

coneval

Consejo Nacional de Evaluación
de la Política de Desarrollo Social

Lo que se mide
se puede mejorar



Impacto del Programa de Beca de Apoyo
a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes
Embarazadas: estudio exploratorio con enfoque cualitativo

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

Consejo Académico

María del Rosario Cárdenas Elizalde

Universidad Autónoma Metropolitana

Guillermo Cejudo Ramírez

Centro de Investigación y Docencia Económicas

Claudia Vanessa Maldonado Trujillo

Centro de Investigación y Docencia Económicas

Salomón Nahmad Sittón

Centro de Investigaciones y Estudios
Superiores en Antropología Social-Pacífico Sur

John Roberto Scott Andretta

Centro de Investigación y Docencia Económicas

Armando Bartra Vergés

Universidad Autónoma Metropolitana

Secretaría Ejecutiva

José Nabor Cruz Marcelo

Secretario Ejecutivo

Karina Barrios Sánchez

Directora General Adjunta de Evaluación

Edgar A. Martínez Mendoza

Director General Adjunto de Coordinación

Alida Marcela Gutiérrez Landeros

Directora General Adjunta de Análisis de la Pobreza

Daniel Gutiérrez Cruz

Director General Adjunto de Administración

COLABORADORES**Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social****Equipo técnico**

Karina Barrios Sánchez
Janet Zamudio Chávez
David Guillén Rojas
Osmar Marco Medina Urzúa
Mariana Suelem Luna Pareja
Itzel Soto Palma
José Miguel Yañez Reyes
Héctor Álvarez Olmos
Jorge Alejandro Corti Aguilar
Delia Regina Gómez Olivarez
Paola Plata Rojas
Alondra Rodríguez Nanni
Bertha Verónica Villar Ortega

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Omar de la Torre de la Mora
José Antonio Alvarado Ramírez
Laura Monserrath Oropeza Ortega

Equipo Técnico

Manuel Triano Enríquez
Lilian Tlizali Reyes Gutiérrez
Vida Isabel Ortega Font
Miryam Prado Jiménez
Yustin Isabel León Zepeda
Sara Sofía Carreño Neira

Contenido

Índice de gráficas, figuras y cuadros	5
Siglas y Acrónimos	6
Introducción	7
I. El embarazo adolescente en México	11
II. La Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (PROMAJOVEN)	32
III. Metodología para el estudio exploratorio del PROMAJOVEN	42
IV. Hallazgos del análisis exploratorio	55
Sobre la manera en la que las adolescentes viven el embarazo y la maternidad	55
La relación de la deserción escolar con el embarazo y la maternidad	62
Expectativas educativas y laborales de las jóvenes	67
El papel del PROMAJOVEN en la reinserción a la educación después del embarazo o maternidad adolescente	73
Conclusiones	83
Referencias bibliográficas	88
Anexo 1	101
Anexo 2	103

Índice de gráficas, figuras y cuadros

Gráficas

Gráfica 1: Tasa de fecundidad de 15 a 19 años (por cada 1000 mujeres del grupo de edad), México y otros países, 1990-2018	13
Gráfica 2: Tasa de fecundidad de adolescentes entre 15 a 19 años (por cada 1000 mujeres del grupo de edad) y porcentaje de pobreza, por entidad federativa 2010 y 2015	16
Gráfica 3: Tasa de fecundidad de adolescentes entre 10 y 14 años (por cada 1000 mujeres del grupo de edad) y porcentaje de pobreza, por entidad federativa 2010 y 2015	16
Gráfica 4: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según nivel de escolaridad y condición de maternidad, 2018	24

Figuras

Figura 1: Distribución de beneficiarias del PROMAJOVEN, México 2015-2018	35
Figura 2: Actividades de investigación desarrolladas	43
Figura 3: Escenarios analíticos	46
Figura 4: Grupos pseudo experimentales	48
Figura 5: Características generales de las adolescentes según escenario analítico al que pertenecen	54
Figura 6: Hallazgos en relación con la reinserción a la educación básica y su conclusión, según escenario analítico y estatus de tratamiento del PROMAJOVEN	80

Cuadros

Cuadro 1: Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años por condición de embarazo y estrato sociodemográfico	15
Cuadro 2: Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos según condición de actividad sexual	19
Cuadro 3: Justificación de los criterios analíticos	45
Cuadro 4: Entidades y municipios donde se llevó a cabo el trabajo de campo	49
Cuadro 5: Actividades realizadas por entidad	50
Cuadro 6: Estudios de caso por escenario analítico y pseudo experimental	51
Cuadro 7: Casos de estudio	52
Cuadro Anexo 1: Distribución porcentual de características del embarazo de acuerdo con el grupo de edad, 2018	101
Cuadro Anexo 2: Porcentaje de mujeres con complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, por grupo de edad	102

Siglas y Acrónimos

AEL	Autoridades Educativas Locales
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
DIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
DIU	Dispositivo Intrauterino
DGEI	Dirección General de Educación Indígena
DGRI	Dirección General de Relaciones Internacionales de la SEP
DOF	Diario Oficial de la Federación
ENADID	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica
ENAPEA	Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
ICHEA	Instituto Chihuahuense de Educación para los Adultos
ICHEJA	Instituto Chiapaneco de Educación para Jóvenes y Adultos
IEEA	Instituto Estatal de Educación para Adultos
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEA	Instituto Nacional de Educación para Adultos
IQEA	Instituto Queretano de Educación para Adultos
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
PNB	Programa Nacional de Becas
PROMAJOVEN	Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas
SEP	Secretaría de Educación Pública
SESA	Servicios Estatales de Salud
UR	Unidades Responsables

Introducción

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), América Latina presenta una de las tasas más altas de fecundidad adolescente en el mundo con 66.5 nacimientos por cada mil mujeres de entre 15 y 19 años, comparado con el promedio mundial de 46 nacimientos por cada mil mujeres de este grupo etario, y es, además, la única región con una tendencia ascendente en el número de embarazos en mujeres menores de 15 años (OPS-UNFPA 2018).

En México, en 2018, la tasa de fecundidad de mujeres entre 15 y 19 años fue alrededor de 59.45 nacimientos por cada mil mujeres en este rango de edad, tasa superior a la de países como Costa Rica, Cuba, y Chile (52.52, 51.51 y 40.14, respectivamente) y muy lejana de Países Bajos, Suecia y España (3.70, 5.12 y 7.94, respectivamente) (Banco Mundial, 2020).

Adicionalmente, es importante considerar los potenciales efectos de la pandemia ocasionada por el virus SARS-COV2 en esta problemática. Al respecto, estimaciones recientes del Consejo Nacional de Población (CONAPO) señalan que, entre el año 2020 y 2021, los embarazos no deseados o no planeados en adolescentes de 15 a 19 años podrían aumentar como consecuencia de las Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA) de éstas. Lo anterior, debido a que, en el contexto de la pandemia y ante las medidas de prevención por la COVID-19, los servicios de salud sexual y reproductiva han sido restringidos.

Por lo anterior, el reconocimiento del embarazo adolescente como un problema de política pública en México, ha obligado a la generación de acciones que buscan disminuir la tasa de fecundidad adolescente y, en su caso, erradicarla en menores de 15 años, como es el caso de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA); así como de intervenciones que buscan atemperar los efectos que esta problemática tiene en la vida de las adolescentes.

En 2004, la Secretaría de Educación Pública (SEP) creó el Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (PROMAJOVEN), como un mecanismo para coadyuvar a que las mujeres en esta condición terminen sus estudios de educación básica. En sus primeros años de operación, el programa estuvo a cargo de la Dirección General de Desarrollo de la Gestión de Innovación Educativa; sin embargo, en 2011, la Dirección General de Educación Indígena, que integra acciones para fomentar la equidad y atención de la diversidad social, lingüística, cultural y étnica, asumió el control de los ámbitos técnico y administrativo del programa.

La beca PROMAJOVEN se puede catalogar como una acción afirmativa¹ en favor de las adolescentes que, por enfrentar el embarazo y la maternidad a temprana edad, se encuentran en riesgo de abandonar sus estudios de nivel primaria o secundaria. Dicho apoyo tiene como finalidad propiciar que:

1. Las adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad que hayan abandonado su formación escolar se reincorporen, permanezcan y concluyan sus estudios de tipo básico;
2. Aquellas adolescentes que no se habían alfabetizado lo hagan y avancen en su trayectoria escolar.

En 2014, la mayoría de los programas becas se fusionaron en uno solo denominado Programa Nacional de Becas (PNB), mediante el cual se coordinaba la asignación de recursos a 19 Unidades Responsables (UR) que contaban con becas para poblaciones objetivo y tipos educativos diferentes, integrando en este al PROMAJOVEN como un componente en su estructura programática.

Hasta 2019, el PNB fungía como una de las intervenciones de becas más importantes en el sector educativo, ya que contaba con una amplia red de apoyos y

¹ Las acciones afirmativas son aquellas medidas o acciones gubernamentales o políticas públicas que obligan a un tratamiento preferencial temporal hacia un grupo discriminado a efecto de colaborar en la superación de la desventaja que la discriminación le genera (CONEVAL, 2018). Por su parte, el Centro de Documentación, Información y Análisis de la Cámara de Diputados (2008) señala que las acciones afirmativas pretenden establecer políticas que den un trato preferencial a un determinado grupo social, étnico, minoritario o que históricamente haya sufrido discriminación a causa de injusticias sociales, en miras de procurar una solución transitoria que permita garantizar la igualdad de oportunidades.

elementos de focalización que permitían integrar a grupos de población en distintos contextos a las becas educativas. En 2020, a través del Programa de Becas Elisa Acuña, y bajo la coordinación de la Dirección General de Educación Indígena, se da continuidad al componente Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas; sin embargo, de acuerdo con las Reglas de Operación 2020 del Programa, solo se atiende a becarias que fueron incorporadas hasta el cierre del ejercicio fiscal 2019, lo que indica que no se está apoyando población objetivo que no había sido atendida antes.

En este contexto, el CONEVAL presenta los resultados de un análisis que buscó identificar la incidencia de la beca PROMAJOVEN en la trayectoria educativa de las madres jóvenes y jóvenes embarazadas, mediante un estudio exploratorio de impacto de corte cualitativo con enfoque etnográfico.

Para el desarrollo del estudio exploratorio se buscó entender tanto al embarazo y la maternidad adolescente como procesos que, si bien se observan principalmente de manera individual y se expresan de manera personal en la vida de las mujeres, ocurren ineludiblemente en un contexto social específico, con distintos niveles analíticos involucrados (doméstico, comunitario e institucional) y en interacción con otras personas.

Asimismo, el diseño del estudio considera escenarios de comparación, es decir, se buscó contrastar beneficiarias con otras adolescentes que también estaban embarazadas o son madres, que tienen características lo más parecidas posibles entre sí, pero que no han tenido acceso al programa. Una aproximación con estas definiciones pseudo experimentales permitió evaluar si las circunstancias escolares actuales de las jóvenes habrían sido distintas de no haber recibido el beneficio del PROMAJOVEN.

Con esta información, el CONEVAL busca aportar información veraz y objetiva que contribuya a la toma de decisiones para la mejora del diseño de la política pública, de la operación de los programas sociales y las estrategias del gobierno. Este documento está conformado por cuatro apartados: el primero presenta el panorama

del embarazo y la maternidad adolescente en México, factores asociados y consecuencias identificadas a partir de la información disponible; en el segundo apartado, se presentan las características del PROMAJOVEN, así como elementos asociados a su operación en los últimos años; en el tercero se describe la metodología para el estudio exploratorio y los resultados de su implementación y, finalmente, se exponen los resultados del análisis.

I. El embarazo adolescente en México

El enfoque de derechos humanos ha sido en los últimos años una guía para el diseño y la instrumentación de la política social, lo cual exige acciones simultáneas y coordinadas orientadas por el principio de progresividad (CONEVAL, 2018). A partir de los diagnósticos y análisis sobre los derechos sociales y sus dimensiones realizados por el CONEVAL², se advierte que hay grupos de población, como las mujeres³ y las niñas y adolescentes, que han sido históricamente discriminados, cuyo ejercicio de derechos se encuentra sistemáticamente comprometido y quienes encuentran mayores obstáculos para acceder a los mismos beneficios que sus contrapartes.

Adicional a la evidencia de desigualdades estructurales, en cuanto a los ingresos laborales, el trabajo doméstico no remunerado, el acoso sexual y la violencia (ONU, 2017), existen estudios⁴ que han buscado visibilizar otros obstáculos que también enfrentan las mujeres para lograr una participación igualitaria con respecto a la demás población; las barreras artificiales e invisibles que se crean a partir de factores actitudinales, sociales, culturales y estructurales, los cuales contribuyen a un desarrollo desigual y a la generación de brechas (OIT, 2019).

La adolescencia es la etapa entre la niñez y la edad adulta que la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ ubica entre los 10 y los 19 años y se caracteriza por ser una etapa de transformaciones importantes a nivel biológico, psicológico y social; en esta etapa de vida, el embarazo y la maternidad adolescente se reconocen como fenómenos complejos en los que confluyen diversos factores biológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, y cuya comprensión es de suma importancia

² Ver “Estudios diagnósticos de los derechos sociales 2018” y “libro Pobreza y Derechos Sociales en México”, disponibles en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-y-Derechos-Sociales-en-Mexico.aspx>

³ Si bien las mujeres y los hombres tienen los mismos derechos desde que nacen y durante toda la vida, ambos viven situaciones y condiciones diferentes, las mujeres han vivido históricamente situaciones de subordinación y exclusión con relación a los hombres, lo que ha generado que no puedan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones (Mondragón, 2012).

⁴ Se sugiere consultar los conceptos “techos de cristal”, “pisos pegajosos”, “escaleras rotas” y “leaky pipelines” (por su nombre en inglés) en: OIT (2019), ONU (2017), Baert et al (2016), M. Yap et. al. (2009), Cotter et al. (2001), Glass Ceiling Commission (1995), *Wall street Journal* (1986) en Boyd (2008).

⁵ De acuerdo con la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) 2017, se considera que los adolescentes son el grupo etario comprendido entre los 10 y los 19 años.

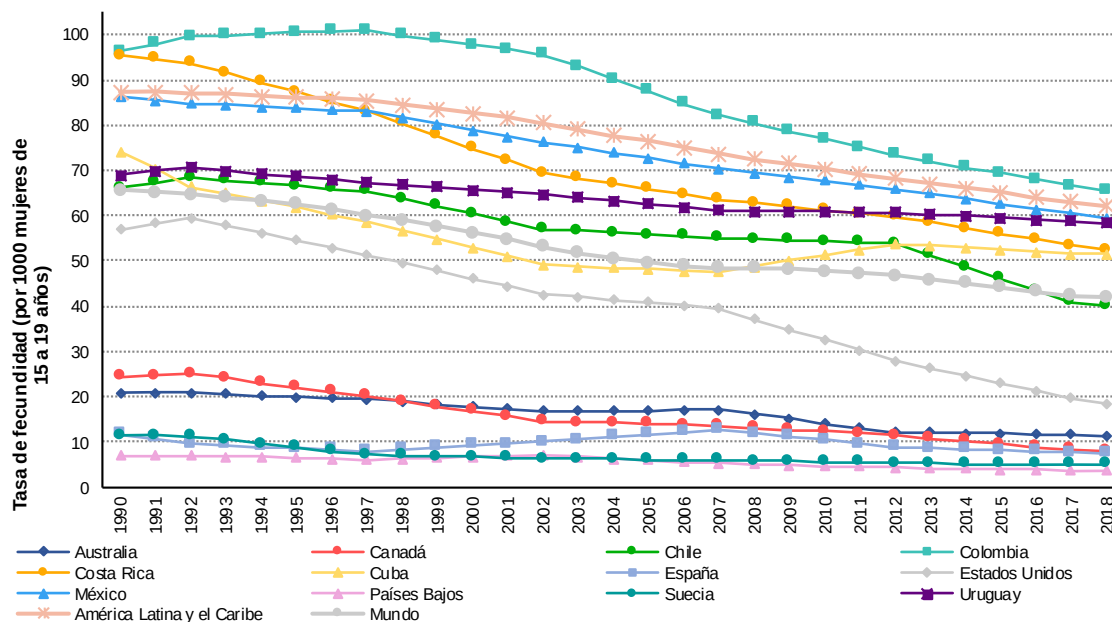
para dimensionar las causas, consecuencias y matices que estos sucesos tienen en la vida de las adolescentes.

El embarazo adolescente suele ser una causa subyacente y una consecuencia de violaciones de derechos de las mujeres; derechos como el acceso a servicios de salud reproductiva, a la educación como alternativa en esa etapa de su vida, a una vida libre de coacción y/o violencia sexual que no les están siendo garantizados. Esta situación genera que a su vez no puedan disfrutar de otros derechos como la salud durante el embarazo, parto y post parto, completar su trayectoria educativa, desarrollar su capital humano, así como la oportunidad de vivir experiencias propias de la adolescencia que les permitan una transición asequible a una adultez en la que se encuentren facultadas, física, social y emocionalmente, para participar en las mejores condiciones dentro su comunidad y en la sociedad (IPAS, 2018).

De acuerdo con *Save the Children México* (2016: 5), el embarazo adolescente es una situación producto del incumplimiento de los derechos humanos; es una problemática integral relacionada con la falta de oportunidades para el desarrollo, la educación, la salud y la protección. Si bien la precariedad socioeconómica y la pobreza podrían incrementar la probabilidad del embarazo en adolescentes, no son los únicos factores que influyen en éste; es importante también contemplar la falta de acceso que tienen las niñas, niños y adolescentes a la información sobre salud sexual y reproductiva, a la educación integral en sexualidad, a los servicios integrales de salud y a factores vinculados con las relaciones de poder desiguales y los estereotipos de género.

En México, en 2018, la tasa de fecundidad de mujeres entre 15 y 19 años fue de alrededor de 59.45 nacimientos por cada mil mujeres en este rango de edad (BM, 2020) (ver gráfica1).

Gráfica 1: Tasa de fecundidad de mujeres entre 15 y 19 años (por cada 1000 mujeres del grupo de edad), México y otros países, 1990-2018



Fuente: Elaboración con base en Cárdenas (2020) “Una mirada a la desigualdad de las condiciones de vida de las mujeres en México, en: Desigualdades: Mujer y sociedad. Concepción Company Company, Linda Rosa Manzanilla Naim, María Elena Medina-Mora (coordinadoras), El Colegio Nacional, págs. 95-124” y con información del Banco Mundial (2020).

La tasa de fecundidad adolescente en México ha presentado una tendencia decreciente durante los últimos 28 años, al pasar de 86 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años en 1990, hasta llegar a 59 nacimientos en 2018, lo cual representó un avance en materia del embarazo en edades tempranas.

Sin embargo, aunque esta tendencia decreciente ha sido un factor constante, no se ha desarrollado a la misma velocidad en todos los países, por ejemplo, países que presentaban tasas mayores a las de México, han logrado disminuirlas a una velocidad mayor. Tal es el caso de Costa Rica, que durante el mismo periodo logró reducir la tasa de fecundidad de 95 a 52 nacimientos.

En general, en América Latina y el Caribe la fecundidad pasó de 87 a 62 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años, que aún se encuentra lejos de la tasa mundial que pasó de 65 a 42 nacimientos durante el mismo periodo. Países como Suecia y Países Bajos han logrado acercarse a la erradicación de la problemática

del embarazo a temprana edad, con tasas de 5 y 4 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años, respectivamente.

En lo que refiere a las niñas y adolescentes de 10 a 14 años, con base en estimaciones de CONAPO⁶ se identifica que, desde 2011, la razón de fecundidad ha ido en aumento. Esta tendencia también puede observarse para la tasa de fecundidad en niñas y adolescentes de 12 a 14 años; CONAPO estima que para 2020 la tasa de fecundidad sería de 2.99 nacimientos por cada mil niñas y adolescentes en este rango de edad. Asimismo, pronostica un aumento más agudo en la fecundidad en las niñas y adolescentes de este rango de edad en los años siguientes.

Aunado a ello, se estima que los embarazos no deseados o planeados en adolescentes podría aumentar también como consecuencia de la pandemia sanitaria por la COVID-19 debido a que las adolescentes han dejado de tener acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.

Con relación a este punto, los autores plantean un escenario “conservador” y uno “pesimista” en el cual estiman un aumento de 20% y 30%, respectivamente, en las Necesidades Insatisfechas de Anticoncepción (NIA) de mujeres de 15 a 19 años entre 2020 y 2021. Derivado de este aumento en las NIA, CONAPO (2020) proyecta que el embarazo no deseado o no planeado en las adolescentes de estas edades podría incrementarse en 12.7% en el escenario conservador, y en 19% en el pesimista; estos porcentajes representan 21,575 y 32,397 casos adicionales al promedio, respectivamente. A su vez, este incremento en embarazos adolescentes podría derivar en un aumento de 12% (escenario conservador) y 18% (escenario pesimista) en el número de nacimientos no deseados o no planeados en las adolescentes de este rango de edad.

⁶ Mejía, G., Ramírez, M., y Muradás M. (en revisión). “Los impactos de la pandemia de la COVID-19 en la salud sexual y reproductiva en México, 2020-2025”. La situación demográfica de México, 2020. Consejo Nacional de Población.

Finalmente, es de particular importancia tomar en consideración otros efectos de la COVID-19 en esta problemática; al respecto, la UNAM (2020) y UNFPA (2020) han observado que la pandemia genera condiciones que pueden incrementar la violencia de género, particularmente en aquellas menores de 15 años, lo que a su vez puede detonar casos de embarazo adolescente por abuso sexual.

¿Qué factores se pueden asociar a la ocurrencia del embarazo adolescente?

Algunos autores como Reyes y González (2014) mencionan que, en México, el embarazo durante la adolescencia ocurre con mayor frecuencia en estratos socioeconómicos bajos y con características de mayor vulnerabilidad; lo que indicaría que se trata de un fenómeno que afecta mayormente a la población con menores recursos. Al respecto, de acuerdo con la categorización propuesta en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, considerando el estrato sociodemográfico de las jóvenes⁷, la condición de embarazo se presentó con mayor frecuencia en adolescentes de estrato sociodemográfico bajo y medio bajo.

Cuadro 1: Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años por condición de embarazo y estrato sociodemográfico, 2018

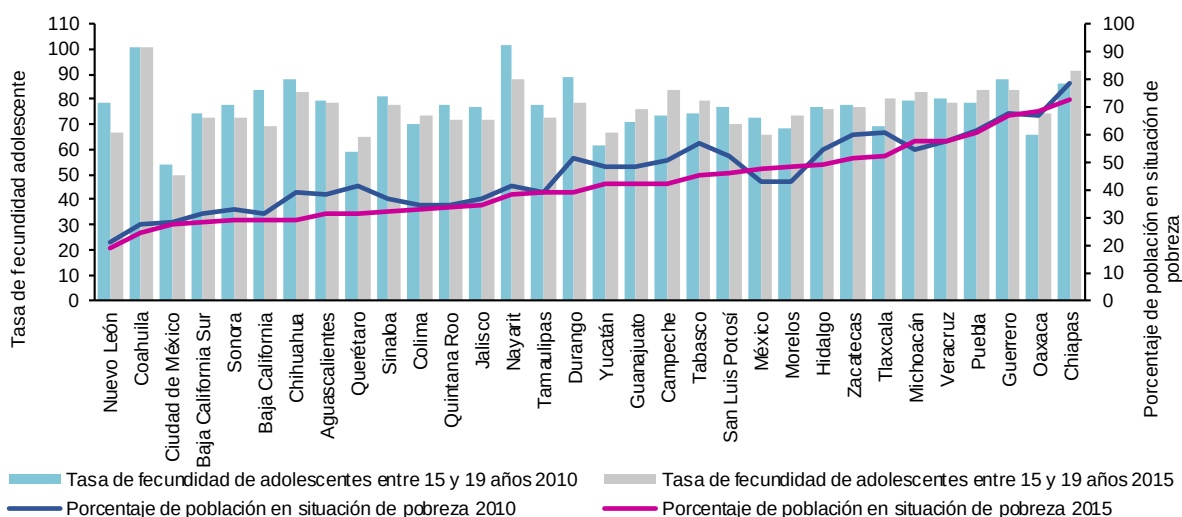
Estrato	Al menos un embarazo	Sin embarazo reportado	Total
Bajo	22.27%	77.73%	100%
Medio bajo	17.38%	82.62%	100%
Medio alto	8.57%	91.43%	100%
Alto	5.82%	94.18%	100%

Fuente: Elaboración del CONEVAL con datos de la ENADID 2018.

Por otro lado, en las gráficas 2 y 3 se muestra, para cada entidad federativa, el comportamiento de la tasa de fecundidad para el grupo de mujeres entre 15 y 19 años y entre 10 y 14 años, por cada mil mujeres, así como los niveles de pobreza para cada entidad, para los años 2010 y 2015.

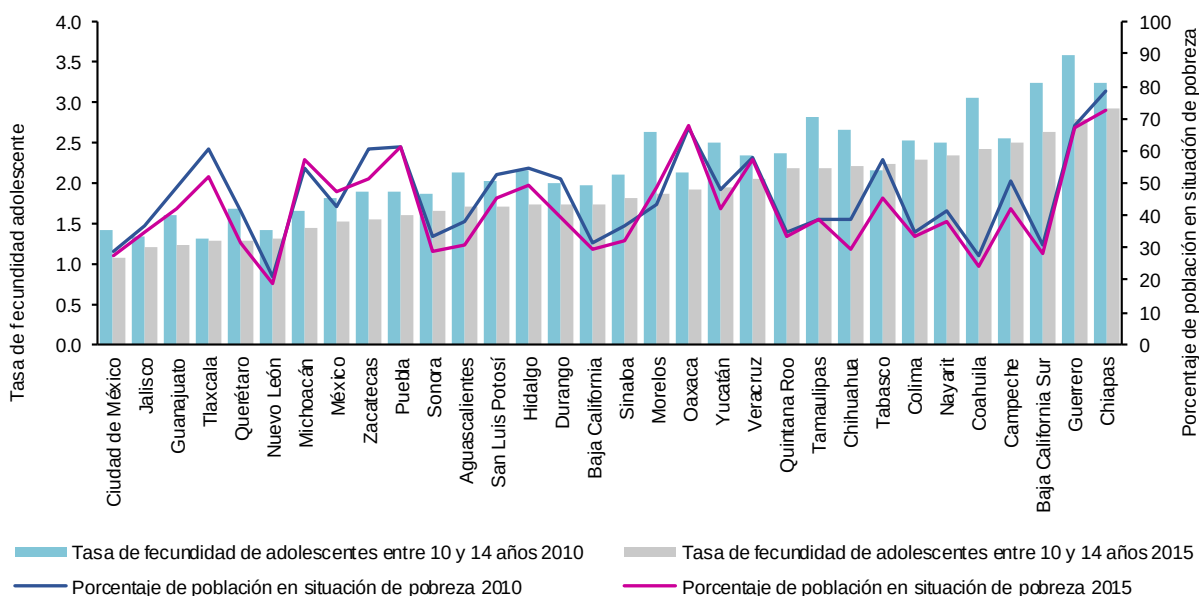
⁷ La variable *estrato sociodemográfico* que forma parte de la ENADID 2018 se construye a partir de 34 indicadores definidos con información del Censo de Población y Vivienda 2010, los cuales consideran las características físicas y el equipamiento del hogar, así como el nivel educativo, la ocupación y derechohabencia de los miembros del hogar.

Gráfica 2: Tasa de fecundidad de mujeres entre 15 a 19 años (por cada 1000 mujeres del grupo de edad) y porcentaje de pobreza, por entidad federativa 2010 y 2015



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010, el Modelo Estadístico 2015 para la continuidad del MCS-ENIGH y la Encuesta Intercensal 2015, así como información de los Principales Indicadores y Tasa de Fecundidad de las Mujeres de 15 a 19 años por Municipio, 2010 y 2015 (CONAPO).

Gráfica 3: Tasa de fecundidad de mujeres entre 10 y 14 años (por cada 1000 mujeres del grupo de edad) y porcentaje de pobreza, por entidad federativa 2010 y 2015



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010, el Modelo Estadístico 2015 para la continuidad del MCS-ENIGH y la Encuesta Intercensal 2015, así como Datos sobre Fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, niveles, tendencias y caracterización sociodemográfica de las menores y de los padres de sus hijos(as), 1990-2018 (CONAPO).

Con base en esta información no es posible establecer una relación clara entre los porcentajes de pobreza y las altas tasas de fecundidad. Como se muestra en la gráfica, para el caso de niñas y adolescentes entre 10 y 14 años, aunque algunas entidades presentan altos niveles de pobreza y elevadas tasas de fecundidad como Guerrero y Chiapas, hay entidades en las que ocurre lo contrario, tal es el caso de Coahuila y Baja California Sur, que presentan tasas de fecundidad elevadas y bajos niveles de pobreza, o Tlaxcala, Puebla, y Michoacán con una tendencia inversa, altos niveles de pobreza y bajas tasas de fecundidad en este grupo de edad.

Por otro lado, algunos autores identifican que la fecundidad en el grupo de población de 15 a 19 años es mayor en áreas rurales que urbanas (Welti, 2000; Menkes y Suárez, 2003; Menkes *et al.*, 2004) y se concentra en estratos de ingreso menores. En este sentido, García (2012) encontró que las madres adolescentes provienen de familias de estrato socioeconómico bajo que residen en áreas rurales con padres con nivel educativo bajo y que tuvieron un inicio de vida sexual a edad temprana.

Al respecto, a partir de la ENADID 2018, se identificó que el tamaño de localidad es un factor que pareciera incidir en el número de hijos de las mujeres en edad fértil, toda vez que las mujeres de localidades rurales tienen en promedio 1.96 hijos nacidos vivos, mientras que las mujeres de localidades urbanas tienen en promedio 1.49, lo que se traduce en una tasa de variación de 24% (rural respecto a urbano). Asimismo, para el caso de las mujeres de 15 a 19 años, el número promedio de hijos nacidos vivos es de 0.18 para localidades rurales y 0.12 para localidades urbanas, es decir, una tasa de variación de 33% (rural respecto a urbano).

