trabaje o no lo haga, y el 28.6% considera que si es más atractiva para sus parejas una mujer que estudia esto porque una mujer que estudia muestra una parte de su interior, porque es más interesante ya que estudiar le permite apropiarse de sus ideas, por el sólo hecho de estarse preparando y porque va a tener un proyecto de vida, para el 57.1% de las jóvenes embarazadas sus parejas no piensan que ciertos estudios o carreras no van con la mujer, para el 28% todas las carreras van con la mujer, sólo el 21% de las jóvenes consideran que para sus parejas es más interesante que una mujer curse carreras ligadas a estereotipos de género tradicionales de la mujer como son; las carreras de

educación o maestras, las de administración de empresas, diseño, comunicación, 21.4% consideran que su pareja piensa que la mujer debe permanecer en su casa y con sus hijos y una de las adolescentes considera que el hecho de que una mujer no trabaje sería más atractivo para su pareja, aunque la tercera parte de las chicas encuestadas manifiestan que sus parejas siguen considerando atractivo en las mujeres que ejerzan roles tradicionales y apeguen sus comportamientos a estereotipos de género tradicionales como el que la mujer se dedique al hogar, el 71.4% de las adolescentes embarazadas coinciden en considerar que sus parejas tienen las creencias de la igualdad entre hombres y mujeres, por lo que no ven mal que una mujer esté más preparada que un hombre ya que para ellos cada quien sea hombre o mujer consigue lo que quiere, el 21.4% consideran que sus parejas si mantienen las creencias de que el hombre debe estar más preparado que la mujer porque es más fuerte, que el hombre sabe más que la mujer y esto se es porque los hombres piensan de esa forma.

### Maternidad

Para más de la mitad de las adolescentes embarazadas una adolescente no se convierte en mujer cuando tiene un hijo, porque para algunas de ellas las adolescentes se convierten en mujer cuando tiene la primera menstruación y se desarrollan, porque el embarazo es un cambio físico y no mental, porque siguen siendo las mismas, porque no todas comprenden su embarazo y no todas maduran con el mismo, para menos de la mitad de las jóvenes una adolescente si se convierte en mujer cuando tiene un hijo; esto porque madura más rápido, porque se enfrenta a más responsabilidades, porque a partir del embarazo cuida más su forma de ser y por el sólo hecho de ser madre.

Para más de la mitad de las adolescentes una mujer no vale menos porque sea estéril, para el 36% la mujer si vale menos por este hecho opinan que consideran que estas creencias tienen como base el que para ellas las mujeres estériles no siguen siendo mujeres y también se deben a la cultura mexicana, por otra parte el 64% de las jóvenes piensan que el no poder tener hijos no disminuye el valor de

las mujeres porque la mujer vale por lo que es, vale por sus cualidades y para ellas así debe de ser, sin embargo, para más de la mitad de las jóvenes a las mujeres se las trata diferente cuando son madres, se les tiene más respeto, reciben más consideraciones, las ven de forma diferente y les llaman señora, para algunas jóvenes el hecho de que las mujeres sean madres no hace que el trato hacia ellas cambie las siguen tratando igual, incluso dicen que a algunos hombres no les importa que las mujeres estén embarazadas y las dejan solas, no les interesa el embarazo o les da lo mismo, para ellas esta actitud se relaciona con el machismo de los hombres. Para la mitad de las jóvenes piensan que al ser madre una mujer se vuelve más importante desde el punto de vista familiar (64%) y desde el punto de vista legal (14%), casi el total de las jóvenes contestaron que una mujer que no tiene hijos es capaz de desarrollarse en la vida (93%) y que una mujer que no quiere hijos vale igual (100%), sin embargo, el 30% de las jóvenes piensa que si ellas decidieran no tener hijos su pareja se enojaría y se decepcionaría de ellas, lo mismo que la familia de él, en este mismo sentido consideran el 64% de las jóvenes que si un hombre supiera que su pareja no puede tener hijos la dejaría y dicen que si el hombre fuera quien no pudiera tener hijos el 50% piensa que no lo dejaría la mujer, pero el 64% piensa que es más probable que un hombre deje a una mujer porque no puede tener hijos que un hombre deje a la mujer por la misma razón. Para las jóvenes es importante tener hijos principalmente para satisfacer su maternidad 57%, es una forma de realizarse 43%, para ser aceptada 36%, tener alguien por quien vivir 36% y para tener alguien que la quiera para siempre 36%.

### Ser mujer

Para las jóvenes ser mujer esta ligado con la maternidad, ser mujer dicen es ser madre, es algo muy importante con tan solo el hecho de poder ser madre, esta ligado también a responsabilizarse de sí misma y cumplir con sus responsabilidades, aunque no mencionan cuales son esas responsabilidades, ser mujer dicen es ser responsable, para las jóvenes una mujer es muy valiosa y es algo bonito, algunas jóvenes mencionaron que les es difícil explicarlo. Para las



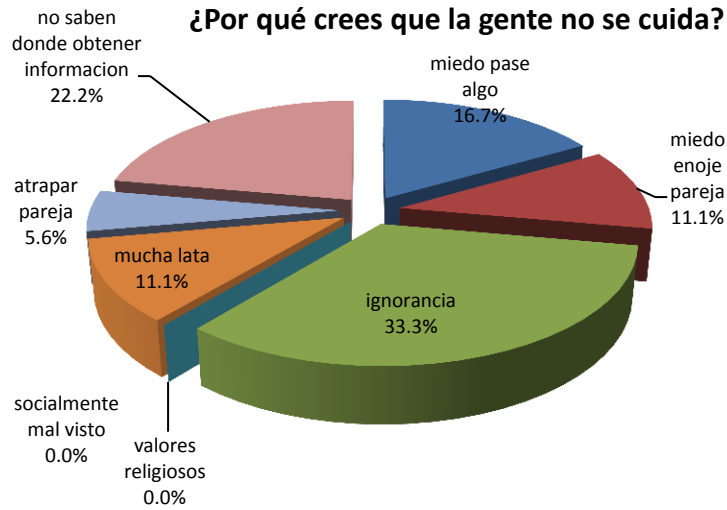
adolescentes una mujer responsable es una mujer que se preocupa por sí misma, que toma sus propias decisiones, es consciente de sus acciones, se responsabiliza y es capaz de salir adelante por sí misma, se preocupa de llegar a ser alguien en la vida, se ocupa de sus deberes y los hace en el momento no los pospone y para algunas jóvenes ser mujer es dedicarse a sus hijos. Ellas consideran que el hombre piensa que una mujer responsable es lo mismo que para ellas, el alguien que trabaja, que cuida su salud, que se quiere, que es consciente de sus acciones, que es responsable con sus cosas, es alguien que sabe mucho, que termina de estudiar y en mayor medida para los hombres una mujer responsable es aquella que se dedica al cuidado del hogar y de los hijos.

#### Ser hombre

Para las adolescentes un hombre responsable es aquel que cuida de sí mismo, es aquel que tiene respeto, es humilde y tiene valores, es un hombre maduro, sabe lo que hace y lo que quiere en la vida, también un hombre responsable es aquel que estudia y sale adelante, pero principalmente la mayoría de las jóvenes piensa que un hombre es responsable porque es trabajador, cuida, se responsabiliza y cumple con su familia.

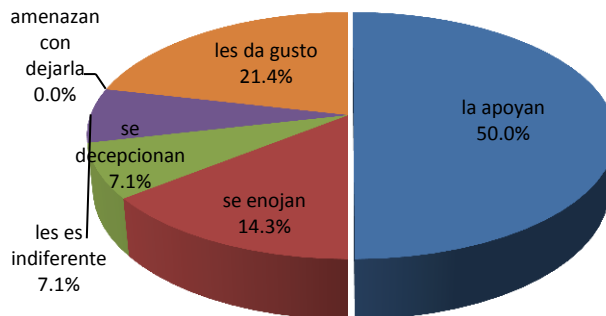
#### Planificación familiar

Las adolescentes consideran que hay gente que no se cuida por ignorancia (43%), no saben donde obtener información (29%), miedo a que les pase algo 21 % , miedo a que se enoje su pareja 14%, porque es mucha lata 14% y para atrapar a su pareja 7%.



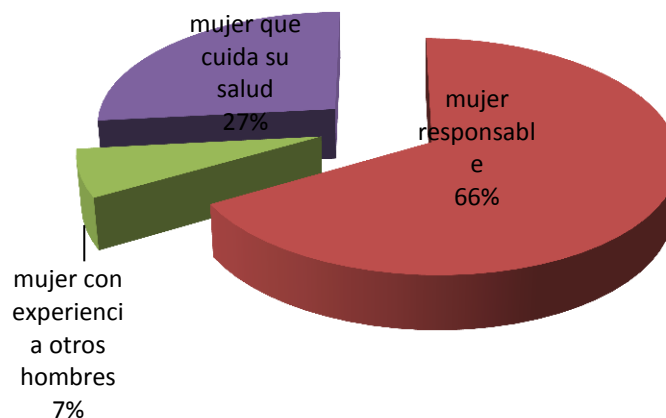
Consideran en un 50% que los hombres apoyan a la mujer cuando se quiere cuidar y al 21% les da gusto, sólo el 14% piensa que se enojan y el 7% piensa que se decepcionan.

**¿Qué crees que hacen los hombres cuando la mujer es la que se quiere cuidar?**



Creen que los hombres piensan que las mujeres que se cuidan son responsables 71% y que cuidan su salud 21%, el 7% consideran que los hombres pueden pensar que las mujeres que se cuidan ya han tenido experiencia con otros hombres. Cuidarse consideran que es responsabilidad de los dos 79%, el 21% de los hombres, no creen que los hombres piensen que una mujer que tienen relaciones sexuales por placer es una mala mujer 86%, ni que es una mujer de mala vida 86%, sólo el 14% piensa que los hombres podrían pensar que podría ser así 14%, es decir que sean malas mujeres o de la mala vida.

### ¿Qué crees que piensan los hombres de las mujeres que se cuidan?



El 93% contestó que a ambos les resultan importantes las relaciones sexuales, porque es importante para los dos, es placer, los dos sienten, es igual para los dos, en los dos hay necesidad, igualdad, son necesidades del ser humano, es algo entre los dos, por que es algo positivo, los dos quieren, lo toman como necesidad y yo creo que pensamos similar, aunque el 7% piensa que a los hombres les interesa más y el 43% piensa que la mujer suele tener menos interés en las relaciones sexuales, porque para que, para aparentar, hay personas que no les interesa, porque se cuida, la mujer es mas sentimental y le satisfacen otras

cosas, pues es algo de la vida y el 29% consideran que ambos tienen menos interés en las relaciones sexuales ya sea la decisión de los dos o porque los dos tienen el mismo interés, el 14% contestó que no sabe y que es porque para el hombre es algo que no puede faltar las relaciones sexuales y no le toman mucha importancia o los hombres siempre quieren un poco más. La tercera parte de las jóvenes encuestadas piensa que ambos deben tener la iniciativa en las relaciones sexuales porque es algo de los dos, es más parte de los dos, es el amor de los dos, da igual quien lo haga primero, por la equidad de género, igualdad, así ninguno de los dos se siente obligado, tenemos que estar de acuerdo, dependiendo de quien quiera tener relaciones, a los dos les interesa, el 21% piensa que es el hombre quien debe tener la iniciativa porque él es quien tiene que buscarle, pienso que el hombre toma la iniciativa y es lo común. Para el 86% de las adolescentes no es importante que el hombre llegue al matrimonio con más experiencia sexual que la mujer porque hombres y mujeres tienen los mismos derechos, por el derecho a la igualdad, porque es algo que entre los dos pueden aprender, no es importante que uno de la pareja tenga más experiencia que el otro. El 57% de las adolescentes contestaron que no es más importante que la mujer tenga más experiencia sexual que el hombre y el 43% no saben si es más importante o no.

### Resiliencia

Casi la mitad de las adolescentes decidieron junto con su pareja tener a su hijo, el 14% enfrentó y tomó la decisión sola, dos jóvenes contestaron que antes del embarazo estaban trabajando, dos estaban estudiando y una se dedicaba a las labores del hogar, el resto de las jóvenes no especifican a que se dedicaban, al embarazarse el 29% de las jóvenes dejó de estudiar, el 14% de trabajar y el 7% de trabajar y estudiar, después de que nazca el 21% piensan dejar de trabajar.

El 50% de las jóvenes no contestaron si alguien de su contexto les había dicho que dejaran de hacer lo que estaban haciendo y el 50% dijo que nadie. El 29% de las jóvenes en este momento se dedican a las labores del hogar, el 14% dice que a otras actividades y el 7% trabaja, 14% contestaron que antes del embarazo iban

al cine, a bailar y a pasear al malecón y ahora con el embarazo dejaron de ir a bailar el 21%, a pasear por el malecón 21%, a las tocadas musicales 21% y al cine y reuniones con las amigas el 7%, el 43% de las jóvenes dicen que nadie las ha limitado para hacer lo que ellas quieren, una de ellas refiere que su mamá la ha limitado diciéndole que ella tienen que hacer lo que ella dice, tres jóvenes contestaron que piensan regresar a la escuela cuando puedan, cuando nazca su hijo y otra de las adolescentes dice que en unos mese, una de las jóvenes abiertamente expresa que no piensa regresar a estudiar, cinco de las catorce jóvenes no piensan trabajar en este momento, algunas de ellas explican que lo harán hasta que terminen de estudiar, una de las jóvenes especifica que hasta que termine una licenciatura, el 29% si piensa hacerlo porque no le alcanza el dinero, lo necesita y para mantener a su hijo. Sin embargo, una tercera parte de las adolescentes contestaron que un hijo no les afecta en su condición de mujer, tres de las jóvenes dice que su hijo las fortalece y más de la tercera parte de ellas (79%) confirman les gustaría tener 2 o 3 hijos.

