



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Iztapalapa

**EL IMPACTO DEL PROGRAMA BECAS PARA MADRES DE
FAMILIA QUE SE ENCUENTRAN ESTUDIANDO EN
ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS**

T E S I S I N A

QUE PRESENTA

JENYFER VÁZQUEZ MARTÍNEZ

MATRICULA: 2153016358

Para acreditar el requisito del trabajo terminal
y optar al título de

LICENCIADA EN CIENCIA POLÍTICA

DRA. MARÍA ISABEL BARRANCO
LAGUNAS

ASESOR

MTRA. MARTHA ELENA BAÑUELOS
CÁRDENAS

LECTOR

Iztapalapa, Ciudad de México, Noviembre 2019.



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA – Unidad *Iztapalapa*
DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA-COORDINACIÓN DE CIENCIA POLÍTICA

D I C T A M E N

Después de examinar este documento final presentado por el (la) (s) alumno (a) (s) Jenyfer Vázquez Martínez

matrícula(s) 2153016358 con el título:

El impacto del Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando en adolescentes de 15 a 19 años.

se consideró que reúne las condiciones de forma y contenido para ser aprobado como conclusión de la Tesina o Trabajo Terminal, correspondiente a la Licenciatura en Ciencia Política que se imparte en esta Unidad.

Con lo cual se cubre el requisito establecido en la Licenciatura para aprobar el Seminario de Investigación III y acreditar la totalidad de los estudios que indica el Plan de Estudios vigente.

Asesora

Dra. María Isabel Barranco Lagunas

Lectora

Mtra. Martha E. Bañuelos Cárdenas

Fecha Noviembre 2019 Trimestre: 19-P No. Registro de Tesina: VMJ 2019-P

UNIDAD *Iztapalapa*

Av. Michoacán y la Purísima, Col. Vicentina, 09340, México, D. F., Tels.: 5804-4600 y 5804-4898, Tel. y Fax: [01-55] 5804-4793

Agradecimientos

Hago un reconocimiento a mi madre, Hilda, sabiendo que no existirá una forma de agradecer una vida de lucha, sacrificios y esfuerzos. Quiero que sienta que el logro mío, es el logro de ella, que mi esfuerzo y dedicación es inspirado en ella.

Gracias por nunca bajar la guardia.

Gracias a mi padre de corazón, Pedro, por ser un gran guía, por apoyarme, por siempre estar, por confiar en mí y en mis sueños. Sin su ayuda nada de esto sería posible

Agradezco a la maestra Martha Elena Bañuelos Cárdenas por todo el apoyo y enseñanzas que me brindó durante mi estancia en la universidad, su tiempo, sus recomendaciones, sus críticas constructivas, las cuales fueron esenciales para la elaboración de esta investigación.

Gracias a la doctora María Isabel Barranco Lagunas por su paciencia, su tiempo, su apoyo, sus orientaciones y recomendaciones, que, sin duda, fueron base para la culminación de esta tesina.

Un gran agradecimiento a mi amigo, Luis Álvaro, por siempre apoyarme, por aconsejarme, por soportarme en mis momentos de angustia y alentarme a seguir adelante.

Agradezco a mi compañera Liliana Ojeda Gallardo por su apoyo durante la aplicación de cuestionarios y la realización de entrevistas.

Agradezco a las entrevistadas que me permitieron conocer parte de su vida, sus amores, y sus miedos y experiencias al enfrentarse al embarazo y la maternidad.

Índice

Introducción.....	5
1. Adolescencia y embarazo.....	7
1.1 ¿Qué es la adolescencia?.....	7
1.1.1 Cambios fisiológicos.....	9
1.1.2 Desarrollo neurológico.....	13
1.1.3 Salud del adolescente.....	14
1.1.4 Conducta sexual.....	16
1.2 Embarazo adolescente.....	17
1.3 Factores que intervienen en el embarazo adolescente.....	19
1.4 Costos y consecuencias del embarazo adolescente.....	23
2. Embarazo adolescente en el Estado de México.....	26
2.1 Estado de México.....	26
2.2 Embarazo adolescente y pobreza.....	30
2.3 Embarazo adolescente y educación.....	31
2.3.1 Embarazo adolescente y deserción escolar.....	33
2.4 Salud sexual y reproductiva.....	35
2.4.1 Acceso a métodos anticonceptivos.....	37
2.5 Políticas sociales, políticas en materia de salud sexual y reproductiva y programas sociales.....	39
2.5.1 Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes.....	43

3. Cobertura y beneficios del Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando.....	45
3.1 Gobierno del Estado de México y la beca.....	45
3.2 ¿Quiénes son los adolescentes madres y/o embarazadas?.....	48
3.3 Salud sexual y reproductiva.....	50
3.4 Beca.....	53
3.5 La voz de las protagonistas.....	62
3.6 Autoridades responsables en materia de becas.....	73
4. Conclusiones.....	84
5. Bibliografía.....	86
6. Anexos.....	91
Formato de las cartas que se entregaron en el nivel Medio Superior.....	91
Cuestionario.....	92
Guía de entrevista para las y los orientadores.....	100
Guía de entrevista para las autoridades de la institución educativa.....	102
Guía de entrevista para las alumnas madres y/o embarazadas.....	104

Introducción

La presente investigación sobre el impacto del *Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando*, toma como base el embarazo adolescente -específicamente de 15 a 19 años-, también se conoce como embarazo precoz o prematuro; o bien embarazo temprano, no deseado o no planeado. La OMS considera que el embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal, al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar (Anon., 2014).

Algunas causas asociadas al embarazo adolescente son; el inicio temprano de la actividad sexual, el lugar de residencia, el mal uso de métodos anticonceptivos, el contexto familiar, los ingresos económicos.

El embarazo adolescente es un tema que ha tenido importancia en las últimas décadas; especialmente desde el espacio de las políticas sociales y de salud. Se produce en todos los estratos sociales, con implicaciones y consecuencias diferentes.

El interés de realizar esta investigación surgió al saber que en Latinoamérica, México, país miembro de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ocupa el primer lugar en adolescentes embarazadas y en el mundo el segundo lugar, después de EE.UU (Valadez, 2019), lo que proyecta insuficiencia de campañas y/o política públicas sobre educación sexual y salud sexual y reproductiva, falta de comunicación familiar y mal uso y/o escaso acceso a métodos anticonceptivos.

La investigación se realizó con una serie de entrevistas a 59 adolescentes madres y/o embarazadas, estudiantes de nivel Medio Superior en los municipios de Ixtapaluca, Ecatepec y Texcoco, así como a 15 autoridades responsables en materia de becas y 16 orientadoras y orientadores. También se aplicó un cuestionario a las adolescentes madres y/o embarazadas.

Los objetivos de la investigación fueron:

- Identificar si las instituciones de nivel Medio Superior conocen el Programa de Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando.
- Reconocer si el programa garantiza y hace efectivo el derecho a la educación de las adolescentes.
- Determinar cómo el programa amplía la oportunidad de acceso, permanencia así como el egreso oportuno de las adolescentes de las instituciones de nivel Medio Superior
- Describir las principales características de las adolescentes madres y/o embarazadas

En el primer capítulo desarrollé qué es la adolescencia, los cambios que ésta implica, el embarazo adolescente, los factores, costos y consecuencias de éste. Así como el señalamiento de algunas estrategias básicas para prevenir un embarazo adolescente.

En el segundo capítulo hice una descripción sobre el Estado de México, señalando los municipios con las mayores tasas de embarazos adolescentes. De igual manera, hago una narración del embarazo adolescente, la pobreza y la educación.

En el tercer capítulo –he de confesar que fue el capítulo que más me gustó– presenté el objetivo general y los requisitos del programa. Expuse el conocimiento en materia de salud sexual y reproductiva que tienen las adolescentes madres y/o embarazadas, la existencia del programa. También, plasmé una síntesis de las entrevistas que les hice a las estudiantes, así como a las autoridades responsables en materia de becas y orientadores, reflejando su opinión sobre el embarazo en edades tempranas (específicamente de los 15 a los 19 años) y, lógicamente, sobre la beca; específicamente por el promedio que ésta pide y el monto que otorga.

Capítulo I

Embarazo adolescente

En este capítulo expliqué qué es la adolescencia, los cambios fisiológicos que se viven en esta etapa, el desarrollo neurológico, la salud de las y los adolescentes y la conducta sexual que van desarrollando.

Hice una descripción del embarazo adolescente, tomando como base a Claudio Stern¹. Señalando algunas estrategias básicas para prevenir el embarazo adolescente.

Narré, brevemente, cuáles son los factores que intervienen en el embarazo adolescente: familiares, educativos, emocionales, sociales y culturales. Así como los costos y consecuencias del embarazo adolescente.

1.1 ¿Qué es la adolescencia?

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida del ser humano caracterizada por la presencia de múltiples cambios en el área física, cognitiva, emocional y social, los cuales preparan al individuo para la vida adulta, el paso de la niñez a la adolescencia no es unívoca, ésta varía significativamente en las diferentes culturas.

Las diferentes transformaciones que atraviesa el ser humano durante esta etapa siempre han estado presentes en las distintas épocas y culturas, sin embargo éstos no habían sido distinguidos como una etapa diferente, sino hasta el siglo XX, donde la adolescencia es reconocida como un periodo distinto dentro del ciclo de vida, es así que la dicotomía entre la niñez y la edad adulta se ve

¹ Profesor-Investigador del Centro de Estudios Sociológicos en el COLMEX. Asesor del Consejo Nacional de Población, miembro de la Academia Mexicana de Ciencias, en 1988 realiza una estancia sabática en el Population Council. Profesor Investigador del Sistema Nacional de Investigadores Nivel III. Sus líneas de investigación son: migración, desigualdad y salud reproductiva. (CES, 2019)

interrumpida con la incorporación del concepto adolescencia. Es en las sociedades modernas e industrializadas donde la adolescencia tiene reconocimiento, no obstante esta categoría se ha expandido a otras partes del mundo convirtiéndose en un fenómeno global que adquiere diferentes matices determinados por la cultura en que se presenta.

La adolescencia puede considerarse como la línea divisoria que acerca al individuo a la adultez y lo aleja de la niñez, mas su llegada a la etapa adulta aún se ve pospuesta por la juventud (etapa que se entremezcla con la adolescencia). Por lo cual, ésta se caracteriza como un periodo de transición entre la niñez y la edad adulta, como se mencionó, en esta etapa se presentan cambios de tipo psicológico, emocional, cognoscitivo, físico y social. Existe cierta discrepancia acerca del inicio exacto de este periodo, el profesor Alfredo Ayarza (1997) identifica su inicio en las mujeres entre los 11 y 12 años de edad prolongándose hasta los 18 años, mientras que, en los varones inicia entre los 12 y 14 años, siendo finalizada hasta los 20 años, las psicólogas Diane E. Papalia y Gabriela Matorell (2016) ubican esta fase entre los 11 y 19 o 20 años, la psicóloga Kathleen Stassen (2016) señala el inicio de la adolescencia a los 11 años de edad concluyendo hasta los 18 años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece el periodo de la adolescencia entre los 10 y 19 años de edad, dividiéndola en dos fases, adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años), si bien no hay una edad universal que marque el inicio de esta etapa, los cambios físicos que se presentan en ambos sexos permiten reconocer la entrada a la adolescencia.

La adolescencia puede ser vista como una etapa de difícil control, que trae consigo situaciones de conflicto, además la inestabilidad y el drama se vuelven protagonistas en la vida del infante que pasa a ser adolescente, asimismo, se le puede percibir como una etapa que logra el desarrollo personal del individuo, pues, permite la búsqueda de la propia identidad, el acercamiento a nuevos espacios, amplitud de las relaciones sociales, elementos que tendrán reflejo en la edad adulta. Distintas son las concepciones respecto a esta etapa, las cuales

remarcan ciertas características en lugar de otras. La psicología señala principalmente tres teorías respecto a la adolescencia: La teoría psicoanalítica, la teoría sociológica y la teoría piagetiana. Mas este capítulo no busca ahondar en ellas, sino brindar una descripción general acerca de esta etapa.

1.1.1 Cambios fisiológicos

La entrada a la adolescencia viene acompañada de la pubertad marcada principalmente por cambios físicos, encaminados a desarrollar su capacidad reproductiva, ésta generalmente se presenta primero en las niñas aproximadamente a partir de los ocho años hasta los trece, en el caso de los niños a partir de los nueve hasta los catorce años. La pubertad es el resultado de un cúmulo de hormonas las cuales son responsables de los distintos cambios externos e internos, distintos factores contribuyen a su comienzo como el sexo, la herencia genética, la alimentación, la salud física y mental, el medio ambiente, etc.

Es durante este periodo que se presenta el famoso “estirón del crecimiento”, el cual sucede aproximadamente entre los nueve y catorce años en las niñas y en los niños entre los 10 y 16 años, durante el proceso el peso y la estatura aumentan significativamente, el esqueleto en general crece al igual que la masa muscular, generalmente las niñas atraviesan estos cambios dos años antes que los niños, es importante resaltar que estos cambios varían de un adolescente a otro, características vinculadas a la genética y el medio influyen en su desarrollo. Este estirón también significa que los órganos internos tenderán a aumentar de tamaño como los pulmones, el corazón, los ojos, etc. Si bien todos los y las adolescentes pasan por estos cambios, el momento en que se presentan varia de uno a otro.

Durante esta etapa los cambios que se presentan no se perciben de la misma forma en todos los adolescentes, algunos de ellos resultan más visibles como los caracteres sexuales secundarios, los cuales aparecen en un periodo de tres a cuatro años, el desarrollo de estos caracteres no implica necesariamente la

maduración de los órganos sexuales los cuales refieren a las características sexuales primarias.

En las niñas el crecimiento de las mamas es uno de los cambios más notorios, seguido del ensanchamiento de caderas, el vello axilas y genitales tiene su primera aparición, el vello púbico conforme avanza el desarrollo de ser liso y delgado se torna grueso y rizado, asimismo adquiere una tonalidad más oscura este cambio sucede en ambos sexos, el tono de voz se modifica, el tejido adiposo aumenta lo cual explica la aparición del acné presentándose principalmente en el rostro. El útero, las trompas de falopio, los ovarios y la vagina, corresponden a las características sexuales primarias las cuales tienen como función la reproducción.

Se considera a la aparición de la menarquía, es decir, la primera menstruación como uno de los principales signos de maduración sexual, la cual puede presentarse entre los 10 y los 14 años, aunque puede prolongarse hasta los 16 años. La aparición de la menarquía puede resultar para algunas preadolescentes un suceso aterrador principalmente si no han recibido información clara y oportuna sobre ésta, sin embargo, actualmente para la gran mayoría de las adolescentes, la menstruación ha dejado de ser una experiencia traumática y desagradable. La aparición del periodo como también se le denomina a la menstruación se ve afectada por factores de: genética, medio ambiente, alimentación, cuidados prenatales, actividad física. Por otro lado se encuentran las características sexuales primarias que refieren a los cambios internos que ocurren en los órganos responsables de la reproducción, como los ovarios, las trompas de falopio, el útero y la vagina, órganos que con la pubertad adquieren mayor tamaño y madurez.

En caso de los varones su desarrollo comienza uno o dos años después que en las mujeres, sus características primarias conformadas por la próstata, las vesículas seminales, el escroto, el pene y los testículos, los cuales aumentan de tamaño, los testículos adquieren la capacidad de producir espermatozoides; la

estructura física externa del varón cambia significativamente, aparece vello cerca de los genitales, axilas y el vello facial suele ser más frecuente en los hombres, aunque no necesariamente todos los hombres presentan vello en rostro y pecho, principalmente tiene su causa en la herencia genética, su voz se torna más grave, el apetito incrementa significativamente debido a su acelerado crecimiento, la piel aumenta su grosor y la producción de grasa es mayor debido al aumento de actividad de las glándulas sebáceas, la producción excesiva de grasa es causa de la aparición de acné, (el cual puede perjudicar la seguridad de hombres y mujeres), asimismo experimentan su primera eyaculación de líquido seminal denominada espermaquía, ésta se presenta entre los 10 y 16 años de edad, este evento se considera uno de los principales signos de madures sexual en los adolescentes. Al inicio del crecimiento el cuerpo puede dar la apariencia de estar desproporcionado y faltante de coordinación, debido a que éste no se desarrolla al mismo tiempo ni con la misma rapidez, mas el constante desarrollo lo equilibrara en forma y proporción así como mejora su coordinación.

Las características sexuales primarias y secundarias se hacen puntuales durante esta etapa, estos cambios se atribuyen a distintas hormonas que al llegar a la pubertad elevan sus niveles como es el caso de los estrógenos y la testosterona que son hormonas sexuales, las cuales se encuentran en ambos sexos, sin embargo la preeminencia de una u otra hormona es distinta en cada sexo; los ovarios producen mayores niveles de estrógeno, mientras que los testículos se caracterizan por una mayor producción de testosterona, ambas hormonas durante la pubertad incrementan hasta 20 veces sus niveles, este incremento hormonal desencadena el despertar sexual y posteriormente lo intensifica, aunque, también elementos de carácter social y cultural se vinculan al ejercicio de la sexualidad.

El desarrollo prematuro, en muchos casos representa una situación problemática, la burla de los compañeros hacia la niña que se le notan los senos repercutirá en su confianza, en su estado de ánimo, suelen ser más retraídas,

sentirse solas, incluso despreciar la imagen de sí mismas, más si no tienen compañeras con quienes compartir sus intereses y preocupaciones y la comunicación con los padres es poca o nula, muchas adolescentes que se desarrollan prematuramente se relacionan con jóvenes mayores a ellas, por su credulidad e inmadurez se encuentran más expuestas a hacer presionadas a consumir por éstos alcohol y/o drogas o incluso a mantener relaciones sexuales sin el uso de anticonceptivo teniendo como principal consecuencia un embarazo.

En el caso de los adolescentes el desarrollo prematuro a diferencia de las adolescentes trae consigo ventajas en su entorno social, como bien señala el psicólogo Eugenio González González (2007) “Los adultos y sus iguales les ven independientes, confiados en sí mismos, y atractivos físicamente. Suelen ser populares entre sus compañeros y ocupar puestos de liderazgo, [...] Por el contrario, los adolescentes que maduran tarde suelen ser superados primeros por las adolescentes de su clase y luego por los adolescentes [...]” El desarrollo temprano en los varones se vincula al ejercicio de la actividad sexual, cabe señalar que no todos los adolescentes que inician su desarrollo de manera prematura tienen las mismas ventajas, del mismo modo no todos en quienes se posterga su desarrollo se encuentran excluidos de estas ventajas.

Todos estos cambios físicos frecuentemente son motivo de preocupación para él o la adolescente, principalmente si el inicio de su desarrollo antecede al desarrollo de sus compañeros o si éste se pospone al de éstos, aunque entre las mujeres es más aceptable la maduración sexual tardía a diferencia de los hombres para quienes una maduración temprana puede resultar ventajoso, para algunos las sensaciones de vergüenza, angustia e incluso miedo acompañan el desarrollo de su adolescencia. La reacción que se tenga hacia ésta se ve influenciada por distintos elementos entre ellos la opinión de los padres, las actitudes que manifiesten sus pares ante su nueva apariencia, su forma de pensar y sentir su sexualidad, las normas imperantes de la cultura en la que se desenvuelve, por lo

cual la adolescencia se ve determinada por un conjunto de elementos de carácter biológico y social.