A partir de lo anterior, se puede resaltar que, aunque no se aprecia una relación directa entre el porcentaje de población en pobreza en las entidades y sus tasas de fecundidad para niñas y adolescentes, los estratos sociodemográficos más bajos, como los considerados en la ENADID 2018, sí presentan mayor incidencia de embarazo adolescente, así como el hecho de que vivir en áreas rurales está asociado con un mayor número de hijos nacidos vivos. Esto da cuenta de que el embarazo en niñas y adolescentes es un problema público generalizado que

permea cualquier entidad o región, y que está determinado por múltiples características socioeconómicas y/o sociodemográficas.

Otro de los elementos que se asocian con el embarazo adolescente es el calendario⁸ de la primera relación sexual. Sin embargo, los análisis sociodemográficos no han encontrado una tendencia nacional o entre regiones que apunte a un inicio más temprano de las relaciones sexuales (Welti, 2001 y 2005; Gayet y Solís, 2007). El inicio de la vida sexual, la primera unión y el inicio de la vida reproductiva son eventos que ocurren con un calendario similar en México (Welti, 2000).

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018⁹, en promedio, 77.65% de las y los adolescentes encuestados entre 15 y 19 años no ha tenido relaciones sexuales, 16.83% ha tenido su primera relación sexual, mientras que 4.1% de las y los adolescentes han iniciado su vida sexual antes de los 15 años.

El uso de anticonceptivos que, en general, es bajo entre los adolescentes es otro de los factores relevantes sobre el embarazo adolescente (Menkes *et al.*, 2006). En un estudio sobre embarazo adolescente con beneficiarias del PROMAJOVEN, se encontró que una parte importante de las adolescentes entrevistadas reportó no haber utilizado ningún método anticonceptivo, ya sea porque no tenían información sobre su uso, porque no pensaron en las consecuencias o porque creyeron que a ellas no les pasaría nada (PROMAJOVEN, 2012: 157). De acuerdo con la ENSANUT 2018, 71.82% de los entrevistados han escuchado hablar de algún método anticonceptivo, sin embargo, este porcentaje desciende a 65.41% en adolescentes de zonas rurales.

De acuerdo con la ENADID 2018, 30.22% de las mujeres entre 15 y 19 años ha tenido relaciones sexuales (69.72% no ha tenido y 0.05% no responden); de este grupo de adolescentes, poco más de la mitad indican ser sexualmente activas

⁸ Por calendario se entiende la distribución por edad del fenómeno durante el ciclo de vida, distribución que podrá ser más o menos precoz, más o menos tardía, y puede sintetizarse con diversos indicadores de distribución estadística.

⁹ Se retomó la información registrada por el Cuestionario de Salud de Adolescentes, aplicado a jóvenes entre 10 y 19 años.

(52.51%), es decir, haber tenido relaciones sexuales durante el último mes de la entrevista, 25.19% haber tenido relaciones entre uno y tres meses antes, y solo 18.52% reportó haber tenido su última relación sexual hace más de tres meses. Asimismo, se identificó que la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos es mayor para quienes son sexualmente activas, debido a que 63% utilizan actualmente algún método anticonceptivo y este uso disminuye en el mismo sentido que la actividad sexual reportada.

De la misma manera, 54.34% de las mujeres sexualmente activas, reportó haber utilizado algún método anticonceptivo durante su primera relación sexual. No obstante, de las mujeres que reportaron utilizar algún método en su primera relación sexual, solo 39.10% reportó utilizar actualmente algún método, es decir, que el uso de los métodos anticonceptivos no son una práctica constante y continua.

Cuadro 2: Frecuencia de uso de métodos anticonceptivos, según condición de actividad sexual

¿Cuándo fue la última vez que usted tuvo Relaciones Sexuales?	Usa algún Método Anticonceptivo actualmente (%)	Usó algún Método Anticonceptivo en la primera Relación Sexual (%)	Usó algún Método Anticonceptivo en la primera Relación Sexual y usa alguno actualmente (%)
En el último mes (52.51%)	62.97	54.34	39.10
En los últimos 3 meses (25.19%)	45.40	65.56	34.94
Hace más de 3 meses (18.52%)	18.35	67.17	12.48
No responde (3.77%)	39.29	44.95	23.73

Fuente: Elaboración del CONEVAL con datos de la ENADID 2018.

Por su parte, de las adolescentes que han presentado al menos un embarazo, 55.33% no utilizó un método anticonceptivo al momento de la primera relación sexual; las razones para ello se identifican como que no planeaba tener relaciones (31.02%), no creyó que podía darse el embarazo (17.89%), no sabía dónde obtenerlos o cómo usarlos (18.88%), o porque buscaba el embarazo (18.69%). Estos datos son de relevancia ya que, por otro lado, 64% de las adolescentes que comenzaron su vida sexual antes de los 15 años manifestaron haber tenido algún embarazo y 13.61% han presentado mortinatos, pérdidas o abortos; estos

porcentajes descienden a 43.49% y 8%, respectivamente, para quienes tienen relaciones sexuales a mayor edad.

¿Qué consecuencias tiene el embarazo adolescente?

El embarazo adolescente es un evento que trastoca de diferentes maneras la trayectoria de vida de las niñas y adolescentes. Una de las primeras consecuencias que trae esta problemática se relaciona con la salud de las adolescentes y la de sus hijos; como la mortalidad materna y complicaciones durante el parto -sobre todo para las adolescentes menores de 15 años y aquellas que viven en pobreza, y consecuencias para la salud de las hijas e hijos, como bajo peso al nacer y nacimientos prematuros (ENAPEA, 2015)-. En todo el mundo, el riesgo de morbilidad asociada a las complicaciones con el embarazo, el parto y el puerperio es dos veces mayor entre mujeres de 15 a 19 años, que entre las mujeres de 20 años o más (UNFPA, 2013). A su vez, las menores de 15 años tienen mayor probabilidad de sufrir padecimientos como la eclampsia, anemia, hemorragia posparto, endometritis puerperal y fístula obstétrica como consecuencias del embarazo, comparadas con las adolescentes mayores de 15 años (Neal et al. 2012).

De acuerdo con datos de la ENADID 2018, de las mujeres entrevistadas que tuvieron un embarazo adolescente, es decir, antes de los 20 años, 58.70% presentó alguna complicación durante el desarrollo de su embarazo como preeclampsia, diabetes gestacional, anemia, sangrados vaginales, entre otros (57.69% de mujeres con embarazos a partir de los 20 años). Asimismo, otras complicaciones asociadas al desarrollo del embarazo como problemas con la placenta, con el líquido amniótico, ruptura de la fuente antes de tiempo y parto prematuro se presentaron en 25.62% de las mujeres que tuvieron un embarazo adolescente, casi 2 puntos porcentuales más que aquellas mujeres cuyo embarazo ocurrió a partir de los 20 años (23.95%).

Respecto a las complicaciones que pueden presentarse durante el parto y el puerperio, éstas son relativamente más frecuentes en mujeres embarazadas de

menor edad; 43.35% de las mujeres embarazadas menores de 20 años presentó complicaciones durante el parto y 34.23% las presentaron durante el puerperio (comparada con las mujeres cuyos embarazos fueron a partir de los 20 años, 40.95% presentó complicaciones durante el parto y 29.08% durante el puerperio). Asimismo, 10.05% de las mujeres adolescentes embarazadas presentaron un parto prematuro, mientras que este porcentaje fue de 9.07% para quienes presentaron un embarazo después de los 20 años (ENADID, 2018). En general, al considerar el conjunto de complicaciones que puede presentar una mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, éstas se registran con mayor frecuencia en mujeres menores de 20 años (77.97%) comparado con los embarazos en mujeres mayores de 20 años (75.70%).

En cuanto a la salud de las hijas e hijos, el riesgo de mortalidad infantil es 50% mayor para los hijos de madres adolescentes en comparación con mujeres mayores de 20 años (OMS, 2014). En particular, en México de 2010 a 2014, el grupo de adolescentes menores de 15 años es el que registró las mayores tasas de hijos con bajo y muy bajo peso al nacer, así como mayores tasas de partos prematuros y muy prematuros en comparación con las adolescentes de 15 años o más, y las jóvenes de 20 años o más (Urbina et. al., 2017).

A propósito de estos datos, siguiendo lo analizado por Cárdenas (2015), con información de la Secretaría de Salud para 2018¹⁰ sobre registros de nacimientos, se identificó que, tanto el peso como la talla al nacer, son mayores en tanto la edad de la madre sea mayor. Por ejemplo, 9.56% de adolescentes menores de 15 años dio a luz a hijos con menos de 2,500 gramos de peso al nacer, mientras que para las mujeres de 25 a 29 años el porcentaje disminuye a 6.25%. En cuanto a la talla, 5.28% de adolescentes menores de 15 años alumbraron a hijos con menos de 45 cm de talla al nacer, comparado con 3.48% de mujeres de 25 a 29 años (ver cuadro Anexo 1).

¹⁰ Disponible en http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_nacimientos_gobmx.html

Asimismo, se identificó que siete de cada diez mujeres menores de 15 años embarazadas contaban con Seguro Popular, mientras que alrededor de una de cada 10 se encontraba afiliada a una instancia de Seguridad Social, estas cifras son similares para las mujeres entre 15 y 19 años, sin embargo, para aquellas que se encontraban entre los 25 y 29 años estas diferencias se acortan. Lo anterior es consistente con los datos sobre lugar de atención del parto, toda vez que 74.77% de las niñas y adolescentes entre 10 y 14 años y 69.72% de entre 15 y 19 años, se atendió en algún hospital de la Secretaría de Salud o de IMSS-Prospera, dicho porcentaje se ve reducido al 44.42% para las mujeres entre 25 y 29 años.

Lo anterior da cuenta que, en su mayoría, las adolescentes embarazadas no tienen acceso a seguridad social, lo cual las pone en situación de mayor vulnerabilidad, pues si bien contaban con acceso a servicios médicos, mediante el Seguro Popular o IMSS-Prospera, este acceso no es equiparable a los beneficios y la protección que brinda el contar con un esquema de seguridad social, lo anterior sumado a los cambios a partir de la puesta en marcha del INSABI.

Otras consecuencias asociadas al embarazo y la maternidad adolescente están relacionadas con factores de exclusión escolar y pueden considerarse a la vez causa y consecuencia del rezago educativo. Como sostiene Villalobos (2015), hay dos aspectos relevantes de la relación de la escolaridad con el embarazo y la maternidad adolescente: 1) la escolaridad y el embarazo no tienen una relación unidireccional y 2) la relación depende fuertemente del nivel socioeconómico de los hogares de las adolescentes.

De acuerdo con la ENADID 2018, de las mujeres que han tenido al menos un embarazo, 87.11% no asiste a la escuela al momento de la entrevista, mientras que este porcentaje disminuye a 25.89% para las adolescentes que no han tenido embarazos. El abandono escolar durante la adolescencia tiene causas diversas; factores como la ausencia de establecimientos educativos, la insuficiencia de ingresos dentro del núcleo familiar, las situaciones de violencia, el matrimonio adolescente y la inequidad de género dentro del hogar y/o la comunidad, hacen que permanecer en la escuela no esté considerado dentro de los proyectos de vida que

los padres tienen para sus hijas adolescentes o que ellas tienen para sí mismas (INSP, 2015).

Estos factores pueden presentarse de manera previa al embarazo temprano, situación que no hace sino profundizar la deserción escolar que ya de por sí es una problemática relevante para poblaciones en desventaja. Un estudio del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM, 2010) buscó identificar las condiciones de las adolescentes, entre los 12 y 18 años en seis estados de la república que no concluyeron la educación básica y que habían sido madres o estaban embarazadas. Este estudio encontró que no todas las adolescentes parten de las mismas condiciones ni tienen las mismas posibilidades de acceder al sistema educativo y permanecer en él, independientemente de que se encuentren o no embarazadas.

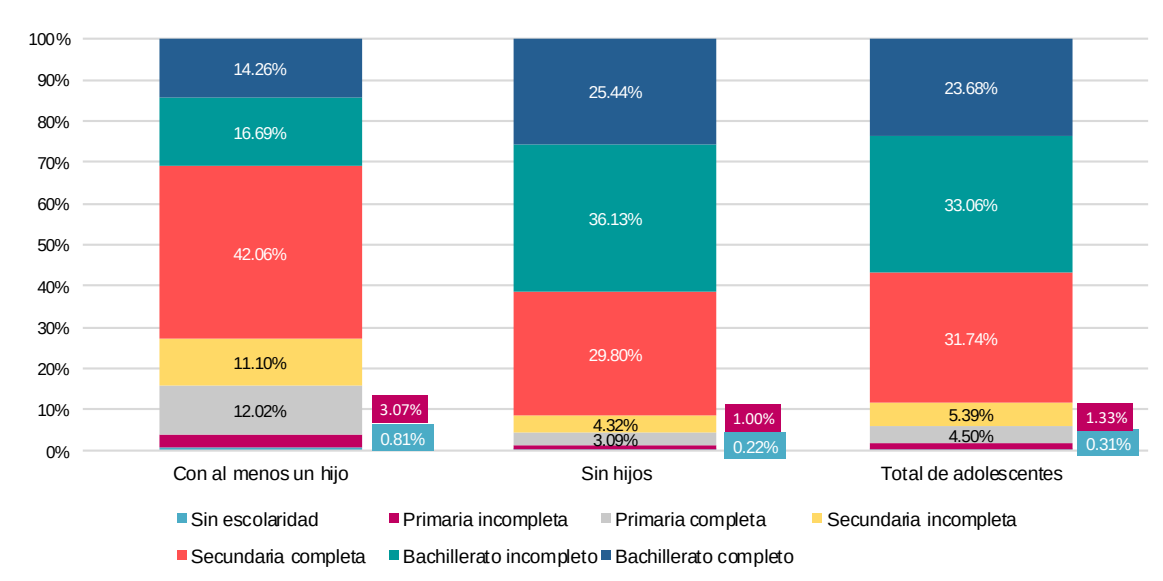
De acuerdo con la ENADID 2018, las causas por las cuales las adolescentes abandonan sus estudios se encuentran asociadas a factores como la falta de recursos y el interés por seguir estudiando; específicamente, 24.20% de las mujeres abandonaron los estudios debido al embarazo, 23.86% no quiso o no le gustó, 21.91% por unión, 15.06% falta de dinero. Por otra parte, entre las mujeres que no han tenido embarazos, 30.93% abandonó los estudios porque “no le gustó”, 26.92% por falta de recursos y 4.04% debido a que se casó o se unió.

Si bien el embarazo y la maternidad no son la causa más frecuente reportada por las adolescentes sobre la deserción escolar, sí es un factor que contribuye a agudizar esta problemática y al rezago educativo, probablemente porque, como sostiene el estudio del CRIM (2010), no se han logrado los mecanismos adecuados para incorporar a las adolescentes madres y embarazadas en el sistema educativo, es decir que “el embarazo y la maternidad no son el problema que ocasiona el rezago educativo, pero sí agrava ese rezago el que no haya lugar, interés social o comunitario para reincorporar a las jóvenes madres y embarazadas a los estudios” (CRIM, 2010: 384).

En general, diversos estudios han mostrado que la maternidad adolescente está asociada con la baja escolaridad (Stern, 1997, 2004; Welti, 2000, 2005 y 2006; Ehrenfeld, 2001; Menkes y Suárez, 2003 y 2004; Atkin, Ehrenfeld y Pick, 1996). Por ejemplo, las adolescentes con al menos un hijo alcanzan menores niveles de escolaridad que el resto de las adolescentes de su edad.

Como se observa en la gráfica 4, 30.95% de las adolescentes de 15 a 19 años, que tienen al menos un hijo, reporta niveles educativos de preparatoria o bachillerato, mientras que, en el total de adolescentes de 15 a 19 años, 61.57% alcanza dicho nivel de escolaridad. Lo anterior refleja que las adolescentes de 15 a 19 años que son madres tienen menor nivel educativo que el resto de las adolescentes de su edad.

Gráfica 4: Porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años, según nivel de escolaridad y condición de maternidad, 2018



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en la ENADID 2018. (Nota: Debido al redondeo, las sumas pueden no ser 100%).

Sin embargo, dejar la escuela también puede ser un factor de riesgo de embarazo adolescente. En los casos en los que las adolescentes dejan la escuela por factores distintos al embarazo, es muy probable que, por las desventajas estructurales que enfrentan, tengan un mayor riesgo de un embarazo temprano. De hecho, según la ENAPEA (2017), con base en datos del Censo de Población y Vivienda 2010, las

adolescentes de 15 a 19 años que tienen como máximo la primaria completa o una menor escolaridad, tienen una tasa de fecundidad casi tres veces más alta que las que han asistido a la preparatoria. Asimismo, se reporta que la conclusión de la primaria no representa un factor protector contra el embarazo en la adolescencia, pues la tasa de embarazo adolescente cae por debajo del promedio nacional solamente cuando las adolescentes terminaron la secundaria y continuaron estudiando; dicha tendencia es similar entre las adolescentes que tienen de 12 a 14 años (ENAPEA, 2017).

Cualquiera que sea la causa por la cual las adolescentes dejan la escuela, la situación es problemática por las implicaciones que tendrá en sus vidas, en especial porque al abandonar la escuela, las adolescentes pierden un espacio para desarrollar su potencial y para acceder a oportunidades de crecimiento personal y/o profesional en el futuro (UNFPA, 2013).

El abandono escolar junto con la presencia de un embarazo adolescente también representa un problema económico, ya que lleva a un escenario en el que se combinan, por un lado, la necesidad de un trabajo, y por otro, la falta de estudios necesarios, lo que tiene como consecuencia que se reduzcan las posibilidades, tanto presentes como futuras de las adolescentes, para conseguir un empleo remunerado que les brinde un ingreso suficiente (UNFPA, 2013). Según la ENAPEA (2017), de las adolescentes de 15 a 19 años, que tuvieron un hijo o una hija en 2011, solo 8.3% tenía una actividad laboral remunerada.

También, las adolescentes, al ser menores de edad, corren el riesgo de que se les presenten situaciones laborales en condiciones de explotación o con muy baja remuneración. Esta consecuencia es sumamente grave, en especial en contextos de bajo nivel socioeconómico, ya que puede iniciar y reforzar el círculo de pobreza intergeneracional que va de las madres adolescentes a sus hijos e hijas (INSP, 2015).

La mayor frecuencia de embarazos adolescentes en poblaciones que viven en condiciones de vulnerabilidad, aunado a que -sobre todo en dichos contextos- el

embarazo aumenta el riesgo de interrumpir el desarrollo educativo y laboral, genera para las adolescentes un círculo de marginación, exclusión y pobreza que se refuerza. Por ello, el embarazo y la maternidad durante la adolescencia es analizada como una manifestación de la falta de oportunidades de desarrollo personal, educativo y laboral de la población de amplios sectores en condiciones desventajosas (Welti, 2006). Para Cárdenas (2015, p.25-26) la ocurrencia de embarazos durante la adolescencia, “junto con las condiciones de desventaja que esta situación conlleva y en las cuales transcurre, acrecientan la desigualdad social [...] y puede evidenciar prácticas de abuso tales como el arreglo de matrimonios durante la infancia”.

En este sentido, es importante considerar, además, que el embarazo durante la adolescencia amplía las desigualdades de género porque refuerza roles tradicionales en las adolescentes como la asignación del trabajo de cuidados no remunerado, lo que limita aún más las posibilidades de ellas para desarrollarse educativa y laboralmente, se perpetúan las desigualdades de género y la dependencia (UNFPA, 2013), y se genera una mayor exposición a situaciones de estigmatización, discriminación, inseguridad, desprotección y maltrato (ENAPEA, 2017).

La violencia contra las mujeres¹¹ es la expresión más grave de las desigualdades entre hombres y mujeres (Casique y Castro, 2012). De acuerdo con Incháustegui y otros (2012) la violencia contra las mujeres es “una variante de la violencia estructural que divide a los grupos humanos en favorecidos y desfavorecidos, porque está basada en una estructura social que segrega o diferencia las actividades que realizan los hombres y las mujeres, otorgándoles valoraciones desiguales en la jerarquía de puestos, poder, recursos y decisiones” (2012:11).

¹¹ Se utiliza el término violencia contra las mujeres y no violencia de género porque esta última hace referencia a la violencia que se ejerce contra las mujeres y los hombres por su orientación sexual e identidad de género, por lo tanto, estudia la violencia contra personas homosexuales, travestis y transgénero. Ya que ese no es el objetivo de este documento, utilizaremos el término violencia contra las mujeres.

Así, la violencia contra las mujeres es producto de las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres. El término *violencia contra las mujeres* se ha utilizado para describir actos que atentan contra la dignidad, integridad personal y libertades de las mujeres. Se plantea que dichos actos no son un problema individual, privado, familiar o de “algunas mujeres” sino que tienen un rasgo estructural y sistemático (Incháustegui et al., 2012:14). El riesgo de sufrir violencia no es homogéneo para todas las mujeres, aquellas que son niñas, adolescentes o adultas mayores, viven en pobreza, hablan una lengua indígena, habitan en comunidades rurales o remotas, sufren alguna discapacidad, son migrantes, entre otras, son particularmente vulnerables a la violencia (ONU, 1993).

Un aspecto que hace de la violencia contra las mujeres un problema sistemático y estructural es que organiza y reproduce la dominación masculina (Casique y Castro, 2012). Por lo tanto, es uno de los mecanismos sociales con los que se obliga a las mujeres a una situación de subordinación respecto de los hombres. Otro aspecto que hace este problema sistemático es que se basa en un conjunto de costumbres y prácticas -incluso institucionalizadas- que otorgan poder y autoridad a los hombres sobre las mujeres. En este sentido, se caracteriza por estar “normalizada” e “invisibilizada”, ya que se trata de un conjunto de normas vigentes en las que se justifica o autoriza al hombre para ejercer dichos actos, o bien, los actos de violencia se conciben como eventos del ámbito privado donde ni las autoridades deben inmiscuirse (Incháustegui et al., 2012), lo que la convierte en una problemática muy difícil de erradicar.

De acuerdo con el IPAS México (2018), atender las distintas manifestaciones de violencia sexual es un campo de acción indispensable para erradicar el embarazo en niñas y adolescentes menores de 14 años. Generalmente se sostiene que las causas del embarazo en niñas y adolescentes están asociadas con las condiciones en que ocurren los encuentros sexuales, como la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos, el inicio temprano de la vida sexual, entre otros, sin embargo, es importante considerar que:

“En el caso de las mujeres adolescentes en general y de las menores de 15 años en particular, contrario a lo que tradicionalmente se ha pensado, el embarazo no es el resultado de una decisión o acto deliberado, sino que, en la mayoría de los casos, es consecuencia de una falta de poder para la toma de decisiones, así como de circunstancias que están fuera del control de las niñas y adolescentes. En general, el embarazo a temprana edad es el reflejo del menoscabo de las facultades, la marginación y presiones de compañeros, pares, familias y comunidades. Además, en muchos casos, es el resultado de la violencia y coacción sexual y de prácticas nocivas, como las uniones o el matrimonio infantil” (IPAS, 2018:18).

La organización también señala que la relación entre violencia sexual y embarazo adolescente va mucho más allá de las relaciones sexuales forzadas y postula dos tipos de violencia sexual en niñas y adolescentes -además de la *violación sexual*-. El primer tipo es la *coerción sexual*, que es una dinámica de poder y control sin el uso de la violencia física, pero que implica una variedad de tácticas como amenazas, aislamiento, el control financiero o el abuso emocional que crean vulnerabilidades en la persona coercionada. El segundo tipo es el *abuso sexual* que se refiere al involucramiento de una niña o adolescente en una actividad sexual que no comprende completamente o que no es capaz de consentir o negarse con base en el desarrollo de sus capacidades (IPAS, 2018).

Un indicador que puede advertir la existencia de coerción y abuso sexual en niñas y adolescentes es la edad de la pareja sexual. Al respecto, a partir de la ENSANUT 2018 se identifica que solo 2.3% de las mujeres que han tenido relaciones sexuales, eran mayores que su pareja al momento de la primera relación sexual, 20.27% tenían la misma edad que su pareja, 56.10% eran menores hasta por cinco años y 14.18% reportaron ser más de 6 años menores que su pareja. En el caso de los hombres, 13.33% eran mayores que su pareja al momento de la primera relación sexual, 43.12% tenían la misma edad que su pareja, 29.35% eran menores hasta por cinco años y 2.84% reportaron ser más de 6 años menores que su pareja.

La unión conyugal es un elemento que se debe considerar en el análisis del embarazo adolescente, puesto que la maternidad adolescente en México no ocurre en soltería en la gran mayoría de los casos, al menos no más que en otros grupos de edad (Quilodrán, 2000). Con base en la Encuesta Intercensal 2015, se identifica que en México había 17,585,980 adolescentes entre 12 y 19 años, de los cuales

6.61% se encuentran casados o en unión libre (1.16 millones). Del total de adolescentes mujeres casadas o en unión libre, 60.40% tenían al menos un hijo y 90.33% no asistían a la escuela.

De acuerdo con la ENSANUT 2018, la presencia de un cónyuge es un factor importante para las adolescentes encuestadas que reportan estar o haber estado embarazadas, principalmente en lo que respecta a la escuela y el trabajo. Solo 15.32% de las adolescentes en unión conyugal reportó asistir a trabajar y 6.36% asistir a la escuela, mientras que las que mencionaron estar o haber estado embarazadas, pero se encuentran solteras, viudas o separadas, presentan una mayor inserción laboral y escolar (38.86% y 24.28% respectivamente).

Por otra parte, ONU Mujeres (2018) señala que el matrimonio en niñas y adolescentes es considerado como la forma más generalizada de abuso sexual y explotación. Además, señala que es posible que una parte de estas uniones sean consentidas por los progenitores por necesidades económicas y utilizadas como un medio para proporcionar una tutela masculina que evite embarazos fuera del matrimonio, alargando así sus años de fecundidad y la obediencia al marido. Lo anterior tiene como consecuencia que se perpetúen los roles y la violencia de género con graves consecuencias en sus vidas como la transmisión intergeneracional de la pobreza, la limitación de las oportunidades para relacionarse con sus pares y en las actividades comunitarias, pero sobre todo aumenta la deserción escolar y reduce sus oportunidades de recibir una educación.

Otro factor crucial en torno al embarazo y maternidad adolescente lo constituye la prevención e información a la que las adolescentes pueden tener acceso. Las políticas de prevención del embarazo adolescente están agrupadas en la promoción del conocimiento y acceso a métodos anticonceptivos, la impartición de educación sobre la sexualidad, y la elaboración de programas que buscan mejorar las oportunidades para el desarrollo personal, educativo y laboral de las adolescentes, así como los programas que fomentan la igualdad de género y el empoderamiento de las adolescentes.

Sobre el conocimiento y acceso a métodos anticonceptivos se sabe que el uso de estos últimos ha hecho posible la separación entre la sexualidad y la reproducción, ya que los anticonceptivos modernos han ayudado a hacer efectivo el derecho a planificar la maternidad, permitiendo a las mujeres proyectar sus trayectorias de vida (Cárdenas, 2020). El uso de métodos anticonceptivos también está relacionado con el empoderamiento femenino (Casique, 2003) y con un mayor nivel educativo y de ocupación en las mujeres.

Alrededor del mundo se han implementado políticas que han tenido como objetivo principal la disminución y prevención del embarazo y maternidad adolescente, las cuales, también, en algunos casos, han sido evaluadas para generar evidencia de su efectividad. La evidencia disponible sugiere que aquellas intervenciones cuyo fin principal fue la prevención y disminución del embarazo en adolescentes, particularmente las intervenciones relacionadas con la capacitación y educación integral sobre métodos anticonceptivos, salud sexual y reproductiva, actitudes o desarrollo de habilidades blandas y vocacionales tienen resultados positivos ante dicha problemática.

Tal es el caso de una intervención en Sudáfrica cuya implementación consistió en impartir doce lecciones semanales de educación sexual y reproductiva a hombres y mujeres adolescentes, incluyendo juegos de roles, grupos de discusión, debates y videos informativos, la cual tuvo como efectos la modificación de actitudes para prevenir el embarazo adolescente, la intención de abstenerse de tener relaciones sexuales (al menos mientras se estaba en la escuela) e intenciones de hablar con la pareja sobre la importancia del uso del condón. No se logró, por el contrario, fomentar el uso frecuente del condón en las y los adolescentes intervenidos (Taylor, Mara et al., 2014).

Por otro lado, una intervención de capacitación en habilidades blandas y vocacionales en República Dominicana logró reducir la probabilidad de embarazo y mejorar las expectativas de vida, particularmente en adolescentes que aún no eran madres (Novella y Ripani, 2016). En Uganda una intervención que funcionaba a partir de clubes comunitarios para fortalecer habilidades vocacionales y para la vida,

proporcionada por pares que habían sorteado con éxito problemáticas similares a las que se exponían las adolescentes capacitadas, logró la disminución significativa del embarazo temprano, la entrada al matrimonio a corta edad, así como la proporción de mujeres adolescentes que informaron tener relaciones sexuales contra su voluntad (Bandiera et al., 2015).

Como se ha visto, el embarazo adolescente se encuentra asociado a múltiples factores individuales y contextuales que deben ser considerados en la identificación de políticas públicas para erradicar esta problemática, que, por los alcances de las consecuencias que deriva, es un tema de urgente de atención para el Estado mexicano.

II. La Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (PROMAJOVEN)

A partir de lo expuesto sobre el panorama del embarazo adolescente en México, una de las acciones de política pública que cobra relevancia, en cuanto a sus objetivos, es el Programa Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (PROMAJOVEN), el cual fue creado en el 2004 con el propósito de contribuir a la reducción del rezago educativo de niñas y adolescentes de edades entre 12 y 19 años, en contexto de vulnerabilidad agravada por el embarazo o la maternidad, mediante el otorgamiento de becas.