## Grupo 2 madres adolescentes

### Perfil socioeconómico

El grupo 2 esta conformado por 14 adolescentes madres menores de 19 años, la edad promedio es de 17 años, la población de madres estudiada se concentra en 17 y 18 años, la mayor de las madres adolescentes actualmente tiene 19 años de edad y las menores son de 16 años de edad.

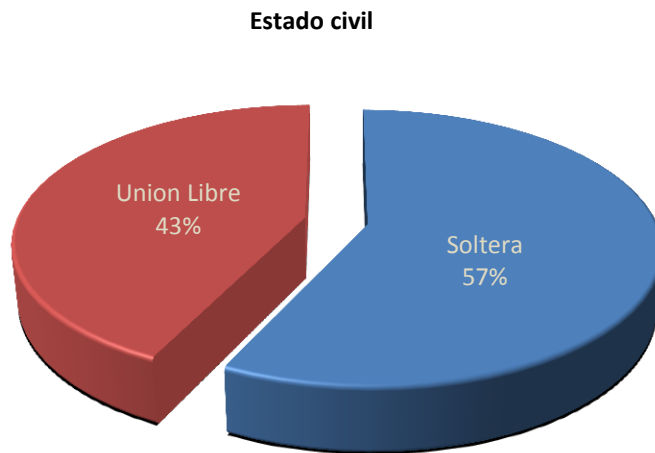
Edad actual de madres adolescentes		
Edad	No. de adolescentes	Porcentaje
16 años	3	21.3%
<b>17 años</b>	<b>5</b>	<b>35.7%</b>
<b>18 años</b>	<b>4</b>	<b>28.6%</b>
19 años	2	14.3%
	14	100%

Al embarazarse las madres jóvenes tenían en promedio 15 años, la mayor de 17 años y las menores de 14 años, un 21% de las jóvenes madres de la presente muestra se embarazaron a la edad de 14 años.

Edad de madres adolescentes en el primer embarazo		
Edad	No. de adolescentes	Porcentaje
14 años	3	21.3%
15 años	4	28.6%
16 años	6	42.85%
<b>17 años</b>	<b>1</b>	<b>7.1%</b>
	<b>14</b>	<b>100%</b>

#### Estado civil

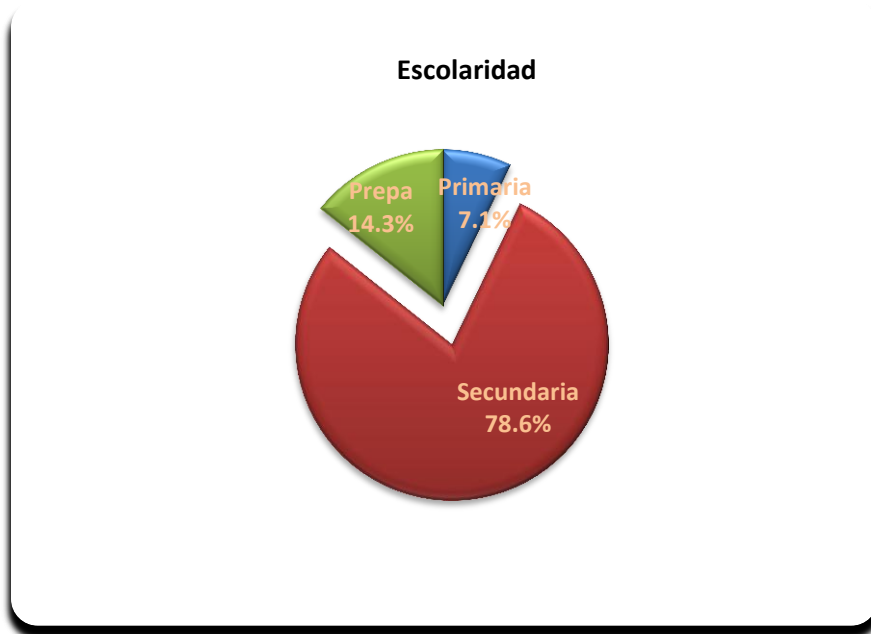
Poco más de la mitad de las madres adolescentes son solteras y el 43 por ciento están viviendo en unión libre, sólo el 28% de las madres viven con la pareja y viven independientes de los padres, el 14% vive con los padres y hermanos de su pareja, de las jóvenes solteras, el 42.9% vive con sus padres y hermanos y el 7.1% vive con su madre y hermanos.



### Escolaridad

El 92.9% de las madres adolescentes se encuentra estudiando actualmente, el 78.6% esta estudiando en el nivel de secundaria, el 14.3% en preparatoria y el 7.1 de las madres adolescentes esta estudiando en la primaria, el 57.1% ya no estaban estudiando cuando se embarazaron, las madres adolescentes afirman que abandonaron los estudios por el embarazo, por problemas económicos, para cuidar a su hijo y también porque se les dificultaba, quería ayudar a su madre en los quehaceres del hogar y por trabajar, más de la mitad de las jóvenes madres abandonaron los estudios durante un año, 14% por dos años, una de ellas por 6 años y otra por seis meses, una de las jóvenes madres afirma que nunca ha dejado de estudiar. Poco más de la mitad de las madres adolescentes desea estudiar hasta el nivel de preparatoria, estudiar la vocacional o tener una carrera técnica y/o comercial, sólo el 21.4 aspira a cursar estudios superiores y el 14.3% se conforma con terminar la secundaria, el 64.3% de las madres jóvenes piensan

que pueden llegar a cursar hasta la preparatoria y sólo el 21.4 se considera capaz de llegar hasta la universidad.





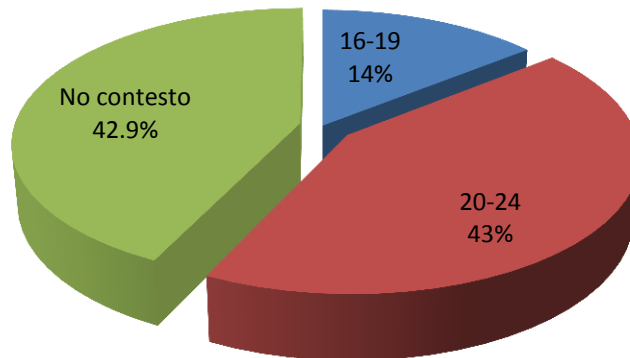
## Ocupación

Las tres cuartas partes de las jóvenes encuestadas no trabajan en este momento, el 21.4% que si trabaja, están laborando como empleadas domesticas 14.3% y una joven en el comercio formal, las jóvenes madres tienen menos de un año trabajando y perciben un salario menor a 100 pesos semanal y una de ellas lo percibe de manera quincenal. Cuatro de las jóvenes madres dicen que en otros momentos han trabajado en limpieza, en el campo y como meseras, cajeras y empleadas en una tortillería y en un bar, desde que son madres el 57.1% dice que se dedica de forma exclusiva a las labores del hogar y dos de ellas argumentan que es para cuidar a su hijo y porque consideran que ellas lo deben de cuidar, no mencionan el interés de laborar fuera del hogar.

## Relaciones de pareja

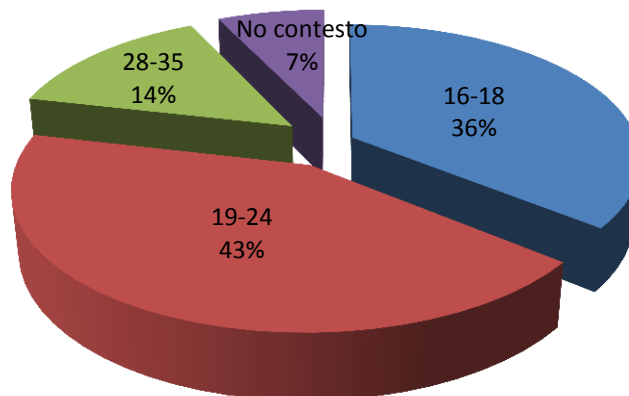
Más de la mitad de las jóvenes afirman que tenían una relación de pareja al momento de ser encuestadas, sin embargo, al preguntar el tiempo que llevan con su relación de pareja e porcentaje de jóvenes madres con pareja se incrementa al 78.5%, lo que probablemente se deba a que las jóvenes madres hablan de forma indistinta de una relación de pareja y una relación sentimental, en este sentido especifican el tiempo que llevan en una relación suponemos sentimental, más de la mitad dice que tienen una relación de más de un año, el 28% una relación de menos de siete meses y el 14% habla de cuatro y cinco años, las jóvenes madres que en la actualidad tienen una relación, dicen que sus parejas tienen en su mayoría entre 20 y 24 años (43%), y sólo dos de las parejas tienen 18 y 19 años de edad.

### ¿Qué edad tiene tu pareja actual?



Mencionan que al momento del primer embarazo tenían parejas de edades entre 16 y 35 años, el 57% de las jóvenes la pareja del primer embarazo tenía entre 19 y 35 años de edad y ellas tenían de 14 a 17 años.

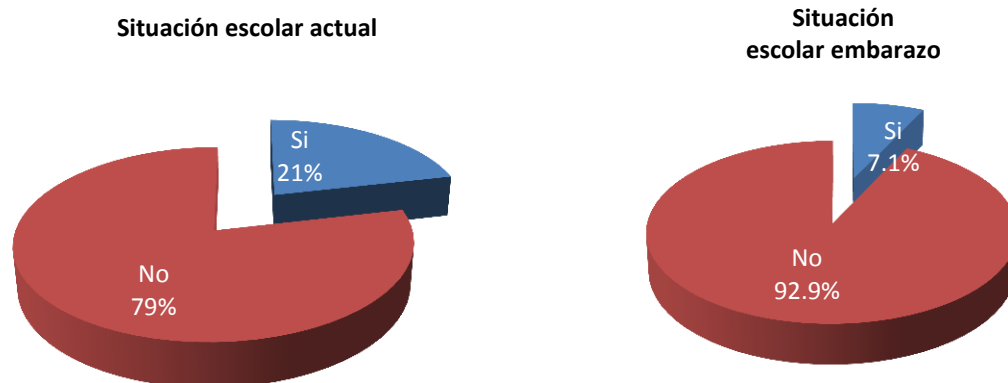
### Edad de tu pareja cuando te embarazaste



Menos de la mitad de las jóvenes madres afirman que su pareja siguió con ellas después de que se enteraron que estaban embarazadas, el 14.3% contestan que su pareja las dejó cuando se enteraron del embarazo y una de las jóvenes afirma que su pareja no se enteró del embarazo, a dos de las jóvenes madres las dejaron en el 4y 5 mes de embarazo y a una de ellas al nacer su hijo. Una cuarta parte de las jóvenes encuestadas afirma que sus parejas tuvieron relaciones sexuales con otras mujeres antes de unirse con ellas, una de ellas no sabe con cuántas mujeres, otra dice que con dos y otra que con una mujer, tres de las jóvenes dice que sus parejas tuvieron hijos antes de unirse con ellas, dos de ellos un hijo y uno ya había tenido hasta tres hijos.

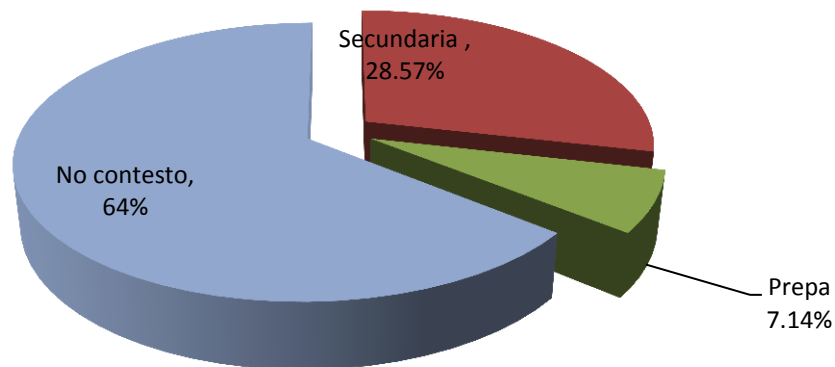
### Escolaridad

Casi el 80% de las parejas de las madres adolescentes no se encuentran estudiando y un mayor porcentaje no estaba estudiando cuando las adolescentes se embarazaron, afirman que dejaron de estudiar principalmente por razones económicas, falta de interés, dos por el embarazo y por irse a vivir en unión libre.



Más de la mitad de las jóvenes madres no contestaron a la pregunta de la escolaridad actual de su pareja, lo que puede estar relacionado a que más del cincuenta por ciento de las jóvenes no tienen pareja, de las que contestaron cuatro dicen que su pareja tiene estudios de secundaria y una de las parejas esta en el nivel de preparatoria.