1.1.2 Desarrollo neurológico

Si bien los distintos cambios físicos externos que se presentan durante este periodo son visibles, no sucede así con los cambios relacionados a la maduración cerebral del adolescente, al final de la niñez el cerebro ha alcanzado su desarrollo definitivo, no obstante su madurez continúa durante esta etapa. Cada área cerebral madura en distintos periodos, siendo la corteza prefrontal el área que más tarda en alcanzar su madurez, es en la corteza prefrontal donde distintos procesos cognitivos se interrelacionan como el razonamiento, la planeación, la reflexión, el juicio, la memoria, la capacidad de resolver problemas de mayor complejidad, la regulación de la conducta y emociones. Sin embargo durante la adolescencia el sistema límbico, que es un conjunto de estructuras cerebrales que se relacionan directamente con las respuestas emocionales, madura antes que la corteza prefrontal, aquí la impulsividad e irracionalidad cobran relevancia. La desigualdad del ritmo de madurez entre el sistema límbico y la corteza prefrontal podría explicar la predisposición de los adolescentes a tomar decisiones poco sensatas y exponerse a actividades de riesgo como el abuso de sustancias o incluso iniciar su vida sexual prematuramente.

Esta predisposición a las conductas de riesgo es el resultado de la interacción de dos redes cerebrales: “1) Una red socioemocional que es sensible a estímulos sociales y emocionales [...], y 2) una red de control cognoscitivo que regula las respuestas a los estímulos, la red socioemocional incrementa su actividad en la pubertad, mientras que la red de control cognoscitivo madura de manera más gradual hacia la adultez temprana” (Papalia y Martorell, 2017).

El desarrollo del cerebro y la constante maduración de éste, tiene implicaciones en el proceso cognitivo del adolescente, de acuerdo con la teoría del

desarrollo cognitivo propuesta por el psicólogo suizo Jean Piaget, el individuo al llegar a la adolescencia tendrá la capacidad de pensar en términos abstractos, empleará el uso de la lógica, el razonamiento hipotético-deductivo y proporcional, estas capacidades Piaget las catalogó dentro del periodo que denominó operaciones formales, las cuales se presentan alrededor de los 11 años en adelante, sin embargo el desarrollo de estas capacidades no son de carácter universal pues las condiciones medioambientales también contribuyen en su aparición, por ejemplo quienes no hayan recibido algún tipo de instrucción ven menoscabadas esta oportunidad, incluso hay adultos que no logran concretar estas operaciones y difícilmente pueden pensar en términos matemáticos.

1.1.3 Salud del adolescente

Los distintos cambios que se presentan, convierten a la adolescencia en una de las etapas más vulnerables dentro del ciclo de vida, debido a la frecuencia que tienen a estar expuestos a conductas que representan un riesgo para su bienestar físico y mental. Trastornos del sueño, depresión, trastornos alimenticios, abuso del consumo de sustancias, son algunas de las problemáticas que pueden presentarse durante este periodo. A continuación se señala cada una de ellas.

El insomnio es el *trastorno del sueño* más común, uno o la interrelación de varios factores pueden desencadenar este trastorno, a medida que los niños crecen la hora de ir a dormir se prolonga, a un más durante su asistencia a clases, sin embargo el estrés, la mala alimentación, el uso de aparatos electrónicos como el televisor, el celular, la computadora, etc., también modifican significativamente el descanso.

Dormir bien mejora el rendimiento durante el resto del día debido a que la concentración, la productividad y el estado de ánimo mejoran, en cambio el razonamiento, la capacidad de resolver problemas y la memoria se ven afectados ante la pérdida de sueño, aunado a esto la concentración disminuye, la

irritabilidad, el mal humor y el cansancio aumentan alterando con ello su rendimiento académico. Para muchos adolescentes la privación del sueño no resulta problemático, pues en la mayoría de los casos desconocen las consecuencias de ello y comúnmente consideran que dormir más tiempo durante el fin de semana repondrá el sueño faltante lo cual no sucede así, hacer la privación del sueño una actividad frecuente favorece el deterioro cognitivo.

La imagen corporal y los trastornos alimenticios

La importancia de la imagen corporal aumenta durante la adolescencia, principalmente, las adolescentes tienden a preocuparse más por ella que los adolescentes, sin embargo preocuparse excesivamente por ésta puede dar lugar a drásticos esfuerzos por controlar el peso por parte de ellas, el sobrepeso u obesidad en la adolescente puede perjudicar su desarrollo social y psicológico más si se siente rechazada por sus compañeras a causa de su peso, el estereotipo físico de la mujer delgada que se reproduce en las revistas de moda, en programas de televisión, en la publicidad, al igual que en la industria musical son elementos que ejercen presión sobre la adolescente llevándola a restringir su consumo calórico, adoptar dietas de moda que prometen bajar de peso en poco tiempo, hacer ejercicio excesivo; comportamientos que frecuentemente terminan en problemas de anorexia o bulimia o incluso aumentan el problema de obesidad, pues la comida puede convertirse en un refugio a los problemas de seguridad.

Consumo de alcohol y/o drogas

El abuso al consumo de alcohol o cualquier droga puede dar lugar a la dependencia de estas sustancias, el consumo temprano de sustancias psicotrópicas afectan significativamente la salud física y mental del adolescente, debido a que, todavía su cuerpo y su cerebro continúan en desarrollo. Muchos de los adolescentes llamados por la curiosidad ingieren algún tipo de droga sin considerar seriamente las consecuencias que ello conlleva, sin embargo la ingesta

de bebidas alcohólicas, junto con el cigarro es más frecuente entre los adolescentes, comparado con otras sustancias; los conflictos en la familia, en la escuela, la presión de los pares, son factores que pueden acercar al adolescente al consumo de drogas. El descontrol en la ingesta de estas sustancias expone a los adolescentes a riñas, accidentes automovilísticos, actividades sexuales e incluso el suicidio.

1.1.4 Conducta sexual

El inicio de la actividad sexual en los adolescentes responde a distintas variables entre ellas la maduración temprana, falta de comunicación con los padres, los amigos, la educación, los hermanos o hermanas mayores, ausencia de uno de los padres, la ausencia de un proyecto de vida, etc., no sólo la biología impulsa el interés sexual sino también elementos culturales, son los adolescentes quienes están mayormente en una constante tensión sexual preeminentemente por los altos niveles de testosterona, en las adolescentes parece ser que los elementos culturales y sociales tienen mayor relevancia en el inicio de su actividad sexual.

Durante esta etapa la orientación sexual comienza a definirse, entre las principales orientaciones sexuales se encuentran la heterosexualidad (atracción hacia el sexo opuesto), la homosexualidad (atracción hacia una persona del mismo sexo) y la bisexualidad (sentir atracción hacia personas de ambos sexos), el adolescente puede variar de una orientación a otra hasta sentirse identificado con alguna.

La tensión sexual que atraviesan los adolescentes, en muchos de los casos, es aliviada mediante la relación sexual, independientemente de su orientación, los adolescentes sexualmente activos se exponen a contraer alguna enfermedad de transmisión sexual, en el caso de las parejas heterosexuales

también enfrentan el riesgo de tener un embarazo, esta predisposición se debe primordialmente a no utilizar preservativos.

El contacto sexual entre los adolescentes no está delimitado al espacio físico, ni a las relaciones formales, el acceso a diferentes sitios que permiten el contacto con diferentes personas por medio de *internet*, han derivado en nuevas prácticas como el sexo virtual, muchos adolescentes suelen pensar que son inmunes a estos riesgos, esta falsa creencia responde principalmente a la inadecuada información que tienen los adolescentes acerca del sexo. Involucrándose en prácticas y relaciones peligrosas.

1.2 Embarazo adolescente

Un embarazo temprano modifica por completo la vida de la adolescente, pues el embarazo es más que la gestación de un nuevo ser: implica poner en juego y repensar diversos aspectos de la vida de la mujer gestante, implica tomar decisiones, repensarse como sujeto y la posibilidad no sólo de parir otro ser, sino de ejercer la maternidad y, con ello, las necesidades físicas, sociales, afectivas, emocionales y económicas de ese otro ser humano que tendrá que cubrir durante una buena parte de su vida. (Lagarde de los Ríos, 2005)

Para la cultura patriarcal el embarazo es un elemento impuesto a las mujeres como irreductible, como si por el hecho de biológicamente poder gestar, el deseo de parir y ejercer la maternidad también fuera algo biológico.

Las investigaciones y estudios señalan que hoy en día los jóvenes son sexualmente activos a edades tempranas y se afirma que la actividad sexual sin protección es ahora un rasgo común en la vida de los adolescentes.

El embarazo en la adolescencia también se conoce como embarazo precoz o prematuro; o bien embarazo temprano, no deseado o no planeado. La OMS considera que el embarazo en la adolescencia es aquel que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal, al tiempo transcurrido

desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar. (Anon., 2014)

El embarazo en la adolescencia ha sido considerado como una crisis, un problema de salud pública, una epidemia e incluso como una carga para la sociedad.

El embarazo en la adolescencia se considera como una desviación social, pues viola normas relativas a éste y a la adolescencia. El embarazo se concibe dentro de unos límites socialmente establecidos, por ejemplo, al interior de una relación estable o matrimonio y a una edad determinada. Hay un tiempo social, es decir un orden establecido que indica un calendario y la secuencia de eventos, actividades y relaciones significativas en la vida de las personas. (De la Cuesta Benjumea, 2002)

Claudio Stern y Catherine Menkes (2008) señalan que existen dos tipos de embarazo adolescente en el México actual:

- I. Los que ocurren en los sectores bajos de la población, vinculados a la falta de oportunidades en educación y trabajo, así como el predominio de una elevada valoración de la maternidad.
- II. El embarazo que tiene lugar en los sectores de clase media y alta, los cuales se explican por el estigma que aún existe con respecto a la actividad sexual de los adolescentes, que se traduce en la falta de una adecuada educación sexual y el deficiente acceso a los métodos anticonceptivos por parte de esta población.(García, 2016)

Hay algunas estrategias básicas para prevenir el embarazo adolescente:

- Educación sobre salud sexual y reproductiva
- Evitar la relación sexual temprana
- Uso de métodos anticonceptivos

- Conocer los efectos que pueda tener el embarazo en la salud de la madre y el niño

Cabe señalar que, los embarazos se viven de muchas formas, dependiendo del contexto de cada mujer, de sus situaciones sociales y elementos culturales.

1.3 Factores que intervienen en el embarazo adolescente

Factores familiares

- Familias “disfuncionales” o sin figura paterna.
- Poca o nula comunicación entre padres e hijos.
- Vergüenza de los padres para tratar temas de sexualidad.
- Repetición del patrón “mamá soltera”.

Factores educativos

- Tener relaciones sexuales sin protección, es decir sin usar condón o cualquier otro método anticonceptivo.
- El desconocimiento, desinformación o mala información sobre el uso de métodos anticonceptivos.
- El no comprender lo que significa tener relaciones sexuales a tan temprana edad.
- La falta de educación sexual, información u orientación adecuada, ya que muchas y muchos adolescentes no entienden cómo se origina un embarazo y lo que implica.

Ahora bien, la educación en materia de salud sexual y reproductiva que se proporciona en las instituciones educativas no garantiza que los adolescentes asuman con responsabilidad el ejercicio de su sexualidad o que evite un embarazo a temprana edad.

Los padres deben estar atentos y en constantes comunicación con sus hijos, comprenderlos y aceptar que están viviendo una etapa de cambios, por ejemplo:

- “Reconocer que la sexualidad es algo natural, deseable y conveniente para un desarrollo sano y armónico del ser humano y no se debe tomar o apreciar como algo pecaminoso, sucio y enfermizo.
- Aceptar a los adolescentes como seres sexualmente activos que poseen la capacidad de sentir, vivir y ejercer su sexualidad en independencia de los deseos restrictivos que los adultos pretenden imponer.
- Reconocer que al hablar de una sexualidad activa no sólo se está hablando de tener relaciones coitales; debemos aceptar como naturales las eyaculaciones nocturnas de los adolescentes, las lubricaciones de las adolescentes., los sueños eróticos de unos y otros y el autoerotismo; son algunos ejemplos de actividad sexual normal”. (Soto de Jesús, 2017)

Se ha olvidado que la educación en salud sexual y reproductiva, no puede limitarse sólo a proporcionar información sobre el uso de métodos anticonceptivos, es necesario ver la otra cara de la moneda, teniendo en cuenta que, a veces, está presente el dominio del varón en el encuentro sexual y su control sobre el placer sexual, considerando las posibles negociaciones que tienen las parejas para el uso de algún método anticonceptivo y las prácticas sexuales alternativas.

Factores emocionales

- Falta de confianza y seguridad.
- Falta de determinación para negarse a tener relaciones sexuales bajo presión.
- La falta de control en las emociones e impulsos sexuales, así como la presión de amistades para demostrar que son “hombrecitos” o “mujercitas”.
- Miedo al rechazo, a no “encajar” en algún grupo social
- El considerar el embarazo como una salida fácil de los problemas familiares, con el objetivo de salirse de su casa y formar otra familia, si bien hay que tener presente que, en la mayoría de los casos termina siendo un fracaso.
- Tener pocas aspiraciones en la vida.

- Falta de proyectos personales.
- Falta de atención y afecto, y en algunos casos buscan llenar ese vacío con la pareja.
- Dejarse guiar por el principio del “enamoramiento” o del placer.
- La presencia de una baja autoestima e inseguridad.

La violencia en el noviazgo pasa desapercibida porque el maltrato se asocia a las parejas casadas y con hijos e hijas. Las y los adultos no la reconocen por la desvalorización de las relaciones amorosas entre las y los adolescentes, ya que son consideradas como exageración o “cosas de la edad”. (Estrada González, 2018)

Factores sociales y culturales

- Las costumbres y tradiciones que obligan a las jovencitas a embarazarse a temprana edad.
- Las presiones, las manipulaciones, el chantaje, el acoso sexual o las amenazas de abandono, conductas que, a veces, son para demostrar una virilidad (machismo).
- La influencia de los medios de comunicación, en ocasiones transmiten mensajes en los cuales las relaciones sexuales, especialmente en adolescentes, son vistas como algo normal, común y deseado.
- La cultura patriarcal que promueve a las mujeres como seres destinados a dar placer sexual a los hombres y a ser las madres de los hijos de los hombres.
- Machismo entre los mismos adolescentes, creyendo que su hombría y masculinidad están determinadas por el número de encuentros sexuales que tengan con chicas.
- Uso temprano de alcohol, tabaco o drogas.
- Pensar que por medio de un embarazo van a retener al novio, y que éste por sus valores, sus principios o por la presión familiar va a “cumplir”.

Actualmente esto pocas veces sucede, y al final es la adolescente la que termina asumiendo sola la responsabilidad.

También se tiene que considerar que, en ocasiones, algunas mujeres tienen muy pocas oportunidades en la vida de ser algo más que esposas y madres. Tienen pocas oportunidades de mantenerse en la escuela más allá de la educación primaria y, exceptuando el trabajo doméstico y familiar, ya sea en sus propias casas o en la de otros, tienen muy pocas oportunidades de empleo. En tales casos, el embarazo y la maternidad temprana es prácticamente la única opción disponible y funciona como un puente hacia el reconocimiento social y la edad adulta. (Stern, 2004)

Existen patrones culturales en torno al género, a la adolescencia, a la sexualidad, a las relaciones de pareja, al embarazo, a la maternidad que limitan el acceso a una educación y atención en salud sexual y reproductiva, afectando las posibilidades del uso responsable de métodos anticonceptivos tanto para prevenir el embarazo adolescente como las enfermedades de transmisión sexual.

En la vida sexual prevalece la idea de que los hombres tienen un deseo sexual irrefrenable que las mujeres no. El ser mujer se identifica con la característica de que su mayor realización es ser madre, y el hombre se piensa como el proveedor y el ser racional.

Las adolescentes embarazadas asumen responsabilidades que socialmente no les corresponden, y que aún no están preparadas para asumirlas.

La problemática se complica por la condición de madre soltera, donde las asimetrías de género por su posición de niña-mujer-adulta-madre propician mayores condiciones de vulnerabilidad, discriminación, maltrato infantil y violencia de género (las agresiones y discriminaciones son acumulativas y se incrementan en el espacio doméstico, en los espacios públicos y escolares; el hecho del embarazo y el impacto

familiar, además de la etiqueta social y comunitaria actúan como “fórceps” en el desarrollo de las nuevas madres y sus hijas e hijos) donde automáticamente pasan de ser niñas a mujeres adultas sin el desarrollo biológico, físico, emocional, ni la preparación que implica la maternidad en esa etapa de la vida.(Estrada González, 2018)

1.4 Costos y consecuencias del embarazo

En la adolescencia se presentan los cambios físicos y psicológicos que ayudan y pretenden preparar a las y los adolescentes para su futura vida de adultos; sin embargo, la adultez se adelanta porque las y los adolescentes adquieren hábitos y conductas de “adulto” como es el caso del embarazo adolescente; provocando con ello cambios en su proyecto de vida.

La adolescencia constituye un momento de vulnerabilidad de los sujetos en su tránsito a la adultez, que cobra una significación especial cuando tiene lugar en situaciones de riesgo, fragilidad y precariedad en los vínculos relacionales, familiares y sociales. En la adolescente embarazada, se tiene una problemática de fondo social, ya que por su edad, no cuenta con una estructura psíquica firme, el embarazo en esta edad es considerado como un problema de carácter social y cultural, eso sin identificar si para la adolescente también lo es. (Soto de Jesús, 2017)

Hay que tener presente que la falta de información sexual correcta en las y los adolescentes no sólo tiene como consecuencia embarazos no deseados, sino también violaciones, contagio de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, y abortos clandestinos.

Cabe mencionar que el embarazo en la adolescencia implica consecuencias negativas no sólo biológicas, sino también psicológicas y sociales. La mayoría de

los embarazos adolescentes no son planeados ni deseados. En la adolescencia el embarazo puede ser producto de violencia física, psicológica y sexual.

El embarazo se asocia con un incremento de las complicaciones derivadas de él y de la mortalidad materna [...] las complicaciones del embarazo, parto y puerperio son una de las cinco causas principales de muerte de las mujeres entre los 15 y 19 años (De la Cuesta Benjumea, 2002).

Respecto al ámbito psicológico y social, quizás las primeras consecuencias sea el abandono de los estudios; lo que implica menos opciones para un trabajo bien remunerado, también desencadena un casamiento prematuro, inestabilidad en la vida familiar, divorcios frecuentes e incluso secuelas emocionales.

Otras posibles consecuencias del embarazo adolescente son:

- “Malos tratos y burlas desde diversos ángulos de su vida cotidiana.
- Problemas para acceder a un empleo (edad y condición).
- Los estereotipos y las relaciones desiguales entre los géneros son un factor importante en el embarazo adolescente; se manifiestan de manera distinta según los contextos sociales.
- El acceso a recursos económicos en la etapa de la adolescencia es casi inexistente (estatus de dependencia casi total de su madre o padre)”. (Promajoven, 2012)

Las reacciones dentro de los grupos sociales pueden ser variadas:

- Familia: apoyo o aislamiento.
- Amigos: comprensión o rechazo.
- Profesores: inclusión o crítica.
- Sociedad: invisibilidad o rechazo.

No hay duda que el embarazo en la adolescencia modifica cierto orden “natural” de la vida, cambian los proyectos y expectativas para esta etapa.

También es importante señalar que las consecuencias para la salud de la joven y su hijo no se derivan tanto de la condición biológica de la joven, sino de las condiciones sociales que rodean a estos embarazos. La estigmatización es una de las más importantes. (De la Cuesta Benjumea, 2002)

Los prejuicios, el estereotipo y el estigma son elementos de la discriminación. Tendemos a juzgar algo o a alguien sin antes conocerlo, lo que origina una opinión discriminatoria. En el caso del embarazo adolescente, en ocasiones, naturalizamos algunos actos discriminatorios que no somos conscientes de ellos, no los cuestionamos e incluso podemos adoptarlos y reproducirlos sin darnos cuenta, formándonos como actores de la discriminación.