Este programa inició su operación en 18 entidades federativas¹² y, posteriormente, en el resto del país. A partir del 2014 formó parte del Programa Nacional de Becas (PNB)¹³, (clave presupuestal S243) y hasta 2019 fungió como un componente de este programa con la denominación de “Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas”.¹⁴ Para el año 2020, el Programa de Becas Elisa Acuña lo considera dentro de sus apoyos como un componente.

Los objetivos, así como los criterios de elegibilidad de beneficiarias que ha considerado la beca del PROMAJOVEN en sus últimos años se exponen en las distintas convocatorias públicas que la SEP organiza. De acuerdo con la Convocatoria 2019, el objetivo del apoyo era “contribuir a asegurar mayor cobertura, inclusión y equidad educativa entre todos los grupos de la población para la construcción de una sociedad más justa, mediante el otorgamiento de becas a niñas y jóvenes en contexto de vulnerabilidad agravada por el embarazo o maternidad

¹² Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Coahuila, Hidalgo, Querétaro, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas.

¹³ El PNB a su vez tiene sus antecedentes en el Programa Nacional de Becas y Financiamiento (PRONABES) iniciado en el 2001, el programa presupuestario U01 “Programa de Becas” en el 2009 y en el 2014, finalmente el sector educativo estableció el Programa Nacional de Becas. El PNB coordinó la asignación de recursos a diversas instituciones y Unidades Responsables (UR) para becas destinadas a poblaciones objetivo y diferentes tipos educativos. En 2018, este estaba integrado por 17 UR, por lo cual, la organización y operación del programa requería de esfuerzos considerables de coordinación. Entre estas becas, se encontraba el PROMAJOVEN, a cargo de la Dirección General de Educación Indígena (DGEI), que era la instancia normativa encargada de cualquier aspecto financiero u operativo relacionado con el PROMAJOVEN (CONEVAL, 2018).

¹⁴ Entre 2004 y 2008 estuvo a cargo de la Dirección General de Desarrollo Curricular, entre 2008 y 2009 formó parte de la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa, a partir de 2010 es asignado a la Dirección General de Educación Indígena (PROMAJOVEN, 2012: 112).

temprana para el acceso, permanencia y conclusión de la educación básica que permita consolidar un México con educación de calidad” (SEP, 2019).

Las características generales de la población objetivo para solicitar la beca eran: ser madres adolescentes o adolescentes embarazadas sin importar su estado conyugal, que desean iniciar, reincorporarse, permanecer o concluir la educación básica (primaria y secundaria) y la alfabetización; encontrarse en el rango de edad entre 12 y 18 años 11 meses al momento de su inscripción al programa¹⁵, y estar inscrita en algún plantel público de educación básica del sistema escolarizado, no escolarizado u otro sistema de educación.

Posterior a la inscripción al Programa, no se define una edad límite para permanecer en él, sin embargo, para continuar recibiendo la beca, se deben cumplir algunas condiciones, tales como no haber terminado la educación básica, comprobar estar inscrita en algún plantel público de educación básica del sistema escolarizado, no escolarizado o mixto, así como acreditar el grado escolar anterior o su equivalente en exámenes de regularización, o bien, en el caso del sistema no escolarizado, comprobar la acreditación de al menos 4 módulos en el año anterior o los que correspondan de acuerdo con la fecha de ingreso (SEP, 2019).

Uno de los cambios relevantes en las Reglas de Operación 2020 del Programa de Becas Elisa Acuña, que incluye al PROMAJOVEN como un componente, es que para este ejercicio fiscal se otorga la beca sólo a mujeres que fueron beneficiarias al cierre del ejercicio fiscal 2019, lo cual evidencia la ausencia de intención de ampliar la cobertura de la población objetivo para incluir a la que no ha sido atendida. Lo anterior representa un riesgo, en tanto que puede significar una transición a la desaparición de la beca PROMAJOVEN y así, dejar sin atención a población tan vulnerable, sobre todo a la luz de la magnitud del problema del embarazo adolescente en México.

¹⁵ Como casos de excepción, las adolescentes menores de 12 años que sean madres o se encuentren embarazadas, podrán tener acceso a los beneficios de la beca, siempre que cumplan con los demás requisitos.

De acuerdo con el padrón de beneficiarios de PROMAJOVEN, en 2018 existían 11,884 beneficiarias, de las cuales 1,137 se encontraban inscritas en la modalidad escolarizada y 10,747 en la no escolarizada. De esta población, 825 adolescentes estaban inscritas en un grado de alfabetización, 1,506 en primaria y 9,553 en secundaria. El Programa ha operado en la mayoría de los municipios del país; la figura 1 muestra la distribución de beneficiarias para los últimos años de los que se tiene registro.

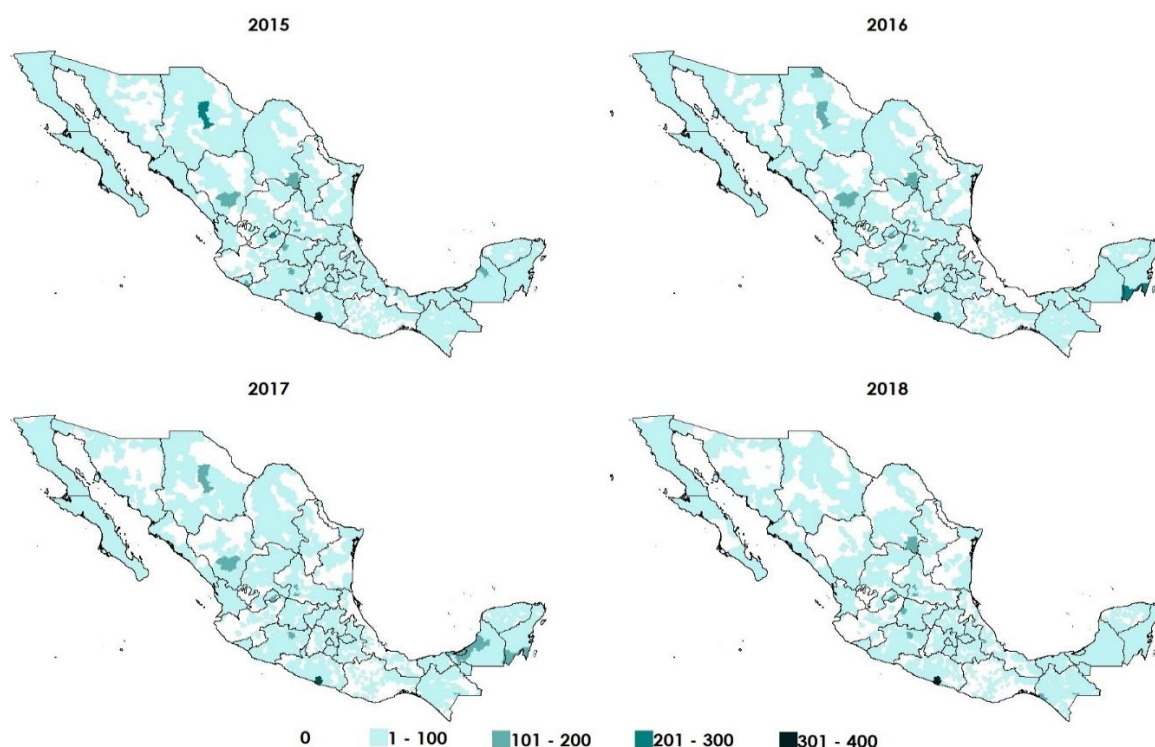
Sobre la distribución por nivel educativo y el tiempo de permanencia en el programa, se identifica que 82.76% de las adolescentes inscritas por primera vez al programa en 2016 entraron en el nivel de secundaria, 11.49% en primaria y 5.75% en alfabetización. Esta distribución por nivel educativo es similar para 2017 y 2018, donde 81.83% y 84.18% de las adolescentes que entraron por primera vez al programa en esos años lo hicieron en el nivel secundaria.

De las adolescentes inscritas al PROMAJOVEN en 2015, 55.01% solo fueron beneficiarias este año, 29.10% hasta 2016, 14.94% hasta 2017, y 0.95% estuvo inscrita de 2015 a 2018. El tiempo promedio de permanencia en el programa para las adolescentes beneficiarias fue de 1 año 4 meses y la edad promedio que tenían al entrar al programa fue de 17 años 2 meses.

De acuerdo con los registros administrativos disponibles, se identifican diferencias importantes por entidad federativa; en la figura 1 se observa que en Quintana Roo, por ejemplo, disminuye la cantidad de adolescentes beneficiarias entre 2016 y 2018, en contraste con Guerrero que muestra la misma cantidad de beneficiarias durante todo el periodo analizado, esto puede deberse a que en Guerrero el tiempo promedio de permanencia en el programa es ligeramente mayor (1 año 10 meses) comparado con el de Quintana Roo (1 año 4 meses), ya que el número de beneficiarias nuevas no es muy distinto entre ambas entidades durante 2016-2018. Otras entidades federativas cuentan con menos de 100 beneficiarias, como Durango durante 2018, sin embargo, a partir de la información disponible, no es posible saber si esto se debe a un problema de administración de la información de las beneficiarias, poca demanda de la beca o de presupuesto asignado.

Al respecto, a partir del análisis de la información con que cuenta el programa, se identifica la necesidad de mejorar los registros disponibles, con el fin de poder dar seguimiento a la trayectoria educativa de las beneficiarias y la evolución en la atención de la población objetivo en las entidades federativas.

Figura 1: Distribución de beneficiarias del PROMAJOVEN, México 2015-2018



Fuente: Elaboración del CONEVAL con base en los padrones de beneficiarios del PROMAJOVEN.

Entre 2004 y 2009, PROMAJOVEN se enfocó en adolescentes que residían en ámbitos “urbano-marginales”, sin embargo, a partir de 2010, año en que se asignó a la Dirección General de Educación Indígena, comenzó a ampliar su cobertura a zonas rurales e indígenas (SEP, 2017: 22).

De acuerdo con la Convocatoria del Programa en 2019, el monto de la beca que se otorga es de 850 pesos. En la revisión bibliográfica que se hizo para este estudio exploratorio no se encontró evidencia de la manera en que se calculó el monto de la transferencia; se desconoce si existió un estudio del costo de oportunidad de estudiar para las adolescentes beneficiarias y si, con base en éste, se estableció el monto de la transferencia. No obstante, como se señala en documentos

institucionales (PROMAJOVEN, 2012: 163), el monto de la transferencia no se actualiza de acuerdo con la inflación por lo que, en términos reales, la beca ha perdido poder adquisitivo a lo largo del tiempo.

En términos operativos, en el ámbito local, son las denominadas Autoridades Educativas Locales (AEL)¹⁶ a las que les corresponde administrar los recursos humanos para la distribución y entrega de apoyos y servicios del programa. Asimismo, son las Coordinaciones Estatales PROMAJOVEN y la Administración Federal de Servicios Educativos en la Ciudad de México las que ejecutan los procesos de planeación, difusión, captación, registro, apoyo a la permanencia, seguimiento educativo y atención integral de las becarias.

Adicionalmente, el programa se apoya de “Instancias Colaboradoras”, como el DIF, el Instituto Nacional de Educación para Adultos (INEA) y el Sector Salud, las cuales, por las propias características de sus programas y poblaciones objetivo (servicios educativos, de salud, culturales, entre otros) prestan sus servicios o atienden a población con características similares a las del PROMAJOVEN (CONEVAL, 2012).

En general, el Programa considera al “embarazo adolescente como problema social de interés central para el Estado por el impacto en la reproducción de la pobreza, en los bajos estándares en educación; por la ampliación en la desigualdad de género, así como en la reproducción de estereotipos y roles basados en la desigualdad para las mujeres, por la participación en la generación de violencia y opresión para las mujeres jóvenes y el efecto que tiene en otros ámbitos de la vida social del país” (PROMAJOVEN, 2012: 164-165).¹⁷

¹⁶ Principalmente se refería a la Coordinación Estatal PROMAJOVEN (CEP) y a la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal (AFSEDF).

¹⁷ La cita completa continúa de esta manera: “...recorre por distintos ámbitos de análisis que requieren completa atención y una profunda reflexión de todos los agentes que participan; fisiológicos por presentarse en un periodo particular de grandes cambios; psicológicos, por el impacto derivado de estos grandes cambios; socioculturales, por la relación estrecha que tienen en la solución o en su agudización; económicos, por las limitaciones que trae a cada uno de los protagonistas ya sean madre, padre, pareja, escuela, familia y amigos; sin limitar sus causas a fenómenos exclusivos de una clase socioeconómica determinada y reconocer que los canales de información y orientación acerca de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes no bastan para prevenir un fenómeno tan complejo en el que intervienen tantas variables, la información acerca de métodos anticonceptivos sin duda participa en la reducción y prevención de enfermedades y embarazos, pero los cambios en la cultura que estigmatiza la sexualidad y el deseo de las jóvenes adolescentes, también participa en ocultar que la responsabilidad recae en las estructuras fundamentales de la sociedad: la educación y formación humana, la familia, la escuela y la sociedad”.

De acuerdo con el diagnóstico del PNB (SEP, 2017) y otros documentos institucionales del programa (PROMAJOVEN, 2012), el embarazo adolescente se considera como un riesgo para la salud y, siguiendo el argumento de la OMS, se asume que el embarazo entre adolescentes: 1) ocurre antes de que las jóvenes abandonen la escuela; 2) es una de las causas de la interrupción de la trayectoria educativa; 3) las adolescentes embarazadas no suelen regresar a la escuela para continuar con sus estudios una vez que nace su hijo, y 4) tiene como consecuencias que las adolescentes tengan menos oportunidades para encontrar un trabajo, padezcan malos tratos y burlas desde diversos ángulos de su vida cotidiana, así como estereotipos y trato desigual (SEP, 2017: 9; PROMAJOVEN, 2012: 15, 17, 40, 147, 158).

Asimismo, se considera que “la adolescente por lo general se encuentra desorientada y en espera de ayuda que le permita superar la etapa del embarazo y maternidad a edad temprana” (PROMAJOVEN, 2012: 15); así como que el embarazo y maternidad durante la adolescencia son causa de rechazo y discriminación en el ámbito escolar, provoca falta de ingreso, problemas para conformar un proyecto de vida, conflictos familiares y consecuencias psicológicas (SEP, 2017: 22; PROMAJOVEN 2012: 17, 21).

En este sentido, se consideraba que un incremento en el nivel de escolaridad por sí solo no era una solución a todos los problemas que enfrentan las adolescentes embarazadas, pero constituía un apoyo para mejorar las oportunidades laborales, la generación de ingresos, así como del desarrollo de una percepción diferente del proyecto de vida de las mujeres (CONEVAL, 2012).

A lo largo de su existencia, el PROMAJOVEN ha sido sujeto a diversas evaluaciones y estudios, ya sea como un Programa o como un componente del PNB. En general, estas evaluaciones señalan oportunidades de mejora al programa enfocadas principalmente en la necesidad de fortalecer el diagnóstico, sustento y la lógica causal de la intervención, así como del impacto que busca. Aunado a ello, se han identificado fallas en el proceso de difusión del programa, la selección de las beneficiarias y en torno a su implementación. En particular, la evaluación de

procesos (CONEVAL, 2016) indica que no se conoce la magnitud de los montos que podrían producir los objetivos esperados, la sensibilidad de la población objetivo o qué segmento de esta tiene mayor probabilidad de responder positivamente al apoyo.

Las evaluaciones muestran la necesidad de desarrollar mecanismos institucionales para la transferencia de los recursos a las entidades y de las entidades a las beneficiarias, ya que la entrega de la beca no se estaba dando en los tiempos estipulados.

En el nivel central, se encontró que la Dirección General de Relaciones Internacionales (DGRI) de la SEP enfrenta obstáculos en la recepción de solicitudes, dada la saturación e interrupciones en la disponibilidad del sistema de internet, así como las dificultades para procesar aquellas que se reciben de forma manual; si bien esta situación fue reconocida por la DGRI, esta instancia manifestó¹⁸ que era indispensable que la SEP asignara la instancia coordinadora del PNB para estas tareas. Respecto a la entrega de apoyos en áreas rurales, y dada la falta de bancos en sus localidades, se sugirió explorar medios alternativos de pago para las becas, tales como las tiendas de conveniencia que permiten retirar en la caja de la tienda el pago o las tiendas DICONSA, con el fin de evitar los gastos de transporte que el traslado conlleva y las limitantes que surgen en el proceso de cobro de los cheques entre las menores de edad (CONEVAL, 2016).

La Ficha de Monitoreo y Evaluación 2016-2017 señaló la necesidad de diseñar una metodología para la integración de las cifras reportadas por cada UR de las poblaciones potencial, objetivo y atendida como una de las oportunidades de mejora en la operación y desempeño del programa.

Las evaluaciones recomiendan incorporar estrategias de difusión que estuvieran enfocadas en el contexto particular de cada entidad, con el fin de tener una mayor captación de beneficiarias. Esta estrategia tendría que ir acompañada de una

¹⁸ Ver posición institucional de la Ficha de Monitoreo y Evaluación 2016 y 2017, disponible en: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2016_2017/FMyE_11_S243_OD.pdf

coordinación interinstitucional con las unidades responsables del programa en las entidades para que así, tanto la difusión del programa, como el establecimiento de metas y objetivos, encontraran un punto de equilibrio que se ajuste a las posibilidades de los operadores del programa a nivel local, quienes revelaron que la cantidad de becas que se les designa regularmente rebasa su capacidad de gestión y que, por ello, no cumplen con la meta establecida.

Este punto también fue identificado en la evaluación de procesos (CONEVAL, 2016); en esta evaluación se señala que los recursos destinados para este fin suelen tomarse de los gastos de operación del programa y que, generalmente, son los elementos de los Institutos de Educación para Adultos los que identifican a las adolescentes que están embarazadas o que son madres, y los gastos de traslado y viáticos no suelen estar contemplados o son limitados. Además, se recalca que estos esfuerzos no se realizan de manera regular, por lo que localizar a potenciales beneficiarias es una actividad limitada y solo ocasionalmente se acercan las adolescentes por sí mismas a solicitar la beca.

El PROMAJOVEN cuenta con presupuesto institucional a nivel entidad federativa para la impresión de material promocional, sin embargo, gran parte de la difusión se efectúa por medios electrónicos, lo que puede resultar inadecuado, puesto que las adolescentes no necesariamente revisan las páginas de las entidades que coordinan la beca. Por su parte, las evaluaciones externas realizadas a nivel estatal¹⁹ del Programa también emitieron como recomendación revisar la difusión, los procesos de selección de becarias y la limitada información de los padres de las hijas e hijos de las adolescentes beneficiarias.

De la mano con el tema de la difusión, está el de su cobertura. Al respecto, desde la evaluación de procesos de 2012 se hizo notar que, tras la reforma a los Artículos 3 y 31 de la Constitución, se delimita la obligatoriedad del cumplimiento de la educación media superior, agrupándola en la educación básica. Por ello, si el

¹⁹ García (2016) señala que de 2013 a 2015, en el estado de Chihuahua hubo municipios de atención prioritaria (dado sus índices de marginación, porcentaje de población indígena o que participaban en la Cruzada Nacional Contra el Hambre) que no contaron con becarias; la Evaluación Específica de Desempeño realizada por el Instituto Interamericano de Estudios Superiores de Baja California (2016) señala que existían limitados canales de difusión del programa a nivel estatal.

propósito del programa es que la población objetivo cumpla con la educación básica, es necesario considerar una ampliación hasta el bachillerato, siendo necesario un margen de edad más amplio. En este sentido, se recomendó cambiar las Reglas de Operación para que la edad de la población objetivo esté comprendida entre los 12 y 21 años 11 meses de edad. Esto para que la definición y cobertura de la población objetivo se acople con la normatividad federal en lo referente a la obligatoriedad de la educación y el papel del Estado en garantizar el acceso y calidad de ésta. Lo anterior, bajo el entendimiento de que la única selección de beneficiarias que se realiza es mediante la verificación de que estas cumplan con los requisitos de la convocatoria cuya revisión se hace en el ámbito estatal.

Por su parte, la evaluación de procesos de 2016 (CONEVAL, 2016) señalaba, como una oportunidad para expandir la cobertura del Programa, que debían atenderse los municipios prioritarios donde no tiene presencia el PNB, además, denotaba que la cobertura de internet reproduce los patrones de inequidad (entre más marginada la localidad, menos probable que puedan registrar una solicitud).

Respecto a la consecución de los objetivos del PROMAJOVEN, la evaluación de diseño (CONEVAL, 2015) señaló que el indicador de “Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas entre 12 y 18 años 11 meses de edad en situación de vulnerabilidad permanecen en los servicios educativos de nivel básico con apoyo de la beca” no era de relevancia suficiente para describir los logros generales del Programa. Para 2019, el indicador continuaba siendo de gestión, que medía la cantidad de madres adolescentes o adolescentes embarazadas que permanecían en los servicios educativos de nivel básico con apoyo de la beca al final del año, incluyendo las que concluyeron la educación básica respecto del total que recibieron beca en el mismo año; para diciembre de dicho año, se alcanzó 80% de la meta (SHCP, 2020).

En este punto, cabe recalcar que la evaluación de procesos (CONEVAL, 2016) señala que el PROMAJOVEN se distingue de las demás Instancias Ejecutoras de las Becas que comprenden el PNB por no tener demanda excedente, es decir, que el número de solicitantes fue menor al monto disponible para otorgar como becas,

por lo tanto, ninguna solicitante quedó fuera del programa por falta de presupuesto. A pesar de este hecho, es preciso reiterar que los recursos con los que cuenta el programa siguen siendo insuficientes para atender el tamaño de la problemática que significa el embarazo adolescente en México, por lo cual, se observa que es necesario mejorar la difusión y la estrategia de comunicación de la convocatoria del Programa ya que éste no está llegando a su población objetivo.

Por su parte, la evaluación de Consistencia y Resultados (CONEVAL, 2018) indicó que las UR no tenían estandarizado el instrumento de satisfacción de beneficiarios y que no todas lo aplicaban. Asimismo, observó que el PNB, hasta ese momento, no contaba con evaluaciones externas que hubiesen identificado hallazgos a nivel Fin o Propósito, en este sentido, el presente estudio exploratorio se enmarca como una actividad comprometida para atender esta necesidad.

Finalmente, si bien los hallazgos descritos son solo algunos de los más relevantes que las evaluaciones realizadas al PROMAJOVEN han encontrado, cabe notar que varias de las recomendaciones derivadas de dichos hallazgos aún no han sido incorporadas en el programa para su mejora (SEP, 2019).

III. Metodología para el estudio exploratorio del PROMAJOVEN

El estudio exploratorio del PROMAJOVEN busca identificar el efecto del programa en el acceso, permanencia y culminación de la educación básica en las adolescentes embarazadas y madres adolescentes, así como identificar los factores asociados al hogar, comunitarios e institucionales que se relacionan con dicho efecto.

Para llevar a cabo este análisis exploratorio, se diseñó una estrategia de investigación cualitativa de corte etnográfico que implicó la realización de casos de estudio. En principio, el análisis cualitativo puede entenderse como un conjunto de técnicas que normalmente no está sujeto a análisis estadístico. Además, este se basa principalmente en la observación directa y en entrevistas (Konecki, 2008; Goldthorpe, 2000).

Una de las fortalezas del análisis cualitativo es la calidad y la confiabilidad de los datos, pues la captura de información ocurre en una entrevista, en la que se va construyendo una relación de confianza entre el investigador y sus interlocutores, a través de la interacción en varias sesiones, formales e informales, de trabajo. La calidad de los datos se garantiza mediante la constante triangulación de información que se realiza, reformulando preguntas en distintos momentos de las entrevistas y contrastándolas, tanto con las respuestas de otras personas, como con los datos obtenidos de otras fuentes de información (registros administrativos, bases de datos y textos, entre otros), tal y como se observa en la figura 2.

Figura 2: Actividades de investigación desarrolladas

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Otra de las fortalezas de los estudios cualitativos es su capacidad para identificar procesos que ligan causas con efectos. Es decir, dar cuenta paso a paso de cómo un fenómeno social (por ejemplo, la deserción escolar de las adolescentes embarazadas o madres adolescentes) llega a ser de la manera en que es y no de otra (Cortés, Escobar y González de la Rocha, 2008; Goldthorpe, 2000).

Para aproximar el estudio del embarazo y la maternidad adolescente, así como su relación con la deserción escolar, se parte del supuesto de que estos eventos no son individuales, sino sociales. Es decir, que dichos fenómenos ocurren en un entorno doméstico, comunitario e institucional en el que los grupos a los que pertenecen las mujeres entrevistadas para el estudio son de especial importancia para entender sus prácticas habituales y las decisiones en materia escolar.

Para ello, los estudios de caso fueron seleccionados con base en criterios analíticos, es decir, a partir de conceptos de relevancia teórica para explicar un problema específico de importancia para la toma de decisiones del PROMAJOVEN (el acceso, permanencia y conclusión de la educación básica de adolescentes embarazadas o madres), los cuales dieron como resultado una matriz analítica.

El estudio exploratorio parte de una elaboración hipotética que sostiene que ciertas diferencias en los estudios de caso son las que harán que, en mayor medida, las becarias se comporten y sostengan relaciones de distinto carácter en torno a su trayectoria educativa y en su interacción con otras unidades sociales relevantes como sus familias de origen, grupos de pares e instancias institucionales. Estas diferencias conducen a clasificar a las adolescentes en distintos tipos de escenarios analíticos.

Con base en la identificación de factores en torno al embarazo y maternidad adolescente presentados en la literatura, así como en la información disponible en el padrón del PROMAJOVEN, la propuesta metodológica para llevar a cabo el análisis exploratorio se sustentó en lo siguiente:

1. La manera en que puede entenderse el embarazo y la maternidad adolescente no es unívoca.
2. Hay un umbral biológico que propicia que tener un hijo antes de los 15-16 años sea más riesgoso que tenerlo después de esa edad. Esto se debe a que es posible que el cuerpo de las niñas aún no haya terminado de experimentar los procesos de maduración biológicos inherentes a la adolescencia.
3. Hay comportamientos diferenciados por ámbito de residencia. Una variación de esto se expresa en la pertenencia a población indígena.
4. Respecto a las características socioeconómicas, sin importar la dirección ni los mecanismos causales involucrados, parece ineludible la existencia de una asociación entre vulnerabilidad (o pobreza) y embarazo adolescente que puede provocar una espiral de desventajas donde la vulnerabilidad es el contexto en el que ocurre el embarazo adolescente y este, a su vez, es un factor que contribuye a perpetuar la situación de pobreza.
5. Es necesario distinguir a un grupo amplio de beneficiarias que cursan su educación básica en sistemas no escolarizados de un conjunto menor de ellas que lo hacen en el sistema escolarizado.

En este sentido, tomando en cuenta los elementos anteriores, el cuadro 3 presenta los factores seleccionados para conformar los escenarios analíticos que guían este estudio.

Cuadro 3: Justificación de los criterios analíticos

Factores analíticos	Categorías	Justificación
Edad de la adolescente al momento del nacimiento del primer hijo	1. 16 años o menos ²⁰	La categoría 1 corresponde a las dos subetapas de la adolescencia consideradas en la ENAPEA en las que el crecimiento de las adolescentes aún no se ha completado.
	2. Más de 16 años	La categoría 2 es la fase en la que culminó gran parte del crecimiento (Gutiérrez, <i>et al.</i> , 2015).
Ámbito de residencia	1. Rural 2. Urbano	La fecundidad adolescente es mayor en áreas rurales que urbanas (Welti, 2000; Menkes y Suárez, 2003; Menkes <i>et al.</i> , 2004). ²¹
Etnicidad	1. Indígena 2. No indígena	Es uno de los ejes de diferenciación social básicos, así como uno de los determinantes ²² del embarazo adolescente identificados en Gutiérrez <i>et al.</i> (2015: 29). Su inclusión responde a la necesidad de llevar a cabo una estrategia de evaluación culturalmente incluyente; es decir, que tome en cuenta las posibles diferentes expectativas de vida individuales frente a las prácticas reproductivas de las y los adolescentes (Gutiérrez <i>et al.</i> , 2015: 59). ²³
Situación socioeconómica	1. Vive en un hogar que recibe el beneficio del Programa de Inclusión Social (Prospera) 2. El hogar de la adolescente	La situación socioeconómica es uno de los determinantes del embarazo adolescente identificados en Gutiérrez <i>et al.</i> (2015: 29). Considerando la definición de la población objetivo del Prospera en 2018 (Hogares con ingreso per cápita estimado inferior a la Línea de Bienestar Mínimo) ²⁴ , pertenecer a un hogar que recibe el beneficio de este programa se utilizó como un proxy de condiciones socioeconómicas precarias.

²⁰ Antes de los 15 años el desarrollo biológico y fisiológico de muchas mujeres aún no está completo (Gutiérrez *et al.*, 2015; Stern y Menkes, 2008). La definición de 16 años como umbral para la identificación de la muestra obedeció, principalmente, a la edad promedio de las beneficiarias del Programa (17 años 2 meses) y la distribución de esta variable entre el grupo de población atendido, de acuerdo con el padrón de beneficiarias; sin embargo, con un marco muestral que considere a la población total de madres adolescentes y embarazadas, la categorización "menor de 15 mayor de 15 años", podría ser más adecuada.

²¹ En este estudio se retomó la definición expuesta por el INEGI (2020) donde se considera medio rural a las poblaciones con menos de 2,500 habitantes. Sin embargo, dos localidades de la muestra que rebasaron ligeramente esta cifra (una con 2,753 y otra de 3,413 habitantes) se clasificaron igualmente como localidades rurales.