### Escolaridad

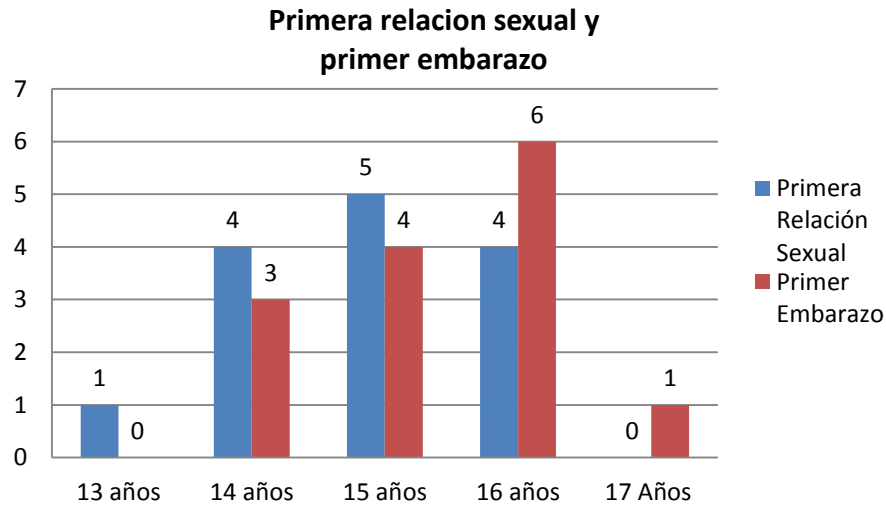


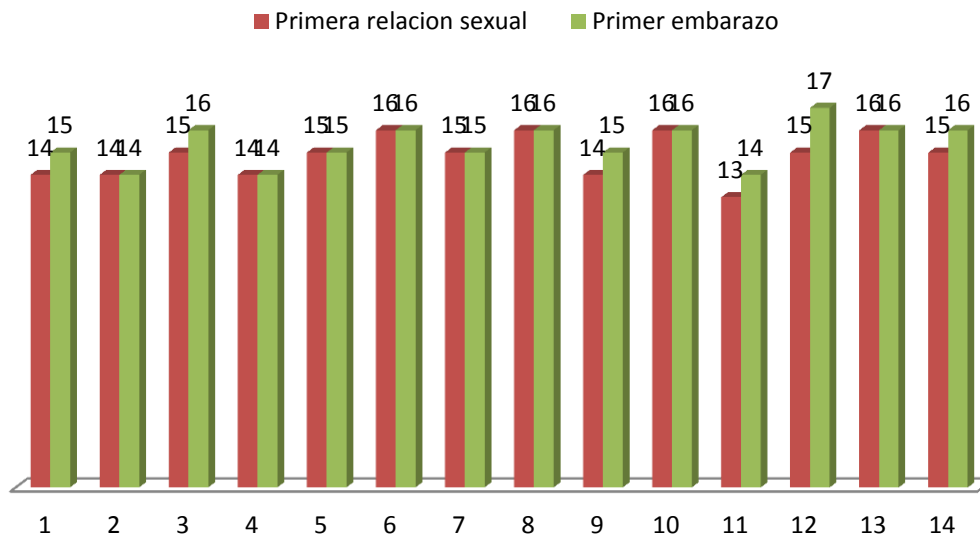
### Ocupación

La tercera parte de las parejas de las adolescentes embarazadas están trabajando, prestando servicios, en el comercio formal y en el comercio informal, cuatro no especifican los empleos de sus parejas, poco menos de la mitad de ello tienen menos de un año en el trabajo y cuatro de ellos más de dos años, perciben ingresos de entre 100 y 350 pesos semanales, la mitad de las jóvenes que reportan que su pareja trabaja dicen que les dan para sus gastos personales, les dan entre 100 y 250 pesos a tres se los proporcionan semanalmente y a otras tres a la quincena, solo dos de las parejas de las madres jóvenes están estudiando.

## Historia reproductiva

Las adolescentes en promedio iniciaron su vida sexual a los 15 años, aunque la edad en que más se concentra el inicio de la vida sexual es a los 15 y a los 16 años, el promedio de edad de las jóvenes de su primer embarazo es de 15 años. Más de la mitad de las jóvenes se embarazaron el mismo año que iniciaron su vida sexual, poco más de la tercera parte tienen una diferencia de un año entre el inicio de su vida sexual y el embarazo y sólo una tienen dos años de diferencia entre la primera relación sexual y el embarazo.





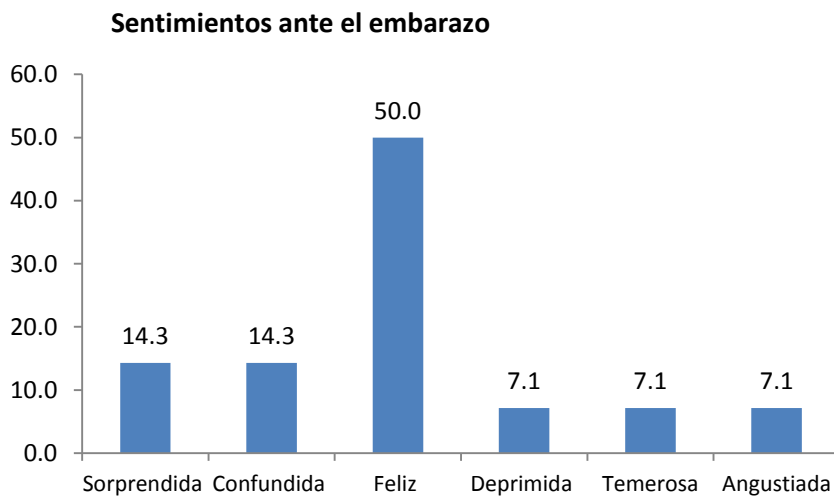
La tercera parte de las jóvenes afirma que antes de embarazarse tenía la misma pareja y la mitad de las jóvenes dicen que ya habían tenido relaciones sexuales con otras parejas, pero sólo cinco responden con cuantas parejas, tres con una y dos de ellas con dos parejas.

### Embarazo

A la mitad de las jóvenes madres su pareja les dijo quiero que tengamos un hijo, a otra de las adolescentes su pareja le dijo quiero que me des un hijo y a otra le dijo la pareja quiero que tengas un hijo, una de las chicas fue quien le pidió a su pareja tener un hijo y a poco más de la tercera parte de las chicas entrevistadas su pareja no les dijo nada. El 50% de las adolescentes al momento de conocer que estaban embarazadas experimentaron sentimientos no acordes con el deseo del embarazo como son sorpresa 14.1%, confusión, 14.1%, depresión 7.1%, temor 7.1% y angustia 7%, la otra mitad de las chicas afirma que se sintieron felices. Sólo una de las jóvenes menciona que de haber tenido al posibilidad hubiera interrumpido el embarazo, cuatro adolescentes madres aceptan que si hubieran estado en

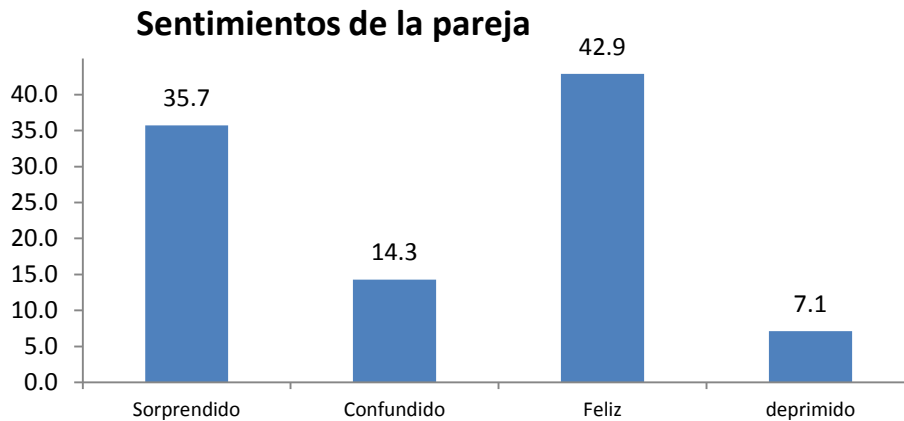
posibilidades de posponer el embarazo lo hubieran hecho y el 64.5% de las jóvenes dijo que no.

Las expectativas de la mitad de las jóvenes madres en cuanto al sexo del hijo cuando estaban embarazadas dicen que correspondieron a niñas y la otra mitad a quería que fueran niños, las razones de ello están matizadas en los estereotipos de género de que las niñas son bonitas, porque podrían compartir con ellas y vestirse como ellas, porque ayudan más que los niños y en cuanto a las preferencias por los niños se les dificulta dar una razón dicen sólo que los niños sufren menos que las niñas y son bonitos.



### Pareja y embarazo

Poco menos de la mitad pensó que su pareja se iba a poner feliz y así fue su reacción, la tercera parte pensó que iba reaccionar sorprendido, confundido y angustiado y en gran medida estos sentimientos corresponden a los que manifestaron sus parejas al enterarse del embarazo.



La mitad de las jóvenes afirman que poco menos de la mitad de las parejas quería que su hijo fuera una niña porque las niñas son curiosas y le gustan y el 21% querían niño porque le gustan los niños.

Las jóvenes refieren que la tercera parte de sus parejas las alentó para que tuvieran a su hijo y dos de ellos las alentaron a que interrumpiera el embarazo, la familia de sus parejas en un 70% de los casos las apoyo ayudándolas con dinero, con consejos y respaldando las decisiones que tomaron, felicitándolos por el embarazo, una de ellas dice que el apoyo se refleja en que la tratan bien y la ayudan en todo, pero dos de las familias las rechazaron, una dice que tuvieron una reacción mala y no especifica más, en un caso la familia todavía no sabe que su pareja tiene un hijo con ella, las jóvenes madres desean tener entre dos y tres hijos.

Más de la mitad de las jóvenes contestaron que no se habían detenido a pensar en su vida sexual antes del embarazo y para una tercera parte de las jóvenes la vida sexual que tenían era entre muy satisfactoria y satisfactoria y en el embarazo tres dejaron de sostener relaciones sexuales, una tercera parte dice que su vida sexual continuo satisfactoria y muy satisfactoria. La mitad de las jóvenes madres han sentido lo que es un orgasmo antes y durante el embarazo, la mitad de las jóvenes madres antes del embarazo tenían relaciones una o dos veces por



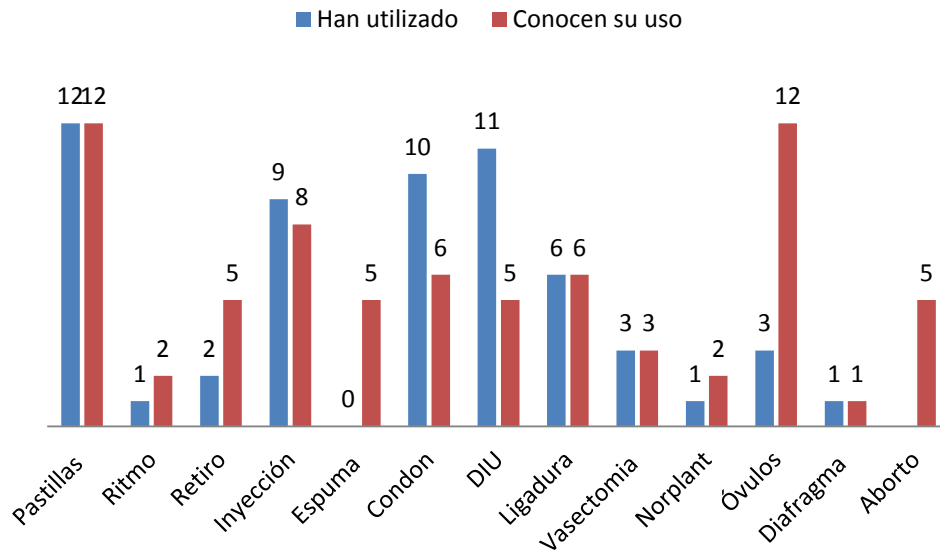
semana, diario y cada quince días y este ritmo disminuyo en dos de ellas durante el embarazo. Poco más del cincuenta por ciento de las chicas consideran que es normal tener relaciones sexuales antes del matrimonio tanto para los hombres como para las mujeres, pero una tercera parte de las jóvenes encuestadas consideran que las relaciones sexuales se deben dar solo por amor, sólo el 30% de las jóvenes considera que se puede tener relaciones sexuales solo por placer.

#### Métodos anticonceptivos

Más de la mitad de las jóvenes afirma que se cuidó en su primera relación sexual y que se había estado cuidando para no quedar embarazada con condón y pastillas básicamente. Los métodos que saben utilizar las jóvenes madres es el dispositivo intrauterino y la ligadura de trompas y el que menos saben utilizar son las pastillas, ritmo, retiro e inyecciones.

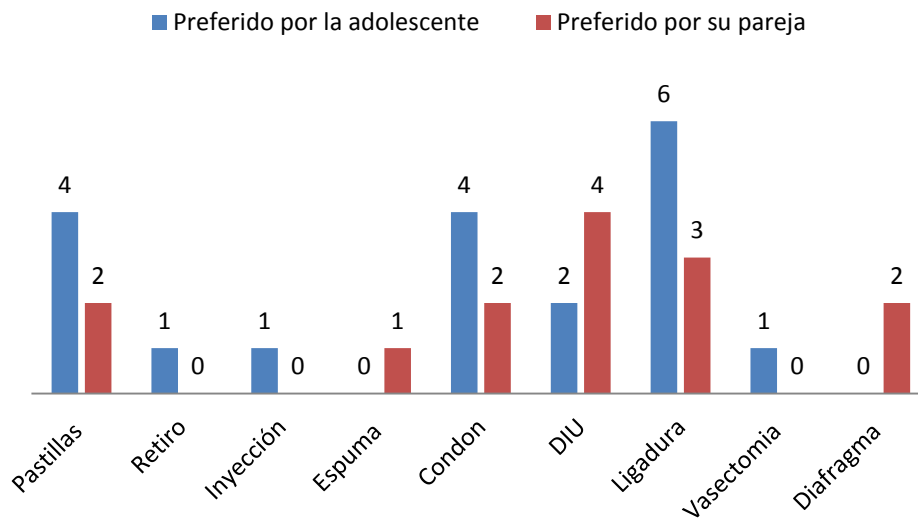
La mitad de las adolescentes contestaron que en su primera relación sexual se cuidaron y la otra mitad de las jóvenes no se cuidaron, las que se habían estado cuidando para evitar el embarazo lo hicieron principalmente con pastillas, dispositivo intrauterino DIU y condón, ninguna ha utilizado la espuma, casi todas las adolescentes dicen que si conocen de métodos anticonceptivos, los métodos de los que conocen su uso son las pastillas (12), óvulos (12) y las inyecciones (8), las que menos conocen como se utilizan es el diafragma.