Estos términos de “estigma”, “estereotipo” y “discriminación” nos sirven para entender las prácticas discriminatorias hacia las adolescentes embarazadas en el marco de ideologías sexuales y de género patriarcales que estereotipan el cuerpo adolescente embarazado como el estigma de una sexualidad ilegítima (Núñez Noriega, 2012)

Los embarazos en este grupo de edad no son deseados. Se les asigna una valoración negativa, que se dirige a la joven y a los que no supieron inculcar unos valores apropiados, es decir la familia. Es obvio que estos embarazos no son deseados por los adultos en general, ni por los profesionales de la salud en particular. Lo que no está tan claro es si ninguno es deseado por los adolescentes, ni por qué se siguen produciendo a pesar de los medios para, supuestamente, evitarlos. (De la Cuesta Benjumea, 2002)

Hay que tener presente que las consecuencias de un embarazo adolescente varían de acuerdo al contexto particular en que se desarrolle esta situación, por lo tanto más que un problema en sí mismo, el embarazo en la adolescencia debe comprenderse en función de los procesos a los que está asociado y a los significados que éste tiene en cada contexto y grupo social.

Capítulo II

Embarazo adolescente en el Estado de México

En este capítulo hice una descripción del Estado de México, nombrando los municipios con las mayores tasas de embarazo adolescente. Así como los programas implementados por el gobierno federal y estatal para atender la problemática del embarazo adolescente.

Hablé de la pobreza y el embarazo adolescente, señalé que éste no empobrece a las adolescentes, sino las desigualdades simbólicas, de acceso a la información y a los métodos anticonceptivos, y de género. También hay una narración del embarazo adolescente y la educación, en la que señaló que cuando hay presencia de un embarazo adolescente, es complicado que se lleve la maternidad y la escuela al mismo tiempo, en ocasiones los estudios se posponen o se abandonan como expectativa de vida.

También, se hace una descripción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, de qué y cómo es vista la sexualidad. Del conocimiento y acceso que tienen las y los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

Hice la presentación de qué son las políticas públicas y los programas sociales. Así como las instituciones que proponen políticas públicas dirigidas a prevenir y atender el embarazo adolescente (OMS, UNFPA y UNESCO). Y una breve descripción de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en adolescentes.

2.1 Estado de México

El Estado de México (Toluca de Lerdo) colinda al norte con Querétaro, al noroeste con Hidalgo, al este con Tlaxcala, al suroeste con Puebla, al sur con Morelos y Ciudad de México, al suroeste con Guerrero y al oeste con Michoacán. Fue fundado el 2 de marzo de 1824. Se compone de 125 municipios, el municipio

más poblado es Ecatepec. Representa 1.14% del territorio nacional. Cuenta con 16 187 608 habitantes, es la entidad con mayor número de habitantes, el 13.5% del total del país. Su población se distribuye en 87% urbana y 13% rural. El comercio es la actividad que más aporta al PIB estatal, otorgando el 9.3%

En 2012 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señaló que 19.4% del total de nacimientos registrados corresponden a adolescentes, mientras que, para 2015 el número de nacimientos aproximados entre mujeres de 15 y 19 años fue de 244, 415.(INEGI, 2015), según datos de este Instituto la tasa de fecundidad adolescente a nivel nacional ha aumentado un poco más de un punto porcentual desde el 2005 con 17.2%, 2007 18.3%, 2009 18.8%, sin embargo a partir del año 2013 empieza a haber una disminución con 19.2% y en 2015 17.8%, en este mismo año Coahuila (21.7%), Chihuahua (20.9%), Durango (20.4%), Guerrero (19.8%) y Tlaxcala (19.2%) ocupan los primeros lugares en fecundidad adolescente mientras que Colima (16.5%). Quintana Roo (15.8%), Nuevo León (15.5%), Querétaro (15.4%) y la Ciudad de México (13.9%) resultaron ser las cinco entidades con las tasas más bajas, en el caso del Estado de México, para el año 2015 ocupó el lugar número 16 con 18%.

Sin embargo, a partir de 2013 comenzó a presentarse una disminución de esta tasa, puesto que, desde 2007 había mantenido una tasa mayor a 18%, tan sólo en el periodo 2006-2008 el promedio nacional de hijos por cada mil adolescentes fue de 69.5, mientras que en caso del Estado de México el promedio fue de 72.8 ubicándose en los primeros diez lugares.

En números absolutos, durante 2017 el Estado de México sumó alrededor de 50 mil 186 nacimientos de madres menores de 20 años, el equivalente a 137.4 por día y 5.7 por hora, lo que ubica a la entidad como el primer lugar nacional. (Mata, 2019)

Una de las preocupaciones del gobierno federal es la deserción escolar por parte de las adolescentes a causa del embarazo, por lo cual se han diseñado programas de política pública enfocadas a la prevención y/o atención del

embarazo precoz, con el fin de coadyuvar a que las adolescentes inicien, continúen o concluyan sus estudios.

Uno de los programas que busca ampliar las oportunidades de acceso y permanencia a la educación es el *Programa Becas de apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes embarazadas*, éste es dependiente de la Secretaría de Educación Pública (SEP), dicho programa se enfoca en adolescentes de entre 12 y 18 años de edad que sean madres o se encuentren en estado de embarazo, cabe señalar que sólo es para adolescentes que se encuentren estudiando en instituciones públicas de Educación Básica en cualquiera de sus modalidades.

Por parte del Estado de México se implementó el *Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando*, enfocado a mujeres que estudian en Instituciones Públicas de Educación Media Superior y Superior, entre sus objetivos se encuentran, fortalecer la permanencia escolar así como elevar el índice de eficiencia terminal.

Dentro de los municipios del Estado de México que cuentan con los mayores números de población de 0 a 17 años son: Ecatepec de Morelos, Nezahualcóyotl, Toluca, Naucalpan de Juárez, Chimalhuacán, Tlalnepantla de Baz, Ixtapaluca, Tultitlán, Cuautitlán Izcalli y Atizapán de Zaragoza. Esto se relaciona a que son municipios con una dinámica poblacional que presenta tasas globales de fecundidad superiores a la registrada a nivel estatal, que es de 2.26 hijos por mujer.

Esta investigación analiza el embarazo adolescente en los municipios de Ecatepec, Texcoco e Ixtapaluca, entonces, presentó una tabla con el número de niñas, niños y adolescentes en dichos municipios en el año 2010

Municipio/ Edad desplegada	Población total	Mujeres	Hombres
Ecatepec de Morelos	1,656,107	849,664	806,443
0 a 17	527,406	260,907	266,499
0 a 11	348,631	171,999	176,632
12 a 17	178,775	88,908	89,867
Ixtapaluca	467,361	239,515	227,846
0 a 17	171,687	84,733	86,948
0 a 11	111,735	84,733	86,948
12 a 17	59,946	29,736	30,210
Texcoco	235,151	119,503	115,648
0 a 17	77,984	38,374	39,610
0 a 11	51,025	25,080	25,945
12 a 17	26,959	13,294	13,665

Fuente: COESPO con base en INEGI.

En la tabla se muestra que Ecatepec es el municipio con la tasa más alta de niños, niñas y adolescentes, de igual manera, es el municipio que ocupa el segundo lugar con el mayor número de madres adolescentes.

De acuerdo al Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), en el 2014 se registraron en Ecatepec 4 mil 890 gestaciones en mujeres de 15 a 19 años de edad. Toluca ocupa el primer sitio en la entidad mexiquense en los casos de los adolescentes que tienen a su primer hijo en ese rango de edad. (Fernández, 2016)

2.2 Embarazo adolescente y pobreza

En relación del embarazo adolescente y la pobreza, algunos autores (Hayes, Zabin, Hayward, Grady y Billy, Singh y Wulf, Hoffman, Foster y Furstenberg) sostienen que, “el embarazo adolescente es causa de la pobreza: los fundamentos de dicha afirmación suponen que, al convertirse en madres, las adolescentes afectan su trayectoria escolar por desertar de la escuela, lo que resulta en un menor nivel educativo de la adolescente y, consecuentemente, en el acceso a un trabajo mal remunerado, lo que al final repercute en su estatus socioeconómico”.(García, 2016)

La psicóloga social Mayra Buvinic sostiene que, la maternidad temprana es un mecanismo a través del cual la pobreza se transmite de una generación a otra. Lo que ha dado en llamarse “transmisión intergeneracional de la pobreza”. (García, 2016)

Rich-Edwards (2002) sostiene que la pobreza es la causa de la maternidad temprana ya que, en un contexto de pobreza donde no hay oportunidades para las adolescentes, la maternidad no tiene ningún costo. Así, ante las bajas expectativas de insertarse en el mercado laboral o de obtener trabajos prestigiosos, para las jóvenes de escasos recursos económicos la maternidad temprana puede ser una vía para obtener reconocimiento social (Fuller, 2005).

A partir de lo anterior me pregunto; ¿Embarazo adolescente es sinónimo de pobreza?

KristinLuker señala que, en gran medida, la pobreza es resultado de la estructura social y económica en que viven las adolescentes: no es el embarazo lo que hace pobres a esas mujeres. Para muchas de ellas hay otras causas que generan la pobreza antes que el embarazo, por lo que, de cualquier forma, estas adolescentes hubieran sido pobres. (García, 2016)

El ser una madre adolescente no conlleva a ser una adulta pobre, es necesario realizar un estudio desde su historia de vida, su familia, hasta el contexto en el que se desarrolló, para determinar si hay una relación entre un embarazo adolescente y la situación socioeconómica. En algunos casos, son adolescentes que han nacido en la escasez, con poca o nula motivación, que no cuentan con el suficiente apoyo de la familia para continuar sus estudios, no hay una buena comunicación con sus padres y, por ende, tampoco una orientación para su proyecto de vida, hay ausencia de pláticas sobre su sexualidad; sobre el inicio de una vida sexual, el uso de métodos anticonceptivos, entre otras cosas. La familia juega un papel muy importante durante el desarrollo y el futuro de las adolescentes. Si hay maltrato hacia las hijas y una relación escasa, distante y conflictiva con los padres, y en algunos casos la presencia de un padrastro o madrastra, en ocasiones son situaciones que desencadenan un embarazo adolescente.

Quizás por ser madres adolescentes tienen la probabilidad de incrementar su “mala situación”, pero, hay que aclarar que, el que sean madres no es la causa de su pobreza. Probablemente la maternidad sea sólo un factor adicional, pero no la causa.

2.3 Embarazo adolescente y educación

En el aspecto educativo, en ocasiones, las mujeres por diversas situaciones no llegan a concluir la primaria y menos ser universitarias. Es importante señalar que, la escuela no abarca a todas. Algunos de los impedimentos son la oposición por parte de la familia (llegan a considerar que la mujer se debe preocupar por casarse, formar una familia y ser una buena ama de casa), la falta de recursos económicos, la maternidad (esto porque, en algunos casos, no hay quien cuide a los niños, por falta de tiempo, porque, sin duda, requiere de un mayor esfuerzo y dedicación, al grado de realizar dobles o triples jornadas), etc.

Para el Estado patriarcal ser mujer es ser madre. El control de la sexualidad femenina y su limitación a la maternidad es el uso que se le da a la mujer en su función de pareja sexual del hombre y encargada del cuidado de la especie. Esto hace que la mujer no pueda asumir su sexualidad como la culminación del deseo sexual o como el deseo de tener hijos, sino que dependa de la sexualidad masculina y sea usada por su pareja, ya sea como objeto sexual sujeta al deseo de placer de los hombres, o como madre respondiendo a la exigencia de perpetuación de la especie. (Hierro, 1990)

Respecto al nivel educativo y el embarazo adolescente, Eva Arceo y Raymundo Campos-Vázquez arrojan en la investigación *“Embarazo adolescente en México: Evolución y Consecuencias”* que, la consecuencia de mayor impacto en una madre adolescente en México es un menor nivel educativo a corto y mediano plazo, lo que en consecuencia reduce su oferta laboral. (Lagner, 2014)

Los especialistas recomiendan que los programas destinados a la prevención de embarazo adolescente, así como a la educación sexual, deben ampliarse, también el acceso a los anticonceptivos a través de los sistemas de salud pública.

Para El Fondo de Población de Naciones Unidas (2013), la educación prepara a las niñas para el trabajo y la subsistencia, mejora su autoestima y su posición en el hogar y en la comunidad, les permite influir más en las decisiones que afectan su vida, reduce la probabilidad de matrimonio infantil y retrasa la maternidad, con lo cual los partos terminan siendo más saludables. Por tanto, las niñas que permanecen en la escuela son menos proclives a quedar embarazadas [...], aunque también resulta difícil desenmarañar la relación causal entre embarazos en adolescentes y abandono temprano de la escuela, plantea que es posible que las niñas que queden embarazadas hayan abandonado la escuela antes del embarazo o que nunca hayan ido a la escuela. (Anon., s.f.)

Graciela Climent señala que, la deserción escolar implica para la adolescente una limitación en la participación social y generalmente la conduce al aislamiento, a ubicarse en una posición de subordinación.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2004), señala que las investigaciones que afirman que la maternidad en la adolescencia explica el menor nivel educativo de las jóvenes que han tenido hijos tempranamente adolecen de, al menos, de dos problemas metodológicos:

1) Se basan, generalmente, en datos transversales, que no tienen en cuenta el orden cronológico de los acontecimientos, es decir, si el embarazo precedió o no al abandono escolar. 2) Suponen que toda la población tiene la misma posibilidad de estudiar y que, por tanto, la mayoría lo hará salvo que existan impedimentos como un embarazo. (Anon., s.f.)

2.3.1 Embarazo adolescente y deserción escolar

En México, la alta tasa de embarazo adolescente es la segunda causa de deserción en educación media superior, y son en gran medida el resultado de la falta de oportunidades y la vulnerabilidad social a la que se enfrentan, expusieron los catedráticos de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México; Pablo González Ulloa, Laura Pedraza Álvarez, Maura Roldán Álvarez y Néstor Sánchez Hernández. (Ovalle, 2017)

Cuando hay presencia de un embarazo adolescente, es difícil que se lleve la maternidad y la escuela al mismo tiempo, en ocasiones los estudios se posponen o se abandonan como expectativa de vida. Por desgracia, en algunas adolescentes la continuación de sus estudios se vuelve algo secundario, quizás por la falta de apoyo de sus padres; por falta de recursos económicos; porque tienen que trabajar; porque se vuelve prioridad su bebé y, entonces, o compran la

leche y los pañales o asisten a la escuela, porque, a veces, no tienen la posibilidad de cubrir todas sus necesidades.

Es importante ver que, a veces, las adolescentes suelen ser las que “frenen” sus proyectos de vida, las que tienen que suspender sus estudios, ya sea por dedicarse a la crianza de su bebé y cumplir con sus nuevas responsabilidades como madre y, de ser el caso, como esposa y “buena ama de casa”; o por ponerse a trabajar para cubrir las necesidades de su bebé y las de ellas. Mientras que los varones, a veces, su familia los apoya para que concluyan sus estudios y tenga mejor posibilidad de obtener un trabajo competitivo, adjudicando que “los hombres son los que mantienen”, y la mujer se queda en casa al cuidado de los hijos y de los quehaceres domésticos.

Aunque, la maternidad no es un factor determinante para que las adolescentes abandonen sus estudios. Hay madres adolescentes que en sus bebés encuentran esa motivación para seguir estudiando y lograr darles una buena calidad de vida a sus hijos.

Es importante señalar que, el significado que tenga la maternidad para cada una de las adolescentes no será único ni definitivo, para algunas será algo positivo y para otras algo negativo, esto depende de las concepciones que las adolescentes tengan de sí mismas y de su proyecto de vida.

Cabe señalar que, la maternidad adolescente no siempre se consideró un problema. “Las transformaciones socioeconómicas y culturales recientes, tales como la liberación paulatina de los roles de género, la creciente participación de las mujeres en el ámbito público, los cambios en las dinámicas familiares y la objetivación de la adolescencia como un periodo en transición han contribuido a visibilizar la maternidad como un problema reciente que debe ser atendido a través de políticas públicas”. (Nóblega Mayorga, 2009)

2.4 Salud sexual y reproductiva

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo establece que, la salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. (Población, 2016)

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. (Organización Mundial de la Salud, 2010)

Una buena salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. ((UNFPA), 2015)

Para tener una buena salud sexual y reproductiva, las y los adolescentes necesitan tener acceso a información verídica y a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, accesibles y aceptables. Es importante que las y los adolescentes estén informados, evitando contraer alguna infección de transmisión sexual o un embarazo.

Además de los factores biológicos, las condiciones sociales y económicas influyen, de manera considerable, en la determinación de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes. Generalmente, la pobreza está relacionada con la desigualdad en el acceso a los servicios sanitarios y a los factores determinantes de la salud.

Como ya se mencionó en el capítulo anterior, entre los cambios más importantes que se perciben durante la adolescencia se encuentran los relacionados a la sexualidad, tanto en sus expresiones biológicas y fisiológicas,

como en la conformación de la identidad y los condicionamientos sociales a lo que estos sucesos dan lugar.

La sexualidad se definió “por naturaleza” como: un dominio penetrable por procesos patológicos, y que por lo tanto exigía intervenciones terapéuticas o de normalización; un campo de significaciones a descifrar; un lugar de procesos ocultos por mecanismos específicos; un foco de relaciones causales indefinidas; una palabra oscura que hay que desembocar y, a la vez, escuchar. (Foucault, 2011)

La sexualidad es considerada como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. (OMS, 2000)

La sexualidad es un conjunto de reglas y normas –en parte tradicionales y en parte nuevas- que se apoyan en instituciones religiosas, judiciales, pedagógicas, médicas; es también un conjunto de cambios en la manera en que los individuos se ven llevados a dar sentido y valor a su conducta, a sus deberes, a sus placeres, a sus sentimientos y sensaciones, a sus sueños. (Foucault, 1993)

Cabe señalar que, a veces, hablar de sexualidad con las y los adolescentes no es fácil. Se ha llegado a considerar como un “tema tabú”, esto por las ideologías de cada familia, instituciones, entornos sociales, estratos socioeconómicos. Sin darse cuenta que, es un tema que debe hablarse con toda naturalidad y libertad.

Es importante tener en cuenta que, los seres humanos son seres sexuados. La sexualidad y el deseo están presentes en cada ser humano desde que nacen

hasta que mueren, y evolucionan y se expresan de manera diferente en cada edad y en cada persona.

Se debe hablar del sexo, se debe hablar públicamente y de un modo que no se atenga a la división de lo lícito y lo ilícito, incluso si el locutor mantiene para sí la distinción; se debe hablar como de algo que no se tiene, simplemente, que condenar o tolerar, sino que dirigir, que insertar en sistemas de utilidad, regular para el mayor de todos, hacer funcionar según un óptimo. El sexo no es cosa que sólo se juzgue, es cosa que se administra. Participa del poder público; exige procedimientos de gestión; debe ser asumido por los discursos analíticos. (Foucault, 2011)

Las y los adolescentes son parte de un grupo en desventaja en relación al acceso y uso de recursos de salud sexual y reproductiva. Para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)², los principales riesgos para la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes es el iniciar de manera no planeada, involuntaria o desprotegida su vida sexual, el posible contagio de enfermedades de transmisión sexual y la probabilidad de embarazos (no deseados o planeados) en condiciones de riesgo.

Es necesario incrementar la difusión de información y educación en salud sexual y reproductiva desde muy tempranas edades, ampliar los servicios de salud para adolescentes y jóvenes, garantizar el acceso a una salud integral, a una educación de calidad, oportuna y pertinente, y a una vida digna.

2.4.1 Acceso a métodos anticonceptivos

El conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las y los adolescentes todavía se ve obstaculizado por diferentes factores sociales y culturales. Las y los adolescentes conocen en mayor medida las pastillas, las inyecciones y el condón masculino que otros métodos de regulación nata. (Menkes, 2003)

²Consultado el 17 de octubre 2019 en: http://www.unfpa.org.mx/ssr_adolescentes.php

Las y los adolescentes saben de la existencia de ciertos métodos anticonceptivos, pero lamentable, a veces, no tienen acceso a ellos o desconocen cómo usarlos. No hay que olvidar que para las adolescentes, suele ser un tema tabú, está la existencia de una presión social y de género. El que no usen algún método anticonceptivo puede ser por: olvido de ingesta, miedo a los efectos secundarios, dificultad para acceder a ellos, vergüenza para solicitarlos e irresponsabilidad masculina.