²² De acuerdo con la bibliografía consultada, se utiliza el término de determinante macrosocial, ya que algunos autores (Pentelides, 2009, citado en Gutiérrez *et al.*, 2015) sostienen que los factores asociados con el embarazo adolescente pueden concebirse en tres niveles, el primero sería el nivel macrosocial que incluye los aspectos culturales, socioeconómicos, la etnia, la estratificación por género y las políticas públicas en materia de salud sexual y reproductiva. Los otros dos niveles son el contexto social como lugar de residencia, estructura familiar, grupos de interacción de los adolescentes, y por último factores individuales, como la edad, la situación conyugal, el nivel de escolaridad, entre otros.

²³ En este estudio se identificó como población indígena a las adolescentes que declararon que su lengua materna es alguna lengua indígena, de acuerdo con el padrón de beneficiarias del Programa.

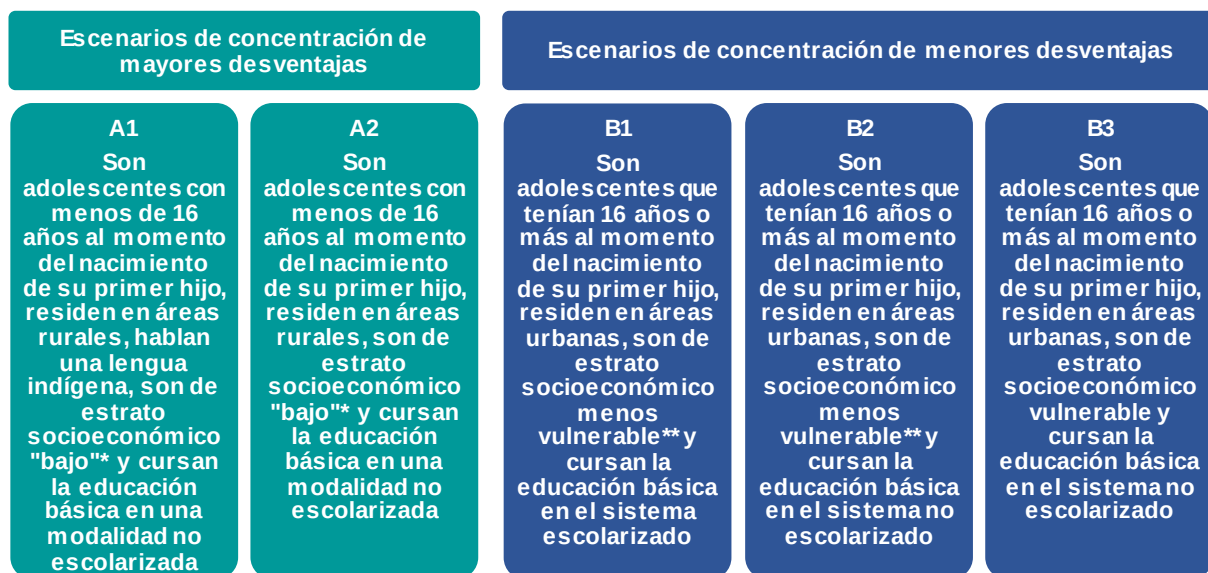
²⁴ Consultado en Ficha de Monitoreo y Evaluación 2017-2018 del Prospera Programa de Inclusión Social, disponible en https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Documents/EVALUACIONES/FMyE_2017_2018/FMyE_20_S072.pdf

Factores analíticos	Categorías	Justificación
	embarazada no recibe el beneficio del Prospera	Asimismo, de acuerdo con información de la Secretaría de Salud para 2018 ²⁵ sobre registros de nacimientos (Cuadro Anexo 1), siete de cada diez mujeres menores de 15 años embarazadas contaban con Seguro Popular, mientras que alrededor de una de cada 10, se encontraba afiliada a una instancia de Seguridad Social, estas cifras son similares para las mujeres entre 15 y 19 años, sin embargo, para aquellas que se encontraban entre los 25 y 29 años estas diferencias se acortan.
	1. Seguro Popular o nada	
	2. Seguridad social	
Sistema escolar	1. No escolarizado (INEA)	En 2018, 90.4% de las beneficiarias del PROMAJOVEN cursaban la educación básica en el sistema no escolarizado. ²⁶
	2. Escolarizado	

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Siguiendo las recomendaciones de Cortés (2008) para la elaboración de matrices analíticas y considerando el carácter exploratorio de este estudio se optó por maximizar las diferencias en los escenarios analíticos. De esta manera, en la figura 3 se exponen los escenarios propuestos para estudiar estructuras de relaciones sistemáticas entre dichos factores.

Figura 3: Escenarios analíticos



Fuente: elaboración del CONEVAL.

²⁵ Disponible en http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/da_nacimientos_gobmx.html

²⁶ De acuerdo con las Reglas de Operación del Programa de Becas Elisa Acuña 2020 dentro del cual se encuentra la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas el sistema no escolarizado es aquel que permite a las adolescentes hacer uso de distintos ritmos de aprendizaje y con diversas posibilidades de desplazamiento y horarios para sus estudios, y suele contener características de la modalidad a distancia. En la muestra, todas las adolescentes que estaban estudiando en el sistema no escolarizado recibían educación por parte del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA).

*Las adolescentes con nivel socioeconómico bajo se identificarían por ser beneficiarias de PROSPERA o de Seguro Popular.

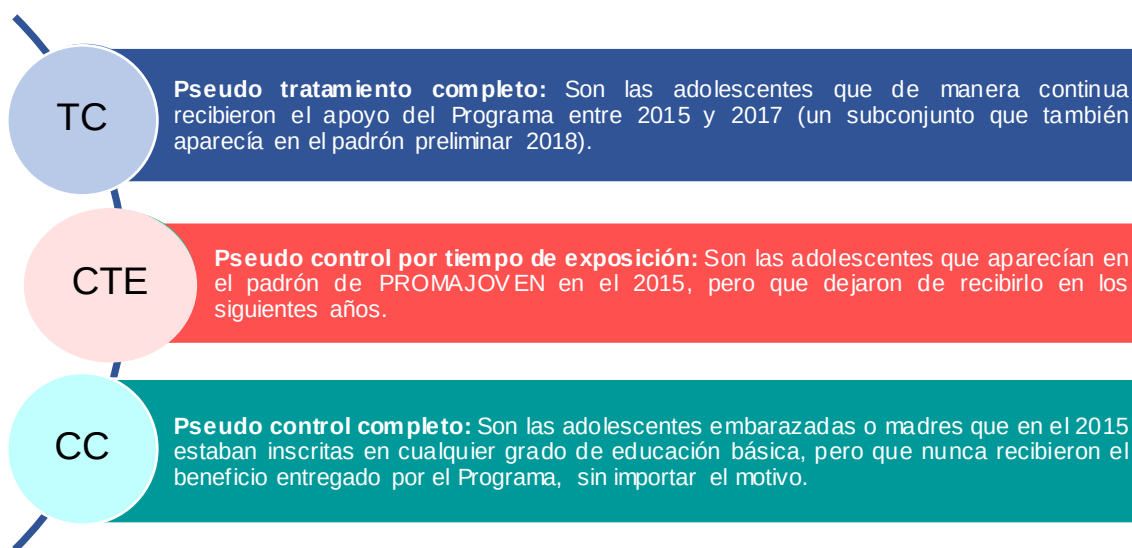
**Las adolescentes menos vulnerables se identificarían por no ser beneficiarias de PROSPERA o Seguro Popular y por tener servicios de salud a través del IMSS, ISSSTE o particular.

Asimismo, un elemento de la estrategia metodológica desarrollada es la aproximación experimental. A fin de recabar información que permita estimar el efecto de PROMAJOVEN en el acceso, permanencia y conclusión de la educación básica se propuso un diseño de evaluación en el que pudieran compararse beneficiarias con adolescentes también embarazadas o que son madres y que tienen características lo más parecidas posibles a las primeras, pero que no son beneficiarias del programa. Una aproximación con estos rasgos pseudo experimentales generales permite discernir si sus circunstancias escolares actuales habrían sido distintas de no haber recibido el beneficio del PROMAJOVEN.

Con base en lo anterior, se consideraron los siguientes grupos de adolescentes:

1. Tratamiento Completo (TC): Un grupo de adolescentes becarias que reciben el apoyo de PROMAJOVEN, el cual se considera como el grupo de tratamiento, pues reciben la intervención o política pública.
2. Control por Tiempo de Exposición (CTE): Un grupo de adolescentes que recibieron la beca PROMAJOVEN durante un tiempo, pero después dejaron de recibirla, al que se le denomina grupo de tratamiento durante el tiempo de exposición.
3. Control Completo (CC): Un grupo de adolescentes que nunca recibieron la beca a pesar de cumplir con las características de elegibilidad del programa, al que se considera como un grupo control o grupo de comparación, pues cuentan con características similares al primer grupo, pero que no recibieron la intervención.

Tomando como insumo el padrón de beneficiarias del PROMAJOVEN, se identificó a las adolescentes que, de acuerdo con sus características, podrían pertenecer a los grupos pseudo experimentales, definidos en la figura 4:

Figura 4: Grupos pseudo experimentales

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Se buscó entonces que la muestra estuviera conformada por la combinación de los cinco escenarios analíticos y los tres grupos pseudo experimentales. La representación gráfica de dicha combinación dibuja una matriz, es decir, un conjunto de elementos ordenados en filas y columnas, donde las filas son los escenarios analíticos y las columnas los grupos pseudo experimentales. En la intersección se ubican los casos que conforman la muestra. A dicha representación se le denomina matriz analítica.

Se tomaron en cuenta una serie de criterios para seleccionar las entidades a incluir en la muestra. En primer lugar, de acuerdo con los padrones de beneficiarias, fue necesario que existiera una población suficiente de los diferentes escenarios analíticos y grupos pseudo experimentales propuestos para poder identificar casos de acuerdo con la matriz analítica y, en segundo lugar, que las localidades estuvieran ubicadas en diferentes regiones del país para contar con mayor diversidad de contextos sociales. De esta manera, a partir de la revisión del padrón de beneficiarias disponible, se seleccionaron municipios en Chiapas, Chihuahua, Querétaro y Quintana Roo.

Dado que las adolescentes a quienes se entrevistó residían en distintas localidades y municipios de estos estados, se llevaron a cabo dos rondas de trabajo de campo de manera simultánea, la primera en Chihuahua y Quintana Roo, y la segunda se llevó a cabo en Querétaro y Chiapas. Cabe señalar la importancia de los Institutos Estatales de Educación para Adultos y del personal de PROMAJOVEN para seleccionar los casos de las

adolescentes del pseudo escenario de control completo, su colaboración fue fundamental para poder localizarlas; en algunos casos, los centros del DIF municipales o centros de salud de las localidades visitadas, fungieron como informantes para llegar a ellas.

Cuadro 4: Entidades y municipios donde se llevó a cabo el trabajo de campo

Entidad	Municipios en los que se realizaron actividades
Chihuahua	Guachochi
Quintana Roo	Benito Juárez Bacalar Felipe Carrillo Puerto
Querétaro	Cadereyta Querétaro San Juan del Río
Chiapas	Tuxtla Gutiérrez Tonalá Unión Progreso Villacorzo Villaflora

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Cada estudio de caso se elaboró con base en al menos una entrevista abierta, pero a profundidad, con la adolescente (“ego”), al menos una conversación con otra persona de su entorno inmediato (su madre o padre, cónyuge, suegra o [ex] profesor, entre otros), observación directa por parte de las investigadoras, así como con entrevistas a servidores públicos locales de los ámbitos educativos y de salud. El Anexo 2 de este documento presenta las herramientas metodológicas que se utilizaron durante el trabajo de campo.

El equipo se integró por dos investigadoras de trabajo de campo y una investigadora en oficina. Se procuró que el contacto inicial con las adolescentes se llevara a cabo con el apoyo de servidores públicos federales del PROMAJOVEN, así como locales del sector educativo, salud o DIF quienes invitaban a las adolescentes a una actividad de arranque en una escuela. Ahí se presentaban las investigadoras y solicitaban su colaboración con el proyecto.

Cuadro 5: Actividades realizadas por entidad

Entidad	Actividades
Chihuahua	Entrevista con servidores públicos de PROMAJOVEN, Secretaría de Salud en Chihuahua, Chihuahua. Entrevistas con servidores públicos de ICHEA ²⁷ , Secretaría de Salud, IMSS Rural, presidencia municipal en Guachochi. Entrevista grupal con becarias del Programa. Estudios de caso de escenarios analíticos y pseudo experimentales
Quintana Roo	Entrevista con servidores públicos de PROMAJOVEN, Secretaría de Salud en Chetumal, Quintana Roo. Entrevistas con servidores públicos de IEEA, DIF y Secretaría de Salud. Entrevista grupal con becarias del Programa. Estudios de caso de escenarios analíticos y pseudo experimentales
Querétaro	Entrevista con servidores públicos de PROMAJOVEN, Secretaría de Salud en Querétaro, Querétaro. Entrevista grupal con becarias del Programa. Entrevistas con servidores públicos de IQEA, DIF y Secretaría de Salud. Estudios de caso de escenarios analíticos y pseudo experimentales
Chiapas	Entrevista con servidores públicos de PROMAJOVEN en Tuxtla Gutiérrez. Entrevistas con servidores públicos de ICHEJA en Tuxtla Gutiérrez, Tonalá, Villaflores, Unión y Progreso. Estudios de caso de escenarios analíticos y pseudo experimentales

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

Aunque durante el trabajo de campo se presentaron dificultades en la identificación de los casos, al interior de las entidades se cuenta con adolescentes de los tres grupos pseudo experimentales considerados. En este sentido, los escenarios analíticos y su combinación con los grupos pseudo experimentales ofrecen variabilidad relevante en términos analíticos como para poder postular relaciones entre factores y procesos de carácter general que permitan evaluar si la beca de PROMAJOVEN cumple sus objetivos o no.

En campo se lograron realizar 20 estudios de caso (cuadro 6). La mayor parte de las adolescentes que forman parte del estudio corresponden a quienes tienen características analíticas que concentran mayores desventajas, es decir, adolescentes que fueron madres por primera vez antes de los 16 años, residen en áreas rurales, son beneficiarias de Prospera o asistían a servicios de salud a través del Seguro Popular y que cursaban la educación básica en la modalidad no escolarizada. Además, cinco de estas adolescentes eran indígenas. La otra parte del grupo corresponde a adolescentes que tenían menores desventajas, puesto que

²⁷ Se realizaron entrevistas en los institutos estatales de educación para jóvenes y adultos, el ICHEA (Instituto Chihuahuense de Educación para los Adultos), IEEA (Instituto Estatal de Educación de Jóvenes y Adultos en Quintana Roo), IQEA (Instituto Queretano de Educación para Adultos) y el ICHEJA (Instituto Chiapaneco de Educación para Jóvenes y Adultos).

fueron madres después de los 16 años, residen en áreas urbanas y, en uno de los casos, se tiene acceso al sistema educativo escolarizado.

Cuadro 6: Estudios de caso por escenario analítico y pseudo experimental

Escenario analítico	Grupo pseudo experimental			Total
	Tratamiento completo (TC)	Control por tiempo de exposición (CT)	Control completo (CC)	
Mayores desventajas (A)	8	3	3	14
Mayores desventajas A1	4	1	0	5
Mayores desventajas A2	4	2	3	9
Menores desventajas (B)	2	2	2	6
Menores desventajas B1	0	0	1	1
Menores desventajas B2	0	1	0	1
Menores desventajas B3	2	1	1	4
Total	10	5	5	20

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

El cuadro 7 muestra una descripción más amplia de los casos incluidos en el estudio exploratorio, contiene información relevante asociada a las características de las adolescentes, en términos de situación escolar, situación conyugal y número de hijos. Lo anterior permite tener un primer acercamiento a las características del grupo de estudio.

Cuadro 7: Casos de estudio

Escenario analítico*	Grupo pseudo experimental**	Entidad	Municipio	Localidad	Edad al momento del estudio	Unión conyugal	Terminó la Educación básica	Estudia actualmente	Número de hijos
A1	CTE	Chihuahua	Guachochi	Bajío de las Palmas	18	Sí	No	Sí	2
A1	TC	Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Tepich	18	Sí	Sí	No	1
A1	TC	Quintana Roo	Othón P. Blanco	Kuchumatán	19	No	No	Sí	1
A1	TC	Quintana Roo	Felipe Carrillo Puerto	Polyuc	18	Sí	No	Sí	2
A1	TC	Quintana Roo	Othón P. Blanco	Kuchumatán	18	Sí	No	Sí	1
A2	CC	Chiapas	Villaflores	Unión y Progreso	18	Sí	No	No	3
A2	CC	Querétaro	Tolimán	San Miguel Tolimán	20	No	Sí	No	1
A2	CC	Quintana Roo	Othón P. Blanco	Miguel Hidalgo	20	Sí	No	Sí	3
A2	CTE	Chihuahua	Guachochi	Aboreachi	19	No	Sí	Sí	1
A2	CTE	Chiapas	Tonalá	Cabeza de Toro	17	Sí	No	No	1
A2	TC	Querétaro	Cadereyta de Montes	San Javier Cadereyta	17	Sí	No	Sí	1
A2	TC	Querétaro	Cadereyta de Montes	San Javier Cadereyta	17	Sí	No	Sí	2
A2	TC	Chihuahua	Guachochi	Bajío de las Palmas	17	Sí	Sí	No	1
A2	TC	Chiapas	Villaflores	Unión y Progreso	20	Sí	Sí	No	2
B1	CC	Chihuahua	Guachochi	Guachochi	20	No	Sí	Sí	1
B2	CTE	Quintana Roo	Benito Juárez	Cancún	20	Sí	Sí	No	3
B3	CC	Querétaro	Querétaro	Valle Diamante	21	Sí	No	No	3
B3	CTE	Querétaro	Colón	Colón	21	No	Sí	No	1
B3	TC	Chiapas	Tonalá	Tonalá	20	Sí	Sí	No	2
B3	TC	Chiapas	Villaflores	Villaflores	19	Sí	Sí	No	2

Fuente: Elaboración del CONEVAL.

*A1: mayores desventajas indígenas; A2: mayores desventajas no indígenas; B1: menores desventajas escolarizado; B2: menores desventajas no escolarizado; y B3: menores desventajas no escolarizado y estrato socioeconómico vulnerable.

**CC: control completo; CTE: control por tiempo de exposición; y TC: tratamiento completo.

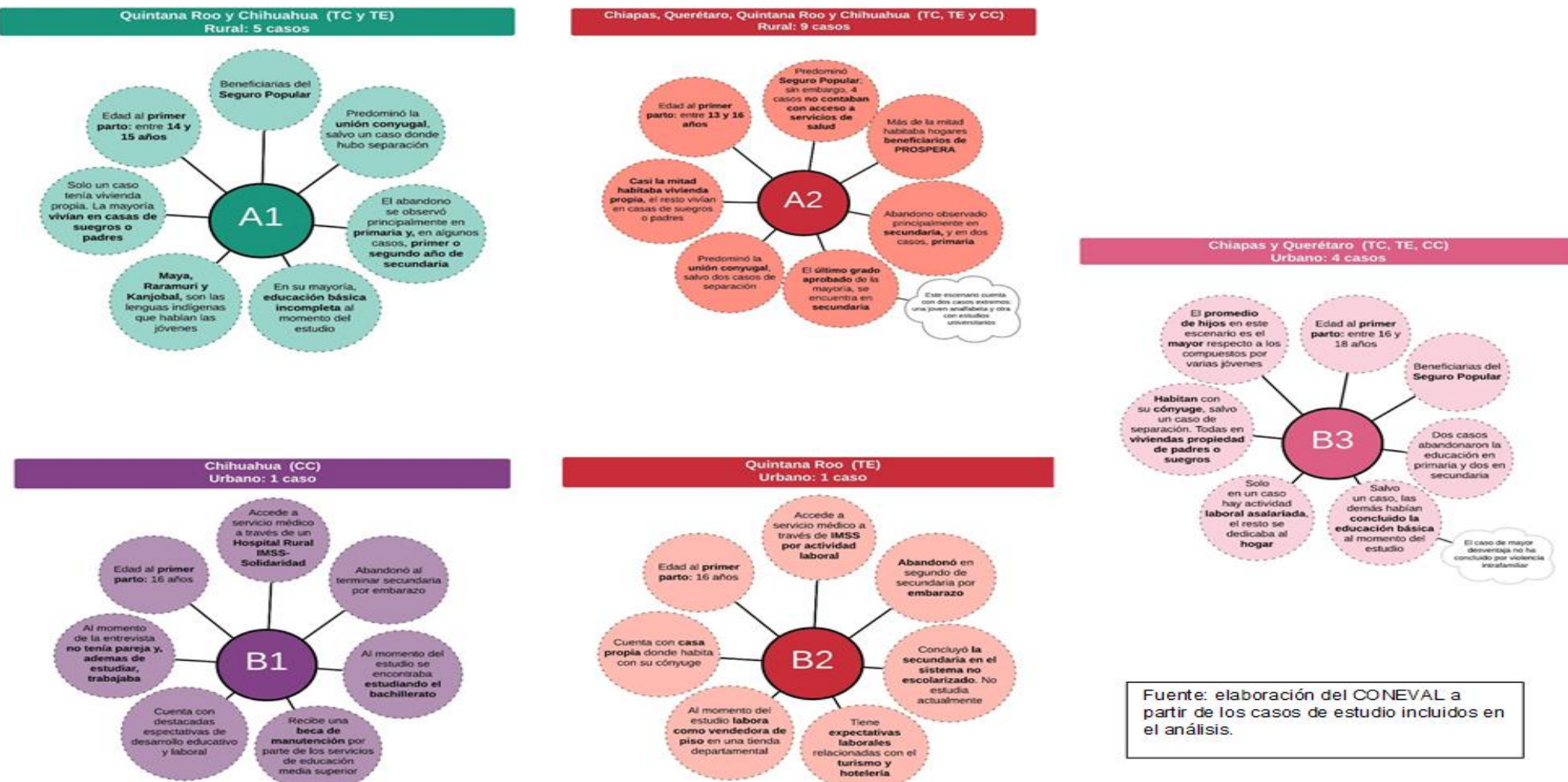
Al implementar la estrategia metodológica, se presentaron diversos retos para el operativo en campo. El primero se derivó de las diferencias entre la información reportada en los registros administrativos del Programa y lo encontrado en campo. Si bien con los registros era posible conocer la edad actual de las adolescentes, si hablaban alguna lengua indígena, el tiempo que habían sido beneficiarias del programa y si se encontraba adscrita al Seguro Popular o a Prospera, la información no correspondía completamente con lo encontrado en campo, de manera que la composición de la muestra original se modificó.

El segundo reto fue encontrar los casos del grupo control, puesto que no se contaba con registro alguno de esta población y su localización dependió directamente del operativo en campo, así como de las estrategias metodológicas implementadas, tales como: bola de nieve y/o búsqueda mediante registros administrativos o personal del INEA y de otras dependencias. El tercer reto fue identificar a las adolescentes que regresaron a estudiar en el sistema escolarizado, ya que representan una proporción mínima del total de beneficiarias, en este caso, solo fue posible identificar a una joven. Por último, hubo casos en los que no fue posible desarrollar el estudio por completo, toda vez que, de acuerdo con lo señalado por las adolescentes, algunos cónyuges no estuvieron de acuerdo con la participación de la joven o, en ocasiones, simplemente la joven decidió abandonar el estudio. Debido a ello, la muestra se vio disminuida (ver cuadro 6).

Estos retos se tradujeron en cambios en la composición de la muestra, no obstante, dichas variaciones no impidieron la recolección adecuada de información, en términos de diversidad y número, que permitiera dar cuenta de los efectos del programa y de las trayectorias de las adolescentes.

La figura 5 resume las principales características de los grupos según el escenario analítico del que forman parte las adolescentes participantes en el estudio exploratorio.

Figura 5: Características generales de las adolescentes según escenario analítico al que pertenecen



IV. Hallazgos del análisis exploratorio

El objetivo del estudio exploratorio fue conocer el efecto que ha tenido el PROMAJOVEN e identificar los factores asociados a los resultados de la intervención. De esta manera, se buscó generar información que permitiera identificar los aspectos asociados a la permanencia de las madres adolescentes y adolescentes embarazadas en la educación básica y su conclusión.

Los estudios de caso realizados permiten aproximar los diferentes elementos que acompañan la experiencia del embarazo y maternidad, y la forma en que estos fenómenos influyen en las trayectorias educativas de las adolescentes, de manera que se identifique la importancia y posibles efectos del programa en estas trayectorias.

Sobre la manera en la que las adolescentes viven el embarazo y la maternidad

Entender cómo las jóvenes viven el embarazo y la maternidad y, a su vez, cómo esto condiciona las decisiones en su vida, en términos laborales y educativos, es un elemento crucial del análisis exploratorio, pues permitirá identificar factores asociados a estos procesos.

La información recabada en campo sugiere que la vida conyugal de las jóvenes, sin importar el escenario analítico al que corresponden, suele comenzar en edades tempranas y, generalmente, se lleva a cabo con su primera pareja sexual. Aunque la decisión de emprender la vida en pareja depende de diversas razones, destaca que el enamoramiento adolescente frecuentemente derivó en una unión libre consensuada. Sin embargo, también se identifican algunos casos en los que las jóvenes inician la vida conyugal a raíz del embarazo o por estar expuestas a violencia intrafamiliar en sus hogares²⁸.

En el contexto más recurrente, después de recibir la aprobación de los suegros para comenzar la vida conyugal, estos asisten, junto con su hijo, a solicitar el permiso de

²⁸ Se identificaron 14 casos en los cuales se presenta la unión conyugal y al poco tiempo el embarazo, cuatro casos en los que la unión conyugal se debe al embarazo y dos casos en que no se presentó la unión conyugal. Cabe señalar que, de los 14 casos de unión conyugal previa al embarazo, 12 fueron en unión libre, un caso de unión civil y una unión comunitaria. De los cuatro casos en los que la unión conyugal se derivó del embarazo, tres fueron en unión libre y un caso en unión civil.

la familia de la joven²⁹. Posteriormente, el inicio de la vida en pareja se lleva a cabo, regularmente, en la vivienda de los suegros de las jóvenes. En este sentido, los suegros resultan ser un recurso de apoyo recurrente para la unión conyugal, tanto en el alojamiento durante la primera fase de la vida en pareja, como para que las jóvenes puedan llevar a cabo las actividades con el rol de ser madre y, en algunos casos, continuar con su trayectoria escolar.

Un aspecto relevante observado en el trabajo de campo fue que las parejas de las jóvenes se caracterizan por ser mayores que ellas, y a diferencia de las adolescentes, ellos ya habían terminado la educación secundaria o estaban cerca de terminarla cuando se unieron o tuvieron a su primer hijo o hija. La diferencia de edades entre las adolescentes y sus parejas en los casos de estudio se ubica entre uno y diez años, aunque sobresale un caso en que la diferencia es de 42 años.³⁰

En cuanto al inicio de la vida conyugal y el nacimiento del primer hijo, en el trabajo de campo se observó que fue más frecuente que el nacimiento del primer hijo o hija de madres adolescentes ocurriera dentro de la unión conyugal, sobre todo porque las adolescentes se embarazaron pocos meses después de haberse unido y, en menor medida, porque el embarazo precipitó el inicio de la unión conyugal por iniciativa propia o por presión familiar. En ese sentido, la unión conyugal resulta una forma de legitimar el embarazo en las mujeres más jóvenes.

Sin embargo, en las narraciones de las jóvenes, se observaba que no siempre se logra establecer relaciones conyugales de apoyo, y que iniciar la vida conyugal a temprana edad, dentro de una relación con grandes diferencias de edades, en un ambiente donde los roles de género tradicionales son muy marcados, puede conllevar que las adolescentes adquieran responsabilidades no igualitarias dentro de la vida conyugal y vuelven a vivir situaciones de violencia en su vida de pareja.

²⁹ La solicitud del permiso representa más una formalidad que un requisito para iniciar la vida conyugal.

³⁰ En este caso, la joven expresó que no quería unirse ni tener relación con un hombre (que en ese momento tenía 54 años), pero ella era muy joven (12 años) y estaba sola (lejos de la localidad donde había crecido), así que dependía del hombre con quien finalmente tuvo dos hijos. Este caso puede reflejar una situación de coerción, ya que la adolescente expresa que no quería tener una relación con el hombre, sin embargo, se encontraba en una condición de dependencia, aumentando así su vulnerabilidad ante el desequilibrio de poder al interior de la pareja.

Asimismo, con base en los testimonios analizados, es posible identificar patrones antes y después del embarazo en la vida de las jóvenes. Por un lado, previo a la unión conyugal, predominan las jóvenes que ya habían abandonado la escuela por falta de recursos económicos³¹, lo que consecuentemente las llevó a emplearse para apoyar con los gastos o a contribuir en el hogar desarrollando labores domésticas. Por su parte, el conjunto de jóvenes que seguía con sus estudios eventualmente abandonó la escuela debido al inicio de su vida en pareja, por el embarazo repentino y el desinterés escolar³².

Por otro lado, con excepción de tres casos, una vez que se inicia la unión conyugal, todas las jóvenes se mudaron con su pareja a casa de sus suegros. Asimismo, la etapa entre el inicio de la vida en pareja y el embarazo es, generalmente, breve, puesto que se ubica entre un par de meses y un año. Si bien la mayoría de las jóvenes entrevistadas manifestaron felicidad ante la noticia de su primer embarazo, las implicaciones que tuvo haberse embarazado durante una edad temprana, en retrospectiva, les representó retos que no tenían contemplados.

En algunas entrevistas se manifestó que, si bien hubiera sido mejor concebir a sus hijos en una edad más avanzada, tampoco se arrepienten de haberlos tenido. Otra idea recurrente es que, en algunas comunidades donde habitan las jóvenes, el embarazo adolescente es un fenómeno habitual, por lo que no lo perciben como un evento negativo en sí mismo.