## Métodos Anticonceptivos Madres

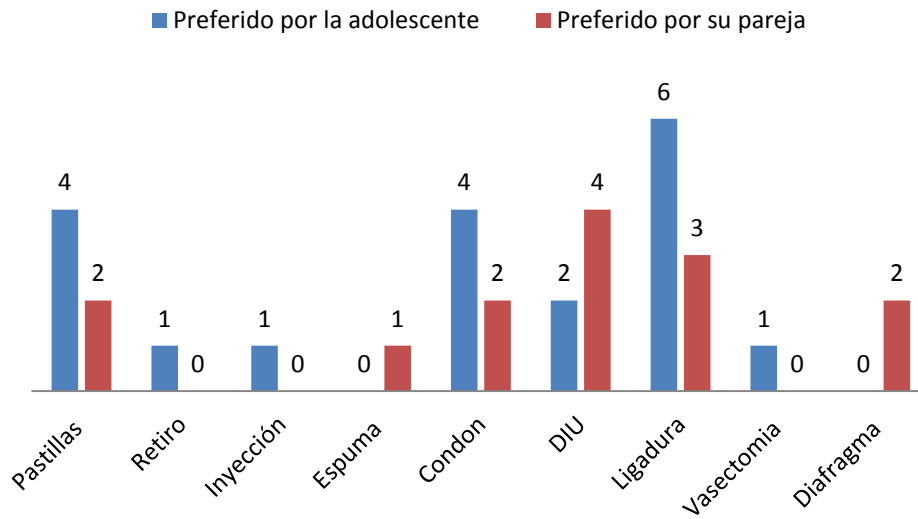


Las adolescentes prefieren como método anticonceptivo la ligadura, el condón y las pastillas, porque consideran que estos métodos son más seguros, fáciles de utilizar, efectivos, más cómodos y confiables, sus parejas prefieren el dispositivo, la ligadura, pastillas y condón porque son fáciles, seguros, efectivos y para prevenir las enfermedades, más del cincuenta por ciento de las adolescentes contestaron que ellas creen que a su pareja si les gusta que usen anticonceptivos. Se observa que los métodos preferidos por la pareja son los mismos que prefiere la madre adolescente.

## Métodos Anticonceptivos Madres

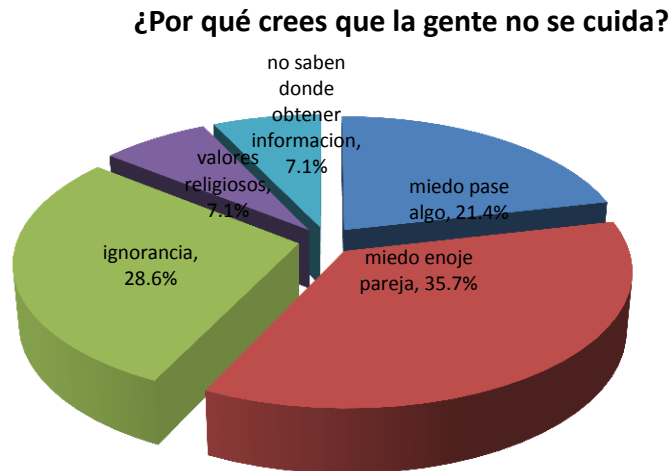


## Métodos Anticonceptivos Madres



### Planificación familiar

Para las adolescentes hay mujeres que no usan anticonceptivos porque no les gusta cuidarse, desean tener hijos, son irresponsables y no cuidan su salud. Menos de la mitad de las jóvenes madres consideran que los anticonceptivos causan daños como; infecciones y esterilidad. Más de la tercera parte de las jóvenes consideran que hay gente que no se cuida por miedo a que su pareja se enoje, por ignorancia y por temor a que le pase algo. El 85% de las madres considera que cuando una mujer se quiere cuidar los hombres la apoyan en esta decisión y piensan de ella que es responsable y cuida su salud y para una tercera parte de las chicas la responsabilidad de cuidarse para no tener hijos y/o utilizar un método anticonceptivo es una responsabilidad de ambos.



Más de la mitad de las jóvenes considera que se puede disfrutar más de las relaciones sexuales con el uso de un método anticonceptivo, porque tienes la

tranquilidad de que estas previniendo un embarazo y el uso de un método te da seguridad. Para el 85% de las jóvenes madres los anticonceptivos no afectan el deseo sexual, sin embargo, el 50% de ellas no están convencidas que a los hombres tampoco se les modifica el deseo sexual cuando la mujer usa anticonceptivos.

## Género

64.3 % de las madres adolescentes contesto que no creen que para los hombres sea más atractiva una mujer que esta estudiando que una que no lo esta y a ellas les parece que son interesantes para las mujeres las carreras de enfermería, medicina, educadora, maestra, contaduría, arquitectura y derecho, también consideran interesante que las mujeres lleguen a estudiar un nivel de maestría. Casi la mitad de las jóvenes madres considera que el hombre debe de estar más preparado que la mujer porque él es quien debe de mantener a la familia, porque la mujer sólo tiene que encargarse de la casa y los hijos y porque si no, es así los hombres no se casan. Para una tercera parte de las jóvenes madres el que la mujer estuviera más preparada causaría problemas con su pareja tales como; discusiones y conflictos, problemas por el dinero e inseguridad y sentimientos de minusvalía en el hombre, esto se daría porque el hombre no acepta que la mujer este más preparada que él, por el machismo, porque este hecho hace sentir menos al hombre, las jóvenes consideran que para sus parejas las carreras interesantes para una mujer son carreras ligadas a los roles tradicionales para las mujeres, esto es enfermería, y medicina. Para la mitad de las jóvenes una adolescente se convierte en mujer cuando tiene un hijo porque ya tuvieron su primera relación sexual, porque maduran y se enfrentan a más responsabilidades y la otra mitad dice que no porque hay jóvenes que todavía son niñas de 12 y 13 años y porque todavía tienen edad de adolescentes.

Las jóvenes consideran que una mujer que es estéril no es menos mujer y afirman que el 64% de sus parejas tampoco lo ven así, para ellas una mujer estéril sigue siendo valiosa, la mujer vale por sus sentimientos, sin embargo, más de la mitad

de las jóvenes están de acuerdo en que a una mujer cuando es madre se le trata diferente, principalmente porque ya es una señora y se le respeta, casi el 80 por ciento de las jóvenes dice que el hombre trata de forma diferente a una mujer que esta embarazada, ellas piensan que les ponen más atención y las cuidan “porque les va a dar un hijo”, creen que no debería ser así y que siempre deberían tratarlas bien, no sólo cuando están embarazadas y creen que ya debería de existir más respeto para las mujeres. Más de la mitad de las jóvenes consideran que una mujer al ser madre se vuelve más importante desde el punto de vista familiar, legal y social, además de que goza de más derechos.

El 64% consideran que una mujer que no tiene hijos es capaz de realizarse en la vida y un mayor porcentaje dicen que vale igual una mujer que no desea tener hijos, sin embargo, este mismo porcentaje dice que si ellas decidieran no tener hijos su pareja se enojaría, se decepcionaría y tres de ellas consideran que las dejaría, sólo el 35% de las jóvenes madres piensa que su pareja las apoyaría en su decisión de no tener hijos, más de la mitad consideran que tendrían el apoyo de su familia y en menor porcentaje de la familia de su pareja, aunque cuatro de las chicas considera que a la familia de su pareja les sería indiferente este hecho. Las jóvenes madres piensan que es más probable que un hombre deje a una mujer que no puede tener hijos a que sea la mujer quien deje al hombre por la misma razón, las jóvenes madres dicen que es importante que la mujer tenga hijos para tener alguien que la quiera para siempre y para tener alguien por quien vivir y en segundo lugar para satisfacer su maternidad y para realizarse en la vida.

### Ser mujer

Para las jóvenes madres ser mujer es ser responsable, implica ser alguien de bien, es bonito y es luchar por lo que se piensa y se quiere, es luchar por un proyecto de vida, consideran que para los hombres una mujer responsable es aquella a quien se le respeta, a la cuál le importa la familia, que se esfuerza, que cumple con sus obligaciones, es anticuada, es lo mejor que puede tener su pareja y lo que el considera que esta bien para la mujer.

## Ser hombre

Para las jóvenes madres un hombre responsable es aquel que se encarga de la familia, que cumple con sus obligaciones, que atiende el hogar, que tienen valores, es algo muy valioso y dicen que tener alguien así es tener mucho, es alguien a quien le importa la mujer y es capaz de salir adelante.

## Resiliencia

La tercera parte de las madres adolescentes decidieron junto con su pareja tener a su hijo, pero la mitad de ellas también pidió apoyo a sus familias, el 28% enfrentó y tomó la decisión sola, al embarazarse el 50% dejaron de ir a reuniones, paseos y actividades deportivas, el 57% afirma que desde el embarazo se dedican a las actividades del hogar, mencionan que dejaron las fiestas por cuidar a su hijo, la mitad de las jóvenes embarazadas acepta que cambió su relación de pareja con el embarazo y la maternidad, porque algunas de sus parejas se dedican más así mismas, antes estaban felices y dos más dicen que su relación sigue igual. Más del 93% piensan seguir estudiando y después trabajar. Sin embargo, una tercera parte de las adolescentes contestaron que un hijo no les afecta en su condición de mujer, la mitad dice que su hijo las fortalece y la mitad de las jóvenes confirman que les gustaría tener 2 hijos, 35.7% que les gustaría tener 3 hijos y una de ellas hasta cuatro hijos.

### Grupo 3 Adolescentes escolarizadas

El grupo estuvo conformado por 14 estudiantes de secundaria del municipio de La Paz y que pertenecen al sistema escolarizado.

#### Perfil socioeconómico

El grupo 1 se conformo por 14 adolescentes que no han tenido la experiencia de la maternidad y que al momento del estudio eran menores de 15 años, la edad actual en la que se concentra la población estudiada es de 14 años, este grupo de jóvenes no han tenido la experiencia de la maternidad y algunas de ellas incluso nunca han experimentado relaciones de noviazgo.

Grupo1 Edad de adolescentes embarazadas		
Edad	No. de adolescentes	Porcentaje
14 años	10	71.4%
15 años	4	28.57%
	<b>14</b>	<b>100%</b>

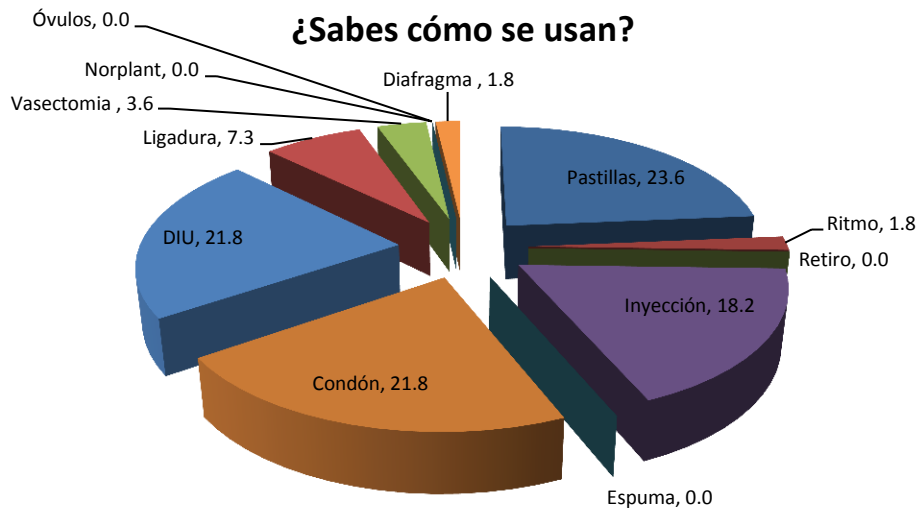
#### Estado civil

El 92% de las jóvenes son solteras, sólo una afirma vivir en unión libre, las adolescentes tienen escolaridad de tercero de secundaria, el 92% viven con sus padres, una tercera parte de las adolescentes encuestadas dice que han trabajado fuera del hogar y sólo una se encontraba trabajando como empleada domestica y lleva trabajando menos de cuatro meses.