Asimismo, están presentes ciertos “mitos sexuales” tales como creer que en la primera relación sexual no existe el riesgo de un embarazo, en las y los adolescentes hay una escasez de conocimiento sobre su sexualidad, aunque parezca difícil, no conocen su cuerpo, su funcionamiento y los cambios que éste va teniendo, así como un desconocimiento sobre medidas preventivas para enfermedades de transmisión sexual.

No hay que olvidar que, las representaciones sociales acerca de lo femenino y lo masculino se estructuran desde temprana edad; por ejemplo, a las adolescentes, en ocasiones, se les inculca su inferioridad respecto al hombre, se les enseña que deben ser dependientes, conformistas, rutinarias, tímidas, frágiles, abnegadas, entre muchas cosas más. A veces, se les hace servir a los “hombres de la casa” (padre, hermanos). El niño-hombre tiene la libertad de no realizar quehaceres domésticos, por el simple hecho de que “los hombres no hacen esas cosas”, se les inculca el ser fuertes, valientes y aprender a reprimir el dolor físico “porque los hombres no lloran”. Es un ser que oculta su debilidad bajo lo que él llama símbolos de “hombría”. Considera que tiene el “derecho” de mandar, de dominar y de ser servido por las mujeres.

En el caso de las prácticas sexuales y reproductivas, también, suelen ser condicionadas; por ende, “las construcciones de género aumentan la vulnerabilidad de las adolescentes, las cuales suelen carecer de herramientas para entrar en contradicción con las normas aprendidas” (Barbón Pérez, 2011), y romper con estigmas, roles y estereotipos de género, dando inicio a relaciones

sexo-eróticas, y creyendo, en ocasiones, que para realizarse como mujeres, tienen que ser madres.

Se enfrentan ausentes de firmeza, determinación y conocimiento, a una relación sexual desprotegida, en la cual según la cultura patriarcal, ellas son el sexo “débil” e “inexperto” que ha de ser guiado por el varón fuerte, experimentado y conocedor. Las adolescentes, pueden llegar a acceder a tener relaciones sexuales sin ninguna protección, esto por satisfacer el deseo y placer de su pareja, por miedo a la reacción de su pareja, al grado de creer que si no acceden la pueden perder, justificando que su actuar es por “amor” (a veces puede ser un sentimiento idealizado). Con ello, ponen en manifiesto que, en las relaciones de poder, las mujeres tienen poco peso para decir sobre su vida sexual y reproductiva

En el espacio sexual existen versiones estereotipadas de la masculinidad que defienden ideas tan absurdas como: “el hombre está siempre dispuesto a correr riesgos”, “para ser hombre hay que ser padre”, “el varón no debe desaprovechar oportunidades de contacto sexual” o “el varón prefiere lo natural”, entre otras. (Barbón Pérez, 2011)

Sin embargo, es necesario involucrar a los hombres en la prevención del embarazo adolescente, porque si nos damos cuenta, regularmente, siempre se dirigen hacia las mujeres, las que enfrentan la situación son ellas; desde la prevención de un embarazo, hasta los cuidados de un bebé. Para lograr la interacción de los hombres implica “fomentar formas de masculinidad que respondan a la generación de conciencia de que los hombres son responsables del proceso de embarazo y también a que se tiene que erradicar las distintas formas de violencia hacia las mujeres”. (INMUJERES, 2018)

2.5 Políticas sociales, políticas en materia de salud sexual y reproductiva y programas sociales

Harold. D. Laswell consideraba que el estudio de las políticas públicas debían resolver problemas prácticos o materiales del hombre y no quedarse en las

elaboraciones teóricas, filosóficas o epistemológicas. [...] el enfoque de las políticas públicas permite hasta cierto punto una resolución de problemas prácticos más eficaz. (Méndez, 2015)

Para formular y poner en práctica una política pública, es necesario tomar una serie de decisiones. Comenzando por señalar que existe un problema: decidir qué se debe buscar una solución frente a éste, buscar la forma más adecuada para hacerlo, legislar sobre el tema, crear los mecanismos y herramientas necesarias, y ponerlos en marcha.

La política puede detonar varias cosas: un campo de actividad gubernamental (política de salud, educativa, comercial), un propósito general a realizar (política de empleo estable para jóvenes), una situación social deseada (política de restauración de los centros históricos, contra el tabaquismo, de seguridad), una propuesta de acción específica (política de reforestación de los parques nacionales, política de alfabetización de adultos), la norma o las normas que existen para una determinada problemática (política ecológica, energética, urbana), el conjunto de objetivos y programas de acción que tiene el gobierno en un campo de cuestiones (política de productividad agrícola, de exportación, de lucha contra la pobreza extrema). (Aguilar, 1992)

De las políticas públicas surgen estrategias como las políticas sociales, las cuales, a su vez, devienen en programas sociales. A grandes rasgos, “éstos surgen para disminuir la brecha de desigualdad que existe entre los distintos sectores sociales. Por lo tanto, estas acciones se relacionan con la distribución de recursos y con la provisión de servicios sociales, que generalmente tienen que ver con la salud, vivienda, educación, etcétera”. (DIPUTADOS, 2014)

Algunos autores definen la política social como: conjunto de medidas destinadas a elevar el nivel de vida de la gran mayoría de la población, mediante la distribución equitativa de los beneficios sociales actuales y futuros del desarrollo económico (Saavedra, 1968). Acciones y normas que tienen que ver con el

bienestar de los individuos y grupos, los niveles de vida, las oportunidades de desarrollo individual y colectivo, entre otros. También podría incluir aspectos que se refieren a la estructura de la sociedad (Salazar y Valdrini, 1988). (Díaz González, 2016)

Una política social eficaz no necesariamente implica la creación de más programas, sino que debe analizar los que ya existen, ver si es necesario modificarlo o incluso quitarlos, promover la integración y no la fragmentación.

El diseño de políticas sociales óptimas requiere entender las necesidades de la población desde diferentes perspectivas. Los objetivos de la política social son aumentar el bienestar de los ciudadanos, desarrollar el capital humano, fomentar el empleo y mejorar la cohesión social. (Ortiz, 2007)

Para el desarrollo de sus pueblos, los gobiernos tienen que garantizar a sus ciudadanos la protección y goce de sus derechos sociales, con ese propósito elaboran planes y programas políticos que orienten sus acciones.

A nivel internacional, las tres instituciones que proponen políticas públicas dirigidas a prevenir y atender el embarazo adolescente son:

- La Organización Mundial de la Salud (OMS)

Sus principales recomendaciones están dirigidas a enfrentar, paliar o cambiar las situaciones sociales que construyen el embarazo adolescente como problema social, de salud pública y derechos humanos, sexuales y reproductivos. (Anon., s.f.)

- El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

En su documento “Maternidad en la Niñez” (2013), propone un Enfoque Ecológico del Embarazo que es otra forma de ver o leer los problemas [...]. Para el UNFPA, las políticas públicas que trabajen proactivamente y bajo un enfoque ecológico del embarazo adolescente deben respetar, proteger y cumplir los

derechos humanos de las adolescentes, que incluyen su derecho a la salud sexual y reproductiva y sus derechos reproductivos. (Anon., s.f.)

- La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)

Tiene por función enfocarse en el desarrollo de la educación y, por tanto, sus recomendaciones de políticas públicas para enfrentar el embarazo adolescente en ese tema. (Anon., s.f.)

Claudio Stern ha señalado que las políticas y programas de planificación familiar y de salud reproductiva, se han enfocado más a la consejería y a la provisión de servicios entre la población que se encuentra unida, y muy poco en la población adolescente y joven no unida.

Lo que más se necesita, por una parte, son políticas y programas orientados a que grupos cada vez mayores de la población cuenten con las condiciones necesarias para posponer la paternidad y la maternidad, y por otra, que la población adolescente y joven (unida y no unida) tengan un acceso creciente a la información y a los métodos para evitar embarazos no previstos y no deseados. (Stern, 2012)

Para lograrlo se necesitan de políticas económicas y sociales que contribuyan a disminuir la pobreza y la desigualdad social, a expandir la escolarización y las oportunidades para las y los adolescentes. También se requiere extender y mejorar la atención a su salud sexual y reproductiva.

La vulnerabilidad social se percibe en las limitaciones o desventajas que las y los adolescentes tienen para acceder y usar los servicios y beneficios que se distribuyen en la sociedad. Por lo tanto, uno de los objetivos de las políticas sociales y programas sociales debe ser mejorar las condiciones y la calidad de vida de los sectores más vulnerables.

Juan Pérez García, director ejecutivo de la Red por los Derechos de la Infancia en México, ha señalado que las políticas para la prevención y reducción en los índices de fecundidad deben ser mejoradas, tanto a escala federal como estatal, ya que sigue siendo uno de los principales motivos de deserción escolar, mortalidad infantil, entre otras problemáticas sociales. (Mata, 2019)

2.5.1 Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes

El Gobierno de la República está desarrollando la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), producto del trabajo conjunto de 16 dependencias del Gobierno Federal y de la participación de organizaciones de la sociedad civil, de organismos internacionales y de personas expertas del ámbito académico, en esta temática. (Mujeres, 2019)

Fue publicada en enero de 2015 y revisada en mayo de 2016. Su objetivo es eliminar los embarazos en las niñas de 10 a 14 años de edad y disminuir a la mitad la tasa de fecundidad en adolescente de 15 a 19 años para el año 2030. (Anon., 2007)

La ENAPEA tiene un objetivo general y 5 objetivos específicos que se plantean, entre otras cosas: promover el desarrollo humano y las oportunidades de las y los adolescentes; crear un entorno que favorezca decisiones libres y acertadas sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad; incrementar la oferta y la calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, así como una educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos, de gestión pública o privada, 19 líneas de acción y 90 acciones. Además está diseñada desde 8 ejes rectores. (Mujeres, 2019)

Identifica a los grupos sociales que presentan mayores tasas de embarazos en adolescentes, aún no se ha establecido la magnitud del impacto de los

diferentes factores que inciden sobre el embarazo adolescente y cómo estos factores se interrelacionan. (Anon., 2007)

Asimismo, aún no existen proyecciones de los diferentes escenarios que pueden surgir al modificar los factores determinantes, lo cual es importante para diseñar e implementar políticas públicas adecuadas que generen un impacto en la disminución de los embarazos en adolescentes en México y que puedan cumplir con las metas establecidas. (Anon., 2007)

Es necesario facilitar el acceso a educación sexual y reproductiva entre las y los adolescentes, con el objetivo de posponer las uniones y la edad al tener el primer hijo.

Es importante organizar acciones entre el sector educativo y de salud, porque no basta con esforzarse en mejorar la educación integral de la sexualidad en las escuelas, sino que se debe existir una disponibilidad y facilidad para acceder a todos los anticonceptivos, incluida la anticoncepción de emergencia e incluso el acceso a la interrupción del embarazo, en el caso que sea necesario.

De igual manera, deben implementarse medidas para que las necesidades específicas de las y los adolescentes sean atendidas por los servicios de salud.

Capítulo III

Cobertura y beneficios del Programa Beca para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando

En este capítulo hice una descripción respecto al objetivo general y los requisitos del Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando. Así como una breve descripción de los municipios y las instituciones que fueron seleccionadas.

Narré quiénes son las adolescentes madres y/embarazadas que fueron entrevistadas. Así como cuál es su conocimiento en salud sexual y reproductiva.

Expuse cómo se enteraron de la existencia del programa, cuántas de ellas han solicitado la beca, cuántas no y por qué, así como las tres que han resultado beneficiarias.

Presenté una síntesis de lo que compartieron las adolescentes madres y/o embarazadas respecto a su noviazgo, su embarazo, su conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, el conocimiento que tienen del programa y cuáles son sus planes de vida después de ser madres. También, una breve narración de las autoridades responsables en materia de becas sobre el embarazo en edades tempranas (15 a 19 años) y su opinión respecto a la beca.

3.1 El Gobierno del Estado de México y la beca

Para el gobierno del Estado de México es de gran importancia, interés y prioridad, atender a las mujeres que necesitan apoyo y protección para enfrentar y/o superar una vida o una situación de violencia o agresión. Para ello, ha creado los instrumentos necesarios para prevenir, sancionar y erradicar cualquier acción abuso, maltrato o discriminación en contra de las mexiquenses.

Respecto a la educación, ha implementado algunos mecanismos para apoyar e incentivar a las mujeres en el inicio, continuación y/o finalización de sus

estudios. Esta investigación se interesó en analizar el *Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando*, el cual forma parte del Programa de Desarrollo Social “Familias Fuertes con Becas Rosas”³ del gobierno del Estado de México, está dirigido a alumnas que sean madres de familia o que estén embarazadas que se encuentren cursando el bachillerato o la universidad, - en sistema escolarizado, o a distancia-, en alguna institución que forme parte del Sistema Educativo Estatal. La beca consiste en un pago mensual por un periodo de diez meses cuyo monto es de \$ 900.00 pesos.

Su objetivo general es contribuir a que las estudiantes de estado civil indistinto que sean madres o se encuentren en estado de embarazo, inicien, continúen o concluyan sus estudios; contribuyendo a que las madres de familia no abandonen sus estudios por situación económica adversa, fortaleciendo con ello a elevar los índices de eficiencia terminal y permanencia escolar de la entidad. (México, 2018)

Para ser beneficiaria de la beca se deben cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Ser originaria o acreditar vecindad en el Estado de México
- 2) Estudiar en el Estado de México.
- 3) Ser madre o estar embarazada
- 4) No recibir otra beca o apoyo económico que persiga los mismos propósitos, con excepción de las madres que sean beneficiadas del Programa de PROSPERA de la SEDESOL. Refiriéndose como becas a los apoyos económicos o en especie

³ Tiene como propósito contribuir en la disminución del rezago educativo en hijas e hijos de madre o tutora desaparecida, víctima de feminicidio u homicidio doloso, así como en las adolescentes en situación de vulnerabilidad social que viven la maternidad y/o el embarazo, mediante el otorgamiento de becas.

Recuperado de: <https://iralo.mx/cegaip/product/familias-fuertes-con-becas-rosas/>

Consultado el 17 de Octubre de 2019

- 5) Estar inscrita en algún plantel de educación pública de nivel medio superior o superior del sistema escolarizado, en la modalidad presencial o a distancia, a fin de iniciar, continuar o concluir sus estudios, según sea el caso
- 6) Acreditar la condición de alumna regular, con un promedio mínimo de calificaciones de 8.0 en escala de 0 a 10.0 en el último período cursado
- 7) Efectuar el trámite con estricto apego a lo establecido en la presente convocatoria.

Para evaluar la aplicación, cobertura y beneficios del Programa Becas para Madres de Familia que se encuentran Estudiando (BMFEE), se seleccionó el municipio con mayor tasa de embarazos adolescentes que es Ecatepec y los municipios de Ixtapaluca y Texcoco que se encuentran en la media en el número de embarazos adolescentes, en los cuales se encuentran 37, 24 y 18 instituciones educativas de nivel medio superior del Sistema Educativo Estatal⁴.

En todos estos planteles de Bachillerato (79 en total) se solicitó formalmente y por escrito el acceso para obtener información. En todas las solicitudes se expusieron a las autoridades escolares correspondientes los objetivos académicos de la investigación.

Sin embargo, en el caso de Ixtapaluca únicamente 16 de las 24 instituciones educativas aceptaron que se les entregara una solicitud por escrito;

⁴En el municipio de Ixtapaluca se encuentran 35 instituciones educativas de nivel medio superior, de las cuales 24 instituciones son estatales, 10 instituciones son privadas y una institución es autónoma; en el caso de Ecatepec existen 123 instituciones educativas de nivel medio superior, de las cuales 37 instituciones son estatales, 80 instituciones son privadas y 6 instituciones son federales, en Texcoco hay 45 instituciones educativas de nivel medio superior, de las cuales 18 instituciones son estatales, 24 instituciones privadas, 2 instituciones autónomas y una institución federal. Estas clasificaciones están basadas de acuerdo al tipo de financiamiento que reciben.

Recuperado de:

<http://alumnosonline.com/bachilleratos/mexico/ixtapaluca.html><http://alumnosonline.com/bachilleratos/mexico/ecatepec-de-morelos.html><http://alumnosonline.com/bachilleratos/mexico/texcoco.html> Consultado el 15 de agosto de 2019

en Ecatepec 30 de las 37 instituciones educativas permitieron que se les entregara la solicitud; y, en Texcoco, 17 de las 18 instituciones educativas recibieron la solicitud por escrito. Las escuelas se comprometieron a verificar que hubiera alumnas que ya fueran madres o estuvieran embarazadas. En Ixtapaluca 10 de los 16 planteles reportaron tener alumnas madres y/o embarazadas, en Ecatepec 17 de los 30 planteles señalaron tener alumnas madres y/o embarazadas, finalmente en Texcoco 11 de los 17 planteles confirmaron tener alumnas madres y/o embarazadas.

Lo anterior no garantizó que permitieran el acceso para la aplicación de cuestionarios y entrevistas. De las 10 instituciones educativas en Ixtapaluca, de las 17 instituciones educativas de Ecatepec, y de las 11 instituciones educativas de Texcoco, únicamente 5 escuelas de cada municipio aceptaron colaborar con la investigación. Estas escuelas autorizaron la aplicación de cuestionarios y entrevistas a las alumnas que estuviesen embarazadas o que ya fueran madres, así como realizar las entrevistas a orientadores y responsables de becas, asimismo indicaban los días en que se podía realizar la actividad, de acuerdo a sus calendarios, horarios, limitaciones de tiempo y eventos extraordinarios.

Con esta delimitación, el universo de trabajo quedó conformado por 59 adolescentes madres y embarazadas, de 15 planteles educativos de nivel medio superior. Además, se aplicaron 31 cuestionarios y entrevistas a autoridades escolares responsables de atender y dar seguimiento al programa de becas en esos planteles. El primer y más sorprendente hallazgo es que de 59 adolescentes madres y embarazadas, únicamente tres, una por municipio, son beneficiarias de la beca.

3.2 ¿Quiénes son las adolescentes madres y/o embarazadas?

A continuación se presentan unos cuadros que nos reflejan cuál fue el universo en la aplicación de cuestionarios y entrevistas.

CUADRO 1
NÚMERO DE ADOLESCENTES POR EDAD

Edad	Jóvenes
15	6
16	7
17	15
18	22
19	4
20	1
21	1
22	1
23	1
25	1
Total	59

El 63% (37 casos) del universo se concentra en adolescentes de 17 y 18 años

CUADRO 2
NÚMERO DE ADOLESCENTES POR RANGO DE EDAD

Edad	Jóvenes
Menores de 18 años	28
Mayores de 18 años	31
Total	59

CUADRO 3
NÚMERO DE ADOLESCENTES POR AÑO QUE CURSAN

Año que cursan	Jóvenes
Primero de bachillerato	9
Segundo de bachillerato	10
Tercero de bachillerato	40
Totales	59

El 68% (40 casos) de las adolescentes entrevistadas se encuentran en el último año de bachillerato.

CUADRO 4
NÚMERO DE ADOLESCENTES POR MUNICIPIO

Municipio	Jóvenes	Con beca
Ixtapaluca	18	1
Ecatepec	31	1
Texcoco	10	1
Totales	59	3

El 52.5% de las adolescentes entrevistadas pertenece al municipio de Ecatepec.

3.3 Salud sexual y reproductiva

CUADRO 5
EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y NIVEL DE ESTUDIOS DE SUS MADRES

Nivel de escolaridad de sus madres/ Edad	Educación básica	Educación media superior	Educación superior	No sabe	Totales
13 años	1	2			3

14 años	5	1	1	1	8
15 años	8	4	1		13
16 años	16	4	1		21
17 años	4	6		1	11
18 años	2				2
23 años		1			1
Totales	36	18	3	2	59

Existe una relación entre el nivel de escolaridad de las madres de las adolescentes y la edad en que éstas tuvieron su primera relación sexual. 61% (36 casos) de sus madres tienen primaria y secundaria. Y 56 adolescentes (94.9 %) tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años, de ellas 45 (76%) fue antes de los 16 años.