De forma reiterada, las jóvenes reportan que el embarazo fue un evento sorpresivo en sus vidas. Solo en dos casos se identifica una planeación anticipada de lograr el embarazo de común acuerdo y, en un caso, la intención fue solo por parte de la pareja de la joven. Además, en las entrevistas³³ varias jóvenes manifestaron que

³¹ En diez entrevistas las jóvenes reportaron que la principal razón por la cual abandonaron la escuela fue la falta de recursos económicos.

³² En seis entrevistas las jóvenes reportaron que la principal razón por la cual abandonaron sus estudios fue el inicio de su vida conyugal. En tres entrevistas reportaron que la principal razón fue su embarazo; solo en un caso se reportó que el abandono escolar fue producto del desinterés escolar.

³³ La pareja de una joven, quién también fue entrevistado, explicó que no usaron métodos anticonceptivos porque él ya quería tener hijos. En otro caso, una joven contaba que su pareja tenía el deseo de tener una familia numerosa, sin embargo, a ella no le agradaba esa idea. Aunado a lo anterior, una de las jóvenes cuenta que a su pareja no le gusta usar condón, por lo que, desde que iniciaron su vida sexual y hasta el momento de la entrevista no lo utilizaban. Otra joven comentó que su pareja prefería los “métodos naturales”, sin embargo, ella no confiaba en estos y por eso no quiso que él participara en la decisión de ponerse el DIU después de su primer parto, pues sabía que iba a rechazarlo.

sus parejas ya querían tener hijos y otros rechazaban la utilización de métodos anticonceptivos.

Lo anterior, muestra que el embarazo adolescente suele ser una causa subyacente y una consecuencia de violaciones de derechos de las mujeres; derechos como el acceso a servicios de salud reproductiva, a la educación como alternativa en esa etapa de su vida, a una vida libre de coacción y/o violencia sexual que no les están siendo garantizados. Esta situación genera que a su vez no puedan disfrutar de otros derechos como la salud durante el embarazo, parto y post parto, completar su trayectoria educativa, desarrollar su capital humano, así como la oportunidad de vivir experiencias propias de la adolescencia que les permitan una transición asequible a una adultez en la que se encuentren facultadas, física, social y emocionalmente, para participar en las mejores condiciones dentro su comunidad y en la sociedad (IPAS, 2018). Asimismo, muestra la relevancia de fortalecer la educación sexual también a los hombres y que una de las formas de prevención del embarazo adolescente más urgente es fomentar y hacer posible la igualdad entre hombres y mujeres para la toma de decisiones, en general, y, en específico, en la decisión sobre el número de hijos y el momento para tenerlos.

Aunado a lo anterior, cabe señalar que en varias entrevistas se reporta un desconocimiento del uso, existencia y medios de acceso a anticonceptivos previo al primer embarazo. Respecto a ello, algunas madres y padres de las jóvenes reportaron que nunca hablaron sobre métodos anticonceptivos con sus hijas. En un caso, una madre comentó que ella pensaba que no tenía la madurez adecuada para hablar con sus hijas sobre el tema, por eso evitó la conversación, prefería que lo hicieran en la escuela. Ello pudo derivar en la ausencia de protección para evitar un embarazo durante los primeros meses de la vida sexual de las adolescentes.³⁴

En escasas entrevistas las jóvenes mencionan haber recibido cierta educación sexual, proporcionada, en su mayoría, en la escuela. No obstante, también declaran

³⁴ Instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), recomiendan que las y los adolescentes reciban una educación sexual integral, con el objetivo de garantizar la salud reproductiva y concientizar respecto de las implicaciones asociadas al embarazo (OMS, 2019).

no haber utilizado algún método anticonceptivo o que estos se emplearon de forma intermitente.

Sin embargo, destaca que en las instituciones de salud donde se atendieron los partos, las jóvenes y sus parejas constantemente recibieron información respecto de métodos anticonceptivos y planificación familiar, lo que consecuentemente derivó en un mayor uso de estos en la vida sexual posterior al embarazo. En particular, destaca la colocación inmediata de dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes subdérmicos una vez concluido el parto. Cabe señalar que son las jóvenes quienes eligen utilizar estos métodos, principalmente por su practicidad, larga duración y que no representan un gasto recurrente.³⁵

En este sentido, los casos muestran que el momento en que las adolescentes reciben más información y tienen mayor acceso a métodos anticonceptivos es una vez que son madres, después de su primer parto. No obstante, la información y el acceso a los anticonceptivos después del primer parto no era suficiente para evitar que las adolescentes se embarazaran nuevamente, en parte porque no pueden asistir a los centros de salud con la frecuencia que se requiere para el uso y revisión de algunos métodos anticonceptivos.

Por ejemplo, en uno de los casos de estudio, la adolescente utilizaba inyecciones anticonceptivas de aplicación bimensual, pero después de un tiempo dejó de ir a la clínica y por lo tanto de recibir las inyecciones. Asimismo, para quienes utilizaban el DIU, debían asistir a revisiones al mes de la colocación, tres meses después y a partir de ello cada año, sin embargo, en muchos casos las adolescentes no asistieron a las revisiones. En otras ocasiones los métodos anticonceptivos no están bien colocados y causaban incomodidad, dolor o aumento de peso y por eso dejaron de utilizarlos. Otra razón fue que algunas adolescentes prefieren usar pastillas anticonceptivas o parches, pero éstos a veces no se encuentran disponibles en las clínicas y las adolescentes tenían que comprarlos, sin embargo, después de un

³⁵ La practicidad se refiere a la posibilidad de colocarlos al finalizar el parto y a que las revisiones para verificar el funcionamiento son esporádicas; la duración con la que requieren ser reemplazados después de tres años; y el gasto recurrente a que, comparados con métodos alternativos, no requieren una inversión periódica mensual, bimestral o por coito.

tiempo preferían no gastar en anticoncepción. Lo anterior muestra la importancia de la prevención del embarazo a través de mejorar el acceso efectivo a métodos anticonceptivos al inicio de la vida sexual, antes del primer embarazo y después, pues es frecuente que las adolescentes tengan más de un hijo o hija antes de los 20 años.

Por otro lado, a partir del diagnóstico del embarazo, es importante contar con atención médica prenatal con el objetivo de llevarlo a buen término. En el caso del embarazo a edades tempranas, esta atención es particularmente importante debido a que es considerado, médicamente, de alto riesgo. A pesar de ello, cinco jóvenes reportaron no asistir de forma regular a las consultas prenatales; el resto procuraron asistir, ya sea a los centros de salud correspondientes o a consultas particulares cuando el servicio no se encontraba disponible.

Las razones que refieren las adolescentes que no asistieron de forma regular a consultas prenatales están asociadas con las características de los servicios de salud; por ejemplo, ir al centro de salud significaba un trayecto largo, donde además tenían que disponer de varias horas debido a largos tiempos de espera para ser atendidas, a pesar de ir con cita y en algunos casos, cuando en las unidades de salud no se podía agendar cita, hacer fila y esperar a alcanzar cupo, lo cual no siempre se lograba. Asimismo, algunas adolescentes, al ser menores de edad, tenían que ir acompañadas de una persona adulta para recibir las consultas prenatales, lo cual complicaba la asistencia de las jóvenes que no contaban con ese apoyo de parte de la familia o de la pareja. Finalmente, una adolescente comentó que no asistió a revisión prenatal porque no contaba con acceso a servicios de salud.

En su mayoría, las jóvenes dieron a luz mediante un parto vaginal, mientras que seis de ellas necesitaron de una cesárea debido a los pocos centímetros de dilatación del cuello uterino al momento del parto³⁶, lo cual es una característica común en los embarazos a edades tempranas.

³⁶ Una de las cesáreas se debió además al bajo nivel de líquido amniótico al momento del parto.

Dos jóvenes tuvieron un reingreso hospitalario, la primera debido a la infección de la herida provocada por la cesárea y la segunda por una infección causada por restos de placenta que no fueron retirados. En ambos casos, las jóvenes suspendieron temporalmente el amamantamiento de los recién nacidos, sin mayores complicaciones.

Respecto a la atención recibida durante el parto, once jóvenes fueron atendidas de forma gratuita debido a su afiliación al Seguro Popular, tres eran derechohabientes de IMSS o IMSS-Bienestar (IMSS Prospera, al momento del estudio), cuatro recibieron atención en los Servicios Estatales de Salud (SESA)³⁷, mientras que una optó por los servicios de una partera de la comunidad y otra por servicios particulares.

Respecto al periodo de posparto, las jóvenes en su mayoría recibieron apoyo de sus madres y suegras, quienes les apoyaron con las labores cotidianas como la preparación de alimentos, la limpieza del hogar y el lavado de la ropa. De igual forma, recibieron consejos sobre la alimentación y el cuidado del bebé.

En este sentido, si bien los suegros son quienes comúnmente alojan a la pareja al empezar su vida conyugal, destaca que las madres y las suegras de las jóvenes son quienes las apoyan constantemente durante el período de embarazo, puerperio y en los cuidados de los hijos. En los casos en que no se desarrolló dicha colaboración, se identifican síntomas de violencia intrafamiliar dentro del hogar de origen de las jóvenes, lo cual podría ser el motivo por el cual las jóvenes mantienen distancia de sus familias.

Adicionalmente, se identifican casos en que las hermanas y cuñadas también representan un recurso de apoyo, especialmente cuando las jóvenes retoman sus actividades escolares. No obstante, es importante señalar que, en varias ocasiones, las jóvenes se enfrentaron a diversas actitudes hostiles por parte de las mujeres

³⁷ A través de un Centro de Estudios de Servicios de Salud Ampliados (CESSA) o un Centro Avanzado de Atención Primaria a la Salud (CAAPS).

integrantes de su familia política, lo cual típicamente se tradujo en conflictos entre la pareja.

Un aspecto relevante de las condiciones en que viven las jóvenes es la violencia presente en las relaciones familiares y de pareja, misma que, al menos en las jóvenes de la muestra, no es diferenciada por tipo de escenarios analíticos; en la mayoría de los casos existen referencias a episodios de violencia perpetrados por personas cercanas a ellas, ya sean sus padres, pareja, familiares o conocidos, considerando que las jóvenes no refieren directamente episodios de violencia por privacidad o porque no lo reconocen como tal y por ello, podría incluso estar subestimada.

La relación de la deserción escolar con el embarazo y la maternidad

La vulnerabilidad económica de los hogares y las desigualdades sociales y de género son elementos prioritarios que inciden no solo en la trayectoria escolar de las jóvenes sino en la definición de sus proyectos de vida.³⁸ En el trabajo en campo se observó que, en general, las jóvenes se emancipan de sus familias al irse a vivir con su pareja en los primeros años de la escuela secundaria e incluso antes de embarazarse.

Lo anterior indica una decisión deliberada (en mayor o menor medida) a través de la cual las jóvenes emprenden un primer proyecto de vida, considerando que, el vivir con sus familias de origen no era, por lo menos en ese momento, una realidad deseable para ellas.

Como se detalló anteriormente, en la mayoría de los casos que conforman el estudio, no se refiere al embarazo como causa del abandono escolar, sino que prevalecen motivos como el inicio de su vida conyugal, la falta de recursos económicos derivada de la muerte o abandono del proveedor del ingreso del hogar,

³⁸ Este hallazgo coincide con otro estudio cualitativo realizado en Ecuador en el cual se muestra que en la mayoría de los casos no era el embarazo un hecho que repentinamente termina el cumplimiento de las elecciones de vida de las jóvenes, así como sus aspiraciones educativas. Por lo cual, si el embarazo les sucede en edades tempranas, no representa un shock para estos proyectos, ya que parecen no estar del todo definidos. Ver (Banco Mundial, 2012), disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/16978/831670v20REVIS00Box385190B00PUBLIC0.pdf?sequence=5>

las expectativas de roles de género en el hogar y la exclusión escolar derivada del atraso por trayectorias escolares intermitentes³⁹.

En este sentido, es más común que el embarazo ocurra después del abandono escolar y que la decisión de renunciar a los estudios esté relacionada con otros factores asociados al contexto de las jóvenes. En todo caso, el embarazo y la maternidad adolescente agravan las condiciones de vulnerabilidad que ya habían llevado a las jóvenes a dejar la escuela.

En el escenario analítico de mayores desventajas A1, cuatro casos coincidieron en que el inicio de la vida conyugal fue la causa principal de abandono, aunque dentro de cada uno, los factores que se unieron a esa causa fueron distintos: en un caso, la joven no se sintió cómoda en la escuela debido a que las clases se daban en español, a pesar de que en la comunidad gran parte de la población hablaba maya al igual que ella; en otro caso, fue el desinterés escolar y la migración causada por necesidad económica, y en los siguientes dos casos, influyó la presión de la pareja para que ella cumpliera con los roles de género del hogar⁴⁰. En cuanto al último caso, el abandono se debió principalmente a la necesidad de trabajar y contribuir con el ingreso de su hogar, lo que ocasionó que su trayectoria escolar fuera intermitente, pues antes había tenido que abandonar en dos ocasiones la escuela por el mismo motivo.

En el caso de la adolescente hablante de lengua maya, expresó en la entrevista que no se sentía cómoda en el sistema escolarizado porque se quedaba con dudas de lo que se veía en clase y no podía hacer preguntas en su lengua materna, ya que la mayor parte del personal docente no era originario de la localidad y no hablaba maya. Otra adolescente hablante de lengua indígena comentó en las entrevistas que no le gustaba ir a la escuela, y que le aburrían las clases, sin embargo, se observa que las autoridades escolares no se acercaron a ella para conocer las

³⁹ En ese sentido, la edad en la que dejaron la escuela no necesariamente era correspondiente al grado escolar que cursaban al momento de abandonar.

⁴⁰ Anteriormente, una de las adolescentes había tenido que dejar la escuela de manera intermitente debido a que su padre abandonó el hogar y dejó a la familia en una situación económica insostenible que llevó a que ella y sus hermanos dejaran de estudiar.

causas por las cuáles la adolescente no tenía interés en la escuela y no recibió ningún apoyo para que continuara con sus estudios.

Lo anterior podría reflejar la ausencia de sensibilidad cultural como parte de las razones que subyacen al abandono escolar. Las y los adolescentes se sienten desmotivados y sin gusto por la escuela cuando tienen dificultades para entender los contenidos vistos en clase, lo que aumenta en adolescentes indígenas, por no hablar la misma lengua que los docentes o cuando los contenidos del material que se utiliza en clase no son pertinentes para los contextos de la población indígena. Como sostienen Cruz y Heredia (2019) las y los estudiantes indígenas transitan por un entorno donde el uso de su lengua se reduce o desaparece y enfrentan dificultades para adaptarse, las cuales afectan su desempeño y pueden provocar el abandono escolar.

A estas características se suma el hecho de que las jóvenes tuvieran un embarazo en edades tempranas, que si bien no se identificó en todos los casos estudiados como la causa principal del abandono, disminuyó sus posibilidades de volver a la escuela.

En cuanto al escenario analítico de mayores desventajas A2, conformado por nueve casos, en tres de ellos el embarazo fue la causa de abandono escolar. En este escenario, se identifica a la unión conyugal como una variable que propicia el abandono y, aunado a esta, la presión de la pareja, así como el hecho de que las jóvenes asumen roles de género asociados al hogar. En particular, cuando las jóvenes dejan de estudiar por presión de sus parejas es porque ellos tienen celos o porque consideran que el rol que les corresponde es el de proveedora de cuidados del hogar.

Respecto a los escenarios analíticos de menores desventajas B1, B2 y B3, resalta que la falta de recursos económicos, seguido del embarazo, son los principales factores que provocan la deserción escolar. En el escenario analítico de menores desventajas B1, solo hay un caso; en éste el abandono escolar fue por embarazo. La decisión de la joven de dejar los estudios obedeció a que, por su embarazo y

tras tener a su hijo, tuvo que trabajar para satisfacer sus necesidades económicas, además la adolescente dijo que quería evitar la discriminación y estigmatización que se vive en la escuela por estar embarazada y ser madre adolescente.

Finalmente, en relación con los escenarios analíticos de menores desventajas B2 y B3, conformados por cinco casos, sólo dos son historias de abandono escolar a causa del embarazo. En un caso, el embarazo dio pie al inicio de su vida conyugal y luego, a que su pareja le pidiera dejar la escuela para que se hiciera cargo del hogar. Es posible que el inicio de su vida conyugal haya servido como mecanismo de escape del contexto de violencia familiar y precariedad económica que vivía con su familia de origen. En el otro caso, estaba en el tercer grado de secundaria cuando supo de su embarazo, el cual era de alto riesgo, por lo que decidió dejar la escuela.

Es importante resaltar que la desigualdad y la violencia que viven las mujeres es una de las razones que subyacen al abandono escolar, por ejemplo, cuando las parejas piden a las adolescentes dejar la escuela para que se dediquen al hogar. Lo encontrado en este estudio coincide con lo señalado en estudios⁴¹ sobre violencia contra las mujeres, la presión de la pareja para que ellas no estudien ni trabajen es uno de los casos típicos de violencia que viven las mujeres en el ámbito familiar; a este tipo de violencia se le ha denominado violencia económica, porque es una acción con la que los hombres buscan controlar los ingresos del hogar, a través de actos que limitan, controlan o impiden la generación de recursos económicos a las mujeres; este tipo de violencia implica finalmente la dependencia.

En las entrevistas, varias jóvenes expresan que sus parejas no quieren, o incluso impiden, que ellas vayan a la escuela o que trabajen, y expresan que ellos se ponen celosos si conviven con hombres fuera del hogar. Sin embargo, si bien el trabajo fuera del hogar provoca frecuentemente una doble carga para ellas, el acceso a

⁴¹ Córdova (2017), expone que estos actos se sustentan en estereotipos de género en que se normaliza que es obligación del hombre proveer y deber de la mujer depender, pues incluso cuando una mujer realiza trabajos fuera del hogar creen que lo hacen para ayudar a su pareja y no por un derecho propio. Por su parte, Casique (2010) señala que la propiedad de bienes económicos de una mujer mejora su capacidad de negociación en el hogar y potencialmente en la comunidad y en la sociedad, y se relaciona con su capacidad y habilidad de actuar de manera autónoma y de poder expresar sus propios intereses en las decisiones que afectarán su vida, es decir, la independencia económica está relacionada con el empoderamiento de las mujeres.

este tipo de trabajo aumenta la independencia económica y, por tanto, la autonomía en general de las mujeres.

Lo anterior es importante, ya que el embarazo y la maternidad es una condición que aparece como síntoma de otros procesos económicos, sociales y culturales a los que las jóvenes están expuestas en su vida cotidiana. De esta manera, se pueden identificar los siguientes hallazgos:

Primero, se encontró que un grupo importante de jóvenes entrevistadas no cursan de manera continua su educación, es decir, que han dejado la escuela varias veces; la primera vez a edades muy tempranas, para posteriormente volver un tiempo a la escuela antes de abandonarla, probablemente, de manera definitiva. Estas trayectorias educativas que podemos llamar “intermitentes” aumentan la dificultad de las jóvenes para terminar el ciclo de educación básica y para seguir estudiando.

Identificar que existen trayectorias educativas intermitentes ayuda a mostrar la complejidad de la deserción escolar, ya que refleja la existencia de distintas causas de abandono según el momento en la trayectoria de vida de las jóvenes. De acuerdo con las narraciones de las adolescentes que tuvieron trayectorias educativas intermitentes, la primera vez que dejaron la escuela fue a causa de la falta de recursos económicos, por lo que tuvieron que empezar a trabajar para apoyar con el ingreso familiar. Asimismo, dicha falta de recursos económicos estuvo detonada, muchas veces, por la falta de uno de los padres.

El segundo hallazgo relevante, es que es común que haya otro evento en la trayectoria de vida de las adolescentes mediando o antecediendo los eventos de embarazo y abandono escolar, que es la unión conyugal. Es decir, a reserva de que se realice un estudio de mayor escala o representatividad, los casos estudiados muestran que la secuencia de eventos en las trayectorias de vida de las adolescentes entrevistadas no fue necesariamente embarazo y después abandono escolar, como se piensa comúnmente, sino que fue más frecuente el abandono de la escuela por diversos motivos no asociados al embarazo, posteriormente la unión conyugal y después el embarazo. O bien, primero la unión conyugal, posteriormente

el abandono escolar y luego el embarazo. La observación anterior es similar a lo encontrado en estudios que utilizan encuestas como el de Echarri (2014), donde se observa que en México la mayor parte de las adolescentes que tuvieron hijos ya habían dejado de ir a la escuela.

El tercer hallazgo sobre las causas de abandono escolar es que, además de la falta de recursos económicos, hay factores importantes que promueven el abandono escolar entre las adolescentes embarazadas o que son madres, pero que son menos visibles, como la discriminación que sufren las jóvenes en la escuela por estar embarazadas o tener hijos, la falta de apoyo por parte de las y los maestros de las escuelas del sistema escolarizado para alentar a las jóvenes con hijos o embarazadas a continuar asistiendo a la escuela, la violencia familiar que sufren algunas adolescentes en sus hogares por parte de figuras masculinas como el hermano mayor o el padre, y la falta de apoyo o incluso la prohibición por parte de las parejas de las jóvenes para que vayan a la escuela.

Expectativas educativas y laborales de las jóvenes

Como se vio en el apartado anterior, las jóvenes abandonan la escuela por un conjunto diverso de factores, entre los que destacan la unión conyugal, la situación económica de los hogares, la violencia ejercida por la pareja o alguna otra figura masculina en el hogar, así como la consecuente existencia de mayores responsabilidades derivadas de la vida en pareja, el embarazo y la maternidad.

La unión conyugal cambia radicalmente la capacidad de las jóvenes de decidir sobre su futuro, su empoderamiento individual y su participación en la sociedad, puesto que enfrentan dependencia interpersonal y financiera hacia sus parejas, así como roles apegados a normas de género como amas de casa, madres, parejas o esposas, los cuales a menudo terminan atentando en contra de sus deseos y limitando las posibilidades para su futuro personal, desmotivación y la falta de expectativas para su desarrollo personal.

En este sentido, si bien las jóvenes tienden a reconocer la importancia de adquirir mayores grados escolares para acceder a mejores trabajos o como un aspecto de

superación personal, atender las responsabilidades que han adquirido se vuelve prioritario en el corto plazo y, por lo tanto, utilizan la mayoría de su tiempo en ello.

Las condiciones de las jóvenes dificultan la posibilidad de permanecer o reincorporarse a un sistema de educación escolarizado, de manera que la mejor opción disponible para que continúen sus estudios es incorporarse al sistema abierto de educación. Dicho sistema, les proporciona, en primer lugar, la flexibilidad necesaria para trabajar ya sea dentro o fuera del hogar, y dedicar el tiempo restante para terminar la educación básica. Lo anterior, según lo observado, es particularmente ventajoso en los casos⁴² donde la deserción escolar fue por motivos ajenos a su decisión personal, donde la red de apoyo es menos fuerte o cuando la joven vive en casa de sus padres o los de su pareja.

Por otra parte, en el caso de las jóvenes con menores desventajas, la insistencia y su red de apoyo parecieran haber sido de mayor injerencia en su decisión de continuar estudiando incluso cuando las adolescentes manifestaron poco interés por proseguir su trayectoria escolar.

Asimismo, además de los beneficios en términos del uso del tiempo de la escuela abierta, esta modalidad es una opción con la cual se sienten más cómodas las jóvenes, algunas por su edad en comparación con las de sus compañeros con quienes ya no se sienten identificadas, porque las escuelas u otra instancia no tienen un lugar donde sus hijos puedan quedarse, porque han cambiado sus visiones de vida, por vergüenza, o incluso por el acoso escolar que sufren.

La mayoría de las jóvenes entrevistadas expresaron su deseo por terminar la educación básica, y si ya lo han hecho, comentan que les gustaría estudiar la preparatoria o el bachillerato; la universidad, en cambio, se menciona menos. Sin embargo, cuando las jóvenes hablan de sus expectativas escolares refieren que les

⁴² Ver casos de estudio denominados "Con mayores desventajas". Aquellas con tratamiento completo en general dejaron la escuela tras la unión conyugal y su red de soporte estaba menos fortalecida; para aquellas que recibieron el programa un cierto tiempo, estas vivieron también con sus parejas pero en el seno familiar (ya sea de la beneficiaria o de su pareja) lo cual les proporcionó una base de apoyo más fortalecida e independientemente de la continuidad y el tipo de relación con el padre de sus hijas la flexibilidad del sistema abierto les representó ventajas (económicas, disponibilidad de tiempo, evitar violencia de pareja) que permitieron a las jóvenes alcanzar mayores grados escolares.

gustaría estudiar una carrera, sobre todo carreras cortas, como estudiar para ser profesoras, enfermeras o estilistas.

Si bien la importancia de la educación es algo que reconocen todas las chicas y a casi todas les gustaría seguir estudiando, no todas consideran que sea factible conciliar la escuela con la maternidad y la vida en pareja. En las entrevistas se observa que las jóvenes identifican claramente las dificultades a las que se enfrentarían para lograrlo. Las jóvenes que ven factible estudiar el bachillerato y después una carrera es porque en sus condiciones actuales tienen el apoyo de la familia o de la pareja para estudiar. Las mujeres que no regresaron a la escuela, si bien reconocen la importancia de estudiar y tienen la expectativa de seguir estudiando en el futuro, lo consideran improbable.

Por ejemplo, una joven entrevistada veía difícil continuar con su trayectoria educativa porque el cuidado de sus hijos le absorbía todo el día, ya que debía dejar al mayor en el preescolar y cuidar a los otros dos pequeños, de dos años y ocho meses respectivamente, además, debía realizar trabajo no remunerado dentro del hogar.

En cambio, las jóvenes con mayor apoyo ven más factible poder conciliar la vida escolar y familiar. Por ejemplo, una joven que tenía el apoyo de su pareja actual comentó que había conversado con él sobre la posibilidad de seguir trabajando para pagar la colegiatura de la preparatoria, creía que con voluntad todo era posible. Ella ya había terminado la educación básica y tenía expectativas de estudiar la preparatoria y posteriormente enfermería.

Con lo anterior podemos ver que la educación es suficientemente bien valorada por las madres jóvenes, pero que, en los entornos socioeconómicos con mayores desventajas y con menor apoyo social, es sumamente complicado conciliar la vida estudiantil y la vida familiar.

Además, las jóvenes entrevistadas que tienen la expectativa de estudiar el bachillerato piensan que sería más factible realizarlo en la modalidad abierta, ya que “no tienen que ir toda la semana, ni muchas horas”. También porque algunas

jóvenes, que tienen como lengua materna una lengua indígena, creen que en el sistema abierto pueden expresar sus dudas de manera más clara en su idioma. Además, sostienen que estudiar en esa modalidad las ayuda a poder seguir cuidando a sus hijos. Y finalmente, para las jóvenes que trabajan de manera remunerada fuera del hogar, el horario del sistema escolarizado no es compatible con su horario laboral.

Otra limitante es que en algunas comunidades donde viven las jóvenes no existen planteles de educación media superior ni superior, por lo que requerirían desplazarse a otras localidades. Si bien la distancia en algunos casos no es larga, el mayor problema es el transporte público, pues no existe. En general, la falta de servicios educativos en las localidades rurales o marginadas es un problema común para sus habitantes, sin embargo, para las madres jóvenes y jóvenes embarazadas representa un problema adicional pues les resulta difícil poder cubrir los gastos de su carrera, manutención, vivienda, transporte, además de la manutención de su hijo(a).

Al menos después de la unión conyugal y de haber tenido a su primer hijo, las expectativas educativas de las jóvenes parecen ser una consecuencia de sus expectativas laborales y de ingresos, siempre y cuando se perciba la existencia de demanda en el mercado laboral. Por ejemplo, las jóvenes entrevistadas que viven en zonas turísticas tienen el deseo de aprender inglés, pues sostienen que esta habilidad les proporcionaría puestos mejor pagados en los hoteles de la zona turística. Igualmente, algunas chicas comentaban que les gustaría estudiar computación, pues podría servirles para conseguir un “buen empleo”. Es decir, desean seguir estudiando por la expectativa de obtener un mejor empleo y, por lo tanto, un mayor ingreso en el futuro.

Otro aspecto relevante sobre las expectativas escolares es que las personas cercanas a las jóvenes sirven como ejemplos para ellas sobre lo que quieren estudiar y hasta qué grado. Por ejemplo, una de las jóvenes manifestó su aspiración por estudiar enfermería, pues tenía primas y amigas enfermeras que la incentivaban a ello.

Finalmente, otro aspecto relevante es que las carreras que desean estudiar las jóvenes entrevistadas son hotelería, gastronomía, enfermería, para ser maestras y estilistas; es decir, carreras donde las mujeres están sobre representadas. Las funciones de dichas profesiones están relacionadas con el papel tradicional de las mujeres en el ámbito privado, como son las actividades de cuidado, alimentación, educación básica, atención a las personas enfermas, etcétera, por lo que dichas profesiones son una extensión del trabajo no remunerado que realizan las mujeres dentro del hogar (Bourdieu, 1999). Lo cual no sorprende en un ámbito donde los roles de género están fuertemente marcados.

En cuanto a las expectativas laborales de las jóvenes que han tenido un embarazo durante la adolescencia, se identificó que éstas se relacionan, principalmente, con la percepción de la demanda laboral de la región y con su núcleo cercano⁴³, en términos de figuras de autoridad, redes de apoyo y/o ejemplo a seguir.

En primer lugar, en las regiones en las que predominan los empleos relacionados al sector primario y que son desempeñados, tradicionalmente, por el sexo masculino, la percepción de la demanda laboral de las jóvenes se caracteriza por ser limitada. Ello debido a que los trabajos a los que aspiran consisten en brindar ayuda a sus parejas o familiares en las actividades agropecuarias, o laborar en tiendas de abarrotes o loncherías. En contraste, si en la región operan fábricas, hoteles, y/o comercios que constantemente llevan a cabo reclutamientos, las jóvenes suelen tener expectativas laborales más ambiciosas y las dirigen hacia lo que, con base en su percepción, genere mayores ingresos, considerando tanto el nivel de escolaridad que la demanda laboral exige como el costo de oportunidad para conseguirlo.