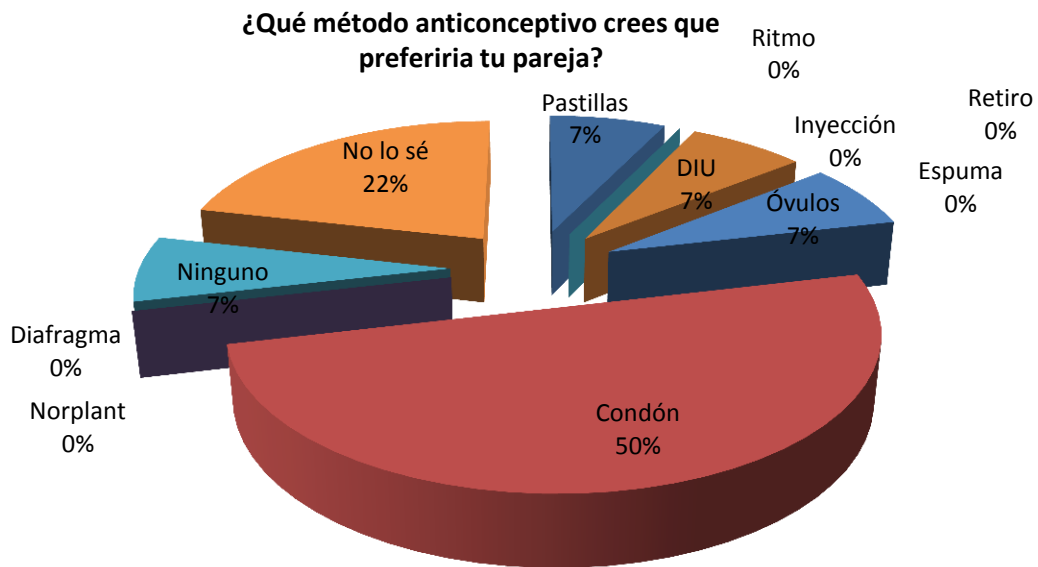
#### Métodos anticonceptivos

El total de las jóvenes dicen que saben y conocen de métodos anticonceptivos, todas dijeron conocer las pastillas, la tercera parte la ligadura de trompas, las inyecciones, el dispositivo intrauterino, los óvulos y el condón.





La tercera parte de las adolescentes dice que no sabe que método preferirían, un 70% de las jóvenes dicen que preferirían usar las pastillas, el dispositivo y el condón, porque aunque la mayoría dice que nunca ha tenido relaciones sexuales ha escuchado que estos métodos son más efectivos, menos peligrosos y en el caso del condón también previene de enfermedades. Ellas consideran que sus parejas prefieren usar condón porque son más económicos, cómodos y comunes. La tercera parte de las adolescentes escolarizadas consideran que al hombre si le gusta que su pareja se cuide con anticonceptivos.



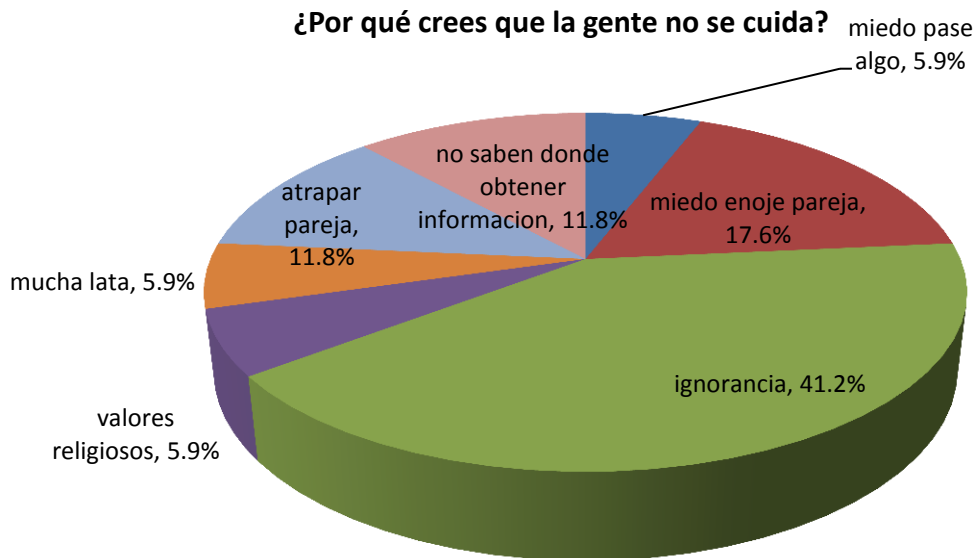
Para ellas hay mujeres que no usan anticonceptivos principalmente porque les da pena solicitarlos, porque desean salir embarazadas y atrapar a su pareja o porque no están lo suficientemente informadas. La tercera parte de las jóvenes encuestadas considera que los anticonceptivos provocan daños como infecciones, alteraciones en el tamaño de los senos y esterilidad, además de que no son cien por ciento efectivos. Las jóvenes no saben con precisión que es el dispositivo intrauterino, dicen que es un método anticonceptivo, tres dicen que se coloca en la matriz y tres que se coloca en el brazo, para cuatro de las jóvenes el dispositivo es un método efectivo y para tres de ellas puede dañarlas, para el 92% es importante que le expliquen que es el DIU antes de utilizarlo, el 85% considera que es importante que se lo expliquen antes de que se embaracen. Más de la mitad de las chicas saben que es un orgasmo, dicen que lo saben porque han escuchado hablar de él, pero que no lo han sentido. El ochenta por ciento de las jóvenes escolarizadas dice que la masturbación es mala, dañina para la salud y que sólo la practican los hombres, niegan haberla practicado.

El 90% de las adolescentes escolarizadas dice que es natural para el hombre tener relaciones sexuales antes del matrimonio, sólo el 70% lo considera natural para la mujer, para la mayoría de las jóvenes se debe de tener relaciones

sexuales por amor, para una tercera parte de las jóvenes no se puede tener relaciones sexuales solo por placer, 42,9% consideran que las relaciones sexuales se pueden disfrutar más sin el uso de métodos anticonceptivos, porque es más natural y la satisfacción cambia.

#### Planificación familiar

Para las adolescentes hay mujeres que no usan anticonceptivos por ignorancia (50%), miedo a que se enoje su pareja (21.4%), para atrapar a su pareja 14.3% y porque no saben donde obtener información. Consideran que cuando una mujer se quiere cuidar con algún método anticonceptivo los hombres les da gusto (50%) y la apoyan (35.7%) y piensan de ella que es responsable (57.1%) y cuidan su salud (35.7%), más del sesenta por ciento considera que cuidarse con métodos anticonceptivos es responsabilidad de la pareja, para ninguna de ellas la mujer que tiene relaciones por placer es una mala mujer y sólo para e 14% de las jóvenes sería una mujer de la mala vida.



Las jóvenes dicen que tener relaciones sexuales es interés de hombres y mujeres, pero el 78.6% afirman que quien suele tener menos interés son las mujeres y

creen que esto se debe a que a las mujeres las presionan y eso las hace sentir mal, porque a las mujeres no les dan ganas de tener relaciones sexuales, se cansan, porque algunas se inhiben. Para el 64% hombre y mujer deben tener la iniciativa para sostener relaciones sexuales porque es una cosa de dos, para la mitad de las adolescentes no es importante que el hombre llegue con más experiencia al matrimonio, pero un 24.3% dice que si porque así el hombre la puede guiar, porque el hombre sabe de las consecuencias, el 78.6 % no sabe si es mejor que la mujer tenga más experiencia sexual que el hombre y para el 14.3% no es mejor.

### Género

Más de la mitad de las adolescentes contestó que no creen que para los hombres sea más atractiva una mujer que esta estudiando que una que no lo esta, para la mujer les parece más interesante que estudien carreras ligadas a roles de género tradicionales como son maestra, doctora y psicóloga, derecho y como estilista y chef, para el 28.3 % las carreras que no van con la mujer son los trabajos pesados como la minería. Para la mitad de las adolescentes el hombre tiene que estar más preparado que la mujer porque él tiene que mantener a la familia y si no es de esa forma él se va sentir inseguro. El 42% cree que si causaría problemas en la relación el hecho de que la mujer este más preparada que el hombre, habría conflictos y problemas económicos por el machismo, porque el hombre siempre cree que debe de saber todo, porque tendrían diferencias por el dinero. Sólo el 21% piensa que una mujer que estudia es más atractiva para un hombre, para las adolescentes las carreras como psicología y maestra son las que un hombre considera interesantes para que estudie una mujer, la tercera parte de las jóvenes no consideran que ciertas carreras o profesiones no van con la mujer, para el 90% de las jóvenes el hombre no considera que la mujer debe permanecer en su casa y con sus hijos.

El 41% de las jóvenes si piensa que una mujer se convierte en mujer cuando es madre porque se vuelve más madura al tener que enfrentar más

responsabilidades, piensan que a las mujeres que son madres se les trata diferente, se le trata con más respeto y más cuidado. Más del 60 por ciento piensa que a las mujeres se les da más importancia cuando están embarazadas, ellas piensan que si se le debe de proporcionar más atención porque ya no es igual que las demás, aunque siempre se les debería de dar la misma atención. Para el 42% de las jóvenes una mujer que es madre se vuelve más importante desde el punto de vista familiar y social y tienen más derechos.

Aunque todas las adolescentes encuestadas consideran que una mujer que no tiene hijos es capaz de realizarse en la vida, y tiene el mismo valor que las demás, creen que si ellas decidieran no tener hijos su pareja reaccionaría con enojo, decepción, indiferencia o las dejaría, esto opinan un 60% de las chicas el 43% consideran que las apoyaría y sólo el 20% de las chicas opinan que recibirían el apoyo de parte de su familia ante la decisión de ellas de no tener hijos. Para el 78.6% es más probable que un hombre deje a una mujer porque no puede tener hijos, que la mujer al hombre. Para las jóvenes escolarizadas es importante que la mujer tenga hijos para ser aceptada socialmente, para satisfacer su maternidad, como una forma de realizarse y para tener alguien que la quiera siempre.

El 64.3% de las adolescentes preferirían tener niñas, sus respuestas están ligadas a estereotipos de género en el sentido de que son más lindas, es más fácil cuidarlas, pero también se observa que sus expectativas se centran en encontrar a una compañera, amiga y confidente con quien se lleven bien.

### Ser mujer

Para las adolescentes escolarizadas ser mujer es ser responsable, ser buena, dar vida, es ser valorada, valorarse y respetarse y es algo sagrado, una mujer responsable es aquella que cuida a sus hijos, que es una buena madre, que se responsabiliza por ella misma y de todo, que es buena, hace las cosas bien y se da a respetar, consideran que para el hombre una mujer responsable es aquella que hace todo bien, es buena madre, es responsable de sus hijos, mantiene su casa limpia, depende del hombre y se da a respetar.

### Ser hombre

Es ser responsable, dar por la mujer, es aquel que se prepara por la familia, que apoya y cuida a la mujer y que cuando tiene hijos es responsable.

### Resiliencia

Las adolescentes respondieron que si estuvieran embarazadas tomarían la decisión de como actuar ella y su pareja en un 43% y en un 21. % ella y sus padres, el 42 % considera que tendría que dejar de estudiar, una de ellas que esta trabajando también cree que si estuviera embarazada dejaría de hacerlo.

### DISCUSIÓN

Al realizar una comparación de los resultados obtenidos en los tres grupos de mujeres adolescentes encontramos diferencias y coincidencias que a continuación se describen.

En el grupo 1 tenemos que el promedio de la edad de su primer embarazo fue de 15 años de edad, al momento de su primer embarazo la menor de las jóvenes contaba con 13 años de edad y la mayor con 19 años, las edades en las que se presenta el embarazo en mayor número es en las edades de 16 y 17 años, el 14.3% de las jóvenes al momento de embarazarse tenían menos de 14 años y el 85.71% tenían entre 15 y 19 años. En el grupo 2 tenemos que en las madres jóvenes, el 21.3% tuvieron su primer embarazo entre los 13 y 14 años de edad y el 78.7% de las jóvenes se embarazaron entre los 15 y 17 años.

## Edad de las adolescentes al momento del embarazo

Rango edad	Embarazadas	Porcentaje	Madres	Porcentaje
Menos de 14	2	14.3%	3	21.3%
15	1	7.1%	4	28.6%
<b>16</b>	<b>3</b>	<b>21.3%</b>	6	42.85%
<b>17</b>	<b>5</b>	<b>35.7%</b>	1	7.1%
18	2	14.3%		
19	1	7.1%		
No contesto	14	100%	14	100%

Primero observamos que el porcentaje de menores que se embarazaron teniendo 14 y menos de 14 años en ambos grupos es muy alto, grupo 1 14.3% y grupo 2 21.3%, así mismo tenemos que el grupo 2 de las madres jóvenes se embarazaron a una edad más temprana que el grupo 1 de las adolescentes que están embarazadas en este momento. El porcentaje de las jóvenes embarazadas de menos de 14 años en este estudio es del 14.3% y 21.3%, lo que es significativamente mayor que los porcentajes de las estadísticas de INEGI y de la Secretaría de Salud del Estado, descritas también en este estudio).

Con respecto al estado civil tenemos que las adolescentes embarazadas del primer grupo en mayor porcentaje están en unión libre (57%) que las jóvenes que ya son madres (43%) y que además en este momento las jóvenes madres tienen una edad mayor con respecto al grupo 1 de embarazadas, lo que probablemente se deba a que las madres adolescentes son abandonadas por su pareja una vez que tienen a su hijo o que los conflictos entre la pareja se elevan y las parejas que

estaban en unión libre se separan, esta tendencia también la encontraron Ortega, Ayala y Alfonso, 2010 en su estudio de madres embarazadas en el que observaron que a mayor edad de las jóvenes había una tendencia a que el estado civil predominante era el de solteras.