Respecto a la relación entre la escolaridad del padre de las jóvenes y la edad a la que tuvieron su primera relación sexual, los datos son semejantes a los del nivel de escolaridad de sus madres. 31 (52%) cuentan con educación básica. Pero cabe destacar que en 10 casos las jóvenes desconocen el nivel de escolaridad de su padre.

CUADRO 6
NÚMERO DE ADOLESCENTES SEGÚN QUIÉN LES PROPORCIONÓ INFORMACIÓN
SOBRE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y
MUNICIPIO

Institución educativa/ Municipio	Familia	Escuela	Enfermeras y/o trabajadoras sociales	Nadie
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 18 Ixtapaluca		3	1	

Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 56 Ixtapaluca II			2	1
Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Plantel Ixtapaluca II			3	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 161	1	3	1	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 74		1	2	
Subtotal	1	7	9	1
CBT. Núm. 2 Ecatepec	2		8	
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 02 Ecatepec		1		2
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 10 Ecatepec II	1	3	2	2
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 115	1	8		
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 277				1
Subtotal	4	12	10	5
CBT. Núm. 2 Texcoco	1		2	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 100	2	2		
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 79				1
CBT. Dr. Eduardo Suarez A., Texcoco		1		
Plantel Texcoco de la Escuela Preparatoria	1			
Subtotal	4	3	2	1
Totales	9	22	21	7

Hay más adolescentes madres y embarazadas (31 casos) que estudian en el municipio de Ecatepec, sin embargo es en este municipio en el que es más alta la “información sobre salud sexual y reproductiva” por parte de las escuelas, trabajadoras sociales y enfermeras (nótese que son mujeres). De acuerdo con esto, de 31 adolescentes madres y embarazadas, únicamente 5 no habían recibido información sobre salud sexual y reproductiva. Los cinco planteles de Ecatepec tienen 52.5% de los casos.

Lo interesante es que, durante las entrevistas las adolescentes creían que el saber de la existencia de algún método anticonceptivo, significaba conocer sobre salud sexual y reproductiva. Y claro, el conocer sobre métodos anticonceptivos, es una parte de la salud sexual y reproductiva, pero no lo es todo. Parece que, la información que han recibido no ha sido del toda completa, pues un gran problema es que las adolescentes no conocen su cuerpo; por ejemplo, no conocen o no tienen muy claro cómo funciona su ciclo menstrual.

Corresponde al sector salud proporcionar a las y los adolescentes información para que asuman y disfruten de su sexualidad con autonomía, responsabilidad y sin riesgos.

3.4 Beca

CUADRO 7
NÚMERO DE ADOLESCENTES BENEFICIARIAS Y NO BENEFICIARIAS POR MUNICIPIO

Municipio	Madre con beca	Madre sin beca	Embarazada sin beca	Totales
Ixtapaluca	1	11	6	18
Ecatepec	1	24	6	31
Texcoco	1	8	1	10
Totales	3	43	13	59

El 95% de las adolescentes no son beneficiarias. Sólo hay una beneficiaria por cada municipio.

CUADRO 8
NÚMERO DE ADOLESCENTES MADRES Y EMBARAZADAS POR AÑO QUE CURSAN

Año que cursan	Madres	Embarazadas	Totales
Primero de bachillerato	8		8
Segundo de bachillerato	5	3	8
Tercero de bachillerato	33	10	40
Totales	46	13	59

Ninguna de las 40 adolescentes madres y embarazadas, que representan el 68% del total cursando tercero de bachillerato recibe la beca.

CUADRO 9
NÚMERO DE ADOLESCENTES BENEFICIARIAS Y NO BENEFICIARIAS POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y MUNICIPIO

Institución educativa/ Municipio	Embarazada sin beca	Madre con beca	Madre sin Beca	Totales
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 18 Ixtapaluca	2		2	4
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 56 Ixtapaluca II			3	3
Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Plantel Ixtapaluca II	1	1	1	3

Escuela Preparatoria Oficial Núm. 161	1		4	5
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 74	2		1	3
Subtotal	6	1	11	18
CBT. Núm. 2 Ecatepec	1	1	8	10
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 02 Ecatepec	2		1	3
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 10 Ecatepec II			8	8
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 115	2		7	9
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 277	1			1
Subtotal	6	1	23	31
CBT. Núm. 2 Texcoco			3	3
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 100		1	3	4
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 79			1	1
CBT. Dr. Eduardo Suarez A., Texcoco			1	1
Plantel Texcoco de la Escuela Preparatoria	1			1
Subtotal	1	1	8	10
Totales	13	3	43	59

En el municipio de Ixtapaluca el 28.8% de las adolescentes no cuentan con la beca, en Ecatepec el 49% de las adolescentes no son beneficiarias, y en Texcoco el 15.2% de las adolescentes no tiene la beca.

CUADRO 10
NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE CONOCEN SOBRE LA BECA POR INSTITUCIÓN
EDUCATIVA Y MUNICIPIO

Institución educativa/ Municipio	Sí	No
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 18 Ixtapaluca	3	1
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 56 Ixtapaluca II	3	
Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Plantel Ixtapaluca II	3	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 161	3	2
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 74	1	2
Subtotal	13	5
CBT. Núm. 2 Ecatepec	7	3
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 02 Ecatepec	2	1
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 10 Ecatepec II	1	7
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 115	5	4
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 277		1
Subtotal	15	16
CBT. Núm. 2 Texcoco	3	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 100	4	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 79		1
CBT. Dr. Eduardo Suarez A., Texcoco	1	
Plantel Texcoco de la Escuela Preparatoria		1

Subtotal	8	2
Totales	36	23

El 61% de las adolescentes conocen el Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando y el 39% de ellas no lo conocen.

CUADRO 11

NÚMERO DE ADOLESCENTES BENEFICIARIAS Y NO BENEFICIARIAS DE LA BECA POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y MUNICIPIO

Institución educativa/ Municipio	Solicitaron y obtuvieron	Solicitaron y no obtuvieron	No Solicitaron	No la conocían
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 18 Ixtapaluca		1	2	1
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 56 Ixtapaluca II			3	
Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Plantel Ixtapaluca II	1		2	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 161			3	2
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 74			1	2
Subtotal	1	1	11	5
CBT. Núm. 2 Ecatepec	1	3	3	3
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 02 Ecatepec			2	
Colegio de Bachilleres del Estado de			1	7

México plantel 10 Ecatepec II				
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 115		3	2	4
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 277				1
Subtotal	1	6	8	16
CBT. Núm. 2 Texcoco		2	1	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 100	1	2	1	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 79				1
CBT. Dr. Eduardo Suarez A., Texcoco			1	
Plantel Texcoco de la Escuela Preparatoria				1
Subtotal	1	4	3	2
Totales	3	11	22	24

Ahora bien, de ese 61% de adolescentes que tienen conocimiento de la beca, el 18% de ellas solicitaron la beca, pero no resultaron beneficiarias, mientras que el 36% de las adolescentes no la solicitó, esto porque se enteraron después de la convocatoria y algunas señalaron que por pena, porque no querían que sus compañeros se enteraran que ya son madres.

CUADRO 12

NÚMERO DE ADOLESCENTES BENEFICIARIAS Y NO BENEFICIARIAS DE LA BECA POR PROMEDIO

Promedio	Solicitaron y obtuvieron	Solicitaron y no obtuvieron	No solicitaron	No conocían la beca	Totales

6.0 – 7.5		3	3	7	13
7.6 – 8.5	1	3	16	6	26
8.6 – 10	2	6	2	10	20
Totales	3	12	21	23	59

Aquí es importante observar que, seis adolescentes solicitaron la beca y no obtuvieron el beneficio, aun teniendo un promedio arriba de 8, que es uno de los requisitos para obtener la beca. Tres de ellas son del municipio de Ecatepec y tienen un promedio de 8.7, 9.1 y 9.8; una es de Ixtapaluca y tiene un promedio de 9.0; y, en Texcoco hay dos alumnas con un promedio de 9.2 y 9.5

CUADRO 13
NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE RECIBEN OTRA BECA POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA Y MUNICIPIO

Institución educativa/ Municipio	Sí	No	Tipo de beca
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 18 Ixtapaluca	2	2	Contra el abandono escolar
Colegio de Bachilleres del Estado de México Plantel 56 Ixtapaluca II		3	
Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Plantel Ixtapaluca II		3	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 161		5	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 74	2	1	Contra el abandono escolar
Subtotal	4	14	
CBT. Núm. 2 Ecatepec	3	7	Oportunidades (Prospera) y Contra el abandono escolar

Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 02 Ecatepec		3	
Colegio de Bachilleres del Estado de México plantel 10 Ecatepec II		8	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 115	1	8	Contra el abandono escolar
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 277		1	
Subtotal	4	27	
CBT. Núm. 2 Texcoco		3	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 100		4	
Escuela Preparatoria Oficial Núm. 79		1	
CBT. Dr. Eduardo Suarez A., Texcoco	1		Oportunidades (Prospera)
Plantel Texcoco de la Escuela Preparatoria		1	
Subtotal	1	9	
Totales	9	50	

El 15.2% de las adolescentes reciben otras becas; Contra el abandono escolar⁵ y Oportunidades (Prospera)⁶.

⁵La Secretaría de Educación Pública la puso en operación en 2013, con el propósito de apoyar a los estudiantes de bachillerato en la continuidad de su trayecto educativo. La convocatoria para esta beca es permanente y los recursos que otorga permiten a los beneficiarios cubrir requerimientos básicos. El monto de esta beca oscila entre 650 y 875 pesos, dependiendo del grado escolar y sexo. (Pública 2017)

⁶Las becas oportunidades son el apoyo económico para estudiantes de bajos recursos coordinado por el programa PROSPERA en forma conjunta con Estados e Instituciones educativas. Su objetivo es que estudiantes en situación de pobreza puedan continuar y concluir sus estudios. Los montos son: Nivel básico: \$175 - \$1350 (apoyo creciente desde la primaria hasta la educación media superior). Nivel medio superior: \$4890. Nivel superior: \$4500, puede solicitarse un extra de \$1000 en concepto de transporte. Actualmente el programa Próspera ha sido reemplazado por el sistema de becas AMLO para el bienestar. (PROSPERA, 2017)

CUADRO 14**ADOLESCENTES MADRES Y EMBARAZADAS QUE QUISIERAN TRABAJAR Y/O ESTUDIAR AL CONCLUIR EL BACHILLERATO POR RANGO DE EDAD**

Edad	Estudiar y trabajar	Estudiar	Trabajar
Menores de 18 años	22	3	4
Mayores de 18 años	24	4	2
Totales	46	7	6

El 78% de las adolescentes planean estudiar y trabajar para poder solventar una parte de sus gastos personales, escolares y de sus bebés.

CUADRO 15**NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE HAN CONSIDERADO O NO DEJAR DE ESTUDIAR POR RANGO DE EDAD**

Edad	Sí	No
Menores de 18 años	10	19
Mayores de 18 años	6	24
Totales	16	43

CUADRO 16**NIVEL EDUCATIVO QUE LES GUSTARÍA ESTUDIAR POR RANGO DE EDAD**

Edad	Bachillerato	Licenciatura	Maestría	Doctorado
Menores de 18 años	4	13	7	5
Mayores de 18 años	4	15	7	4
Totales	8	28	14	9

En este apartado se refleja que el Programa Beca para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando no tiene un gran efecto en la población adolescente, 23 de las 59 madres y/o embarazadas no conocen el programa.

Da la impresión de que el programa no hace la suficiente difusión, y por ende las instituciones tampoco. Hay un problema con las adolescentes que cumplen con todos los requisitos pero no resultan beneficiarias. ¿Qué respuesta le ha dado el programa?

Ahora, los depósitos de la beca no se hacen en tiempo y forma. Y el monto, considero, es insuficiente, las tres adolescentes que son beneficiarias, señalan que si es un apoyo para ellas, sin embargo no es algo determinante para concluir sus estudios o posponerlos en caso de no haber sido beneficiarias

3.5 La voz de las protagonistas

A continuación se presenta una síntesis de las 59 adolescentes madres y embarazadas que fueron entrevistadas, en el que narraron cómo ha sido o fue su proceso de embarazo y las reacciones que tuvieron sus familias, así como el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, cómo fue o es su noviazgo, los gastos que tienen en la escuela y sus bebés (tienen que identificar sus prioridades), el conocimiento o no de la beca y cuál es su proyecto de vida.

- ***Tu hija ya la regó***

Vanessa. Mi mamá se molestó y me dejó de hablar unos meses, me ayudaba con los gastos pero no me hablaba. Desde que supe que estaba embarazada yo quería tener a mi bebé, “no voy con el aborto” a menos que sea por causas necesarias: una violación o algo forzado, pero así sólo porque se te “ocurrió curiosear” y quedaste embarazada, pues no, no se me hace justo que un bebé pague por algo que no.

Andrea. El proceso de mi embarazo, al inicio, fue difícil porque, pues, mi mamá como profesionista tenía otras metas en mí, o sea ella se esperaba muchísimo

más, no sé, que terminara la prepa en ese momento. Y aparte, creo que como mamá, me pongo en su lugar, y creo que fue un golpe duro, porque enfocas toda tu atención en tu hijo y que te salga con esta situación, no ha ser fácil. Me corrió de la casa. Le comenté a mi papá, y le dice: sabes qué, “tu hija ya la regó”, está embarazada, tiene tantos meses, ya no la quiero en la casa, no sé cómo le va a hacer, si tú la vas a apoyar, adelante, pero de mi parte ya no, de mi parte ya no existe ningún tipo de interés con ella. Mi papá, alegó por mí, para que yo pudiera estar allí, cuestión que ya mi mamá, como que consideró mejor las cosas, y pues dijo; sabes qué, aquí quédate, pero cuando nazca tu hijo no te quiero aquí. Al inicio, ella no decía bebé, ella decía “producto”. Me decía que no quería que se enterara su familia, que le daba vergüenza, me decía; no quiero que salgas con esa panza, “me va a dar muchísima pena que te vean así”, que seas mi hija, muchas cosas que a lo mejor no iban. Era un rechazo absoluto hacia mí y también hacia el bebé.

Valeria. Mi mamá estaba sorprendida, se molestó, se enojó, y, pues, se sintió decepcionada, porque no pensó que fuera tan pronto y que fuera así, pero, pues, me han estado apoyando. Mi papá lo tomó de la misma manera. Mi pareja lo tomó con calma, me dijo que me iba a apoyar, no se enojó ni nada, pero si se sorprendió. Todo el tiempo he tenido el apoyo de mis papás y de mi esposo.

Luisa. Me di cuenta que estaba embarazada porque fui hacerme el examen médico para entrar a la prepa, y me dijeron que me fuera hacer un ultrasonido, y ya tenía 11.5 semanas de embarazo. Mi mamá al principio me dejó de hablar. Yo no sabía ni qué hacer, pues, ya estaba ensayando para mis XV años, y todo eso, y ya no tuve fiesta de XV años, mi mamá dijo que no.

Dulce. Para mis papás y mis abuelitos fue muy sorpresivo. Tuve a mi bebé en junio del 2018, perdí un año, salí de la secundaria y no me inscribí a la prepa ni nada. Deje pasar ese año para que naciera mi bebé. Tenía 14 años cuando me embaracé. El papá de mi hijo no sabe, “soy madre soltera, completamente,

independiente”. Desde que supe que estaba embarazada, no quise saber nada de él.

Daniela. Al enterarme de mi embarazo fue algo muy impactante, me enteré cuando tenía tres meses y medio. Al inicio yo creía que era un retraso, mi pareja lo tomó muy bien, y yo no, estaba muy preocupada. Mi mamá se enojó mucho conmigo, no me hablaba, no me pagó ya la escuela ni nada.

Susana. Fue un error, mi mamá lo tomó un poco mal, y, pues, sólo me preguntó que si estaba dispuesta a perder muchas de mis ventajas que tenía, pues, porque ya era otra etapa, ya no iba a depender de ella, y le dije sí, que al final mi bebé no tiene la culpa, que yo tomé la decisión de no cuidarme.

Michelle. Mis papás se molestaron, incluso mi mamá hasta me dio una cachetada y mi papá, también, por poco y me pega, pero mi mamá lo evitó. Me fui de mi casa porque quise estar mejor con mi pareja, estamos en la casa de su mamá, pues, mientras juntamos para rentar aunque sea un cuartito y pues tener nuestro propio espacio.

Edith. Tenía cuatro meses cuando supe que estaba embarazada, pero preferí dejarlo pasar porque tenía miedo por la reacción de mis papás, y ya les dije un poco antes de cumplir los cinco meses de embarazo, y es que, además, cómo lo iba a seguir ocultando, se iban a dar cuenta. Si se molestaron, más mi mamá porque ella ya había hablado conmigo sobre que me cuidara si tenía relaciones sexuales.

Tania. Mis papás se molestaron un poco, tampoco es como que o tomaran a mal. De hecho, cuando yo me enteré, pues, sentí decepción, porque “así que digas quería ser mamá a esta edad, pues no, pero dije, pues, ya lo hice y ni modo”.

Melisa. Después de que mis papás se enteraron de mi embarazo, ya no quisieron que fuera a la escuela para que no enteraran mis compañeros. Ya cuando entré a la prepa, ya había nacido mi hija. Mis papás estaban muy molestos

y querían que mejor me dedicara a cuidar a la niña, pero ya después me dijeron que si fuera a la escuela. Nada de novios, ni esas cosas, porque si salía de nuevo con una tontería como la que había pasado, ahora sí me iban a correr de la casa, se podría decir que me leyeron la cartilla.

Laura. Mi mamá me dijo que era mi problema, que me fuera a vivir con él, porque ella no me iba a estar manteniendo, de hecho esa misma noche que se enteró mi mamá, le marcó a mi papá, y me regañaron, dijo; ya no la dejes entrar al cuarto, que se vaya a vivir con él desde ahora, y sólo me entregaron mi almohada.

- ***En mi casa nadie me habló de eso***

Ximena. Mi mamá me llegó a decir; “si alguna vez va a pasar, me dices y hasta yo te los compro en la farmacia”, pero no.

Silvia. Los conocí por la escuela, en mi casa no se hablaba porque a mi mamá le daba pena, y con mi papá menos.

Adriana. Conozco lo básico, en mi casa nadie me habló de eso, mi mamá casi ni se toma el tiempo y mi abuelita es algo reservada. Yo no quedé embarazada en mi primera relación sexual, fue en otra, pero no creí que fuera a quedar embarazada y, pues, no me atreví a tomarme la pastilla del día siguiente porque me dio algo de miedo, no me quedó muy claro cómo funcionaba, además, leí que podía tener efectos secundarios y, pues, así menos.

Raquel. Sí sabía de métodos anticonceptivos, en la escuela nos llegaron hablar de eso, mi mamá nunca habló de eso conmigo. Si quedé embarazada diría que fue porque el preservativo no funcionó, porque sí me cuidé.

Maribel. Mis papás son algo cerrados. Se supone que la mamá es la que te habla de estas cosas, pero la mía no. Ni soñar que ella vaya hablar de eso, y mi papá menos.

Melisa. Conozco más o menos de esas cosas. Cuando tuve relaciones con mi novio, pues, ninguno de los dos sabíamos bien cómo se utilizaba el condón, así que mejor no lo usamos.

Clara. En mi casa nadie me habló de eso, pero mi mamá me dijo que ella no lo había hablado conmigo porque consideraba que, todavía, “estaba muy chica para eso”.

Isabel. Él y yo quisimos tener a la niña, él me lo pedía mucho y, pues, a mí siempre me han gustado los niños. Actualmente él no se hace responsable, pero “yo disfruto a mi hija, me gusta verla crecer”.