Por otra parte, la generación de expectativas laborales depende del núcleo en el que se desenvuelven las jóvenes. Al respecto, se observó que, constantemente, los cónyuges fungen como una figura de autoridad, puesto que su consentimiento respecto cualquier actividad es determinante para que las jóvenes las lleven a cabo,

⁴³ Cónyuge, padres, hermanos, amigos y otros conocidos.

especialmente en temas laborales y escolares. En este sentido, sobresale que, con excepción de un caso⁴⁴, todas las mujeres que reportan vivir sin una pareja cuentan con un trabajo y con expectativas más ambiciosas⁴⁵, lo que parece deberse, primordialmente, a la necesidad de generar ingresos para cubrir sus gastos y, de forma secundaria, a que no requieren de la aprobación de otra persona para incursionar en el mercado laboral.

Asimismo, las redes de apoyo influyen directamente en las expectativas laborales y escolares de las jóvenes. Estas se conforman principalmente por las madres, suegras y/o hermanas de la joven y su principal función se concentra en ayudarlas a cuidar a los hijos. Si bien no es posible atribuir directamente a las redes de apoyo el nivel de ambición de las expectativas, estas representan una condición necesaria para que las jóvenes puedan, al menos, considerar la posibilidad de trabajar.

Por otro lado, las personas que han experimentado situaciones “exitosas”, y que se desenvuelven en el núcleo cercano, suelen inspirar o generar expectativas entre las jóvenes, en términos económicos y educativos. Tal es el caso de las jóvenes cuyas amigas migraron a trabajar a hoteles en zonas turísticas y que, según su percepción, lograron elevar su nivel de vida.

Finalmente, es importante considerar dos aspectos, por un lado, dadas las características del presente estudio, no es posible conocer si las expectativas se traducen en acciones concretas dirigidas a mejorar el nivel de vida de las jóvenes y, por otro, no es posible determinar la importancia relativa de cada factor en la generación de expectativas. No obstante, se considera que todos los factores, en mayor o menor medida, inciden en las expectativas de las jóvenes.

⁴⁴ Esta joven, al momento de la entrevista acababa de renunciar a su empleo y se encontraba en búsqueda de otro, no obstante, cuenta con una red de apoyo sólida y se encuentra estudiando la licenciatura en derecho.

⁴⁵ Por expectativas ambiciosas se entiende la esperanza de obtener un nivel de vida más alto en comparación con su nivel de vida actual y considerando el entorno individual de cada joven.

El papel del PROMAJOVEN en la reinserción a la educación después del embarazo o maternidad adolescente

Del conjunto de jóvenes participantes en el estudio exploratorio, la mayoría de ellas regresaron a estudiar la educación básica después de haberla interrumpido; este reingreso ha sido a través del sistema abierto mediante el esquema de educación para adultos. En general, la educación abierta mediante los servicios de educación para adultos ha permitido que las jóvenes sigan estudiando, tengan o no tengan beca.

Al respecto, se identificó que las jóvenes piensan que el sistema escolarizado es exclusivo de jóvenes solteras y sin hijos. Además, se observó que no hay motivación por parte de las escuelas para que las adolescentes embarazadas o que son madres continúen asistiendo al sistema escolarizado, al contrario, parecieran desalentarlas.

Asimismo, aunque la mayoría de las jóvenes distinguen entre el Instituto Estatal de Educación para Adultos y PROMAJOVEN, algunas jóvenes piensan que la beca PROMAJOVEN proviene del mismo instituto. De ahí que la importancia dada por las jóvenes a la beca de PROMAJOVEN como un factor relevante para la inscripción, continuidad y conclusión de sus estudios de educación básica es menor. De acuerdo con la sección anterior, las jóvenes identifican ventajas de la educación abierta que podrían ser factores que impactan positivamente el regreso a estudiar: la flexibilidad para recibir las asesorías, que los temas y las asesorías se adecuen a la lengua indígena, que las asesoras sean por lo general mujeres⁴⁶ y que las asesorías puedan proporcionarse de forma individual.

En términos operativos, se identificó una alta rotación de personal del PROMAJOVEN a nivel local que no permitía consolidar el conocimiento acumulado sobre el funcionamiento del Programa. Además, cuando las investigadoras solicitaron apoyo a los funcionarios locales para conocer el estatus de las becarias

⁴⁶ Excepto en un caso que recibió asesorías del coordinador de zona del Instituto Estatal de Educación para Adultos. Las jóvenes manifiestan la importancia de esta característica en tanto evita que se generen celos de los esposos o parejas al tener interacción con otros hombres.

y ex becarias entrevistadas, la respuesta fue que el sistema y la base de datos estaban fuera de servicio, por lo que no era posible contar con esta información.

Sin embargo, se encontró que el papel de los y las asesoras de los institutos estatales para la educación de los adultos es fundamental para el funcionamiento del programa. Son ellos quienes identifican a las jóvenes embarazadas, llevan a cabo el trámite administrativo para darlas de alta, les imparten las asesorías del sistema abierto y les avisan de la entrega de las transferencias monetarias.

El compromiso de los y las asesoras educativos con las adolescentes es elogiado. Sin embargo, esto también tiene un lado potencialmente negativo: sin su participación y conocimiento específico de las comunidades, no parece existir un procedimiento público e institucionalizado, a través del cual, cualquier adolescente embarazada o madre pueda solicitar su acceso al Programa, por lo que se recomienda revisar la difusión y los procesos para que las adolescentes puedan solicitar la beca.

Otro aspecto que resalta es el poco contacto que tienen las beneficiarias entre sí. No hay espacios planeados ni espontáneos de convivencia entre ellas que permitan crear una sensación de pertenencia, compartir experiencias, generar solidaridad entre ellas o grupos de apoyos entre pares.

A pesar de que las y los servidores públicos con quienes se conversó aseguran que en las fechas en que se entrega la beca se celebran acciones de capacitación sobre salud con las beneficiarias, las jóvenes no recuerdan y no refirieron en las entrevistas haber participado en ellas. Muchas de ellas tampoco manifestaron conocer o haber conocido a otras becarias. En algunos casos, aseguraron que la actividad grupal organizada al inicio de la estancia de trabajo de campo fue la primera ocasión en que convivieron con otras becarias.

De las quince jóvenes que fueron entrevistadas y recibieron total o parcialmente la beca de PROMAJOVEN, destaca que solo cinco de ellas (tres de mayores y dos de menores desventajas, respectivamente) decidieron reincorporarse a la escuela antes de tener conocimiento de PROMAJOVEN. Entre las razones principales por

las que estas decidieron retomar sus estudios, se encuentran alcanzar mejores condiciones de vida y construir un buen ejemplo para sus hijos. Adicionalmente, si bien el incentivo económico del programa contribuyó tanto a la motivación de las jóvenes, como a solventar algunos de sus gastos, la percepción general de este grupo es que el PROMAJOVEN no desempeñó un papel sustantivo en su reingreso a la escuela, es decir, aún si la beca no estuviera disponible, estas habrían retomado sus estudios.

Por otro lado, las diez jóvenes restantes (ocho de mayores y dos de menores desventajas, respectivamente) sí tuvieron un conocimiento previo del programa antes de retomar sus estudios. De este conjunto, resalta que ocho jóvenes indicaron que uno de los elementos decisivos para reincorporarse a la escuela fue que recibirían un incentivo económico. Incluso las jóvenes enfatizan que, de no haber sido por la beca, no habrían regresado a la escuela, lo que indica que este elemento del programa es de suma relevancia para incentivar a las jóvenes a reinscribirse en los programas educativos, sin que ello garantice la conclusión de estos.

De las cinco jóvenes que no recibieron nunca la beca PROMAJOVEN, dos regresaron a estudiar la educación básica y otras dos no lo hicieron. La última joven nunca había estudiado (preescolar, primaria ni secundaria) hasta los 20 años en que se inscribió a la educación abierta para adultos.

Las dos jóvenes que ya no regresaron a estudiar después de su embarazo ya habían dejado la escuela en ocasiones anteriores, lo que indica que su trayectoria escolar ha estado marcada por episodios temporales de abandono escolar. En ambos casos, la razón por la que tuvieron trayectorias intermitentes en la escuela fue por la necesidad de empezar a trabajar para ayudar en el ingreso del hogar. Igualmente, para estas chicas se identifica, como otra característica en común, que sus parejas no las apoyaron e incluso se oponían a que ellas trabajaran. Tal es el caso de una de las jóvenes, quien no regresó a trabajar porque a su pareja no le gustaba que lo hiciera y se dedicó a trabajar de manera no remunerada dentro del hogar.

Las dos jóvenes que nunca recibieron la beca PROMAJOVEN, pero que regresaron a estudiar la educación básica, no tienen trayectorias educativas intermitentes. Es decir, dejaron la escuela una única vez y esto fue a causa del embarazo. A ambas les gustaba la escuela y tenían buenas calificaciones en el sistema escolarizado. Una de ellas logró terminar la secundaria en dicho sistema porque se embarazó pocos meses antes de graduarse. A la segunda joven también le faltaba poco para terminar la secundaria, por lo que mediante la acreditación de un examen del INEA pudo obtener el certificado de secundaria pocos meses después de haber dejado la escuela.

Para estas jóvenes, por un lado, resalta el apoyo de la familia para que pudieran continuar estudiando, en un caso, con el apoyo de la mamá en las actividades de cuidado, del padre y el hermano en el apoyo económico, y del apoyo de sus jefes en el trabajo quienes le permitían tener un horario flexible, llevar a su hijo al trabajo y realizar sus tareas escolares durante su jornada. En el otro caso, el hermano y el papá eran maestros, por lo que apoyaban y promovían en la joven la importancia de estudiar. Igualmente hay que agregar que ambas chicas son solteras.

Por otro lado, con base en los testimonios, se identificó que un elemento necesario para que las jóvenes pudieran considerar la posibilidad de retomar sus estudios, es contar con la aprobación de la autoridad masculina que vive con ellas. Recurrentemente, esta figura correspondía a su cónyuge y, en algunos casos, también al padre de las jóvenes. En las narraciones de las jóvenes se observaron diferentes grados de participación de la pareja; los que más participan cuidan a los hijos mientras ellas van a las asesorías, otros no participan en el cuidado de los hijos ni en otras labores, sin embargo, están de acuerdo en que sus parejas estudien o trabajen, finalmente hay parejas que prohíben que las jóvenes sigan estudiando e incluso que trabajen. Se observa que es en este último caso en el que las jóvenes no continúan con la educación básica, a menos que se separen de la pareja.

En varios casos analizados se observa que las jóvenes que sufren violencia y prohibición por parte de sus parejas para estudiar, logran finalmente reincorporarse a sus estudios después de separarse de las parejas.⁴⁷

Asimismo, de las jóvenes que tuvieron trayectorias escolares truncas antes del embarazo, aquellas que recibieron la beca PROMAJOVEN regresaron a los estudios, lo cual podría sugerir que la beca es un incentivo para seguir estudiando cuando se han tenido carencias que han imposibilitado estudiar desde las primeras etapas de la vida; las jóvenes con trayectorias educativas intermitentes parecen ser las que agrupan más factores adversos para estudiar.

Para las becarias o alguna vez becarias del PROMAJOVEN (grupos CTE y TC), que corresponden al grupo de jóvenes de mayores desventajas (A1), se observa que la beca ha sido uno de los principales incentivos para continuar con la educación básica, sin embargo, después de al menos tres años de ser beneficiarias, no logran concluir la educación básica. De los cinco casos identificados en este grupo, cuatro de ellas refiere no haber concluido la educación básica y seguir estudiando. Esto es relevante porque, al considerar la edad que tienen y que tuvieron a su primer hijo antes de los 16 años, reinsertarse a la educación básica les pudo haber costado más tiempo y no han logrado concluir este nivel de educación.

Dentro del grupo de jóvenes con mayores desventajas, pero que no hablan una lengua indígena (A2), de los casos de jóvenes becadas (grupos CTE y TC) por el PROMAJOVEN sobresale el hecho de que ellas se reinsertan más rápido a la educación básica.

En general, las jóvenes tratadas (grupos CTE y TC) del grupo de menores desventajas terminan la secundaria, sin embargo, dado que para estas jóvenes el nacimiento de su primer hijo es después de los 16 años, es probable que los módulos necesarios para terminar la educación básica fueran menos que en el caso

⁴⁷ Por ejemplo, una adolescente que se enteró de PROMAJOVEN ya había nacido su primera hija, estaba en proceso de separación de su primera pareja, residía en la casa de su padre y estaba inscrita en el IIEA, cursando el nivel intermedio de secundaria.

de aquellas que fueron madres más jóvenes, lo que aumenta la probabilidad de concluir la educación básica.

Asimismo, las jóvenes que logran continuar estudiando o trabajando cuentan, entre otros factores, con el apoyo para el cuidado de su(s) hijas o hijos (ya sea por parte de su madre, suegra o pareja, por lo general). Garantizar la existencia de guarderías accesibles para este grupo de población con altas carencias es fundamental para la continuidad escolar y para ingresar al mercado laboral.

Una joven cuya madre había fallecido, cuenta de las dificultades a las que se enfrenta para poder cumplir con su horario laboral, teniendo que pagar a alguien para el cuidado de sus hijos. Ella vive con su cónyuge y trabaja en una tienda departamental, comenta que, en un día normal, se despierta temprano, organiza la ropa y prepara la comida de sus hijos, los levanta, baña y sirve el desayuno. Va y los deja en la guardería que le queda cerca a la casa y regresa a organizarse para salir. Desayuna y se va a su trabajo. En la guardería le cuidan a sus hijos de 7:30 de la mañana a las 16:30 de la tarde. A las cinco de la tarde llega una prima a su casa y le ayuda cuidando a los niños hasta que ella regresa del trabajo. Esto ocurría de lunes a jueves. Viernes y sábado pagaba a una muchacha que le ayudaba con el cuidado de los hijos. A la hora de la comida iba por su hija e hijo a la guardería, los llevaba a casa y les daba de comer. Los dejaba dormidos hasta las cinco que volvía del trabajo. No mencionó si en este lapso había alguien que la ayudaba con el cuidado, pero el padre de la joven comentó que uno de sus hermanos le ayudaba en ocasiones.

Para las jóvenes que dejaron la escuela, principalmente porque se embarazaron y nunca habían tenido que dejar la escuela, se identificó que logran estudiar incluso más allá de la educación básica. Las jóvenes que no dejaron la escuela para unirse, sino que la dejaron por causa del embarazo y que, además, les gusta la escuela, tienen el apoyo emocional y económico de su familia, todas siguen estudiando.

Las jóvenes que dejan la escuela para unirse con sus parejas, o por condiciones socioeconómicas, son las que tienen más dificultades para regresar a la escuela.

En especial la falta de recursos económicos y apoyo social dificulta la compatibilidad entre la vida en pareja, la educación y el trabajo, ante la oferta actual y las características de estos últimos.

Como se ha mencionado anteriormente, el apoyo de las figuras masculinas (del padre, los hermanos o la pareja) es un elemento trascendental, de acuerdo con los casos analizados, ya que estas figuras son quienes generalmente acumulan los recursos y, por lo tanto, son quienes pueden ayudar a las jóvenes a seguir estudiando. Se observó que el apoyo económico del padre de las jóvenes es suficiente para que ellas puedan seguir estudiando, aunque no tengan el apoyo de la pareja y que, si el padre falta en sus primeras etapas de vida, ellas tienen que apoyar a la madre con el ingreso del hogar, lo que ocasiona que dejen de estudiar. Igualmente, la ausencia de la madre es un determinante para la no continuidad de los estudios.

Lo anterior permite suponer una incidencia no decisiva del programa para concluir la educación básica, aunque sí para la reinserción después del embarazo y maternidad; se identificaron mejoras en las trayectorias educativas de las jóvenes en contextos de amplias desventajas, sobre todo, aquellas que habían interrumpido su trayectoria educativa y que, debido a su incorporación al programa, lograron regresar y concluir un grado mayor de estudios al que tenían.

En general, la mayoría de las beneficiarias con menores desventajas mejoraron su nivel educativo; de los casos analizados solo dos no lograron un mayor nivel de estudios, no obstante, se debe a situaciones particulares, como cambio de residencia o falta de interés.

En todos los casos analizados, tratamientos y control, la presencia de factores adicionales a la beca han sido fundamentales en la terminación de la educación básica o en la mejora de niveles educativos. Por ejemplo, en cuanto a los tres casos control, los cuales no habían terminado la educación básica al momento de la entrevista, se observa una carencia total de redes de apoyo familiar y económico, además, se observa en dos casos, presencia de violencia intrafamiliar y de pareja.

De estos tres casos, dos abandonaron la escuela cuando cursaban primero de secundaria y, al momento de la entrevista, aún no habían concluido dicho nivel; en el otro caso, la joven nunca había ido a la escuela y al momento de la entrevista solo contaba con habilidades mínimas para leer y escribir. Al respecto, en la figura 6 se indica el último nivel educativo concluido por las jóvenes al momento del estudio.

Figura 6: Hallazgos en relación con la reinserción a la educación básica y su conclusión, según escenario analítico y estatus de tratamiento del PROMAJOVEN



Fuente: Elaboración del CONEVAL.

A partir de lo observado entre los grupos analizados, se identifica que el PROMAJOVEN ha sido un incentivo para la reinserción a la educación básica, sin

embargo, no es determinante para que las jóvenes decidan continuar con regularidad sus estudios; más aún, la asociación del programa con la educación abierta a través de los institutos estatales de educación para adultos y en ocasiones el desconocimiento del origen del programa, permite suponer que es la flexibilidad de este sistema de educación un aspecto que atrae a las adolescentes.

Asimismo, el hecho de que existan adolescentes en el grupo de tratamiento con alrededor de tres años en el padrón de beneficiarios del programa indica un tiempo considerable para concluir la educación básica, sobre todo para aquellas adolescentes que cuentan con algún tiempo cursado de la secundaria antes de la deserción escolar. Entonces, el programa debería reforzar sus acciones para generar incentivos suficientes para la conclusión de la educación básica.

Por otro lado, que el programa opere principalmente a través de los institutos estatales de educación para adultos de tipo abierta, sugiere que el programa no alcanza a incentivar el reingreso de las jóvenes al sistema escolarizado. Las jóvenes perciben a la beca como factor asociado a la continuación y terminación de sus estudios, pero solo a través de un sistema de educación para adultos.

En este sentido, es importante considerar que esta modalidad de educación, por las propias características del sistema abierto, puede profundizar las desventajas de estas jóvenes con respecto a sus pares que cursaron la educación básica en el sistema escolarizado. La probabilidad de continuar estudiando una vez concluida la educación básica es muy baja, lo que regularmente deriva, en el mejor de los casos, en la inserción al mercado laboral, aunque en trabajos precarios y poco calificados o en el desempeño de los roles tradicionales en el hogar.

Dada la flexibilidad que ofrece el sistema abierto, la beca no tiene que ser utilizada para los gastos relacionados con la educación de las beneficiarias. Ellas regularmente mencionan que utilizan el recurso del PROMAJOVEN para solventar gastos como necesidades básicas de alimentación, cuidado de los hijos, vestido y calzado, principalmente, es decir, difícilmente las beneficiarias asocian la transferencia recibida con la inversión en su propia educación.

Además, las jóvenes no tienen certeza de la periodicidad con que se entrega la beca, lo cual dificulta que las becarias puedan planear sus gastos y asocien la transferencia con su estatus escolar. En algunos casos, los periodos largos para la entrega de la beca provocaron la incertidumbre respecto de la pertenencia al Programa y, en otros, se identificó que las fechas programadas de entrega no se cumplían.

Conclusiones

El enfoque de derechos humanos ha sido en los últimos años una guía para el diseño y la instrumentación de la política social, la cual exige acciones simultáneas y coordinadas orientadas por el principio de progresividad (CONEVAL, 2018). El reconocimiento de grupos de población que han sido históricamente discriminados y cuyo ejercicio de derechos se encuentra sistemáticamente comprometido indica la necesidad de implementar políticas públicas y acciones afirmativas que permitan a estos grupos el acceso a derechos en igualdad de condiciones que sus contrapartes.

En México, el reconocimiento del embarazo adolescente como un problema de política pública, ha obligado a generar acciones que buscan disminuir la tasa de fecundidad adolescente y, en su caso, erradicarla en menores de 15 años, como es el caso de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) y el Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (PRONAPINNA); pero también de intervenciones que buscan atemperar los efectos que esta problemática tiene en la vida de las adolescentes, como en el caso del PROMAJOVEN.

Tal como se mostró en este documento, la beca del PROMAJOVEN incide en la inscripción, continuidad y conclusión de los estudios de educación básica de las beneficiarias, sobre todo para aquellas adolescentes con menores desventajas. La existencia de contextos de precariedad socioeconómica y entornos violentos en la vida de las adolescentes determina en gran medida su deserción escolar, incluso antes de que éstas se embaracen o sean madres a temprana edad, o inicien su unión conyugal. De tal suerte que la entrega de una transferencia monetaria con las características de la beca PROMAJOVEN podría ser insuficiente para lograr la inclusión de las adolescentes con mayores desventajas a la educación, pero de acuerdo con los hallazgos, parece incidir en algunos casos.

El papel de los y las asesoras de los institutos estatales para la educación de los adultos es fundamental para el funcionamiento del programa. Ellos son quienes

identifican a las jóvenes embarazadas, llevan a cabo el trámite administrativo para darlas de alta, les imparten las asesorías del sistema abierto y les avisan de la entrega de las transferencias monetarias.

Sin embargo, lo anterior provoca que no exista un procedimiento público e institucionalizado a través del cual las adolescentes embarazadas o madres adolescentes puedan solicitar su acceso al Programa. Ninguna de las jóvenes que forman parte del estudio fue elegida beneficiaria luego de haber solicitado por iniciativa propia el acceso, sino que fueron invitadas por personas servidoras públicas locales.

Asimismo, el hecho de que ninguna de las jóvenes becarias se haya reinsertado a la educación a través de un sistema escolarizado, pone de manifiesto el poco alcance que tiene el programa para generar un cambio significativo en términos de la trayectoria escolar de las jóvenes, ya que sigue habiendo una marcada desigualdad de oportunidades entre quienes estudian en el sistema escolarizado y quienes lo hacen en el sistema no escolarizado, tanto para seguir estudiando como para insertarse en el mercado laboral.

La intención de continuar los estudios o concretarlos está determinada, además de la beca, por otros factores externos como el apoyo de su pareja o familia y beneficios del sistema educativo abierto, aunque las jóvenes beneficiarias identificaron su situación económica como el principal impedimento para seguir estudiando.

Por ello, aunque la beca podría ser un incentivo efectivo para la reinserción de las jóvenes a la educación básica, la flexibilidad/informalidad del servicio que reciben determina una alta heterogeneidad en el tiempo que toma a las adolescentes terminar la educación básica y la falta de expectativas claras sobre su futuro educativo más allá de la educación básica. Considerar el contexto en el que viven las adolescentes madres y embarazadas para promover su inclusión en el sistema educativo es una necesidad apremiante, así como la implementación de estrategias para combatir la discriminación hacia ellas en las escuelas por parte de estudiantes, del personal docente y del propio sistema escolarizado, en general.

Las becarias difícilmente asocian la transferencia con su estatus escolar y, en general, la beca es utilizada para gastos diversos como bienes domésticos, ropa, calzado, pequeños negocios o educación de las hijas e hijos. Es decir, debido a las condiciones económicas en que habita la mayoría de las beneficiarias, el dinero de la beca no lo gastan en su educación, sino para cubrir necesidades de alimentación, vestido, vivienda, entre otros.

A la luz de estos resultados, es necesario considerar mejoras al programa tales como la revisión y, en su caso, determinación de un monto pertinente de la beca asociado a las condiciones y necesidades de las adolescentes madres y embarazadas; extender el apoyo hasta terminar, al menos, la educación media superior; definir una periodicidad clara y constante respecto a las fechas para el otorgamiento de las becas y agilizar los esquemas para su entrega, dado que los periodos largos en la entrega de la beca, así como el incumplimiento de su entrega en tiempo afectan el sentido de pertenencia al Programa.

Asimismo, es necesario fortalecer el conocimiento y familiarización en los diferentes subsistemas de educación básica con el PROMAJOVEN, sus objetivos y su población objetivo, con el propósito de mejorar el acceso a la beca de las adolescentes que cumplan con las características para ser beneficiarias del apoyo. El contexto actual, derivado de la pandemia ha visibilizado la necesidad de fortalecer las estrategias de enseñanza a distancia, lo cual puede ser un elemento que mejore el acceso a la educación formal de calidad de las adolescentes madres y embarazadas. Además de que se reitera la necesidad de mejorar la estrategia de difusión y los procesos de selección.

En general, a partir del análisis de la información recopilada, se puede señalar que la problemática que atiende el PROMAJOVEN debe ser considerada como un tema de atención prioritaria cuya magnitud rebasa de origen las capacidades del programa. Si bien se reconoce que el PROMAJOVEN difícilmente está llegando a su población objetivo, lo cual implica la necesidad de implementar mejoras en su diseño y operación, se deben situar en su justa medida los alcances que tiene como un componente que debería formar parte de una estrategia más amplia, no solo al

interior de la SEP, sino como un elemento de una política pública integral entre distintas dependencias de la Administración Pública Federal y de las entidades federativas.

Considerando los cambios en las Reglas de Operación 2020 del Programa de Becas Elisa Acuña se advierte el riesgo de una transición a la desaparición del componente PROMAJOVEN; dado que el embarazo adolescente sigue presentando alta incidencia en la población mexicana, prescindir de un apoyo como éste dejaría un vacío en la atención a población en condiciones de vulnerabilidad agravada. En este sentido, se requiere fortalecer al PROMAJOVEN con el fin de aprovechar las lecciones aprendidas a partir de su trayectoria y evolución, mantener los efectos logrados hasta ahora y potenciar sus resultados a futuro.

Las condiciones de vulnerabilidad en la que se encuentran las madres adolescentes y embarazadas indica la necesidad de intervenciones integrales que consideren la prevención de los embarazos no planeados a temprana edad y que atiendan las causas de la deserción escolar, que podrían manifestarse antes del embarazo y maternidad adolescente, e incluso de la unión conyugal, así como las consecuencias que estos procesos generan en la vida de las jóvenes y en la perpetuación y profundización de las brechas para estas poblaciones.

El embarazo adolescente suele ser una causa subyacente y una consecuencia de violaciones de derechos de las mujeres; derechos como el acceso a servicios de salud reproductiva, a la educación como alternativa en esa etapa de su vida, a una vida libre de coacción y/o violencia sexual que no les están siendo garantizados. Esta situación genera que a su vez no puedan disfrutar de otros derechos como la salud durante el embarazo, parto y post parto, completar su trayectoria educativa, desarrollar su capital humano, así como la oportunidad de vivir experiencias propias de la adolescencia que les permitan una transición asequible a una adultez en la que se encuentren facultadas, física, social y emocionalmente, para participar en las mejores condiciones dentro su comunidad y en la sociedad. Asimismo, muestra la relevancia de fortalecer la educación sexual también a los hombres y que una de las formas de prevención del embarazo adolescente más urgente es fomentar y

hacer posible la igualdad entre hombres y mujeres para la toma de decisiones, en general, y, en específico, en la decisión sobre el número de hijos y el momento para tenerlos.

Ante este panorama, no se pueden ignorar los efectos potenciales que la pandemia por la COVID-19 puede tener en la profundización del embarazo adolescente en los años subsecuentes. De acuerdo con estimaciones de CONAPO, la pandemia sanitaria actual podría traer consigo un aumento en el número de embarazos no planeados o deseados en las adolescentes, generado por factores como el aumento de las necesidades insatisfechas de anticoncepción y de la violencia hacia las mujeres, sobre todo en aquellas menores de 15 años. De ahí la urgencia en la generación de políticas públicas que atiendan esta problemática de manera integral.

Finalmente, dada la complejidad y la diversidad de elementos que llevan a que las mujeres tengan hijos a edades tempranas, mismas que van desde la presión familiar, la normalización en algunas comunidades o regiones, hasta la coerción, matrimonio a edades tempranas y abuso sexual, continua pendiente un análisis integral del embarazo y maternidad adolescentes, el entramado institucional y las intervenciones que atienden la problemática, a la luz de la complejidad del fenómeno y de las diferentes aristas que requieren ser atendidas.