Las adolescentes embarazadas del grupo 1 a pesar de ser más jóvenes que las madres presentan una mayor escolaridad que las jóvenes madres, un 20% más de ellas refieren que se encuentran en el nivel de preparatoria, a diferencia de las madres adolescentes que la mayoría (78.6%) , esta en el nivel de secundaria. Sin embargo, poco más del 90% de las madres jóvenes del grupo 2 se encuentra estudiando, no así las adolescentes embarazadas que en un 79% no están estudiando y varias de las jóvenes mencionaron que no piensan estudiar por el momento.

Es importante destacar con respecto a la escolaridad de las adolescentes embarazadas que en este estudio se encontró que las jóvenes no dejan los estudios por el embarazo ya que más del cincuenta por ciento de las jóvenes de ambos grupos ya no estaban estudiando cuando se embarazaron, las adolescentes embarazadas el 62% afirma que ya no estaban estudiando y el 57.1% de las madres jóvenes tampoco estaban estudiando cuando se embarazaron, en los grupos focales pudimos observar que pasaba lo mismo las jóvenes argumentan que abandonaron los estudios antes de embarazarse y por razones económicas, por desinterés personal y por problemas familiares, “yo no estudiaba cuando salí embarazada”, “eramos una amiga y yo y no entrábamos a clases, nos íbamos para allá y de ahí dije ya no tiene caso”, “uno es rebelde”, “perdí tiempo y se arrepiente uno”, “yo me salí por cuestiones económicas”, “mi papá dijo que ya no me podía pagar la inscripción de la prepa”, “mi hermana estaba en la secundaria y era ella o yo en la escuela”. El 85% de las jóvenes embarazadas dicen que piensan regresar a estudiar, la mitad de ellas afirman que regresaran a la escuela cuando nazca su bebé o en el lapso de un año y tienen expectativas de estudios más altas que las madres jóvenes, más del treinta por ciento dice que desea y es capaz de cursar estudios superiores, a diferencia de



las adolescentes embarazadas las madres jóvenes tienen expectativas más bajas como cursar la preparatoria o una carrera técnica/comercial pero se considera que tienen más posibilidades de lograrlas debido a que son expectativas que están más acordes a su situación de vida actual y condiciones de vida ya que ellas están estudiando, están becadas y algunas trabajan, las jóvenes embarazadas en su mayoría no están estudiando, tampoco piensan trabajar o dicen lo harán hasta que terminen de estudiar, una de ellas dice que hasta que termine el nivel de licenciatura. Lo que podríamos decir es que la deserción escolar es un factor que está relacionado al embarazo en las adolescentes ya que tenemos que un porcentaje de las que abandonan los estudios posteriormente se embarazan, no como se afirma en algunos discursos institucionales de que las jóvenes abandonan los estudios por el embarazo, al menos esto es lo que se observa en esta muestra estudiada.

Un porcentaje muy alto de ambos grupos de adolescentes no trabajan fuera del hogar, ni desean hacerlo, dependen económicamente de sus padres, de su pareja y de las familias de su pareja. Las jóvenes que han trabajado refieren que se dedican a labores de limpieza, en el campo, como meseras, cajeras y empleadas tiendas, más del 50% de ellas se dedica de forma exclusiva a las labores de hogar y las que ya son madres también al cuidado y crianza de su hijo, tampoco se observa interés en ellas de laborar fuera del hogar, salvo en el caso de las madres que algunas mencionaron que si desean hacerlo. Las que han trabajado hablan de que obtuvieron ingresos menores de 100 pesos a la semana. Lo que aquí podemos ver es que dada su escolaridad y edad las jóvenes tienen limitadas posibilidades de empleo, pero además tienen dificultades para trabajar porque no tendrían con quien dejar a sus hijos, como lo mencionaron algunas de las jóvenes en los grupos focales “yo trabajo cuidando niños, pero pues no tengo quien me cuide a mi hijo”, “mi mamá no me puede ayudar”, “a mi mamá no le gusta cuidar niños, yo me crie con mi abuela”.

## Expectativas de estudio

	Secundaria	Prepa	Vocacional	Educación Técnica	Educación Superior
EMBARAZADAS					
	7.1	28.6	0.0	28.6	35.7
MADRES		42.9%	21.4%		21.4%

En ambos grupos se observa que las relaciones de pareja de las adolescentes en la primera relación sexual y en el primer embarazo en un 50 por ciento de la población estudiada es con hombres de una edad significativamente mayor que la de ellas, en el primer grupo las parejas de un 71.4% de las jóvenes tenían más de 20 años, en seis de estos casos la diferencia de edades al momento del embarazo es de 8, 9, 12,17 y hasta 18 años, en el grupo de las jóvenes madres también se presenta esta situación aunque en un porcentaje menor 28.6%, en este caso las diferencias de edad son de 8,9,12 y 17 años.

## Edad de la pareja al momento del embarazo

Rango edad	Embarazadas	Porcentaje	Madres	Porcentaje
15-19	4	28.6%	9	64.3%
20-24	5	35.7%	2	14.3%
25-29	3	21.4%	1	7.1%
30-34	0	0.0%	1	7.1%
35-39	2	14.3%	0	0.0%
No contesto			1	7.1%

Las diferencias de edad encontradas plantean un problemática muy seria dado que estamos hablando de que en el primer grupo hay un 71% de adolescentes que se embarazaron de hombres de más de 20 y 30 años y en el segundo grupo tenemos que un 28.6% se embarazaron de hombres de mas de 20 años. Esta conducta de acuerdo al código penal vigente en el Estado de Baja California Sur esta considerado como el delito de Estupro (Artículo 290 Y 291<sup>2</sup>), que se persigue por querrela de parte, por lo que estaríamos considerando que este porcentaje de jóvenes fueron abusadas o están siendo abusadas sexualmente, ya que este es un delito considerado dentro de la clasificación de los delitos como un delito en contra de la libertad sexual, pero además es una situación que suponemos esta siendo tolerada socialmente porque las jóvenes al momento de contestar lo viven como una situación “natural” y como una relación de pareja que al parecer es de conocimiento de los familiares ya que si recordamos una gran parte de las jóvenes vive con sus padres y hermanos o con los padres y hermanos de su “pareja”.

#### Historia reproductiva

Los dos grupos de adolescentes en promedio iniciaron su vida sexual a los 15 años, aunque la edad en que más se concentra el inició de la vida sexual en el grupo de adolecentes embarazadas es de 14 y a los 17 años y en el grupo de madres jóvenes es de los 15 y 16 años, en más del 50% de las jóvenes de ambos grupos se embarazaron en el mismo año en el que iniciaron su vida sexual y la otra mitad tiene una diferencia de hasta dos años entre el inicio de su vida sexual y el embarazo. Lo anterior nos habla de que las jóvenes tuvieron poco tiempo para conocer y disfrutar la relación de pareja, antes de que se enfrentaran a la responsabilidad de la maternidad, este hecho puede también estar relacionado a que las jóvenes se separan de la pareja o las dejan. Este hecho lo podemos observa en los grupos focales en donde las jóvenes se lamentaron de haber

---

<sup>2</sup> **ARTÍCULO 287.-** A quien sin el consentimiento de una persona púber o con el consentimiento de una impúber o de quien no tenga capacidad mental para comprender, realice en ella un acto erótico sin el propósito de llegar a la cópula o la haga ejecutar, será castigado con prisión de un mes a tres años y multa de hasta cincuenta días. Código Penal para el estado de Baja California Sur. Congreso del Estado de Baja California Sur. 20011.

quedado embarazadas al inicio de su vida sexual, en donde abiertamente aceptan que de estar en posibilidades ellas hubieran pospuesto el embarazo, “yo no me hubiera embarazado ahora, pero si vivir con mi novio”, “metí la pata”, “me fui con el papá de mi hijo y a la semana me embarace”, “ni modo de llorar”, en el caso de las jóvenes de los grupos 1 y 2 sólo una tercera parte (28.5%) de las jóvenes menciono que de estar en posibilidades hubiera pospuesto el embarazo.

## Embarazo

En los dos grupos podemos observar que el 50% de las jóvenes coinciden en señalar que su pareja les dijo quiero que tengamos un hijo, esto enmarcado en una relación desigual en el que las adolescentes están en condiciones de inferioridad dada la menor edad y la menor escolaridad puede tomarse incluso como una orden y no como un consenso entre una pareja que planea un hijo, también podemos verlo como una petición a la que las jóvenes creen responder afirmativamente, que ellas mismas no tienen claridad a la hora de hacerlo y que además no están seguras de que esto sea lo que su pareja desea ya que una parte de las jóvenes dice que sus parejas no reaccionaron como ellas consideraban que iban a reaccionar. Se observa que el embarazo no fue planeado, que en las jóvenes existe “indecisión” y “dudas” aunque por un lado aparentemente existe el deseo del embarazo por otro lado este deseo no está claro, lo que vemos reflejado claramente sentimientos experimentados por las jóvenes al saberse embarazadas, sorpresa, angustia, confusión, enojo y temor, sólo menos de la mitad 35.5% respondió con felicidad. En este sentido vemos las respuestas de la familia que al parecer actúan con apoyo, pero al mismo tiempo regañan y se enojan porque la joven se quedó embarazada, lo que nos habla de una falta de claridad en las reglas familiares y en el estilo de crianza de los padres, quienes por un lado censuran el ejercicio de la sexualidad de los jóvenes y por otro lado lo aplauden y festejan, esta falta de claridad la vemos en las palabras de una adolescente embarazada de los grupos focales que dice. “mi mamá siempre me decía que esta bien y que esta mal”, “no le hice mucho caso ella nunca ha sido de que nos regañara o así”, “yo le tenía mucha confianza y si hacía mal le decía y

siempre tenia su apoyo...si me dijo que estaba muy chiquita para tener un bebé, pero ya estaba viviendo con mi novio...”.

### Métodos anticonceptivos

Las adolescentes contestaron que en su primera relación sexual se cuidaron y la otra mitad de las jóvenes no se cuidaron, se observa que tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos principalmente de condón, con pastillas, inyección y dispositivo DIU, que en ambos grupos las jóvenes prefieren utilizar los mismos métodos que prefieren sus parejas como son el condón y el DIU, métodos anticonceptivos que a sus parejas les resultan efectivos, prácticos, baratos. El embarazo al menos en estos grupos no se presenta porque las jóvenes no tengan conocimiento de los métodos anticonceptivos, probablemente si por la falta de accesibilidad a ellos, así como por su actitud y temor al utilizarlos como lo vemos en el grupo de las adolescentes escolarizadas, que afirmaron que las mujeres no usan métodos anticonceptivos por inhibición, porque les da pena solicitarlos, porque desean salir embarazadas y atrapar a su pareja o porque no están lo suficientemente informadas y lo vemos en el grupo focal en el que las adolescentes utilizaron los métodos y después dejaron de utilizarlos; “aunque no queríamos tener un bebé, dejamos de utilizar el preservativo y ya quede embarazada”, “yo usaba pastillas y me deje de cuidar”.

También observamos en las jóvenes una tendencia a responder de acuerdo a las necesidades de su pareja y en este sentido el uso del método anticonceptivo puede estar condicionado a ese hecho y a las interpretaciones que ellas puedan tener de lo que su pareja desea, ya que no se observa mucha comunicación entre ellos, en el uso de métodos anticonceptivos el 50 por ciento de las jóvenes respondieron no estar muy seguras de que su pareja no se les modifica el deseo sexual con el uso de los métodos anticonceptivos.

## Género

La respuesta a porque no están estudiando ni quieren estudiar las adolescentes embarazadas probablemente la podemos encontrar en que ellas no consideran que para sus parejas sea más atractiva una mujer que estudia, las jóvenes de los dos grupos argumentan que a los hombres le da lo mismo que ellas estudien o no o hagan y si acaso estudian prefieren para la mujer que sean carreras ligadas a los roles tradicionales de la mujer como son la enfermería, doctora, la enseñanza maestra y educadora, la administración y la contaduría, una de las jóvenes incluso acepta que para su pareja sería más atractivo que ella se dedique al hogar y al cuidado de los hijos. En ambos grupos las jóvenes están convencidas que si una mujer esta más preparada que el hombre esto va a ser un factor de discusión y conflictos entre la pareja porque el hecho hace sentir al hombre disminuido e inseguro y va en contra de sus pensamientos y creencias ligadas al machismo y superioridad del hombre.

Las jóvenes consideran que una mujer no sólo vale por la maternidad, pero también dicen no estar seguras que su pareja y su familia aceptarían que ellas decidieran no tener hijos. Para las jóvenes las mujeres que son madres tienen un lugar diferente en la familia y la sociedad, dicen que se las trata con respeto, que reciben más atenciones y cuidados, el 42% de las jóvenes madres dice que una mujer que es madre se vuelve más importante desde el punto de vista familiar y social y tienen más derechos.

## Ser mujer

Para las adolescentes de los tres grupos ser mujer es ser responsable y ser una mujer responsable esta ligada a los estereotipos y roles tradicionales de la mujer, ser buena, dar vida, es ser valorada, valorarse y respetarse, una mujer responsable es aquella que cuida a sus hijos, que es una buena madre, que se responsabiliza por ella misma y de todo, hace las cosas bien y se da a respetar, mantiene su casa limpia y que depende del hombre entre otras cosas.

## Ser hombre

Ser hombre también está ligado a que cumpla con los papeles sociales tradicionales de ser el protector y proveedor de la familia, ser responsable, dar por la mujer, es aquel que se prepara por la familia, que apoya y cuida a la mujer y que cuando tiene hijos es responsable

Las jóvenes de los tres grupos tienen el discurso de la igualdad de derechos y condiciones para hombres y mujeres, pero en su vida diaria actúan de forma diferente, ya que demandan del hombre que este sea el proveedor y responsable de la familia y ellas asumen el estar en su casa encargadas de cuidar a los hijos.