Cecilia. Sí conozco de métodos, cuando tuve mi primera relación sexual él usó condón, pero hubo una ocasión en la que “nos ganaron las ganas”, y de lo del condón ni nos acordamos, o mejor dicho, “no es que se nos olvidara, pero ya estábamos ahí y ni modo de interrumpir el momento”.

- ***La prueba de amor***

Esmeralda. Mi novio me pidió que no usáramos condón y yo estuve de acuerdo porque lo quiero, porque estoy enamorada.

Vanessa. Mi pareja, en ese momento, no era mi primera pareja sexual, ya había estado con otros más, inicié mi vida sexual a los 15 años, mi primera vez fue en una fiesta. Con el papá de mi hijo, tal vez, porque ya nos teníamos confianza, y él me decía que no quería usar preservativo porque le molestaba. Un día me dice quiero tener relaciones, y yo le dije “ok”, pero con preservativo, ese día el condón se rompe, y no teníamos dinero para comprar la pastilla de emergencia, entonces, lo dejé pasar, hasta que pasó un mes y no me llegó mi periodo menstrual, me hice la prueba de embarazo y sale positiva.

Valeria. No sé cómo decirlo, porque si sé de métodos anticonceptivos, pero en ese momento, pues, fue de rápido. No pensé que iba a quedar embarazada, “namás” pasó y ya, utilicé las pastillas de emergencia, pero no funcionó.

Anteriormente utilizaba el condón, y, pues, sí las pastillas, y siempre había funcionado. Pero, recuerdo que, la vez que quedé embarazada no me tomé la pastilla de emergencia a tiempo, y creo que ese fue el motivo. Me dieron la opción de abortar, yo estoy en contra del aborto, bueno, en contra del aborto por “calenturienta”, si se le puede decir, o sea, si hubiera sido una violación allí sí estoy de acuerdo, pero así por irresponsabilidad no.

Luisa. A veces sí nos cuidábamos y a veces no, usábamos el condón y pastillas, pero cuando quedé embarazada, me tomé la pastilla de emergencia, pero no me funcionó, ya era la tercera vez que la tomaba en un año.

Susana. El papá de mi bebé me dijo que no se iba a hacer responsable, “llevábamos mucho tiempo, pero ese tiempo no valió la pena”, para mí fue muy doloroso, pero al final no lo voy a necesitar, o sea, tampoco es como que esté manca o así, yo voy a poder. Inicié mi vida sexual a los 15 años, y claro que me cuidé, pero él quería tener un hijo y yo no estaba tan convencida, pero, pues, después lo pensé y dije “sí, está bien”, además a mí me gustan los niños, y ya fue que empecé a tener relaciones sin preservativo, hasta que quedé embarazada.

Silvia. Al papá de mi bebé le dije luego, luego, le dije; mira, no me está bajando la regla y yo soy de esta fecha, y él me decía que tomáramos otro método, o sea, él quería abortar, pero yo le dije que no. Salí embarazada en mi primera relación sexual, tenía 17 años, no usé ningún método anticonceptivo. Me enteré de mi embarazo después de dos meses, en algún momento me sentía fracasada, porque decía; “yo ya no voy a continuar mis estudios y qué voy hacer, no tengo ningún futuro bueno para mi bebé”.

Sofía. Yo confié en él, y como es mayor que yo, pues, “yo creí que él sabía” y por eso acepté tener relaciones sin condón, y como la primera vez no paso nada, pues, creí que en las demás tampoco.

Edith. Ya no somos novios, terminamos poco después de que le dije que estaba embarazada, dijo que me las arreglara como yo pudiera, que él “no iba a

cambiar su vida por un bebé que no quería”, pero, pues, el problema no sólo es mío, y “no es justo que sólo yo me haga cargo”. Sabes, en aquella ocasión el preservativo no funcionó o no sé, pero prefiero no pensar en eso, porque igual de nada sirve, sé que debí “ser más cuidadosa”, pero, a veces, no te fijas en ciertas cosas o no las crees importantes hasta después.

Adriana. Él no sabe que estoy embarazada, me engañó con una de sus compañeras de la universidad. Pero, sabes, aún lo quiero, si me veía con él a futuro, tener una familia como la que me habrá gustado tener, “mi bebé es lo único que me queda de él”, yo creía que él también me quería, pero si era así, entonces, no me habría engañado. Él fue mi primer novio, y “me entregué a él por amor, no por calentura”, por eso me dolió mucho que me engañara, hasta la fecha no he sabido de él, y ni me importa, o sea, todavía lo quiero pero no iba a dejar que me viera la cara.

Raquel. Vivo con él y soy muy feliz, siento que ahora tengo la familia que quería tener, ya no me siento sola.

Maribel. Mira, antes me sentía sola pero ya no, amo a Dani, él me daba el afecto que no tenía en mi casa.

Angélica. Cuando tuve relaciones con el papá de mi hijo, no usamos nada, y realmente no creí que fuera a quedar embarazada en mi primera relación sexual, ni siquiera me pasó por la cabeza. Cuando pasó lo de mi embarazo él ya estaba en la prepa y yo en la secundaria, fue algo confuso lo nuestro, nunca fuimos novios, él me propuso que lo fuéramos, pero yo no acepté porque mis papás no iban a aceptar, y si aceptaba y mis papás se daban cuenta iba a tener problemas, o puede ser que ello no se dieran cuenta, pero si alguna vecina me llegaba a ver, le iba a contar a mi mamá, y mi mamá a mi papá, y, pues, habría problemas.

Sandra. El papá de mi hijo ya no es mi novio, terminamos un poco después de que supe que estaba embarazada, pero al menos se hizo responsable. Todavía lo quiero, pero pues ya que, todo esto me ha servido para aprender muchas cosas y

ser más madura. “un hijo es una gran responsabilidad”. No hubiera creído que llegara a ser mamá tan joven, sé que no fui responsable, la verdad es que, cuando tuve relaciones con mi novio, no consideré que llegara a quedar embarazada, ni siquiera lo pensé, desconocía muchas cosas.

Alondra. Él no se hizo responsable, no sé donde está. Yo bien enamorada, le día la prueba de amor que él me pidió, me sentía muy bien estando con él, creí que nuestra relación duraría, yo lo quería mucho, como no te imaginas, pero él, realmente, nunca valoró eso, porque si lo hubiera hecho, no me habría dejado al enterarse de mi embarazo.

- ***¿Los libros o la leche y los pañales?***

Carmen. El tiempo no me alcanza, entre mi trabajo y mi bebé, a veces, ya termino muerta. Pero sé que tengo una obligación con mi hijo.

Rocío. A veces el dinero no alcanza, entonces, pues, no compro los materiales que nos piden, no puedo ir al internet, porque, pues, a veces, le compramos la medicina a la niña o cumplo con las cosas de la escuela. No se puede todo, y, obvio, primero va a estar mi hija. Ya hablé con mi esposo, es necesario tener otro ingreso, pero él dice que no, porque “la mujer trabaja hace pendejo al marido”.

Adriana. Trabajo de mesera los fines de semana, en un inicio era para ahorrar para cuando entrara a la universidad, pero ahora con lo de mi embarazo estoy ahorrando para el parto. Me quiero buscar un trabajo donde gane más, porque me gustaría comprarle muchas cosas a mi bebé.

Andrea. Cuando él está dormido aprovecho el tiempo para hacer mis tareas, y si, en su defecto, no está tranquilo, no está quieto tengo que dejar de lado lo de la escuela. Tengo que decidir entre atender a mi bebé o atender lo que tengo de la escuela. Si no tengo la posibilidad de atender las dos cosas al mismo tiempo, pues le tengo que dar prioridad a mi bebé, o sea, siempre va a ser prioritario mi hijo.

Valeria. Al principio mi maternidad si fue difícil, o sea, el proceso de adaptarme a ser mamá, pues, si fue un poco complicado, eso de cómo lo debes bañar, cómo lo debes cuidar, y que sus vacunas, y que esto, que lo otro, pues, si me estresaba.

Estefany. Cuando mi hijo ya se duerme, tengo toda la noche para hacer mi tarea. A veces, se me dificulta porque no tengo internet, y necesito estar investigando con libros.

Sofía. A veces, ya no acabo las tareas porque me entretengo con mi hijo, y ya cuando me doy cuenta, pues, ya se me hizo tarde y ya no termino, porque, a veces, si nos dejan mucha tarea, por eso primero hago la tarea y luego ya estoy con mi hijo.

- ***Está bien raro esto de la beca***

Ángela. Salí beneficiaría de la beca, pero no ha caído ningún deposito, y ya los estoy esperando para comprarle cositas a mi bebé.

Estefany. Soy beneficiaria de la beca, creo que, el primer pago salió en febrero, lo ocupé en los materiales de la escuela, las batas y todo lo que me pidieron. La verdad, sí me ayuda la beca a cubrir las cuotas de la escuela. Aquí nos piden un pago para mantener la escuela y, pues, también lo pagué con lo de la beca. Para mí sí es importante tenerla.

Maité. Cuando empecé a tramitarla, ya ni me daban ganas de terminar el proceso porque piden muchos papeles, y en las otras becas no. Recibí el pago en febrero, fue un acumulado del pago de los meses anteriores, y hasta ahorita no he recibido otro pago. Cuando el dinero me llegó lo ocupé para comprarle cosas a mi hija, especialmente pañales.

Sara. Sí conozco la beca, pero no la pedí porque preferí meter otra (no recuerda el nombre), no pedí la de madres porque vi todo lo que pedían, y “no manches piden un buen de cosas” y pues mejor no.

Verónica. Es que siento que está bien raro esto de la beca, o sea, en el primer año no me la dieron porque me faltó una décima, el promedio era de 8.5 y yo tenía 8.4, el año pasado mi orientadora no me avisó, se le pasó, y este año porque no puse lo de la entidad federativa ya no me la dieron.

Raquel. Si vi la convocatoria pegada aquí en la escuela, pero no la pedí porque me pareció que pedían muchas cosas, que papel de esto, que papel de aquello y mejor dije no.

Sandra. Empecé a tramitarla, pero ya no terminé porque me pedían traer un papel, luego otro o me decían; este no, cámbialo, y así varias veces, así que me desesperé y ya no quise tramitarla, y, pues, tampoco tramité otra porque ya me había desesperado.

Sol. No la tramité porque no quería que en la escuela se enteraran de mi embarazo, principalmente mis compañeros. No quería que estuvieran hablando de mí o que me señalaran.

- ***Soy mamá ¿Qué sigue?***

Julia. Quiero estudiar contabilidad, para que le dé un mejor futuro a mi bebé y ya no batallemos tanto.

Vanessa. En un inicio, cuando nació mi bebé, me sentía desesperada, me costaba mucho porque no me podía adaptar, sobre todo para las salidas, porque ya no podía salir con mis amigas. Y ahorita, es lindo cuando lo vas viendo crecer, muy bonito. Cuando llegué a la casa de mi papá, el niño no alcanzaba la mesa, no veía, se estiraba y ya se veían sus ojitos, y ahora ya recarga la barbilla, ya camina, ya empieza hablar, y te da felicidad ver los logros que estas adquiriendo con ese niño, con ese bebé, porque quizás sientes que no avanzas mucho, pero cuando lo ves, cuando se ríe, cuando te jala, sabes que valen la pena esos desvelos cuando se enferma, vale la pena que no vayas a fiestas.

Andrea. Quiero estudiar trabajo social, pero, ha sido bastante difícil prepararme para presentar el examen, porque me propuse estudiar todos los días mi guía, pero, pues, a veces el tiempo no es el ideal, por ejemplo; quiero estudiar un poco, pero tengo que lavar biberones o bañar a mi bebé o caminarlo tantito, entonces pues no es como que tenga toda la disponibilidad del tiempo. Me gustaría estudiar para maestra de primaria, principalmente, para darle un mejor futuro a mi hijo, para poder ayudarlo, bien, económicamente.

Sara. Quiero terminar la prepa y también quiero estudiar una carrera en Derecho, porque si estudio podré “darle una mejor vida a mi hija”, no voy a estar “atenida” a que su papá se haga responsable.

Elizabeth. Quiero estudiar Derecho, para apoyar a todas las mujeres que están pasando por lo mismo que yo.

Susana. Derecho, porque me gusta que todo sea justo, no me gustan las cosas como; en el caso de mi mamá, que ella tenga que llevar todos los gastos solas porque mi papá no nos quiere dar pensión, que están casados y es su obligación, como por ejemplo; en los años atrás, pues, nunca nos ayudó, y que ahora se dé como de “ay, yo soy el mejor papá”, y, pues, no. “No quiero que se repita lo que yo estoy viviendo”.

Michelle. Ya no voy a estudiar, prefiero trabajar y dedicarme a mi hijo, además, mi pareja tampoco ya no quiere que estudie, porque dice que “no quiere que descuide a nuestro hijo, y eso me toca más a mí porque él trabaja”. Espero con gusto que nazca mi bebé y poder cuidarlo, abrazarlo, verlo jugar, eso me hace mucha ilusión, aunque todavía no nace, yo lo quiero mucho y “haré lo que pueda por ser una buena mamá para él”.

Sofía. Quiero estudiar Derecho porque “no es justo que los padres no se hagan responsables de sus hijos”.

Maribel. Quiero seguir estudiando porque sé que así podría tener mejores oportunidades de trabajo y ganar más dinero y, pues, así darle a mi hijo todo lo

que necesita. “un hijo es una gran responsabilidad”, y si son muchos gastos, pero igual me doy cuenta que si ya no estudio, qué futuro le voy a ofrecer a mi hijo.

Viridiana. Voy a meterme a trabajar en una tienda, así como Coppel, y quedarme ahí, ya no seguir estudiando la estudiando, además, dicen que la universidad está muy cara y, también, porque casi ya no quiero estudiar, prefiero meterme a trabajar.

Isabel. Cuando termine de estudiar la prepa, voy a meterme a trabajar un cierto tiempo, para darle a mi hija lo que necesita, porque cuando yo salga de la prepa, ella ya va a entrar al kínder.

Cecilia. Me he motivado por estudiar Derecho, porque sé que así podría hacer que él asuma su responsabilidad, al menos, en lo económico, y, también, podría ayudar a otras mujeres que pasen por lo mismo. También me gustaría Trabajo Social, porque podría trabajar con chicas de mi edad, y podría orientarlas para que no se embaracen tan jóvenes, que “no se dejen llevar por la calentura”.

Regina. Me gustaría estudiar Pedagogía o Psicología, creo que, si estudio alguna de esas dos, tendría mejores herramientas para cuidar a mi hija, porque sabría guiarla y, pues, también ayudar a chicas que pasen por lo mismo que yo.

Sol. Primero quería estudiar Psicología, pero después de mi embarazo y que el tipo ese me dejó sola, me llamó la atención estudiar Derecho, porque quiero que él se haga responsable. Si no haces que se hagan responsables, pues, bien fácil lo vuelven hacer, y no quiero que eso le pase a alguien más.

Nora. Quiero estudiar Derecho, y me convencí después de que el papá de mi hija no se quiso hacer responsable, y la familia de él estuvo de acuerdo, imagínate apoyaron que se desentendiera, y la hija yo no me la hice sola.

3.6 Autoridades responsables en materia de becas

En este apartado se describe la percepción de las autoridades responsables en materia de becas sobre el embarazo adolescente, la importancia de que las

instituciones educativas proporcionen información sobre salud sexual y reproductiva, y finalmente su opinión sobre la beca (el promedio que solicita, el monto y si la beca contribuye a que las adolescentes concluyan sus estudios).

- ***Opinión sobre el embarazo en edades tempranas (entre los 15 y los 18 años)***

Cristina. Creo que es falta de información en el hogar y confianza con los padres, porque por más que te digan en la escuela, por más que creas en tus amigos, si no viene de casa pierdes muchas cosas.

Carlos. Varía de una institución a otra, en esta escuela les ha pegado más a familias que padecen lo de “desintegración familiar”, a ese tipo de alumnas es a las que más les ha impactado. Porque si resalta mucho el abandono, y como que, la alumna necesita un escape, necesita atención, aunque el que le preste atención tenga o no buenas intenciones, a la alumna le va a llamar la atención, lo que sí hemos notado es que, luego si se da el caso de que, hay alumnas con buenos promedios y están en esa situación. Pero aquí sí se ha dado mucho esa situación, más en las que en la familia hay desintegración o hay problemas familiares y tienden a ello. Aquí yo identifico como un factor del embarazo adolescente: la desintegración familiar, sus condiciones económicas y que las alumnas ya no tiene un proyecto a largo plazo.

Carmen. Pues creo que, es a temprana edad, sin embargo, las que así lo han decidido, se les ha brindado el apoyo, de mi parte hacemos un estudio específico, y les comento que es complicado porque tendrán que hacer la función de esposa, de mamá cuando nace el bebé y de estudiante, por reglamento no tienen ninguna concesión en especial, sin embargo de la manera humanitaria, siempre se les brinda el apoyo.

Olga. Veo que algunas niñas lo hacen para llamar la atención de su familia, son chicas que están muy descuidadas, faltas de atención, de cuidados y de amor.

No es la edad idónea para ser madre. Se enfrentan a nuevos retos, y que, muchas veces, no saben ni en lo que se están metiendo y lo que implica.

Patricia. Creo que hay diversas opiniones sobre este problema. No es la edad idónea para ser mamá, tener un hijo en una gran responsabilidad, a temprana edad las niñas adquieren responsabilidades y obligaciones de una persona adulta, no disfrutan de su adolescencia, y, lógicamente, por la situación y sus circunstancias tienen que madurar más rápido.

Lilia. Pienso que es un fenómeno que no debería pasar, pero lamentablemente pasa, y a cualquier edad tener un hijo implica responsabilidades, pero éstas parecen acrecentarse cuando se es muy joven, parece que las chicas no son plenamente conscientes de lo que implica tener un hijo siendo tan jóvenes, pero si ellas no son conscientes de ello, menos los chicos. Y tristemente, en la mayoría de los casos son madres solteras, entonces la mayor carga, o mejor dicho, toda la responsabilidad recae en las chicas y en la familia de éstas, no en todos los casos las apoyan, pero por lo regular sí lo hacen, claro unas más que otras, y es por eso que pueden continuar con sus estudios, si no contaran con ese apoyo, seguramente, dejarían la escuela para trabajar.

Hilario. Es multifactorial, yo lo asocio a dos situaciones: al nivel de preparación de los padres y a la situación económica, de los alumnos es más fácil que ellos decidan embarazarse y hay razones, por ejemplo; que la chica por salir de casa por la cuestión intrafamiliar, la falta de dinero, la falta de comunicación, la falta de comprensión y amor en los senos familiares, todo ello orilla a las chicas a tomar decisiones de esa naturaleza, buscar en lo que la ausencia del hogar en otro espacio y creen falsamente que en ese otro espacio.

Luciana. Es una problemática social, y es un problema porque interrumpe o pospone los proyectos de los involucrados, principalmente de las chicas, además, esos niños que nacen de madres tan jóvenes están más expuestos a tener carencias, a no tener un padre. La verdad es que es una inconsciencia total tener un hijo siendo tan joven, considerando que todavía depende de sus padres, eso

por un lado, normalmente son los padres quienes terminan asumiendo esa responsabilidad.

Gabriela. Dependiendo del contexto en que se presente, puede ser una situación más o menos difícil, pero creo que, independientemente, del contexto, es una responsabilidad que las alumnas no tendrían porque tener, y hago énfasis en ellas porque, en la gran mayoría de los casos, es en ellas que recae casi toda la responsabilidad, son menos los casos en lo que el padre del bebé se hace responsable, lo cual modifica la trayectoria de vida de los involucrados, pero más el de las chicas.

Rosario. Creo que la relación que las alumnas tengan con su familia influye significativamente, porque si no hay una buena relación suelen ser más vulnerables, si pasan mucho tiempo solas, si no hay una buena convivencia y comunicación.