Referencias bibliográficas

- Alatorre, J. y Atkin, L. (1998). *De abuela a madre, de madre a hijos: repetición del embarazo adolescente y la pobreza*. En Schmulker (coord.), *Familias y relaciones de género*. Pp. 419-450. EDAEX. México: The population Council.
- Atkin, L., Ehrenfeld, N. y Pick, N. (1996). *Sexualidad y fecundidad adolescente*. En Langer, A. y Tolbert, K. (Eds.), EDAMEX. México: The Population Council.
- Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (PROMAJOVEN) (2017). Bienvenida al PROMAJOVEN. Recuperado de <https://www.promajoven.sep.gob.mx/es/bienvenida.html>
- Baert et al. (2016). Do employer preferences contribute to sticky floors? *Industrial and Labor Relations Review*. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/281116579_Do_Employer_Preferences_Contribute_to_Sticky_Floors
- Banco Mundial (2020). Indicadores del desarrollo mundial. Recuperado de: <https://datos.bancomundial.org/indicador>
- Bandiera, Oriana et al. (2015). Women's Empowerment in Action: Evidence from a Randomized Control Trial in Africa. *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 12, núm. 1. Disponible en <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/app.20170416&&from=f>
- Baker, J. (2009). *Young Mothers in Late Modernity: Sacrifice, Respectability and the Transformative Neo-liberal Subject*. *Journal of Youth Studies*, volumen12, número 3. Pp. 275-288.
- Berrewaerts, J. y Noirhomme, F. (2006). *Les grossesses à l'adolescence: Quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature?*. Série de Dossier Techniques, Centre de recherche en Système de Santé. Recuperado de: <https://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos40.pdf>
- Billari, F. y Philipov, D. (2004). *Women's education and entry into a first union. A simultaneous-hazard comparative analysis of Central and Eastern Europe*. *Vienna Yearbook of Population Research*. Vienna Institute of Demography (VID) of the Austrian Academy of Sciences in Vienna, Vol. 2, núm. 1, pp. 91-110.
- Bourdieu, P. (1999). *La dominación masculina*. Editorial Anagrama. Barcelona.
- Boyd, K. (2008). "GLASS CEILING." *Encyclopedia of Race, Ethnicity, and Society*. Ed. Thousand Oaks, CA: SAGE, 2008. Disponible en https://edge.sagepub.com/system/files/15_GlassCeiling.pdf

- Breton, D. (2011) *La fécondité avant 25 ans et territoires: Quelles résistances au modèle du recul de l'âge à la maternité*. En *Fractures Reproductives. Mesures en Métropole et en Outre-Mer*, Universidad París Oeste Nanterre-La Défense, tesis de doctorado. Pp. 105-144
- Buvinic, M. (1998). *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*. Washington, D.C.: Population Council. pp. 130.
- Cárdenas, Rosario (2015). De la suma de desigualdades: el caso del embarazo durante la adolescencia. *Coyuntura demográfica*, Núm. 8, pp. 25- 33.
- Cárdenas, Rosario (2020). De bastidores y concreciones: anticoncepción, fecundidad en la adolescencia y el incumplimiento del derecho a la planeación de la reproducción. *Coyuntura demográfica*, Núm. 18, pp. 29-35.
- Casique, Irene (2003). Uso de anticonceptivos en México: ¿qué diferencia hacen el poder de decisión y la autonomía femenina? *Papeles de Población*, Núm. 35, pp. 210- 232.
- Casique, Irene (2010). Factores de empoderamiento y protección de las mujeres contra la violencia. *Revista Mexicana de Sociología*, Vol. 72, Núm. 1, pp. 37-71.
- Casique, Irene y Roberto Castro (2012). Retratos de la violencia contra las mujeres en México. Análisis de Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2011. Cuadernos de trabajo 35. Instituto Nacional de las Mujeres. Recuperado de http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct35_3.pdf
- CEPAL/UNICEF (2007). *Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos*. Desafíos. Núm. 4.
- CIDE. (2015). *Evaluación de diseño. Programa Nacional de Becas*. México: CONEVAL / SEP.
- Climent, G. (2001). *Los significados de la maternidad y los modelos familiares, Voces en conflicto, espacios de disputa*. VI Jornadas de historia de las mujeres y I Congreso Latinoamericano de Estudios de las Mujeres y de Género. Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Facultad de Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires.
- _____. (2002). *El derecho a la educación y los proyectos de vida. Perspectiva de las madres de las adolescentes embarazadas de una zona del Gran Buenos Aires*. En *Revista La Ventana*. Número 15. México: Universidad de Guadalajara. Pp. 313-355.

- _____. (2003). *La maternidad adolescente, una expresión de la cuestión social. El interjuego entre la exclusión social, la construcción de la subjetividad y las políticas públicas*. Revista Argentina de Sociología, núm. 1, pp.77-93.
- CONAPO (2018). Datos Abiertos. Tasa Específica de Fecundidad y Nacimientos, 1950-2050. Recuperado de: https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050/resource/5e506f94-0af0-46ff-9e0c-0fbd460665cd?inner_span=True
- CONAPO (2020). [Los impactos de la pandemia de la COVID-19 en la salud sexual y reproductiva en México, 2020-2025. La situación demográfica de México, 2020.](#)
- CONAPRED (2011). *Acciones Afirmativas*. México. Recuperado de: https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/AA_MSJ.pdf
- CONEVAL (2018). *Evaluación de Consistencia y Resultados 2017-2018 al Programa Nacional de Becas (PNB)*. DGEI, FLACSO. México. Recuperado de: https://uemstis.sep.gob.mx/images/multimediaDgeti/accionesProgramas/evaluacionProgramasPresupuestales/MOCyR_InformeFinal_S243.pdf
- CONEVAL (2015). *Evaluación de Diseño del Programa Nacional de Becas (PNB)*. CLEAR. México. Recuperado de: https://www.ceti.mx/files/deposit/evaluacion_de_diseno_2014programa.pdf
- CONEVAL (2012). *Evaluación de Procesos al Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas*. DGEI, UNAM. México. Recuperado de: <https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/SED/Evaluaciones/CHPF2013/11s108ep12.pdf>
- CONEVAL (2016). *Evaluación de Procesos del Programa Nacional de Becas (PNB)*. INSAD. México. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/251286/Informe_Final_-_S243_-_Programa_Nacional_de_Becas.pdf
- CONEVAL. (2018). Glosario. Página de internet disponible en <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/Glosario.aspx> y consultada por última ocasión el 1 de septiembre del 2018.
- Cortés, F. (2008). *Algunos aspectos de la Controversia entre la Investigación Cualitativa y la Investigación Cuantitativa*. En Cortés Fernando, Escobar Agustín y González de la Rocha Mercedes, Método Científico y Política Social. A propósito de las Evaluaciones Cualitativas de Programas Sociales. El Colegio de México.

- Cortés, F., Escobar, A. y González, M. (2008). *Método científico y política social. A propósito de las evaluaciones cualitativas de programas sociales*. México: El Colegio de México.
- Cotter et al. (2001) The Glass Ceiling Effect. Social Forces, vol. 80, Issue 2, 655-681 Disponible en <https://academic.oup.com/sf/article-abstract/80/2/655/2234418?redirectedFrom=fulltext>
- CRIM. (2010). *Estudio de diagnóstico nacional sobre el rezago educativo que presentan las madres jóvenes y las jóvenes embarazadas en relación con la educación básica*. Documento final. México: Cuernavaca.
- Cunnington, A. (2001). *What's so bad about teenage pregnancy? The journal of family planning and reproductive health care*. Faculty of Family Planning & Reproductive Health Care, Royal College of Obstetricians & Gynaecologists, Vol. 27, pp. 36-41.
- Di Cesare, M. y Rodríguez, J. (2006). *Análisis micro de los determinantes de la fecundidad adolescente en Brasil y Colombia*. En Papeles de Población, núm. 48, pp. 107-140.
- Durand, V. (2005). *Grossesse à l'adolescence. Une population dans le marge sociale à Recife (Brésil)*. Revue Lusotopie. Volumen 12, Número 2. Pp. 161-173.
- East, P. y Jacobson, L. (2000). *Adolescent Childbearing, Poverty and Siblings: Taking New Direction from the New Literature*. Family Relations, vol. 49, núm. 3. pp. 287-292.
- Echarri, C. (2014). *Sobre la maternidad precoz. La cuestión social en México*. Recuperado de <http://mexicosocial.org/sobre-la-maternidad-precoz/>
- Ehrenfeld, N. (2001). *Jóvenes y salud reproductiva: de políticas y realidades*. En El Cotidiano, vol. 18, núm. 109, pp. 37-41. México: UAM Azcapotzalco
- _____. (2008). *El embarazo en adolescentes: un tema con varias polémicas*. En Género y Salud en Cifras. Volúmen 6, Número 1.
- ENAPEA (2017). Documento oficial de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Gobierno de México. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/328094/Informe_Ejecutivo_2017_ENAPEA.pdf
- ENAPEA. (2017). *Indicadores para evaluación y monitoreo de la ENAPEA*. Subgrupo de trabajo de indicadores para el monitoreo y evaluación de la ENAPEA. Octubre. Presentación de power point. Pp. 273.

- ENAPEA (2015). *Documento oficial de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Gobierno de México. Disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/232826/ENAPEA_0215.pdf
- Evans, K. (2007). *Concepts of bounded agency in education, work, and the personal lives of young adults*. *International Journal of Psychology*, vol. 42, número 2, pp. 85-93.
- FLACSO (2018). *Evaluación de Consistencia y Resultados 2017-2018 al Programa Nacional de Becas*. México. Recuperado de: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/InformeEvaluacion.aspx#k=evaluacion%20consistencia%20resultados%20s243>
- Furstenberg, F. (1991). *As the pendulum swings: teenage childbearing and social concern*. En *Family Relations*, vol. 4, núm. 2, pp. 127-138.
- _____. (1998). *When will teenage childbearing become a problem? The implications of Western experience for developing countries*. *Studies in Family Planning*, vol. 29, núm. 2. pp. 246-253.
- García, E. (2012). *Embarazo y maternidad adolescentes en contextos de pobreza: una aproximación a los significados de las trayectorias sexuales reproductivas*. Colmex, México
- García-Vega, E., Menéndez, E., Fernández, P. y Cuesta, M. (2012). *Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes*. *International Journal of Psychological Research*, vol. 5, núm.1, pp.79-87
- Gayet, C. y Solís, P. (2007). *Sexualidad saludable de los adolescentes: la necesidad de políticas basadas en evidencias*. En *Salud Pública de México*, vol. 49, pp. 47-51. México: INSP
- Geronimus, A. (1991). *Teenage Childbearing and Social and Reproductive Disadvantage: The Evolution of Complex Questions and the Demise of Simple Answers*. En *Family Relations*. Volumen 40, número 4. Pp. 463-471.
- Geronimus, A. y Korenman, S. (1992). *The socioeconomic consequences of teen childbearing reconsidered*. En *The Quarterly Journal of Economics*. Volumen 37. Pp. 1187-1213.
- _____. (1993). *Maternal youth or family background? On the health disadvantages of infants with teenage mothers*. En *American Journal of Epidemiology*. Volumen 137, Número 2. Pp. 213-225.
- Glass Ceiling Commission (1995). *Good for Business: Making Full Use of the Nation's Resources*. Washington, DC: Government Printing Office.

- Goldthorpe, J.H. (2000). *On Sociology: Numbers, narratives, and the integration of research and theory*. Oxford: Oxford University Press.
- Gómez, P., Molina, R. y Zamberlín, N. (2011). *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años*. Lima: FLASOG
- González, H. (2000). *Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente*. En Revista Frontera Norte. Volumen 12, Número 23. Pp. 65-85. Tijuana.
- Gutiérrez, J.P., Vieitez, I., López, Z., Llanes, N. y Ríos, P. (2015). *Documento de análisis del diagnóstico, coherencia interna de la ENAPEA y evaluación del diseño de la ENAPEA. 1ª. Fase de la evaluación de diseño*. INSP. México.
- Hoffman, S. D. (1998). *Teenage childbearing is not so bad after all...or is it? A review of the new literature*. En Family Planning Perspectives. Volumen 30, Número 5. INEGI. (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. México
- Hunt, F. y Monterosas, E. (2012). *Evaluación de la Implementación de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación" 2012. Del Acuerdo A La Acción; Avances En Latinoamérica y El Caribe*. New York: Federación Internacional de Planificación de la Familia/ Democracia y Sexualidad, A.C.
- Hunt, G., Moloney, M., Joe-Laidler, K. y McKenzie, K. (2011). *Young Mother (in the Hood: Gang Girls' Negotiation of New Identities*. Journal of youth studies. Volumen 14, Número 1. Pp. 1-19.
- IMJUVE. (1999). *Ley del Instituto Mexicano de la Juventud*. México. Recuperado de: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/87_020415.pdf
- IMJUVE. (2011). *Encuesta Nacional de Juventud 2010*. México. Recuperada de: https://www.imjuventud.gob.mx/pagina.php?pag_id=137
- Incháustegui, Teresa; López, Ma. de la Paz; Echarri, Carlos et al. (2012). *Violencia Feminicida en México. Características, tendencias y nuevas expresiones en las entidades federativas, 1985- 2010*. ONU Mujeres, INMUJERES, LXI Legislatura Cámara de Diputados. Recuperado de https://www.casade.org/OVAG/Feminicidio_Mexico-1985-2010%20pdf.pdf
- INEGI (2010). Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2010. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/enigh/tradicional/2010/>
- INEGI (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>
- INEGI (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. México. Recuperada de: [https://www.inegi.org.mx/programas/ensanut/2018/\(2017\).](https://www.inegi.org.mx/programas/ensanut/2018/(2017).) Evaluación de

- Procesos del Programa Nacional de Becas 2016*. México. Recuperado de: <https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/Paginas/InformeEvaluacion.aspx#k=programa%20nacional%20de%20becas%20evaluacion%20de%20procesos#s=61>
- INEGI (2020). *Glosario*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=rcmorg>
- INSP (2015). *Diseño del Plan de Monitoreo y del Esquema General de Evaluación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (2015)*. Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/98256/Evaluaci_n_del_dise_o.pdf
- IPAS México (2018). *Violencia sexual y embarazo infantil en México: Un problema de salud pública y derechos humanos*. Disponible en: <https://www.ipasmexico.org/wp-content/uploads/2018/06/Brochure%20Violencia%20Sexual%20y%20Embarazo%20Infantil%20en%20Me%CC%81xico,%20un%20problema%20de%20salud%20pu%CC%81blica%20y%20derechos%20humanos.pdf>
- Konecki, K. (2008). *Touching and Gesture Exchange as an Element of Emotional Bond Construction. Application of Visual Sociology in the Research on Interaction between Humans and Animals*. Qualitative Social Research. vol.9, núm. 3.
- Lawlor, D. y Shaw, M. (2002). *Too much too young? Teenage pregnancy is not a public health problem*. En International Journal of Epidemiology. Volumen 31, Número 3. Pp. 552-553.
- Le Van, C. (1998). *Les grossesse à l'adolescence: une pluralité d'explications*. Vie Sociale. Número 6. Pp. 461-503.
- Llanes, N. (2010). *La maternidad adolescente y su efecto sobre la salida de la escuela entre mujeres mexicanas: replanteamientos y consideraciones*. Tesis de maestría, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede México, D. F.
- _____. (2014). *"Estar en la Edad". Re-significaciones de la maternidad adolescente en un contexto de alta inmigración: el caso de mujeres residentes en Tijuana*. Tesis de doctorado, El Colegio de la Frontera Norte, Tijuana.
- Marcús, J. (2006) *Ser madre en los sectores populares: una aproximación al sentido que las mujeres le otorgan a la maternidad*. Revista Argentina de Sociología. Volumen 4, Número 7. Pp. 100-119.
- Maynard, K. (1996). *Palace Mothers*. Anthropology and Humanism. Volumen 21, Número 2.

- McDermott, E., Graham, H. and Hamilton, V. (2004). *Experiences of being a teenage mother in the UK: A report of a systematic review of qualitative studies*. Galsgow: ESRC Centre for Evidence-based Public Health Policy, Social and Public Health Sciences Unit.
- McDermott, E. and Graham, H. (2005), 'Resilient young mothering: social inequalities, late modernity and the "problem" of "teenage" motherhood', *Journal of Youth Studies*, 8: 1, 59–79.
- Mejía, G., Ramírez, M., y Muradás M. (en revisión). "Los impactos de la pandemia de la COVID-19 en la salud sexual y reproductiva en México, 2020-2025". La situación demográfica de México, 2020. Consejo Nacional de Población.
- Menkes, C. y Serrano, O. (2010). *Embarazo adolescente en México: niveles y condicionantes sociodemográficos*. En Chávez, Ana María y Catherine Menkes (coordinadoras), *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la Enadid 2006*, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, unam, en colaboración con la Secretaría de Salud, México
- Menkes, C. y Suárez, L. (2003). *Sexualidad y embarazo adolescente en México*. Revista Papeles de Población. vol. 9, núm. 35. México: UAEMEX.
- _____. (2004) *Embarazo y fecundidad adolescente en México*, en F. LOZANO (coord.), *El amanecer del siglo y la población mexicana*, Universidad Nacional Autónoma de México, México
- _____. (2006). *La violencia familiar ejercida en contra de los adolescentes mexicanos*. En Revista de Saúde Pública. Sao Paulo: Universidad de Sao Paulo
- Miller, B.C., Moore, K.A. (1990). *Adolescent sexual behavior, pregnancy, and parenting: research through the 1980s*. Journal of marriage and the family. Volume 52. Issue 4.
- Molina, M., Ferrada, C., Pérez, R., Cid, L., Casanueva, V., y García, A. (2004). *Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar*. Revista médica de Chile. Volumen 132, Número 1. Pp. 65-70. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872004000100010>
- Motttrie, C., Coster, L. y Duret, I. (2006). *Devenir mère: transformations des liens et des lieux familiaux lors des grossesses survenant à l'adolescence*. Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux. Volumen 2, Número 37. Pp. 121-137.
- Mondragón, Cecilia (2012). El avance de los derechos de las mujeres en México. En *El Estado laico y los derechos humanos en México: 1810-2010*. Tomo II. Disponible en <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/32564>

- Muñoz, B., Berger, C., Aracena, M. (2001). *Una perspectiva integradora del embarazo adolescente: la visita domiciliaria como estrategia de intervención*. Revista de Psicología. Volumen 10, Número 1. Pp. 21-34 Universidad de Chile Santiago, Chile
- Neal, S., Matthews, Z., Frost, M., Fogstad, H., Camacho, A., Laski, L., (2012). Childbearing in adolescents aged 12–15 years in low resource countries: a neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22620274/>
- Nóblega, M. (2009). *La maternidad en la vida de las adolescentes: implicancias para la acción*. En Revista de Psicología. Volumen 71, Número 1.
- Novella, Rafael y Ripani, Laura (2016). Are you (not) expecting? The unforeseen benefits of job training on teenage pregnancy. Journal of Labor & Development. Disponible en <https://publications.iadb.org/es/publicacion/12374/are-you-not-expecting-unforeseen-benefits-job-training-teenage-pregnancy>
- OIT (2019). Panorama Temático Laboral. Mujeres en el mundo del trabajo. Retos pendientes hacia una efectiva equidad en América Latina y el Caribe. Disponible en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_715183.pdf
- OMS (2004). Issues in adolescent health and development. Estudios en la discusión de la adolescencia. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42903/9241591455_eng.pdf?sequence=1
- OMS (2012). Prevenir el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos en adolescentes en los países en desarrollo: las evidencias. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/es/
- OMS (2014). El embarazo en la adolescencia. Nota descriptiva 364. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/OMS> (2016). Estrategia Mundial para la Salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf
- ONU (1993). Declaración para la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Recuperado de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>

- ONU (2006). Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer. Informe del Secretario General. Asamblea General. Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10742.pdf>
- ONU (2017). El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe 2017. Transformar las economías para realizar los derechos. Disponible en https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2017/07/un16017_web.pdf?la=es&vs=4654
- ONU MUJERES (2018) Violencia y feminicidio de niñas y adolescentes en México. Recuperado de https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2019/violencia%20y%20feminicidio%20de%20nias%20y%20adolescentes%20en%20mxico_versin%20web.pdf?la=es&vs=5059
- OPS- UNFPA (2018). Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe. Recuperado de: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL_5.PDF
- Pawlowicz, M. y Zaldúa, G. (2003-2004). *Proyectos de vida privados y públicos de mujeres adolescentes pobres con y sin hijos*. En Investigación en Salud. Volumen 6, Número 1. Rosario: Secretaría de Salud Pública Municipal. Pp.: s/p
- Portier-Le Cocq, F. (2007). *Mères Adolescentes en Angleterre et en Écosse: Mythes et Réalités, la Parole des Mères*. Tesis doctoral, Universidad de Rennes 2, Francia.
- Quilodrán, Julieta. (2000). *Atisbos de cambios en la formación de las parejas conyugales a fines del milenio*. Papeles de Población, nueva época. Año 6, número 25. Toluca, México.
- Reyes, David y González, Esmeralda (2014). Elementos teóricos para el análisis del embarazo adolescente. Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana, núm. 17, pp. 98- 123. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/2933/293331474004.pdf>
- Román, R., Valdez, E. y Cubillas, M.J. (2001). *Riesgos biológicos del embarazo adolescente: Una paradoja social y biológica*. En Stern, C. y García, E. Sexualidad y Salud Reproductiva de adolescentes y jóvenes en México. Aportación para la investigación acción. México: El Colegio de México, Cuaderno de trabajo Número 6. Pp. 158.
- Salazar, A., Acosta, M., Lozano, N. y Quintero, M. (2008). *Consecuencias del Embarazo Adolescente en el Estado Civil de la Madre Joven: Estudio Piloto*

- en Bogotá, Colombia. *Persona y Bioética*. Volumen 12, Número 2. Pp. 169-182.
- Save the Children (2016). Estado de las madres en México: embarazo y maternidad en la adolescencia. Disponible en <https://www.savethechildren.mx/sci-mx/files/89/89cd3f0a-43e0-42aa-876a-a345df7f0f74.pdf>
- SEP. (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México. Una visión desde el Promajoven*. México: Secretaría de Educación Pública
- _____. (2017). Diagnóstico. S243. Programa Nacional de Becas. México: SEP.
- _____. (2017) Reglas de Operación del Programa Nacional de Becas para el ejercicio fiscal 2018 (2017). Recuperado de: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5509778&fecha=30/12/2017
- _____. (2019) Seguimiento a aspectos susceptibles de mejora clasificados como específicos, derivados de informes y evaluaciones externas. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/517930/11_S-243_AT.pdf
- _____. (2020). *Matriz de Indicadores de Resultados 2019*. Dirección General de Planeación. Recuperado de: http://planeacion.sep.gob.mx/Doc/planeacion/matriz_indicadores/11_2019/S243.pdf
- SHCP. (2020). Modelo sintético de información del desempeño (MSD). Ejercicio fiscal 2018. Recuperado de: https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/programas/documentos/msd/2018_25S243.pdf
- Silva, J. (2014). *Con el desierto en el cuerpo. Mapas performáticos de jóvenes chilenas*. FQS Forum: Qualitative Social Research, 15(1), art. 7. https://www.researchgate.net/publication/269408331_Con_en_el_desierto_en_el_cuerpo_Mapas_performaticos_de_jovenes_chilenas
- Silva, J., Barrientos, J., y Espinoza-Tapia, R. (2013). *Un modelo metodológico para el estudio del cuerpo en investigaciones biográficas: los mapas corporales*. Alpha (Osorno), (37), 163-182. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22012013000200012>.
- Singh, S., Darroch, J. y Frost, J. (2001). *Socioeconomic disadvantage and adolescent women's sexual and reproductive behavior: the case of five developed countries*. En Family Planning Perspectives. Volumen 33, Número 6. Pp 251-289.
- Stern, C. (1997). *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*. En Salud Pública de México. Volumen 39, Número 2.

- _____. (2004). *Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México*. En Papeles de Población. Vol. 10, núm. 39.
- _____. (2012). *El problema en la adolescencia: contribuciones a un debate*. México: El Colegio de México. Centro de Estudios Sociológicos.
- Stern, C. y García, E. (1999). *Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente*. México: El Colegio de México
- Stern, C. y Menkes, C. (2008). *Embarazo adolescente y estratificación social*. En Susana Lerner y Ivonne Szasz (comps.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*. Volumen 1. El Colegio de México, México. Pp. 347-396.
- Taylor, Myra et al. (2014). *Effects of a Teenage Pregnancy Prevention Program in KwaZulu-Natal, South Africa, Health Care for Women International*. Disponible en <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399332.2014.910216>
- Tellis, W. (1997). *Application of a Case Study Methodology*. The Qualitative Report. Vol. 3, núm. 3, pp. 1-19
- Traverso, K. (2007). *Pierina Dos madres adolescentes, dos vínculos: ¿qué marca la diferencia?* Revista de Psicología. Volumen 25, Número 1. Pp. 59-80 Pontificia Universidad Católica del Perú Lima, Perú
- Tuñón, E. (2000). *Género y sexualidad adolescente. La búsqueda de un conocimiento huido*. México: COLMEX
- UNAM (2020). *Violencia en los hogares*. Disponible en <https://cieg.unam.mx/covid-genero/notas-violencia.php>
- UNFPA (2007). *Informe Anual*. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ar07_spa.pdf
- UNFPA, (2013). *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo adolescente*. Recuperado de: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
- UNFPA (2020) “Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil” disponible en: <https://www.unfpa.org/es/resources/repercusi%C3%B3n-de-la-pandemia-de-covid-19-en-la-planificaci%C3%B3n-familiar-y-la-eliminaci%C3%B3n-de-la>
- Upchurch, D. y McCarthy, J. (1990). *The timing of first birth and high school completion*. American Sociological Review. Volumen 55. Pp. 224-234.

- Urbina Fuentes, M., Jasso- Gutiérrez, L., Schiavon- Ermani, R., Lozano, R., Finkelman, J. (2017). La transición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud. *Gaceta Médica de México*.
- Veras, F. (2019). *Los programas de transferencias monetarias condicionadas y los retos de la inclusión productiva y laboral: aprendizajes relevantes para el programa POP a partir de la experiencia latinoamericana*. En Hernández Licona, Gonzalo, De la Garza, Thania, Zamudio, Janet. y Yaschine, Iliana (coords.) (2019). *El Progreso-Oportunidades-Prospera, a 20 años de su creación*. Ciudad de México: CONEVAL.
- Villagomez, P. y Colín, Y. (2010). *Evolución de la maternidad adolescente en México, 1974-2009*. En *La Situación Demográfica de México*. México: Conapo
- Villalobos, A. et al. (2015). *Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México*. *Salud pública*. vol.57, n.2 pp.135-143. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v57n2/v57n2a8.pdf>
- Welti, C. (2000). *Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México*. En *Revista Papeles de Población*. Vol.6, núm. 26, pp. 43-87. México: UAEMEX
- _____. (2001). *Cambios socioeconómicos y sobrevivencia de la población mayor*. En *Demos*, núm. 14, pp. 25-26. México: UNAM
- _____. (2005). *Inicio de la vida sexual y reproductiva*. En *Revista Papeles de Población*. Vol. 11, núm. 45, pp. 143-176. México: UAEMEX
- _____. (2006). *Las encuestas nacionales de fecundidad en México y la aparición de la fecundidad adolescente como tema de investigación*. En *Revista Papeles de Población*. Núm. 50. México: UAEMEX. Pp. 43-87.

Anexo 1

Cuadro Anexo 1: Distribución porcentual de características del embarazo de acuerdo con el grupo de edad, 2018

Variables	Grupo de edad ^{1/}				Variables	Grupo de edad ^{1/}			
	<15	15 a 19	20 a 24	25 a 29		<15	15 a 19	20 a 24	25 a 29
Institución de cobertura o afiliación a servicios de salud					Lugar de atención del parto				
Ninguna	12.3	13.5	13.2	14.2	Secretaría de Salud	66.5	63.1	49.2	39.7
IMSS	11.9	13.3	26.7	32.5	IMSS Prospera	8.3	6.6	5.3	4.7
Seguro Popular	70.1	68.3	55.1	45.2	IMSS	11.0	11.8	22.9	25.0
Otras instituciones de seguridad social ^{2/}	0.6	0.7	1.4	3.9	Otra institución ^{3/}	2.1	2.7	3.0	4.8
IMSS Prospera	4.7	3.8	2.9	2.6	Unidad médica privada	11.0	14.8	18.7	24.9
Otra institución	0.4	0.5	0.8	1.7	Hogar	1.2	0.9	0.9	0.8
Estado conyugal					Semanas de gestación al parto				
Soltera	30.7	17.9	10.4	6.9	<28	0.5	0.3	0.2	0.3
Unión libre	66.8	72.0	60.2	49.1	28 a 36	8.6	6.4	6.1	6.6
Casada	2.1	9.8	29.0	43.5	37 a 41	90.1	92.5	92.8	92.3
Otro	0.3	0.3	0.4	0.5	42 a 45	0.8	0.9	0.9	0.9
Orden de embarazo					Peso al nacer (gramos)				
Primero	97.1	76.7	39.8	22.5	Menos de 2,500	9.6	7.1	6.3	6.3
Segundo	2.7	20.0	38.6	35.3	2,500 a 3,499	77.0	75.9	73.4	70.9
Tercero o superior	0.2	3.4	21.5	42.1	3,500 a 3,999	12.3	15.3	18.0	19.8
Atención prenatal					4,000 o más	1.2	1.7	2.4	3.0
Sí	93.3	96.4	97.6	98.3	Talla al nacer (cm)				
No	6.7	3.6	2.4	1.7	Menor a 45	5.3	3.7	3.4	3.5
					45 a 49	41.7	38.3	36.6	35.5
					50 a 54	51.1	55.6	57.3	58.2
					55 o más	2.0	2.4	2.6	2.8

Nota: 1/ La información muestra la distribución relativa para las categorías de las variables. 2/ Otras instituciones de seguridad social incluye: ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR. 3/ Otra institución incluye: ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SEMAR y Otra unidad pública.

Fuente: Retomado de R. Cárdenas (2015) y actualizado con información de la Base de datos de Certificado de Nacimiento-Nacimientos ocurridos, Sistema Nacional de Información en Salud (Sinais) de la Secretaría de Salud.

Cuadro Anexo 2: Porcentaje de mujeres con complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, por grupo de edad

Edad	*Complicación durante el embarazo	**Complicación durante el parto	***Complicación durante el puerperio	Parto prematuro
A partir de 20 años	66.27%	40.95%	29.08%	9.07%
Menor de 20 años	67.88%	43.35%	34.23%	10.05%

Fuente: elaboración del CONEVAL con datos de la ENADID (2018).

*Complicaciones durante el embarazo considera todas aquellas asociadas con preeclampsia, diabetes gestacional, anemia, problemas con la placenta, con el líquido amniótico, ruptura de la fuente antes de tiempo, parto prematuro, que el bebé dejó de moverse, o de crecer, entre otras.

**Complicaciones durante el parto considera sangrados abundantes o graves, preeclampsia, convulsiones, complicaciones asociadas al feto como mala posición, cordón umbilical enredado, problemas para nacer y respirar, entre otras.

***Complicaciones durante el puerperio considera sangrados abundantes, presión alta, flujo vaginal con mal olor, neumonía, infección en la herida, depresión posparto que no le permitiera cuidar al bebé, entre otras.