## Resiliencia

Las adolescentes embarazadas no tienen muy clara su situación actual, no tienen metas definidas y se observa que están en un letargo en el que pareciera que el tiempo se detiene y no tienen deseos ni de trabajar, ni de estudiar a corto plazo, dicen que han cambiado sus condiciones de vida pero no tienen una claridad de como continuar en la vida, sólo una tercera parte piensa trabajar porque no le alcanza el dinero y lo necesita para mantener a su hijo. Pero además, una tercera parte de las adolescentes contestaron que un hijo no les afecta en su condición de mujer, tres de las jóvenes dice que su hijo las fortalece y más de la tercera parte de ellas (79%) confirman les gustaría tener 2 o 3 hijos.

En el caso de las jóvenes madres, están pensando y actúan de manera diferente, el 90 por ciento está estudiando y piensan continuar, pero además desean trabajar, una tercera parte de las adolescentes contestaron que un hijo no les afecta en su condición de mujer, la mitad dice que su hijo las fortalece, pero además estas jóvenes tienen expectativas más realistas con respecto a su vida escolar ya que están cursando la secundaria y tienen el deseo y sienten que son capaces de estudiar hasta la preparatoria o una carrera técnica/ comercial.

Se observa que estas jóvenes madre se encuentran actuando en su vida, tienen planes y dichos planes más cercanos a su realidad, a diferencia de las

adolescentes embarazadas que en las encuestas se perciben con expectativas muy altas, pasivas y desinteresadas.

## CONCLUSIONES

En los grupos de jóvenes embarazadas que se estudiaron se puede observar que las jóvenes inician su vida sexual en promedio a los 15 años de edad y la edad promedio de embarazo es a los 16 años, aunque el porcentaje de las jóvenes embarazadas de menos de 14 años en este estudio es del 14.3% y 21.3%, lo que es significativamente mayor que los porcentajes de las estadísticas de INEGI y de la Secretaría de Salud del Estado, descritas también en este estudio).

Que por la edad de las jóvenes al momento del primer embarazo y por la edad de sus parejas en un primer grupo hay un 71% de adolescentes y en el segundo grupo tenemos un 28.6% que se embarazaron de hombres de más de 20 años, que dicha conducta de acuerdo al código penal vigente en el Estado de Baja California Sur puede estar constituida como el delito de Estupro (Artículo 290 Y 291) que se persigue por querrela de parte, lo que nos hablaría que en el caso de las adolescentes embarazadas muchas de ellas quedan en ese estado por una situación de abuso sexual más que por relaciones tempranas, que además es una situación tolerada por las familias tanto de las menores como de las parejas de ellas con quienes se van a vivir como segunda opción, por lo que se recomienda investigarse más a fondo en futuras investigaciones.

Que las adolescentes consideran el embarazo como una forma de realización personal y en sus respuestas reflejan la creencia de que cambia su status familiar y social, ya que al ser madres son respetadas por su familia y gozan de más derechos.

Que las jóvenes tienen conocimiento de métodos anticonceptivos, principalmente de cuatro de ellos, aunque la información es limitada, dice que ya los han utilizado, lo importante es en que momento y en las condiciones que lo hicieron ya que las



jóvenes escolarizadas manifiestan inhibiciones respecto al uso y la preferencia de métodos, las adolescentes mayores embarazadas y madres por su parte hablan de que aun y cuando no querían un embarazo dejaron de utilizar el método anticonceptivo que hasta ese momento utilizaban.

Que más de la mitad de las jóvenes se embarazaron después de abandonar los estudios y no como se maneja en el discurso institucional de que es después del embarazo el abandono de estudios, lo que pone a las instituciones educativas en una alerta de tener que trabajar más para evitar la deserción escolar de las adolescentes que las pondría en riesgo para tener un embarazo en esta edad.

Así mismo, las jóvenes estudiadas ven el embarazo como una forma de realización personal, lo que probablemente este ligado a la falta de oportunidades en el medio social, a la falta de reconocimiento de los derechos de los adolescentes ya que las jóvenes dicen no encontrar un respeto social, familiar y legal hasta que son madres. Además de que se encuentran en medio de discursos contradictorios de la familia y las instituciones educativas y de salud que las limitan y regulan en el ejercicio de su sexualidad, pero que no las protegen del abuso sexual de las supuestas parejas y que en el caso de la familia apoyan y reciben con alegría el que las jóvenes se embaracen. Las jóvenes proyectan la necesidad de un reconocimiento, respeto y lugar dentro de la familia y la sociedad.

Así mismo, queda claro que la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres es un discurso que las jóvenes han aprendido muy bien y que lo reproducen cuando se necesita, pero que no se ha llegado a ellas, ya que no ha sido posible su permanencia en la escuela, no tienen la posibilidad de establecer relaciones de pareja en condiciones de igualdad, siguen buscando reproducir estereotipos de género para ellas y sus hijas e hijas.

Se observa que a pesar de las circunstancias adversas que puede representar el embarazo para jóvenes de menos de 19 años y en algunos casos de menos de 14 años, las jóvenes madres han mostrado la capacidad de salir adelante, están estudiando y tienen expectativas de vida reales como de llegar a terminar sus

estudios de nivel de secundaria y bachillerato, y trabajar para tener una mejores condiciones de vida, al parecer esta resiliencia esta basada en la maternidad misma que las fortalece dicen ellas para seguir en la vida.

En resumen concluimos que la escuela es un agente importante en la prevención del embarazo e las adolescentes ya que puede actuar como un factor de riesgo o como un elemento de resiliencia en las jóvenes ya embarazadas. Actúa como factor de riesgo en el abandono de los estudios y como resiliencia para las jóvenes madres que ven el reintegrarse a los estudios como una motivación y fuerza para desarrollarse en la vida, a diferencia de las jóvenes que no están estudiando y que se muestran desinteresadas, confundidas y pasivas ante su propia vida.

## SUGERENCIAS

- Investigar más a fondo la relación de abuso sexual y embarazo en adolescentes
- Impulsar políticas públicas de protección a la población adolescente.
- Atender de forma urgente el problema de la deserción escolar en secundaria y bachillerato y crear programas efectivos que la disminuyan.
- Revisar la protección de las adolescentes en el marco legal vigente y en su caso proponer las reformas y adecuaciones necesarias.
- Programa estatal de difusión de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Diseñar programas de sexualidad y reproducción sexual interactivos en los que los jóvenes sean escuchados y mantengan una participación activa y no sean sólo receptores de discursos institucionales.
- Generar programas en los que los jóvenes tengan información precisa y acceso a los métodos anticonceptivos.
- Concretar la igualdad de género con acciones de equidad específicas que lleguen a la población de adolescentes en condiciones de marginación.

## LINEAS DE ACCIÓN PARA CONSTRUIR UN MODELO DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Al hablar de la prevención del embarazo en adolescentes nos referimos al embarazo no intencional, la siguiente propuesta tiene el propósito central de que las y los adolescentes puedan ejercer de forma más consciente su vida sexual y sus decisiones respecto a su vida reproductiva.

### Problemática identificada

A través del presente estudio se identificaron diferentes características relacionadas al embarazo en adolescentes en los tres grupos de jóvenes estudiadas, a continuación, se señalan estas características agrupadas por temas, ya que con base en ellas se proponen las líneas de acción para un modelo de prevención del embarazo en adolescentes.

### Sexualidad

- El promedio de las adolescentes estudiadas en los dos grupos de embarazadas y madres iniciaron su vida sexual a los 15 años de edad y un 30% aproximadamente de las adolescentes iniciaron su vida sexual antes de esta edad.
- Las adolescentes estudiadas refieren que los programas de orientación sexual que actualmente se les imparte en las escuelas secundarias presentan una metodología expositiva, que las hace sentir ignoradas y que limita la participación de los y las adolescentes de secundaria.
- Las adolescentes estudiadas expresaron dificultad e inhibición para hablar del tema sexualidad con sus padres.

### Reproducción

- En cuanto al tema de reproducción tenemos en los grupos de adolescentes embarazadas y madres, que el promedio de edad del embarazo es a los 16 años, sin embargo, un 30% del total de las adolescentes estudiadas se embarazaron a la edad de 14 años.
- Un gran porcentaje (70%) se embarazaron de hombres de más de 20 años, situación que es posible que este encuadrada dentro del delito de estupro, de acuerdo al Código Penal vigente del Estado de Baja California Sur, estos hechos en el momento del estudio se refiere eran del conocimiento de la familia de las menores por lo que probablemente era tolerada o aceptada por la misma familia.

- Las adolescentes estudiadas ven la maternidad como su única alternativa de realización personal.

#### Derechos de los y las adolescentes

- En las entrevistas realizadas se encontró que las adolescentes refieren constantes violaciones a sus derechos, por parte de la familia y de la escuela, estas violaciones, a través, de limitaciones en cuanto a su forma de actuar, pensar, expresarse y tomar decisiones.
- Se observa en las respuestas de las adolescentes que ellas perciben limitadas áreas de desarrollo personal y social y una valoración alta del rol de la maternidad.
- Las adolescentes estudiadas presentan pobre información sobre el tema de sexualidad y reproducción.

#### Métodos anticonceptivos

- Las adolescentes mostraron conocimiento de un 30% de los métodos anticonceptivos que existen en el mercado y una marcada inhibición respecto al uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos.

#### Educación

- Se encontró que los dos grupos de adolescentes estudiadas, en su mayoría se embarazaron después de desertar de la escuela secundaria.
- Las adolescentes que reanudaron o continuaron sus estudios presentan mayor motivación para su desarrollo personal y expectativas de vida más acordes a su realidad a diferencia de las adolescentes que no han reanudado sus estudios quienes se muestran dependientes de sus parejas o padres, no tienen metas claras y sus expectativas de vida están muy lejanas a su realidad y no congruentes con las condiciones de vida que presentaban en esos momentos.
- Las adolescentes estudiadas consideran que el hecho de que la mujer tenga una preparación académica no es un elemento de atracción de las mujeres.
- Para el grupo de adolescentes que participaron en los grupos focales, externaron que los programas escolares con el tema de sexualidad y reproducción que actualmente se imparten en las escuelas secundarias tanto por parte de los docentes como de programas de apoyo externo, son aburridos, con técnicas predominantemente expositivas y que no cubren sus intereses y expectativas sobre los temas.

- Las parejas actuales de los dos grupos estudiados, tanto de las adolescentes embarazadas como de las madres adolescentes presentaron un nivel académico más alto que el de las jóvenes, lo que las sitúa en una desigualdad académica.

#### Igualdad de género

- Las adolescentes estudiadas refieren estar de acuerdo con el discurso de la igualdad de hombres y mujeres, sin embargo, en su vida diaria se comportan y guían por estereotipos de género tradicionales en los que la mujer se responsabiliza de forma exclusiva del cuidado y crianza de los hijos, de los quehaceres de la casa y de la atención a la pareja y en el caso del hombre, ellas esperan que su pareja actúe de acuerdo al estereotipo del hombre que trabaja fuera de la casa y es el proveedor económico de la familia.
- En el aspecto educativo las adolescentes estudiadas en su mayoría consideran que la mujer puede desarrollarse profesionalmente a través de cursar una licenciatura o llegar a concluir una profesión, pero las áreas de desarrollo profesional que consideran para las mujeres son áreas o carreras extensivas del rol tradicional de género de la mujer como son carreras de medicina, enfermería, trabajo social, maestra y educadora.

#### Propuesta del Modelo de prevención del embarazo en adolescentes

##### Metodología

Se propone que los Modelos de prevención del embarazo en adolescentes sean a través de metodología integral y participativa. Integral, se refiere a que sea un modelo que se aborde el tema de la sexualidad y de la reproducción desde el área de la salud y de la educación, sino que integre el enfoque de la perspectiva de género y contemple los derechos de las y los adolescentes. Participativa, en el sentido de que se contemplen estrategias y recursos didácticos dinámicos que favorezcan la participación de las y los adolescentes y que brinden espacios para la expresión y discusión. Se recomienda que estas estrategias se integren y enriquezcan el modelo de competencias para el desarrollo personal y para la convivencia que incluyen las asignaturas de Formación cívica y ética y tutoría del nivel de secundaria. En este sentido, un modelo de prevención del embarazo adolescente buscara que los y las adolescentes desde su ingreso al nivel de secundaria trabajen en la adquisición desarrollo de competencias para una vida sexual y reproductiva saludable, libre de estereotipos de género y que les lleve a conocer y ejercer el respeto a sus derechos humanos.

## Objetivos

1. Iniciar los programas de prevención del embarazo en adolescentes desde el nivel de primaria y de acuerdo al desarrollo psicosexual de los alumnos.
2. Integrar a los docentes y padres de familia en los programas de prevención de embarazo en adolescentes.
3. Fomentar la actualización de los recursos y técnicas didácticas de los programas en el tema de métodos anticonceptivos.
4. Institucionalizar una política transversal con perspectiva de género en todos los programas de salud sexual y reproductiva del municipio de La Paz dirigidos a las y los adolescentes.
5. Garantizar un trato de igualdad y de respeto a los derechos humanos de las y los adolescentes en todos los planteles escolares del nivel de secundaria y en todos los centros de atención a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.
6. Integrar los temas de violencia y discriminación de las mujeres en los programas de prevención del embarazo en adolescentes.
7. Promover una cultura de respeto y reconocimiento social de las y los adolescentes
8. Fomentar la cultura de la denuncia en los temas de sexualidad y reproducción.
9. Garantizar la equidad de atención y acceso a los programas de prevención del embarazo en adolescente a toda la población estudiantil.