Lourdes. Pues mi opinión es muy extensa, ya que se les imparten pláticas a los alumnos sobre sexualidad, ellos tienen pláticas por parte de lo que es centro de salud, vienen a impartirles sobre planificación familiar, sobre métodos y uso de anticonceptivos, entonces, pienso que por información ellos no paran. Pienso que, también, ellas necesitan apoyo, las embarazadas, y se les brinda ¿no?, independientemente, de lo que pasó, pienso que son personas que necesitan apoyo, y aquí en esta escuela se les brinda, y mucho.

Antonio. Siento yo que, es una responsabilidad muy grande para los alumnos de esta edad, digo, el calibre, una responsabilidad de este tamaño, pues, no, no tendría porque ser. Finalmente, en términos generales, pues, es más preocupación en ese sentido, por aquellas chicas que a esta edad, tan corta, ya tienen que hacerse responsables de este tipo de situaciones. Yo digo que esto es una situación multifactorial ¿no?, o sea, desde el mismo conocimiento de la alumna que se llega a embarazar, la situación o el entorno familiar en el que se desenvuelve, básicamente en ese sentido.

Sergio. No está mal, simplemente, creo que, no es el momento indicado para que una niña eduque a otro niño, prácticamente, son jóvenes y no tienen la experiencia para cuidar a un bebé, pero bueno, creo que, no lo veo mal, pero no es el momento exacto. Influyen varios factores, tanto la situación de los compañeros o el entorno en el que se desarrollan en su casa, los factores de cómo viven, probablemente, también influyen en eso, también puede ser desde el núcleo ¿no?, desde su casa.

- ***Considera importante que las instituciones educativas proporcionen información sobre salud sexual y reproductiva***

Cristina. Básico, hay que seguirles reforzando, damos por hecho que los papás informan: ERROR, damos por hecho que las escuelas informan, y las escuelas sí lo hacemos, pero los alumnos no le ponen la atención debida, a pesar de que saben que es vital para su vida.

Carlos. Sí, en la escuela se refuerzan los valores, pero todo viene desde casa.

Carmen. Sí, sobre todo, es primordial, más vale prevenir, y siendo una institución educativa, pues, con mayor razón, nuestro objetivo es la prevención. Pero creo que es una problemática social, también interviene la familia, los padres de familia, y allí si no podemos incidir ¿no?

Olga. Sí, les abres la mentalidad a los jóvenes, creas conciencia en ellos y asumen con mayor responsabilidad sus actos.

Patricia. Sin duda, Es base e impredecible que nuestros alumnos sepan de métodos anticonceptivos, conozcan su cuerpo, se atreva a explorarlo, y vivan con mayor responsabilidad y gozo de su vida sexual.

Lilia. Muy importante, creo que en las escuelas la información que se da es poca, como en dos materias se menciona algo de eso, pero aparte de eso me parece que ya no, a veces, vienen enfermeras o trabajadoras sociales y dan

pláticas. Porque esperar a que los padres hablen sobre sexo con sus hijos es algo iluso, muchos no tocan ese tema con sus hijos.

Hilario. Sí, de hecho en todos los programas de nivel medio superior hay materias que se encargan de eso, nosotros tenemos aquí salud integral del adolescente, hay biología y en la curricular de todas las instituciones de nivel superior de diferente subsistema aparece, aquí no es falta de información, más bien son decisiones que se toman y las circunstancias familiares porque la información la tienen, además a través de los medios de comunicación se promueve el uso de preservativo, la interacción o la relación que haya con precauciones no se está satanizando ni tampoco se está promoviendo, lo que se está promoviendo es que se haga de manera consciente porque actualmente estamos en una sociedad no tan conservadora, es más permisiva, donde papá y mamá y saben que sus hijos empiezan su vida sexual a temprana edad, aquí el detalle es que los chicos no toman precauciones.

Lourdes. Sí, es una forma de orientarlos, de guiarlos, y si en su momento lo desean, pues gocen de una planificación familiar.

Antonio. Sí, Porque son lugares o espacios prioritarios en ese sentido, a veces, el alumno no tiene tanta confianza en la casa, en la familia, y este, pues, es un elemento, donde de manera, no sé, hasta en determinado momento, anónima pueda ella tener conocimiento de los problemas que puede tener un embarazo a esta edad.

Beca

- ***Opinión acerca del promedio mínimo que solicita***

Cristina. Pues es que depende, “qué es lo que quiera el gobierno del Estado de México”, lo cual desconozco, si la finalidad es apoyar a todas las niñas que se embarazan **¿por qué ponen promedio?**, y si la finalidad es que hagan que las alumnas no se embaracen, entonces sí deben de dejar el promedio, deben de dejar así el promedio.

Carlos. Es bueno el programa, su intención es ayudar, pero a la vez trae un freno con lo del promedio. Casi es por lógica que la alumna que caiga en esta situación, tiende a bajar su promedio porque el estado emocional cambia, las condiciones de vida, llega un momento que el estado emocional cobra factura, porque ya se refleja en el aprovechamiento académico. No estoy de acuerdo en que se le asigne un promedio, porque desde allí ya le pones una barrera a la alumna, y difícilmente la va a superar.

Olga. En esta institución eso nos ha traído ciertos problemas, porque las alumnas no tienen el promedio que se pide.

Patricia. Creo que está bien que pidan el promedio, eso hace que las alumnas sean más responsables y entregadas, pero también es la primer barrera para ellas, porque al ser madres tienen otras responsabilidades, algunas, también, trabajan, atienden a su hijo, los quehaceres de la casa, y si a eso le sumamos las tareas que tienen por parte de la escuela, pues son muchas actividades para ellas, y es lógico que no van a tener el mismo rendimiento, el mismo aprovechamiento académico. Tal vez, debería bajarlo a un 7.5, digo ¿no?

Lilia. Creo que es un promedio considerable el que se solicita, no me parece que sea mucho, de alguna manera es accesible un 8, pero aun así creo que, sería mejor que no solicitara un promedio mínimo, hay casos donde la alumna requiere de la beca, pero no alcanza ese promedio. Es que a ver, si se quiere que la alumna concluya sus estudios, pero le cierras el acceso a varias alumnas desde que solicitan un promedio, no me parece lógico, aunque si lo vemos por el otro lado, es una manera de motivarlas esforzarse y a mantener ese promedio, pero a veces ni así, porque hay casos donde la chica no tiene el promedio, pero trabaja. Entonces, no se preocupa mucho en alcanzar el promedio.

Hilario. Bueno, hay dos posiciones respecto a eso, yo comparto el punto de vista de ambas posiciones, la primera posición es aquella que metemos en la parte conservadora, excluyente, elitista y la opinión es que por irresponsables, no se lo merecen, si quieren seguir adelante que les cueste, así tengan ese promedio

mínimo de 8, es una visión muy conservadora y excluyente, yo comparto la visión más humana en las que precisamente por esas situaciones que tuvieron a su hijo, precisamente esa situación es la que tiene que atenderse, le pones promedio de 8.5 u 8, si estás viendo que por su situación se embarazó porque a lo mejor no tiene un hábito formal, no tiene un apoyo social formal, no tiene un apoyo familiar formal, no tiene el recurso, esos aspectos la llevaron a su condición actual, entonces, si alguien le pide promedio, prácticamente, la estás excluyendo, la estás terminando de matar, yo creo que eso es lo que están apuntando esas becas.

Luciana. Está bien, aunque también es cierto que, hay chicas que por su situación no tienen buen desempeño académico, no alcanzan el promedio y necesitan la beca, pero también es una manera de motivarlas para que se esfuercen, porque tampoco estoy de acuerdo en que sólo por estar embarazadas o ser mamás se les dé la beca, porque, entonces, cuál sería el mensaje: “si te embarazas no importa, se te dará un apoyo y, tal vez, el número de embarazos aumentaría.

Gabriela. No me parece que esté mal, creo que es un promedio accesible de tener, pero creo que, si se eliminara esa barrera, más alumnas tendrían acceso a la beca, porque incluso tener el promedio no garantiza tener la beca.

Lourdes. Está bien, está bien que pidan promedio, sin embargo, a comparación de otras becas que no piden promedio, se me hace, como un poquito, injusto, ya que ellas, pues, están con una responsabilidad, y aparte exigirles un promedio, se me hace, un poco, injusto, a comparación de las otras becas, donde se les otorga un mínimo de un promedio ¿no?, digamos, hay becas que no piden el promedio, con que tengan el promedio arriba del 5 todo está bien.

Antonio. Desde mi perspectiva muy personal, siento que cuartamos esta parte, vamos, normalmente las chicas que tienen un promedio superior al 8.5, son alumnas, por principio de cuenta, que planean muy bien o tienen muy bien ya un proyecto de vida marcado, y, obviamente, no están en esta situación de un embarazo o algo por el estilo. Aquellas que, obviamente, resultan o están con

embarazo, este, pues, normalmente, son las que tienen menor promedio, que no alcanzan, hay mayor desorientación, en ese sentido ¿no?, uno, a veces, en estos términos diría, bueno, por ende, si tú sabes que una alumna aplicada, pues, no se va a meter en una problemática con estas características, es otro tipo de población, más definida, en caso de aquellas que, desafortunadamente, llegan a estar.

Sergio. En lo particular no se me hace correcto que se les pida un promedio, bueno, al final de cuentas son madres de familia. Si se interesa que la alumna, o si es importante que la alumna tenga un buen desempeño escolar, pero, a veces, en la situación en la que se encuentran es difícil, también, cubrir las dos partes, tanto el estudio como su bebé.

- ***El monto que se les otorga a las beneficiarias***

Cristina. Pues es que, depende, si queremos ayudar al estudiante a que termine la prepa, es muuuy poco, o sea, ese dinerito que dan al mes no alcanza ni para la semana de los pasajes ¿no?, y luego no se entregan los recursos en las fechas que están indicadas, o sea, si una niña sabe que en septiembre le van a dar un dinerito: ERROR, no llega en septiembre, empezó ahorita en agosto el ciclo y es hora que no hay recursos, ¿de qué les sirve?, les llegan cinco mil pesos completos y, pues, ya se lo gastaron en otras cosas, menos para los estudios.

Carlos. Es insuficiente, creo que debería ser un apoyo más significativo y con menos trabas. Porque cuando una mujer se embaraza, quiera o no quiera, los gastos en automático aumentan.

Lilia. \$900 no es mucho, considerando todos los gastos, tan sólo del transporte, a veces, se ocupa la mitad de la beca porque el transporte es de ida y vuelta, hay quienes viven lejos y caminar no resulta práctico, los gastos más fuertes son a principio del ciclo escolar, ya después son un poco menos, pero siguen siendo gastos, por ejemplo; lo de los alimentos y cuando haces cuentas te das cuenta que no es suficiente.

Hilario. Está bien, lo que pasa es que no es mucho, pero tampoco es poco, está bien, o sea, para gastos de estudios, no que sea para alimentar al bebé.

Lourdes. Es insuficiente porque, pues, tienen que cubrir los gastos. Les dan lo mismo que a un joven estudiando que no tiene responsabilidades, pero los resultados que he obtenido con ellas han sido buenos, o sea, independientemente que sea mucho o sea poco, le ayuda para la escuela.

Antonio. Es muy poquito, simple y sencillamente, en términos generales, pues, estamos hablando de \$200 a la semana, a veces, ni siquiera los \$200 les sirve para los pasajes, pero bueno, este, de algo a nada, pues ya.

- ***¿La beca contribuye a que las estudiantes embarazadas logren concluir sus estudios?***

Cristina. Creo que no, porque insisto, el proyecto de vida viene de casa, todo es de casa, entonces, si las chicas por más que tengan el dinerito, no tienen un proyecto de vida que no lo fomentan en la familia, entonces el dinero lo gastan, en lo que generalmente lo gastan, porque sí lo sé, en comprarle ropita al niño, en comprarle accesorios al niño, en comprarse ropa para ellas, no se ocupa el dinero como tal para los estudios. Sí lo sé, eh, porque las niñas de me dicen en que gastan el dinero, yo preguntona: oye, ¿en qué lo vas a destinar? No, pues, es que voy a comprarle su andadera, no es para eso, ¿si me explico?, el año pasado, una niña dijo que, ese dinero iba a ser para comprarse su refrigerador, no es para eso, o sea insisto porque de casa no tienen esa orientación, un proyecto de vida, una guía, alguien que este firme y todo.

Carlos. Pues, sí les impacta porque incide en la parte emocional, se sienten respaldadas o consideradas.

Olga. Sí les ayuda, para sus pasajes, para comer algo aquí. Algunos se lo ocupan exclusivamente para la escuela, porque tienen situaciones más complicadas.

Lilia. Sí las ayuda en algo, si utilizan el dinero para otras cosas de la escuela, pero muchas veces el dinero lo utilizan para cosas del bebé o para el gasto de la casa, o incluso lo ahorran, esto se da más cuando tienen un fuerte apoyo, principalmente de su familia, entonces la beca contribuye poco o nada para sus estudios. Pero se nota un mayor impacto no sólo esta beca, sino cualquier beca, cuando la economía de la beneficiaria es precaria, en ese contexto si las apoya más.

Hilario. Sí, para aquellas que la beca es únicamente para el apoyo de sus estudios sí lo hacen, porque si el problema de las chicas también es la alimentación del bebé no lo hacen, no pueden porque no les alcanza, entonces desisten, la beca es insuficiente.

Luciana. Sí, pero sólo si las chicas cuentan con el apoyo de su familia o cualquier otra persona, pero tampoco creo que sea un elemento determinante, porque al tener el apoyo económicamente el apoyo en cuanto a todos sus gastos, casi no ocupan lo de la beca para la escuela, entonces, como tal no se ve el impacto.

Gabriela. Sí, siempre y cuando utilicen el dinero para gastos de la escuela.

Lourdes. Pues, es un fortalecimiento en el aspecto económico, sí les ayuda, platicando con ellas, sí les ayuda, porque ellas tienen la idea de que, a lo mejor, nadamás es para cuestiones académicas, para sacar copias, para libros y todo, sin embargo, ellas lo destinan, a veces, para, en algún momento, un poquito de pañales, un poquito de leche, que es lo que más requieren los hijos de las alumnas.

Conclusiones

Primeramente, se debe romper con el tabú sobre la sexualidad, logrando tener una buena salud sexual y reproductiva, con el objetivo de que las y los adolescentes conozcan su cuerpo, se exploren y disfruten de su vida sexual, teniendo la libertad para decidir tener relaciones sexuales o no, cuándo y con qué frecuencia.

La presión social, así como algunos “mitos sexuales” han provocado que las adolescentes estén faltas de firmeza, determinación, y conocimiento ante una relación sexual, dando como resultado el sometimiento por parte de los adolescentes para tener relaciones sexuales, así como embarazos no planeados y deseados.

Las y los adolescentes tienen distintas percepciones sobre ejercicio de las relaciones sexuales, para ellos se vincula con el reconocimiento de su masculinidad por sus semejantes, mientras que para ellas se asocia con el matrimonio y la maternidad.

Si bien, la educación sexual y reproductiva no es sólo responsabilidad de las instituciones educativas, la familia, y específicamente los padres, son la base para orientar y hablar con las y los adolescentes sobre temas de sexualidad, de salud sexual y reproductiva, de embarazo adolescente, así como incentivarlas e incentivarlos a tener un buen proyecto de vida.

La problemática del embarazo adolescente debería ser tratada con perspectiva de género. Se debe tener presente que, los embarazos adolescentes se viven de diversas formas, dependiendo del contexto de cada adolescente, de sus situaciones sociales y elementos culturales.

La pobreza no es un detonante del embarazo adolescente, sí puede ser un factor, pero no es algo determinante.

Una de las fallas que han tenido las políticas en materia de planificación familiar y salud reproductiva es que se ha dedicado a dar a conocer la existencia de métodos anticonceptivos, olvidando que lo principal sería explicar los cambios físicos, psicológicos y emocionales que se viven en la adolescencia –las y los adolescentes, a veces, no conocen el funcionamiento de su cuerpo-, y posteriormente más allá de la existencia de los métodos anticonceptivos, se les explicara cómo deben usarlo, dónde pueden conseguirlos. Así como una narrativa de todo lo que implica un embarazo adolescente y conlleva una maternidad y una paternidad. Creando conciencia en las y los adolescentes.

En el caso del *Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando*, el poner un promedio se convierte en un limitante para las adolescentes, sin embargo dentro de mi universo hubo adolescentes que tenían promedios arriba del 9.0 y no fueron beneficiarias. Aquí las preguntas serían *¿Cuál es el presupuesto que se le otorga al programa? ¿Cuántas becas brindan por convocatoria y por municipio?* Cabe señalar que, durante el desarrollo de la investigación se intentó obtener esa información desde el mes de noviembre de 2018, la cual fue negada.

Es necesario un mayor compromiso en la difusión del programa, a lo largo de las entrevistas, encontré autoridades responsables en materia de becas que no lograron mencionar ni un solo requisito de la beca y menos el monto que ésta otorga, no tenían el más mínimo conocimiento de lo que se les preguntó. Esto genera que algunas adolescentes no se enteren de la existencia del programa.

Bibliografía

(UNFPA), F. d. P. d. I. N. U., 2015. [En línea] Available at: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva> [Último acceso: 28 Junio 2018].

Aguilar, L., 1992. La hechura de las políticas. En: México: Miguel Angel Porrúa, pp. 22, 23.

Alcalá, A., 2017. *Milenio*. [En línea] Available at: <http://www.milenio.com/opinion/alfredo-alcala-montano/voz-ciudadana/politicas-publicas-con-perspectiva-de-genero-en-hidalgo> [Último acceso: 19 Julio 2018].

Anon., 2007. *Políticas públicas para reducir el embarazo adolescente*. [En línea] Available at: https://mxabierto.github.io/embarazo_adolescente/fresco/DatalabSaludEA.pdf [Último acceso: 21 10 2019].

Anon., 2014. *Organización Mundial de la Salud*. [En línea] Available at: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/> [Último acceso: 5 Junio 2018].

Anon., s.f. *Investigación Causas y Factores de la Maternidad Adolescente en el Estado de México, dentro del contexto del Programa de Desarrollo Social. Futuro en Grande*. [En línea] Available at: https://www.ipomex.org.mx/recursos/ipo/files_ipo/2017/109/4/2cbf091412453684d61821bc3c4d2dbc.pdf [Último acceso: 03 09 2019].

Barbón Pérez, O. G., 2011. Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, pp. 245-249.

De la Cuesta Benjumea, C., 2002. *Tomarse el amor en serio: contexto del embarazo en la adolescencia*. Colombia: Universidad de Antioquia.

Díaz, N. L., 2012. Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica*, pp. 235-266.

Cámara de Diputados., 2014. Programas sociales, principales aspectos. *CÁMARA*, p. 4.

(CES), C. d. (2019). *Colegio de México*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2019, de HYPERLINK "https://ces.colmex.mx/143" <https://ces.colmex.mx/143>

Consejo Nacional de Población., 2016. [En línea] Available at: <https://www.gob.mx/conapo/acciones-y-programas/salud-sexual-y-reproductiva>

[Último acceso: 15 Junio 2018].

Ehrenfeld, N., 2008. El embarazo en adolescentes: un tema con varias polémicas. *Género y Salud en Cifras*.

Estrada González, N. L., 2018. *Embarazo adolescente: urgente una perspectiva de género y juventudes*. [En línea]

Available at: <https://www.puntosobrelai.net/embarazo-adolescente-urgente-una-perspectiva-de-genero-y-juventudes/>

[Último acceso: 15 Diciembre 2018].

Fernández, E., 2016. Ecatepec busca reducir la tasa de embarazo en jóvenes. *El Universal*, 13 09.

Foucault, M., 1993. Historia de la sexualidad 2: el uso de los placeres. En: México: Siglo XXI.

Foucault, M., 2011. Historia de la sexualidad 1: la voluntad de saber. En: México: Siglo XXI.