1. Iniciar los programas de prevención del embarazo en adolescentes en los niveles de primaria.

### Estrategias:

1.1 Favorecer la discusión en los docentes y directivos del nivel de primaria sobre la implementación de la prevención del embarazo en la adolescencia desde este nivel escolar.

1.2 Reforzar el currículo del logro de competencias para el desarrollo personal y la convivencia a través de la integración de los temas de sexualidad y reproducción con perspectiva de género.

### Acciones:

- Crear foros de discusión en las escuelas primaria para abordar el tema de la prevención del embarazo no intencional en la adolescencia.
- Favorecer la revisión de los programas sobre educación sexual y

reproductiva del nivel de primaria para establecer vínculos con los programas de secundaria.

2. Integrar a los docentes y padres de familia en los programas de prevención de embarazo en adolescentes.

Estrategias:

- 2.1 Incluir a los padres de familia en las acciones de formación para la prevención del embarazo con perspectiva de género en adolescentes.
- 2.2 Implementar acciones conjuntas entre padres de familia, docentes y alumnos en las que se genere discusión sobre la prevención del embarazo en la adolescencia.

Acciones:

- Diseñar talleres de comunicación asertiva, salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, dirigido a los padres de familia.
- Realizar foros de discusión sobre el embarazo en la adolescencia en los que los padres de familia, docentes y alumnos participen de forma conjunta.

10. Integrar a los programas de prevención de embarazo en adolescentes los recursos y técnicas didácticos interactivas y favorecer el uso de las nuevas tecnologías principalmente en el tema de métodos anticonceptivos.

Estrategias:

3.1 Revisar los recursos y técnicas que se utilizan en los programas a fin de actualizarlos a través del uso de tecnología para garantizar el interés y el desarrollo de las competencias de cuidado de la salud de los y las alumnas.

Acciones:

- Cambiar las técnicas expositivas por técnicas interactivas en los programas de salud sexual y salud reproductiva.
- Manejar técnicas participativas a través del aprendizaje significativo que toma en cuenta las experiencias previas de los y las adolescentes.
- Actualizar los contenidos de los programas de educación sexual y



reproductiva, de métodos anticonceptivos que se dirige a los y las adolescentes.

- Trabajar con los adolescentes en la sensibilización y concientización de los alcances de los medios de comunicación en su vida sexual y reproductiva.

### Estrategias y acciones

4. Institucionalizar una política transversal con perspectiva de género en todos los programas de salud sexual y reproductiva dirigidos a las y los adolescentes.

#### Estrategias:

4.1 Favorecer la revisión y reforma de los actuales programas de las instituciones de salud y de la secretaria de educación pública en materia de salud sexual y reproductiva para que estén acordes a una política transversal con perspectiva de género y con un enfoque de los derechos humanos.

4.2 Impulsar la formación con perspectiva de género y derechos humanos de educadores sexuales en el área de la salud y en el área educativa.

4.3 Reorientar los programas de prevención del embarazo en la adolescencia hacia los temas de construcción de identidad y estereotipos de género.

#### Acciones:

- Actualizar la formación de los educadores sexuales en las instituciones de salud y en las de educación y juventud, en los temas de transversalidad de género, derechos humanos y violencia hacia la mujer.
- Proponer la integración del enfoque de derechos humanos y de perspectiva de género en los programas dirigidos a los y las adolescentes.
- Convocar a las instituciones de salud y a las instituciones educativas y los institutos de la juventud a fin de integrar la perspectiva de género y de los derechos humanos en los programas de prevención de embarazo en la adolescencia que tienen vigentes.
- Establecer convenios de colaboración entre el instituto sudcaliforniano de la mujer y las diferentes instituciones de salud y educación para que los educadores sexuales y coordinadores de talleres reciban actualización y formación constante en enfoque de género y derechos humanos.

5. Garantizar un trato de igualdad de género y de respeto a los derechos humanos de las y los adolescentes en todos los programas de prevención del embarazo en adolescentes y en los centros de atención a la salud

sexual y salud reproductiva de los adolescentes.

Estrategias:

- 5.1 Promover la discusión del tema de igualdad de género en los programas de prevención del embarazo en adolescentes.
- 5.2 Evaluar las actitudes, comportamientos y espacios escolares a fin de que se trabaje en la igualdad de oportunidades para los y las adolescentes.
- 5.3 Establecer estrategias de cambio en las escuelas en favor de lograr la igualdad de trato a los y las alumnas de secundaria.
- 5.4 Promover la certificación de los centros de atención a la salud sexual y salud reproductiva de los y las adolescentes que garanticen la atención y trato a los adolescentes con enfoque de género y respeto a los derechos humanos.

Acciones:

- Incluir el tema de igualdad de género en los programas de salud sexual y salud reproductiva.
- Promover evaluación de las conductas, actitudes y comportamientos de inequidad en cuando a la salud sexual de las y los adolescentes en las escuelas secundarias y promover estrategias de cambio.
- Construir indicadores que garanticen la igualdad de trato y de oportunidades en las y los adolescentes en la educación básica.
- Evaluación y actualización permanente de los programas de atención y prevención del embarazo en adolescentes.
- Instrumentar en los reglamentos escolares de las secundarias el enfoque de género y de derechos humanos para normar la conducta de todos los integrantes de la escuela.
- Vigilar las estrategias didácticas y las técnicas de aprendizaje que se manejan en los temas de salud sexual y salud reproductiva a fin de que se utilicen desde la perspectiva de género y con un enfoque de respeto a los derechos humanos de las y los adolescentes.

6. Integrar los temas de violencia y discriminación de las mujeres en los programas de prevención del embarazo en adolescentes.

Estrategias:

- 6.1 Incluir en los programas de prevención del embarazo en la adolescencia el tema de la violencia hacia las mujeres en las escuelas secundarias.
- 6.2 Favorecer el análisis de las actitudes, acciones y normas tendientes a

erradicar la violencia y discriminación hacia las mujeres en las escuelas secundarias.

Acciones:

- Integrar el tema de la violencia hacia la mujer como un aspecto esencial en los programas de prevención de embarazo en adolescentes.
- Fomentar en todos los integrantes de la escuela la discusión sobre las acciones en contra de la violencia y discriminación hacia mujer.

## 7. Promover una cultura de respeto y reconocimiento social de los y las adolescentes

Estrategias:

7.1 Difundir los derechos sexuales y derechos reproductivos de los y las adolescentes

7.2 Fortalecer el reconocimiento institucional de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes

7.3 Favorecer el reconocimiento social de las y los adolescentes

Acciones:

- Fortalecer la formación de educadores sexuales en el respeto a los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes
- Revisión de los programas de prevención del embarazo en adolescentes que lesionen el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes.
- Diseñar campañas de difusión de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes.
- Impulsar cambios de actitud y conductas en los centros escolares y de atención a la salud a fin de que en ellos se brinde un trato libre de prejuicios, mitos y estereotipos de género a las y los adolescentes.

8. Fomentar la cultura de la denuncia en los temas de sexualidad y reproducción.

Estrategias:

- 8.1 Difundir las reformas del código penal respecto a los delitos contra la libertad sexual
- 8.2 Implementar campañas de educación para la denuncia de los hechos o conductas delictivas que están establecidas en el código penal del estado de Baja California Sur.
- 8.3 Favorecer entre los estudiantes de secundarias la convivencia libre de violencia y abusos.

Acciones:

- Revisar el currículo del nivel de secundaria y fortalecer el conocimiento de la legislación penal en materia de delitos en contra de la libertad sexual.
- Trabajar en los programas de prevención del embarazo en adolescentes la aceptación de las conductas de denuncia como parte de la adquisición de competencias para la vida y la convivencia.
- Fortalecer la adquisición de habilidades para la convivencia libre de violencia y abuso.

9. Garantizar la equidad de atención y acceso a los programas de prevención del embarazo en adolescente a toda la población estudiantil.

Estrategias:

- 9.1 Dirigir los programas de prevención de embarazo en adolescentes a las poblaciones que presenten características de un mayor riesgo.

Acciones:

- Sistematizar, jerarquizar y desagregar por sexo los índices de deserción escolar en los niveles de secundaria para identificar las poblaciones escolares en mayor riesgo.
- Priorizar las necesidades de atención de los programas de prevención del embarazo en adolescentes hacia las poblaciones en las que se identifique un mayor riesgo.
- Evaluar periódicamente los índices de deserción en las y los adolescentes y reforzar las acciones preventivas hacia estas poblaciones.

## BIBLIOGRAFIA

- Álvarez-Gayou J.L. (2004), Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología, Paidós, México, D.F.
- Alonso, L.E. (1998), La mirada cualitativa en sociología. Una aproximación interpretativa, Editorial Fundamentos, Madrid, España.
- Arango I.(2008), Sexualidad Humana, Manual Moderno, México, D.F.
- Delgado, J.M. y Gutiérrez, J.(Coordinadores), Métodos y Técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales, Síntesis Psicología, Madrid, España.
- Ehrenfeld N., (2011), Mujeres y acciones: aspectos de género en escenarios diversos, Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa, México, D.F.
- Ehrenfeld N., (2011), El embarazo en adolescentes: un tema con variaciones polémicas, Colegio de México. México, D.F.
- Ehrenfeld N., (2011), Jóvenes, cultura y la construcción de identidades.....
- Ehrenfeld N., (2011), El embarazo en adolescentes: una aproximación social, cultural y subjetiva desde las jóvenes, UAM-Iztapalapa
- Ehrenfeld N., (2011), Un mosaico de experiencias: embarazo y maternidad en adolescentes urbano marginales, UAM-Iztapalapa.
- Ehrenfeld N., (2011), Teenage pregnancy in México: Why the panic?,
- Guiddens, A.,(2011), Un mundo desbocado. Los efectos de la globalización en nuestras vidas, Taurus, México, D.F.

- Lipovetsky, G., (2002) La era del vacío, Anagrama, Barcelona Melillo, A., Suárez E. y Rodríguez D., ( 2008), Resiliencia y subjetividad, Paidós, Buenos Aires.
- Melillo, A. y Suárez E., ( 2008), Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas, Paidós, Buenos Aires.
- Pérez, C. y Pick, S. (2006), “Conducta Sexual Protegida en Adolescentes Mexicanos”, Revista Interamericana de Psicología, Vol. 40, Núm. 3, pp. 333-340.
- Puerta, M.P.(2002), Resiliencia. La estimulación del niño para enfrentar desafíos, Grupo editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina.
- Tuñón, E., (2006), Embarazo en adolescentes del Sureste Mexicano, Papeles de Población, abril-junio, número 048, Universidad Autónoma del estado de México, Toluca, México, pp. 141.154.
- UNICEF, UNIFEM, FEIM, (2003), Sexualidad y salud en la Adolescencia – herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos. UNICEF Argentina.
- Risuelo Alicia y Motta Iris (2010), La adolescencia existe o existen adolescentes. La Adolescencia como constructo. Universidad Argentina John F. Kennedy. Departamento de Bio psicología.
- Urich Beck, (2002), Hijos de la libertad, Fondo de cultura económica, México, D.F.

Anexo 1

**RESILIENCIA**

192. ¿Cuándo decidiste tener a tu hijo?, Lo hiciste

Tú sola ( ) Tú y tu pareja ( ) Tú y tus padres ( ) Tú y otros familiares ( )

Tu familia decidió por ti ( ) Otra ( )

193. Antes del embarazo, estabas:

Trabajando ( ) Estudiando ( ) Trabajando y estudiando ( ) Trabajando en labores del hogar ( )

Otra ( )

194. Durante el embarazo dejaste de:

Trabajar ( ) estudiar ( ) Trabajar y estudiar ( ) Trabajar en labores del hogar ( )

Otra ( )

195. Después de que nació tú hijo, dejaste de:

Trabajar ( ) estudiar ( ) Trabajar y estudiar ( ) Trabajar en labores del hogar ( )

Otra ( )

196. Alguien de tu contexto (mamá, papá, pareja, tía), ¿te dijo que dejaras de hacer lo que estabas haciendo?

SI ( ) NO ( )

¿Quién?

---

¿Por qué?

---

197. ¿Qué haces en este momento?

Trabajar ( ) estudiar ( ) Trabajar y estudiar ( ) Trabajar en labores del hogar ( )

Otra ( )

198. Antes del embarazo tú ibas a:

Cine ( ) Bailar ( ) Conciertos musicales ( ) Reuniones con amigas ( ) Pasear por el malecón ( )

199. Cuando estuviste embarazada dejaste de ir a:

Cine ( ) Bailar ( ) Conciertos musicales ( ) Reuniones con amigas ( ) Pasear por el malecón ( )

200. Alguien de tu contexto (mamá, papá, pareja, tía), ¿te limitó para hacer lo que tú querías hacer?

SI ( ) NO ( )

¿Quién? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

201. Ahora con tu hijo, ¿piensas seguir estudiando?

SI ( ) No ( )

202. ¿Cuándo piensas regresar a la escuela?

Pienso regresar en \_\_\_\_\_

No pienso regresar a estudiar por ahora \_\_\_\_\_

203. Piensas trabajar

SI ( ) NO ( )

¿Por qué?: \_\_\_\_\_

204. En tu caso, consideras que un hijo.



Te hace más débil en tu condición de mujer ( ) Fortalece a la mujer ( )

No te afecta en tu condición de mujer ( )

205. Idealmente, ¿Cuántos hijos tendrías?\_\_\_\_\_