García, E., 2016. Mi hijo, lo mejor que me ha pasado en la vida. Una aproximación a los significados de las trayectorias sexuales reproductivas de madres adolescentes en contexto de pobreza. En: México: Imjuve, Sedesol.

Gobierno del Estado de México., 2018. *Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando*. [En línea] Available at: http://test.edomex.gob.mx/sites/test.edomex.gob.mx/files/files/Transparencia/Becas/Madres_Familia_Estudiando.pdf [Último acceso: 08 Octubre 2019].

Hierro, G., 1990. En: *Ética y feminismo*. México: Imprenta univeristaria UNAM.

INMUJERES, 2018. *Manual de capacitación para la incorporación de los hombres en la prevención del embarazo en adolescentes desde la perspectiva de género*. [En línea] Available at: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101303.pdf [Último acceso: 06 09 2019].

Instituto Nacional de las Mujeres., 2019. [En línea] Available at: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454> [Último acceso: 20 09 2019].

Juárez, F. G. C., 2005. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de Población*, pp. 197, 198.

Lagarde de los Ríos, M., 2005. *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: CEIICH- UNAM.

Lagner, A., 2014. Embarazo adolescente recorta el nivel educativo. *El Economista*, 20 Julio.

Llanes, N., 2012. Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica*, pp. 235-266.

Mata, M., 2019. Edo. Mex. de los primeros en embarazo adolescente. *Milenio*, 02 01.

Méndez, J., 2015. Análisis de políticas públicas: Teoría y casos. En: México: El Colegio de México, p. 132.

Menkes, C. y. S. L., 2003. Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*, Enero-marzo. pp. 1-31.

Nóblega Mayorga, M., 2009. La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción. *Revista de psicología*, pp. 29-54.

Núñez Noriega, G. y. A. V. D. J., 2012. El embarazo adolescente en el noroeste de México: entre la tradición y la modernidad. *CULTURALES*, pp. 7-46.

Organización Mundial de la Salud., 2000. [En línea] Available at: <http://www.who.int/es/> [Último acceso: 2018].

Organización Mundial de la Salud., 2010. [En línea] Available at: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/ [Último acceso: 19 Junio 2018].

Ortiz, I., 2007. *Estrategia nacionales de desarrollo. Guías de orientación de políticas públicas.* [En línea] Available at: https://esa.un.org/techcoop/documents/socialpolicy_spanish.pdf [Último acceso: 29 Junio 2018].

Ovalle, I., 2017. *Embarazos adolescentes, segunda causa de deserción escolar.* [En línea] Available at: <https://www.milenio.com/ciencia-y-salud/embarazos-adolescentes->

segunda-causa-de-desercion-escolar

[Último acceso: 03 Octubre 2019].

Promajoven, 2012. *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: una visión desde el Promajoven*. México: Secretaría de Educación Pública.

PROSPERA, 2017. *Programa de inclusión social*. [En línea]
Available at: <https://www.becasmexico.com.mx/becas-oportunidades-prospera>
[Último acceso: 29 Octubre 2019].

Saldaña, A. V. L. D. T., 2017. ¡A toda madre! Una mirada multidisciplinaria a las maternidades en México. En: México: ITACA, pp. 219- 249.

Secretaría de Educación Pública., 2017. *Beca "Contra el abandono escolar" para estudiantes de bachillerato*. [En línea]
Available at: <https://www.gob.mx/sep/articulos/beca-contr-el-abandono-escolar-para-estudiantes-de-bachillerato?idiom=es>
[Último acceso: 29 Octubre 2019].

Soto de Jesús, M. y c., 2017. *Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada*. [En línea]
Available at: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>
[Último acceso: 28 Noviembre 2018].

Stern, C., 2004. *Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México*. [En línea]
Available at: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000100006&lng=es&tlng=es
[Último acceso: 13 Diciembre 2018].

Stern, C., 2012. El "problema" del embarazo en la adolescencia. En: México: El Colegio de México, p. 116.

Anexos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD IZTAPALAPA

Iztapalapa, Ciudad de México
13/12/2018

MTRA. SOL MARÍA SILVA VÁZQUEZ
PREPARATORIA OFICIAL NÚM.100
PRESENTE

Las alumnas OJEDA GALLARDO LILIANA, matrícula 2153014185 y VÁZQUEZ MARTÍNEZ JENYFER, matrícula 2153016358, actualmente inscritas en el Seminario de Investigación Social I, que se imparte dentro del Plan de Estudios de la Licenciatura en Ciencia Política, en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, a mi cargo, están realizando su trabajo terminal (tesina) titulada; “Impacto del Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando en adolescentes de 15 a 19 años”, cuyo objetivo es analizar si la permanencia de las adolescentes en Instituciones de Educación Media Superior está determinada por el otorgamiento de la beca.

Por lo anterior, agradeceremos las facilidades que se puedan proporcionar a las tesis Ojeda Gallardo Liliana y Vázquez Martínez Jenyfer para realizar entrevistas y aplicar un cuestionario a las estudiantes embarazadas o que ya sean madres, que han sido beneficiarias del Programa de Becas mencionado, así como las que no son beneficiarias. Así mismo, nos permitimos solicitar su apoyo para que puedan entrevistar a personal docente y autoridades de su plantel. La información que se proporcione será anónima y se empleará exclusivamente con fines académicos.

Atentamente

Vo.Bo.
Mtro. Marco Antonio Ibáñez Real

Mtra. Martha E. Bañuelos Cárdenas

Secretario Académico de la
División de Ciencias Sociales y Humanidades

Profesora-Investigadora del
Departamento de Sociología
mebc@xanum.uam.mx

CUESTIONARIO

Este cuestionario forma parte de la investigación de tesis de licenciatura sobre el Programa Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando. Su aplicación tiene fines académicos y la información que se proporcione es anónima y confidencial.

Fecha: ____/____/____

Entidad Federativa: _____

Municipio: _____

Institución Educativa: _____

Marca con una "X" al interior del () tu respuesta

DATOS GENERALES

1.- Edad: _____

2. Estado civil:

a) Casada () b) Unión libre () c) Soltera () d) Divorciada () e) Separada () f) Viuda ()

3. Semestre que actualmente curso:

a) Primero () b) Segundo () c) Tercero () d) Cuarto () e) Quinto () f) Sexto ()

4. Actualmente vivo con:

a) Sola ()

b) Con mis padres y hermanos ()

c) Otros familiares ()

d) Con mi pareja ()

e) Con la familia de mi pareja ()

f) Con amigas (os) ()

5. ¿Cuántas personas viven en tu casa, incluyéndote a ti? _____

6. Nivel máximo de estudio de mi mamá

a) Sin escolaridad () h) Técnica incompleta ()

b) Primaria incompleta () i) Técnica completa ()

- | | | | |
|----------------------------|-----|---------------------------|-----|
| c) Primaria completa | () | j) Profesional incompleta | () |
| d) Secundaria incompleta | () | k) Profesional completa | () |
| e) Secundaria completa | () | l) Posgrado | () |
| f) Bachillerato incompleto | () | m) No sé | () |
| g) Bachillerato completo | () | | |

7. Ocupación actual de mi mamá

- | | |
|----------------------|-------|
| a) Hogar | () |
| b) Negocio familiar | () |
| d) Empleada | () |
| e) Comerciante | () |
| h) Jubilada | () |
| i) Otra (especifica) | _____ |

8. Nivel máximo de estudios de mi papá

- | | | | |
|----------------------------|-----|---------------------------|-----|
| a) Sin escolaridad | () | h) Técnica incompleta | () |
| b) Primaria incompleta | () | i) Técnica completa | () |
| c) Primaria completa | () | j) Profesional incompleta | () |
| d) Secundaria incompleta | () | k) Profesional completa | () |
| e) Secundaria completa | () | l) Posgrado | () |
| f) Bachillerato incompleto | () | m) No sé | () |
| g) Bachillerato completo | () | | |

9. Ocupación actual de mi papá

- | | |
|---------------------|-----|
| a) Hogar | () |
| b) Negocio familiar | () |
| d) Empleado | () |

e) Comerciante ()

h) Jubilado ()

i) Otra (especifica) _____

10. Nivel de estudios del padre de mi hijo/a

a) Sin escolaridad () h) Técnica incompleta ()

b) Primaria incompleta () i) Técnica completa ()

c) Primaria completa () j) Profesional incompleta ()

d) Secundaria incompleta () k) Profesional completa ()

e) Secundaria completa () l) Posgrado ()

f) Bachillerato incompleto () m) No sé ()

g) Bachillerato completo ()

11. ¿Cuál es el ingreso mensual de mi hogar?

a) Menos de 1,000 ()

b) De 1,000 a 1,999 ()

c) De 2,000 a 2,999 ()

d) De 3,000 a 3,999 ()

e) De 4,000 a 4,999 ()

f) De 5,000 a 10,000 ()

g) Más de 10.000 ()

12. ¿Además de estudiar trabajo? a) Sí () b) No ()

13. Tipo de trabajo:

a) Tiempo completo () b) Medio tiempo () c) Por cuenta propia

14. Número de horas que trabajo a la semana: _____

15. Mi ingreso personal:

- a) Menos de 1,000 ()
- b) De 1,000 a 1,999 ()
- c) De 2,000 a 2,999 ()
- d) De 3,000 a 3,999 ()
- e) Más de 4,000 ()

16. Personas que dependen de mi ingreso:

- a) Ninguna ()
- b) Una persona ()
- c) Dos personas ()
- d) Tres personas ()
- e) Más de tres personas ()

SITUACIÓN ESCOLAR

17. ¿Promedio que obtuve en el último semestre que cursé? _____

18. ¿He reprobado alguna materia?

- a) Ninguna ()
- b) Una ()
- c) Dos ()
- d) Tres ()
- e) Más de tres ()

19. ¿Tiempo que dedico a la semana al estudio fuera de la escuela?

- a) Una hora ()
- b) De dos a tres horas ()
- c) Más de tres horas ()

20. ¿He faltado a la escuela en los últimos seis meses?

- a) Sí () ¿cuántas veces? _____

¿Por qué motivo? _____

- b) No ()

21. ¿He pensado en dejar de estudiar?

- a) Sí () ¿por qué? _____
- b) No ()

22. Me gustaría estudiar hasta:

- a) Bachillerato ()
- b) Licenciatura ()
- c) Maestría ()
- d) Doctorado ()

23. Al concluir el bachillerato, ¿quisiera buscar trabajo?

- a) Sí () b) No ()

SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

24. ¿Alguien de mi familia habló conmigo sobre sexo y métodos anticonceptivos?

- a) Sí () ¿quién? _____ b) No ()

25. En la escuela, ¿he recibido una o más pláticas y/o talleres sobre salud sexual y reproductiva?

- a) Sí () en la Primaria () la secundaria () el bachillerato ()
b) No ()
c) No recuerdo ()

26. ¿Esta plática fue impartida por?

- a) Personal docente de la escuela ()
b) Enfermeras o trabajadoras sociales ()
c) Madres y/o padres de familia ()
d) Otro (especifica) _____

27. En la plática se habló sobre:

- a) Adolescencia ()
b) Derechos sexuales ()
c) Planificación familiar ()
d) Métodos anticonceptivos ()
e) Embarazo ()
f) Enfermedades de transmisión sexual ()
g) Diversidad sexual ()
h) Otro (especifica) _____

28. Edad a la que tuve mi primera relación sexual: _____, edad de mi pareja: _____

29. ¿En mi primera relación sexual no pensé que podía quedar embarazada?

- a) Sí () b) No ()

30. Mi primera relación sexual fue por:

- a) Relación amorosa ()
b) Planeada ()
c) Curiosidad ()

- d) Espontánea ()
- e) Miedo a perder mi pareja ()
- f) Me forzaron ()

31. Resulté embarazada en mi primera relación sexual:

- a) Sí () b) No ()

32. ¿He tenido más de un embarazo?

- a) Sí () b) No ()

33. En mi primera relación sexual, usé algún método anticonceptivo:

- a) Sí () ¿cuál? _____ b) No ()

34. Recibí información sobre el uso de anticonceptivos en:

- a) Consultorio/Hospital/Clínica ()
- b) Institución educativa ()
- c) Casa ()
- d) Otro (especifica) _____

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

35. Durante mi embarazo, ¿recibí atención médica?

- a) Sí (), sólo una vez () regularmente ()
- b) No ()

36. Recibí atención médica en:

- a) Clínica de salud/ Centro de salud ()
- b) Médico particular ()
- c) Médico tradicional o partera ()

37. ¿Tengo seguro médico por parte de? _____

PROGRAMA BECAS PARA MADRES DE FAMILIA QUE SE ENCUENTRAN ESTUDIANDO

38. ¿He sido beneficiaria de la Beca de apoyo a la Educación Básica de madres jóvenes y jóvenes embarazadas?

- a) Sí () b) No ()

39. ¿Recibí alguna beca durante la secundaria?
- a) a) Sí () ¿cuál? _____
b) b) No ()
40. ¿Conozco la Beca para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando?
- a) Sí () b) No ()
41. Me enteré de la Beca para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando por:
- a) La escuela ()
b) Amiga(o) ()
c) Cartel ()
d) Internet ()
e) Otro (especifica) _____
42. ¿Solicité esta beca?
- a) Sí () pero no me la otorgaron
b) No () ¿por qué?
43. ¿Recibo alguna otra beca?
- a) Sí () ¿cuál? _____
b) No ()
44. Monto que recibo por esta beca: _____
45. ¿Me resultó difícil cumplir los requisitos para obtener la beca?
- a) Sí () b) No ()
46. ¿Soy beneficiaria de la beca desde? _____
47. ¿Sería difícil para mí seguir estudiando si no recibiera la beca?
- a) Muy probablemente ()
b) Probablemente ()
c) Poco probable ()
d) Nada probable ()
48. ¿Ha sido difícil mantener mi promedio para mantener la beca?
- a) Sí () b) No ()
49. Ocupo el dinero de la beca para:

- a) Pago de colegiaturas ()
- b) Material para la escuela ()
- c) Transporte ()
- d) Gastos personales ()
- e) Gastos del hogar ()
- f) Otro (especifica) _____

50. La cantidad de la beca me parece:

- a) Deficiente ()
- b) Regular ()
- d) Buena ()
- e) Excelente ()

51. Considero que mi desempeño académico es:

- a) Malo ()
- b) Regular ()
- c) Bueno ()
- d) Excelente ()

Guía de entrevista para las y los orientadores

- 1) ¿Cuánto tiempo lleva como orientador en este plantel?
- 2) ¿Cuáles son sus funciones como orientador?
- 3) Desde que es orientador(a), de los grupos que han estado a su cargo, ¿recuerda cuántas alumnas embarazadas han habido o alumnas que en su momento ya eran madres?
- 4) ¿Lleva un registro de cada año y semestre en que ha habido alumnas embarazadas? (en caso de tenerlo solicitarlo), si no los hay preguntar ¿por qué?
- 5) ¿Cuál es su opinión sobre el embarazo en edades tempranas (entre 15 y 18 años de edad)?
- 6) ¿Conoce usted algún(os) programa/s encaminado/s a la orientación y prevención del embarazo adolescente? ¿Cuáles?
- 7) ¿Considera importante que las instituciones educativas proporcionen información sobre salud sexual y reproductiva? ¿Por qué?
- 8) ¿Conoce los objetivos y los requisitos de esta beca?
- 9) ¿Por qué cree que hay alumnas embarazadas o que ya son madres y no solicitan la beca?
- 10) ¿Cómo es el desempeño académico de estas alumnas?
- 11) A las alumnas que están embarazadas o que ya son madres, ¿se les brinda de manera personal la información sobre esta beca?
- 12) A parte de proporcionarles la información sobre esta beca, ¿se les brinda información acerca de otras becas que pueden solicitar?
- 13) ¿Sabe a cuántas de sus alumnas se les ha otorgado la beca?
- 14) ¿Cuál es su opinión sobre el monto que proporciona la beca?

- 15) ¿Las alumnas beneficiarias de esta beca terminan sus estudios?
- 16) Quienes no son beneficiarias de esta beca, ¿tienen alguna otra?
- 17) ¿Las que no son beneficiarias de esta beca, concluyen sus estudios?
- 18) ¿Cuántas de las alumnas que están embarazadas han dejado sus estudios?
- 19) Después de que las alumnas tienen a su bebé, ¿retoman sus estudios?

Guía de entrevista para las autoridades del plantel

- 1) ¿Cuánto tiempo lleva en su actual cargo en este plantel?
- 2) En materia de becas, ¿Qué función(es) tiene?
- 3) ¿Cuántos alumnos y alumnas hay en la escuela por cada turno?
- 4) ¿Cuál es su opinión sobre el embarazo en edades tempranas (entre 15 y 18 años de edad)?
- 5) ¿Conoce usted algún(os) programa/s encaminado/s a la orientación y prevención del embarazo adolescente? ¿Cuáles?
- 6) ¿Considera importante que las instituciones educativas proporcionen información sobre salud sexual y reproductiva? ¿Por qué?
- 7) ¿Cuáles son los objetivos y los requisitos de esta beca?
- 8) ¿Cuál es su opinión acerca del promedio mínimo que se solicita en la beca?
- 9) A las alumnas que están embarazadas o que ya son madres ¿Se les brinda de manera personal la información sobre esta beca?
- 10) A parte de proporcionarles la información sobre esta beca ¿Se les brinda información acerca de otras becas que pueden solicitar?
- 11) ¿A qué cree que se deba que las alumnas que están embarazadas o que ya son madres no solicitan la beca?
- 12) ¿En qué medida considera usted que la beca contribuye a que las estudiantes embarazadas logren a concluir sus estudios de bachillerato?
- 13) ¿Cuál es su opinión sobre el monto que proporciona la beca?
- 14) ¿Las alumnas beneficiarias de esta beca terminan sus estudios?
- 15) Quienes no son beneficiarias de esta beca, ¿tienen alguna otra?

16) Las que no son beneficiarias esta beca, ¿concluyen sus estudios?

17) ¿Se tienen registros de todas las becas que se solicitan y otorgan? (en caso de responder sí, solicitar los registros) ¿Desde qué año y semestre?

18) ¿Cuántas becas corresponden a las Becas para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando?

Guía de entrevista para alumnas madres y/o embarazadas

Familia

¿Quiénes integran tu familia?

¿A qué se dedica la jefa/el jefe de familia?

¿Con qué integrante de tu familia tienes mejor comunicación?

¿Cuándo nazca tu bebé alguien te ayudará a cuidarlo?

Situación económica

¿Alguien cubre los gastos médicos de tu embarazo?

¿Alguien cubrirá los gastos médicos del parto?

¿Alguien te ayudará a cubrir los gastos de tu bebé?

¿Alguien te ayuda a cubrir tus gastos personales?

¿Alguien te ayuda a cubrir los gastos de la escuela?

Salud sexual y reproductiva

¿Estabas informada sobre el uso de métodos anticonceptivos antes de quedar embarazada? ¿Quién te brindó la información?

Situación escolar

¿Cómo describirías tu desempeño académico?

¿Cuál es tu promedio? ¿Te resulta difícil mantener este promedio?

¿Se te ha dificultado cumplir con las actividades y tareas escolares? ¿Por qué motivos?

Situación laboral

¿Alguna vez has trabajado, ya sea de manera formal o informal?

¿En qué trabajabas?

¿Por qué motivo(s) trabajaste?

¿Por qué dejaste de trabajar?

Programa Beca para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando

¿Conoces la Beca para Madres de Familia que se Encuentran Estudiando?,

¿La tramitaste?, ¿Cómo supiste de esta beca?

¿Recibes alguna otra beca? ¿Cuál? ¿Quién te proporcionó la información sobre la beca que recibes?

¿Cuál es el monto que recibes por esa beca?

¿En qué utilizas el dinero de tu beca?

¿Qué tan importante es el monto de esta beca para la continuación de tus estudios?