Anexo 2

Herramientas metodológicas para el trabajo en campo

En esta sección se presentan las herramientas metodológicas que se utilizaron durante el trabajo de campo.

La etnografía se caracteriza por ser flexible y tener una visión de conjunto, sin embargo, es necesario establecer pautas que permitan un acercamiento correcto con las adolescentes y su entorno, de tal modo que se logren los objetivos de la evaluación. A continuación, se describen algunas de las actividades realizadas para aproximarse a campo adecuadamente:

Al llegar a campo, es importante presentarse con las autoridades locales formales e informales con la finalidad de entablar una adecuada relación que permita:

Presentar el proyecto y aclarar cualquier duda que pueda surgir al respecto.

Dar a conocer los objetivos, las actividades a realizar y los requerimientos de las entrevistadoras, que pueden ir desde la solicitud de información hasta la posibilidad de gestionar un espacio para realizar alguna dinámica grupal.

Realizar el recorrido de campo en el territorio permite identificar el contexto en el que se desenvuelve la adolescente embarazada o madre, además de espacios claves de interacción, tanto de los grupos de referencia de las colaboradoras como de ellas mismas. Los aspectos por observar están señalados en el Guion de observación, y están relacionados con las características sociales, económicas, culturales, educativas, políticas, entre otros de la comunidad.

Para las entrevistas con el personal académico y/o autoridades educativas se seguirá el Guion de entrevista para personal escolar. También las autoridades escolares pueden apoyarnos en el acercamiento con las colaboradoras, además de facilitar la gestión de los grupos de enfoque.

Además, considerando la relevancia de la institución de salud en el contexto de PROMAJOVEN, se llevará a cabo una serie de entrevistas con el personal médico, quienes podrán ser enfermeras/os, médicos/as tratantes, de guardia y/o especialistas, trabajadoras/es sociales, personal administrativo, entre otros, que se encuentren laborando en la localidad. El contenido temático que se abordará en dicha actividad está reflejado en el Guion de entrevista para personal médico.

Otra herramienta metodológica que fue utilizada durante esta evaluación etnográfica es la observación participante, la cual consiste en ser parte de las dinámicas y actividades cotidianas de los y las informantes con el objetivo de estrechar la relación, generar un rapport adecuado, posibilitando con ello, que las entrevistas sean conversaciones fluidas en una atmósfera de respeto, confianza y cordialidad. Esta observación participante puede ir desde ser parte de una caminata por la localidad, la compra de víveres hasta compartir labores de cuidado. Por otra

parte, esta herramienta nos permite observar las dinámicas sociales directamente, conocer los espacios cotidianos de los y las informantes, y contar con más elementos que permitan aludir y profundizar sobre los temas de interés para esta evaluación.

Taller Actividad	Tiempo
Presentación del taller e introducción de las participantes	20 minutos
Desarrollo de la dinámica	65 minutos
Indicaciones para la dinámica y dudas respecto a la misma	5 minutos
Reflexión individual sobre la experiencia del embarazo y maternidad	10 minutos
Cada participante dibujará su silueta, en la cual, posteriormente destacará los aspectos que considere relevantes de su experiencia del embarazo y maternidad	15 minutos
Presentación de sus siluetas al grupo	20 minutos
Reflexión grupal sobre las experiencias en común y particulares de las participantes	15 minutos
Cierre de la dinámica	5 minutos

Guion para la observación de entorno

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
I. Relacionadas con los aspectos sociales, culturales y económicos				
En contextos donde existen carencias de desarrollo educativo y laboral, el embarazo y la maternidad adolescente representan una oportunidad para cambiar su estatus dentro de la comunidad	Una forma de vulnerabilidad que viven las adolescentes es la carencia de oportunidades educativas y laborales. En este contexto, el embarazo y la maternidad adolescente pueden ser una respuesta ante la falta de oportunidades para poder construir un proyecto de vida, a partir del cambio en el estatus social.	• Conocer las condiciones de infraestructura social, cultural y económica en la que se desarrolla el contexto general en el que viven las adolescentes que serán entrevistadas. • Describir los procesos sociales y culturales que se desarrollan de manera comunitaria en el contexto general en el que viven las adolescentes que serán entrevistadas.	<u>Transporte:</u> • Condiciones de los caminos • Tipos de transportes utilizados • Condiciones del transporte • Frecuencia del transporte	• Recursos económicos
			<u>Espacios recreativos:</u> • Canchas • Parques • Espacios de convivencia o reunión • Horarios del uso de los espacios públicos • Distribución de los espacios públicos por género y edad	• Recursos económicos • Roles de género

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
			<u>Acceso a servicios básicos:</u> • Electricidad • Drenaje • Acceso al agua • Pavimentación	• Recursos económicos
			<u>Cobertura de salud</u> • Condiciones del espacio • Condiciones de la atención • La frecuencia • Distribución por niveles de salud	• Recursos económicos • Salud sexual y reproductiva
			<u>Telecomunicaciones:</u> • Acceso a internet • Acceso a servicio telefónico	• Recursos económicos
			<u>Instituciones religiosas:</u> • Tipo de centros religiosos • Distribución de la comunidad en relación con la iglesia • Festividades relacionadas	• Reconocimiento social
			<u>Estructura gubernamental:</u> • Festividades relacionadas • Institucionalizada • Por usos y costumbres • Distribución espacial	• Reconocimiento social
			<u>Tipos de asentamiento:</u> • Rural • Urbano • Semi rural o semi urbano • Compacto • Disperso	• Recursos económicos
			<u>Etnicidad:</u> • Grupos étnicos • Pertenencia	• Reconocimiento social

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
			<u>Conflictos</u> • Comunitarios • Políticos • Religiosos • Crimen organizado	• Vulnerabilidad
II. Relacionadas con los aspectos del hogar				
En contextos donde existen carencias de desarrollo educativo y laboral, el embarazo y la maternidad adolescente representan una oportunidad para cambiar su estatus dentro de la comunidad.	Otra de las maneras en que se manifiesta la vulnerabilidad adolescente es en la carencia de oportunidades educativas y laborales. En este contexto, el embarazo y la maternidad adolescente puede ser una respuesta ante la falta de oportunidades para poder construir un proyecto de vida, a partir del cambio en el estatus social.	• Conocer las estructuras y la composición de las relaciones familiares de las adolescentes entrevistadas. • Describir la composición espacial de los hogares de las adolescentes entrevistadas.	<u>Tipo de vivienda:</u> • Solar • Vivienda particular • Vivienda compartida	• Recursos económicos
			<u>Otros elementos de vivienda:</u> • Corral • Huerto • Parcela • Negocio particular • Negocio rentable	• Recursos económicos
El embarazo y maternidad adolescente responden a la presencia de abusos sexuales	Entre las formas en que se manifiesta dicha vulnerabilidad también están las experiencias de abuso sexual que pueden traer como consecuencia un embarazo adolescente no deseado		<u>Nivel de hacinamiento</u> • Número de habitantes • Número de cuartos para dormir	• Recursos económicos
			<u>Materiales de construcción:</u> • Material de pisos • Material de muros • Material de techo	• Recursos económicos
	En algunos contextos la		<u>Composición familiar:</u> • Nuclear • Extendida • Conyugal	• Apoyo familiar

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
Transición a la vida adulta	vulnerabilidad se traduce en que este proceso de transición a la vida adulta este estructurado entorno a la reproducción y no a las oportunidades educativas y laborales		<u>Tipo de jefatura:</u> • Paterna • Materna	• Apoyo familiar • Recursos económicos
Abandono de la escuela por cumplimiento de rol de género en lo conyugal.	Otra manera en que manifiesta la vulnerabilidad se expresa en la asignación de los roles de género normativos dentro de las relaciones conyugales. Lo que implica una división sexual del trabajo, donde las mujeres están asignadas al espacio doméstico.		<u>Servicios al interior de la vivienda:</u> • Acceso al agua • Drenaje • Electricidad • Telecomunicación • Insumos • Electrodomésticos	• Recursos económicos
Vulnerabilidad al interior de la familia.	La vulnerabilidad al interior de las familias provoca que las adolescentes aceleren el abandono del hogar, formando uno nuevo con su pareja y esto da lugar al embarazo		<u>Acceso a la vivienda:</u> • Calles pavimentadas • Calles de terracerías • Callejón / Veredas	• Recursos económicos
III. Relacionadas con los aspectos del sistema educativo				
Abandono por estigmatización y discriminación en el ambiente escolar.	Entre las formas en que se manifiesta la vulnerabilidad se encuentra la exposición a procesos de estigmatización y discriminación que pueden contribuir a la exclusión del sistema educativo	• Conocer la organización de las instituciones educativas del municipio. • Conocer la infraestructura educativa del municipio.	<u>Sistema escolar:</u> • Escolarizada • No escolarizada • A distancia • Multigrado o no • Niveles de educación <u>Horario escolar:</u> • Matutino • Vespertino	• Rechazo y discriminación

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
		• Describir la estructura organizacional que conforma el sistema educativo del municipio.	<u>Servicios al interior/exterior de las escuelas:</u> • Acceso al agua • Drenaje • Sanitarios • Telecomunicación • Electricidad • Pavimentación	• Recursos económicos
			<u>Distribución espacial:</u> • Números de salones • Servicios (biblioteca, centro de cómputo, enfermería, salones de usos múltiples,, cocina comunitaria, canchas, etc.)	• Recursos económicos
			<u>Materiales de construcción:</u> • Material de pisos • Material de muros • Material de techo	• Recursos económicos
			<u>Estructura organizacional</u> • Número de profesores • Tipo de trabajadores • Presencia de enlaces gubernamentales • Relación con autoridades educativas a nivel estatal o federal	• Recursos económicos

Guion para entrevista de ego

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
I. Relacionadas con los aspectos contextuales: sociales, culturales y económicos				
En contextos donde existen carencias de desarrollo educativo y laboral, el embarazo y la maternidad adolescente representan una oportunidad para cambiar su estatus dentro de la comunidad.	Otra de las maneras en que se manifiesta la vulnerabilidad adolescente es en la carencia de oportunidades educativas y laborales. En este contexto, el embarazo y la maternidad adolescente puede ser una respuesta ante la falta de oportunidades para poder construir un proyecto de vida, a partir del cambio en el estatus social.	• Conocer y describir los procesos sociales y culturales que influyen en las dinámicas con y para las adolescentes entrevistadas.	<u>Ámbito sexual y reproductivo:</u> • Edad del inicio de la vida sexual • Edad del nacimiento del primer hijo • Acceso a servicios de salud (énfasis en reproductiva) • Conocimiento de métodos anticonceptivos. • Uso de métodos anticonceptivos. • Tipo de acceso a métodos anticonceptivos • Atención tradicional de salud • Educación sexual • Usos y costumbres respecto a relaciones socioafectivas • Dinámica con la comunidad a partir de su embarazo	• Salud sexual y reproductiva • Reconocimiento social
			<u>Ámbito educativo:</u> • Edad promedio de escolaridad • Mandatos o expectativas sociales respecto a la educación • Percepción del sistema educativo (cómo influye en la trayectoria) • Nivel promedio de escolaridad de sus pares	• Rechazo y discriminación en el ámbito escolar
			<u>Ámbito laboral:</u> • Principal actividad económica • División sexual de trabajo.	• Recursos económicos

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
			▪ Remunerado y no remunerado ▪ Actividades domésticas y de cuidado	
			<u>Ámbito residencial:</u> • Migraciones comunitarias recientes	• Transición etaria • Roles de género
			<u>Historia de vida**:</u> • Pertenencia a grupo étnico • Organización del tiempo (énfasis en actividades domésticas y de cuidado)	
II. Relacionadas con aspectos familiares e individuales				
El embarazo y maternidad adolescente responden a la presencia de abusos sexuales.	Entre las formas en que se manifiesta dicha vulnerabilidad también están las experiencias de abuso sexual que pueden traer como consecuencia un embarazo adolescente no deseado	• Conocer y describir la dinámica y las relaciones socioafectivas de la familia de las adolescentes entrevistadas. • Conocer y describir el cambio de la dinámica y las relaciones socioafectivas de la familia de las adolescentes entrevistadas a partir de sus embarazos. • Conocer y describir la percepción que las adolescentes entrevistadas	<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> • Edad promedio de nacimiento del primer hijo dentro de la familia • Edad en que ella inició su vida sexual, • Edad en que ella tuvo a su primer hijo • Parejas sexuales • Orientación sexual • Acceso y uso de métodos anticonceptivos (si usa o no, cómo los adquiere y quién enseñó a usarlos) • Acceso a educación sexual • Atención durante el embarazo y/o el parto • Situación con la pareja	• Salud sexual y reproductiva • Abusos sexuales
Abandono de la escuela por cumplimiento de rol de género en lo conyugal.	Otra manera en que manifiesta la vulnerabilidad se expresa en la asignación de los roles de género normativos dentro de las relaciones conyugales. Lo que implica una división sexual del trabajo, donde las mujeres están asignadas al espacio doméstico.			

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
Transición a la vida adulta	En algunos contextos esta vulnerabilidad se traduce en que este proceso de transición a la vida adulta este estructurado entorno a la reproducción y no a las oportunidades educativas y laborales	tienen de su relación de pareja.	<u>Trayectoria educativa:</u> - Nivel educativo de los padres y hermanos/as - Percepción familiar del sistema educativo. - Acceso a la infraestructura educativa. - Percepción de la reacción de profesores y compañeros cuando dio a conocer su embarazo. - Apoyos o no recibidos durante y después del embarazo. - Percepción de la influencia de PROMAJOVEN en sus vidas (uso de la beca).	- Rechazo y discriminación escolar - Rol de género en lo conyugal - Transición etaria - Apoyo familiar - Recursos económicos - Vulnerabilidad al interior de las familias
Abandono por falta de apoyo familiar.	La vulnerabilidad se puede ver incrementada por la falta apoyo familiar que puede ser traducido en el ámbito económico, emocional, de cuidado, de acompañamiento, que posibilita crear un proyecto de vida que no se circunscribe únicamente a la maternidad		<u>Trayectoria laboral:</u> - División sexual del trabajo (nivel familiar) - Trabajos remunerados realizados por la entrevistada - Ingresos familiares y actividades productivas - Cuáles requieren de educación formal - Qué lugar ocupa PROMAJOVEN en el ingreso	- Roles de género - Reconocimiento social - Transición etaria - Recursos económicos
Abandono por carencia de recursos económicos.	La vulnerabilidad también puede manifestarse en contextos familiares y domésticos de recursos económicos limitados que les		<u>Trayectoria residencial:</u> - Número y tipo de integrantes en el hogar - Relación con los integrantes del hogar	- Recursos económicos - Apoyo familiar - Recursos económicos

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
	exigen que desempeñen actividades encaminadas a la adquisición de recursos económicos. O bien al desempeño de actividades domésticas no remuneradas que permiten la liberación de carga de trabajo para que otros miembros del hogar desempeñen actividades remuneradas		• Cambios de residencia de la familia. • Cambios de residencia de la entrevistada	• Recursos económicos
Vulnerabilidad al interior de las familias.	La vulnerabilidad al interior de las familias provoca que las adolescentes aceleren el abandono del hogar, formando uno nuevo con su pareja y esto da lugar al embarazo.			
III. Relacionadas con aspectos del sistema educativo				
El embarazo y la maternidad adolescente responde a la falta de educación en salud sexual y reproductiva.	Una de las maneras en las que se manifiesta la vulnerabilidad es en el acceso desigual a servicios de educación en salud sexual y reproductiva, lo que deriva a una carencia en la información sobre el uso de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, atención ginecológica, cuidados pre, peri y postnatal, así como de cuidados neonatales.	• Conocer y describir la percepción que tienen las adolescentes entrevistadas de las relaciones con autoridades educativas y compañeros a partir de sus embarazos. • Conocer el papel que juega la educación en el proyecto de vida de las adolescentes entrevistadas.	<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> • Cambios referidos en el contexto escolar a partir del embarazo	• Rechazo y discriminación en espacio escolar • Roles de género
Abandono por de carencia	La vulnerabilidad también puede manifestarse en			

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
recursos económicos	contextos familiares y domésticos de recursos económicos limitados que les exigen que desempeñen actividades encaminadas a la adquisición de recursos económicos. O bien al desempeño de actividades domésticas no remuneradas que permiten la liberación de carga de trabajo para que otros miembros del hogar desempeñen actividades remuneradas	Conocer y describir las dinámicas escolares que permiten u obstaculizan el acceso, permanencia y término del nivel básico de las adolescentes entrevistadas.		
Abandono por vulnerabilidad al interior de las familias.	La vulnerabilidad al interior de las familias provoca que las adolescentes aceleren el abandono del hogar, formando uno nuevo con su pareja y esto da lugar al embarazo.		<u>Trayectoria educativa</u> - Percepción de la relevancia que tiene la educación básica en su vida. - Conocimiento o desconocimiento de PROMAJOVEN - Conocimiento sobre la experiencia PROMAJOVEN de otras adolescentes. - Acceso a las instituciones educativas - Relación con las autoridades académicas - Dinámicas escolares - Factores para acceder, continuar, detener y/o concluir la educación	- Rechazo y discriminación en espacio escolar - Roles de género - Transición etaria - Recursos económicos - Apoyo familiar - Vulnerabilidad al interior de las familias
Abandono por falta de apoyo familiar.	La vulnerabilidad se puede ver incrementada por la falta apoyo familiar que puede ser traducido en el ámbito económico, emocional, de cuidado, de acompañamiento, que posibilita crear un proyecto de vida que no se circunscribe únicamente a la maternidad			

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
Abandono por transición a la vida adulta.	En algunos contextos esta vulnerabilidad se traduce en que este proceso de transición a la vida adulta este estructurado entorno a la reproducción y no a las oportunidades educativas y laborales		<u>Trayectoria laboral:</u> • Capacitación para el trabajo que recibió o recibe dentro de la escuela • Actividades paralelas remuneradas o no a la formación educativa	• Roles de género • Recursos económicos
Abandono de la escuela por cumplimiento de rol de género en lo conyugal.	Otra manera en que manifiesta la vulnerabilidad se expresa en la asignación de los roles de género normativos dentro de las relaciones conyugales. Lo que implica una división sexual del trabajo, donde las mujeres están asignadas al espacio doméstico.			
Abandono por estigmatización y discriminación en el ambiente escolar.	Entre las formas en que se manifiesta dicha la vulnerabilidad se encuentra la exposición a procesos de estigmatización y discriminación que pueden contribuir a la exclusión del sistema educativo			

Guion para entrevista de pareja de ego

Hipótesis	Problematicación	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
I. Relacionadas con aspectos contextuales: sociales, culturales y económicos				
En contextos donde existen carencias de desarrollo educativo y laboral, el embarazo y la maternidad adolescente representan una oportunidad para cambiar su estatus dentro de la comunidad.	Otra de las maneras en que se manifiesta la vulnerabilidad adolescente es en la carencia de oportunidades educativas y laborales. En este contexto, el embarazo y la maternidad adolescente puede ser una respuesta ante la falta de oportunidades para poder construir un proyecto de vida, a partir del cambio en el estatus social.	Conocer y describir los procesos sociales y culturales que influyen en las dinámicas con y para las parejas de las adolescentes y que podrían influir en las decisiones de ellas.	<u>Ámbito sexual y reproductivo:</u> - Edad promedio del inicio de la vida sexual de los varones - Edad promedio del nacimiento del primer hijo - Acceso a servicios de salud (énfasis en sexual y reproductiva) - Percepción de los servicios de salud - Tipo de acceso e información sobre métodos anticonceptivos - Percepción de los métodos anticonceptivos - Atención tradicional de salud sexual y reproductiva - Educación sexual - Usos y costumbres respecto a relaciones socioafectivas - Iniciación sexual - Virginidad (ambos)	- Salud sexual y reproductiva - Reconocimiento social - Roles de género
			<u>Ámbito educativo:</u> - Edad promedio de escolaridad - Mandatos o expectativas sociales respecto a la educación	- Apoyo familiar - Roles de género - Transición etaria

Hipótesis	Problematización	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
			<u>Ámbito laboral:</u> • Principal actividad económica • División sexual de trabajo. ◦ Remunerado y no remunerado ◦ Actividades domésticas y de cuidado • Expectativas y mandatos sociales sobre el trabajo de los varones. ◦ Percepción de actividades domésticas y de cuidado realizadas por la comunidad	• Roles de género • Transición etaria • Recursos económicos • Vulnerabilidad al interior de la familia
			<u>Ámbito residencial:</u> • Migraciones comunitarias recientes	• Recursos económicos • Vulnerabilidad al interior de la familia
			<u>Historia de vida:</u> • Pertenencia a grupo étnico • Organización del tiempo • Cambios en su dinámica a partir del embarazo de su pareja	• Salud sexual y reproductiva • Reconocimiento social • Roles de género
II. Relacionados con aspectos familiares, de pareja e individuales				
El embarazo y maternidad adolescente responden a la presencia de abusos sexuales.	Entre las formas en que se manifiesta dicha vulnerabilidad también están las experiencias de abuso sexual que pueden traer como consecuencia un embarazo adolescente no deseado	• Conocer y describir la dinámica y las relaciones socioafectivas de la familia de la pareja de las adolescentes entrevistadas. • Conocer y describir la percepción	Referente al interlocutor	
			<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> • Edad en que inició su vida sexual • Edad en que tuvo a su primer hijo • Parejas sexuales • Orientación sexual • Acceso, uso y percepción de métodos anticonceptivos (si usa o no, cómo los adquiere y quién enseñó a usarlos)	• Salud sexual y reproductiva • Roles de género • Reconocimiento social

Hipótesis	Problematicación	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
		de la pareja de las adolescentes entrevistadas de su relación.	• Acceso a educación sexual • Proyección y expectativa de la relación son su pareja	
Transición a la vida adulta	En algunos contextos esta vulnerabilidad se traduce en que este proceso de transición a la vida adulta este estructurado entorno a la reproducción y no a las oportunidades educativas y laborales		<u>Trayectoria educativa:</u> • Nivel educativo de los padres y hermanos/as • Percepción familiar del sistema educativo. • Acceso a la infraestructura educativa. • Percepción de la reacción de profesores y compañeros cuando supieron del embarazo de su pareja. • Importancia de que su pareja acceda, permanezca y concluya sus estudios • Percepción de la influencia de PROMAJOVEN en sus vidas (uso de la beca)	• Rechazo y discriminación
			<u>Trayectoria laboral:</u> • División sexual del trabajo (nivel familiar) • Trabajos remunerados realizados • Ingresos familiares y actividades productivas ◦ Cuáles requieren de educación formal ◦ Qué lugar ocupa PROMAJOVEN en el ingreso familiar	• Recursos económicos
Abandono de la escuela por cumplimiento de rol de género en lo conyugal.	Otra manera en que manifiesta la vulnerabilidad se expresa en la asignación de los roles de género normativos dentro de las relaciones conyugales. Lo que implica una división sexual del trabajo, donde las mujeres están asignadas al espacio doméstico.		<u>Trayectoria residencial:</u> • Número y tipo de integrantes en el hogar • Relación con los integrantes del hogar • Cambios de residencia de la familia • Cambios de residencia de él	• Transición etaria • Roles de género
			Referente a ego	

Hipótesis	Problematización	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
Vulnerabilidad al interior de las familias.	La vulnerabilidad al interior de las familias provoca que las adolescentes aceleren el abandono del hogar, formando uno nuevo con su pareja y esto da lugar al embarazo.		<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> • Edad en que ella inició su vida sexual, • Edad en que ella tuvo a su primer hijo • Parejas sexuales (¿Sabe cuántas ha tenido? ¿cuál es su postura frente a esto?) • Acceso y uso de métodos anticonceptivos (¿Sabe si ella los usa, los conoce? ¿Cuál es su postura al respecto?) • Acceso a educación sexual. (¿Qué tipo de educación sexual tuvo ella, postura sobre eso?) • Atención durante el embarazo y/o el parto. Postura de esa atención	• Salud sexual y reproductiva • Roles de género • Reconocimiento social
			<u>Trayectoria educativa:</u> • Nivel educativo de los padres y hermanos/as • Percepción de la reacción de profesores y compañeros cuando ego dio a conocer su embarazo. • Percepción de la influencia de PROMAJOVEN, uso de la beca	• Rechazo y discriminación en el ámbito escolar
			<u>Trayectoria laboral:</u> • Percepción de la división sexual del trabajo de la familia de ego • Percepción sobre los trabajos remunerados realizados por ego	• Recursos económicos • Roles de género • Transición etaria • Reconocimiento social
			<u>Trayectoria residencial:</u> • Percepción de la relación de ego con los integrantes de su familia • Percepción de la postura de ego sobre la convivencia conyugal	• Recursos económicos • Apoyo familiar
III. Relacionadas con aspectos del sistema educativo				
			Referente al interlocutor	

Hipótesis	Problematicación	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
El embarazo y la maternidad adolescente responde a la falta de educación en salud sexual y reproductiva.	Una de las maneras en las que se manifiesta la vulnerabilidad es en el acceso desigual a servicios de educación en salud sexual y reproductiva, lo que deriva a una carencia en la información sobre el uso de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, atención ginecológica, cuidados pre, peri y postnatal, así como de cuidados neonatales.	- Conocer el papel que juega la educación en el proyecto de vida de la pareja de las adolescentes entrevistadas. - Conocer y describir las dinámicas escolares que permiten u obstaculizan el acceso, permanencia y término del nivel básico de las adolescentes entrevistadas.	<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> Cambios referidos en el contexto escolar a partir del embarazo de su pareja	- Salud sexual y reproductiva - Rechazo y discriminación en el entorno escolar
Abandono por estigmatización y discriminación en el ambiente escolar.	Entre las formas en que se manifiesta dicha vulnerabilidad se encuentra la exposición a procesos de estigmatización y discriminación que pueden contribuir a la exclusión del sistema educativo		<u>Trayectoria educativa:</u> - Percepción de la relevancia que tiene la educación básica en su vida. - Conocimiento o desconocimiento de PROMAJOVEN - Percepción sobre los factores que influyen para acceder, continuar, detener y/o concluir la educación - Percepción del sistema educativo (cómo influye en la trayectoria)	- Rechazo y discriminación escolar - Rol de género en lo conyugal - Transición etaria - Apoyo familiar - Recursos económicos
			<u>Trayectoria laboral:</u> - Capacitación para el trabajo que recibió o recibe dentro de la escuela - Actividades paralelas remuneradas o no a la formación educativa - Percepción de los roles de género en la división sexual del trabajo	- Recursos económicos - Apoyo familiar
Abandono de la escuela por cumplimiento de rol de género en lo conyugal.	Otra manera en que manifiesta la vulnerabilidad se expresa en la asignación de los roles de género		Referente a ego	
			<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> Percepción sobre el acceso de ego a educación sexual	- Salud sexual y reproductiva - Roles de género

Hipótesis	Problematicación	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
	normativos dentro de las relaciones conyugales. Lo que implica una división sexual del trabajo, donde las mujeres están asignadas al espacio doméstico.		Percepción de los cambios en la escuela sufridos por ego a partir de su embarazo	
Abandono por falta de apoyo familiar	La vulnerabilidad se puede ver incrementada por la falta apoyo familiar que puede ser traducido en el ámbito económico, emocional, de cuidado, de acompañamiento, que posibilita crear un proyecto de vida que no se circunscriba únicamente a la maternidad		<u>Trayectoria educativa:</u> - Percepción de la relevancia que tiene la educación básica en la vida de ego - Percepción de los elementos que obstaculizan o contribuyen a que ego acceda, permanezca y concluya con su educación	- Apoyo familiar - Roles de género - Reconocimiento social
Abandono por carencia de recursos económicos.	La vulnerabilidad también puede manifestarse en contextos familiares y domésticos de recursos económicos limitados que les exigen que desempeñen actividades encaminadas a la adquisición de recursos económicos. O bien al desempeño de actividades domésticas no remuneradas que permiten la liberación de carga de trabajo para que otros miembros del hogar desempeñen		<u>Trayectoria laboral:</u> Percepción de capacitación para el trabajo de ego	Recursos económicos

Hipótesis	Problematización	Objetivos	Ejes temáticos	Transcripción analítica
	actividades remuneradas			

Guion para entrevista de familia nuclear

Hipótesis	Problematicación	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
I. Relacionadas con los aspectos contextuales: sociales, culturales y económicos				
En contextos donde existen carencias de desarrollo educativo y laboral, el embarazo y la maternidad adolescente representan una oportunidad para cambiar su estatus dentro de la comunidad.	Otra de las maneras en que se manifiesta la vulnerabilidad adolescente es en la carencia de oportunidades educativas y laborales. En este contexto, el embarazo y la maternidad adolescente puede ser una respuesta ante la falta de oportunidades para poder construir un proyecto de vida, a partir del cambio en el estatus social.	Conocer y describir las percepciones del familiar sobre el embarazo, la maternidad que influyen en el acceso, permanencia y conclusión de los estudios de nivel básico de las adolescentes entrevistadas.	<u>Ámbito sexual y reproductivo:</u> - Edad promedio en que se inicia la vida sexual en la comunidad - Acceso a los servicios formales y tradicionales de salud sexual y reproductiva - Acceso a información y uso de métodos anticonceptivos - Usos y costumbres respecto a relaciones socioafectivas - Conformación del núcleo familiar - Creencias respecto al embarazo - Percepción de los papeles que corresponden a mujeres y hombres - Maternidades y paternidades - Presencia de violencia intrafamiliar	- Reconocimiento o social - Roles de género
			<u>Ámbito educativo:</u> - Nivel promedio de escolaridad en la comunidad - Expectativas sociales respecto a la educación (¿quién puede estudiar?, ¿para qué estudiar?) - Percepción del sistema educativo - Conocimiento sobre apoyos económicos para la continuación de estudios	- Rechazo y discriminación - Roles de género

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
			<u>Ámbito laboral:</u> - Principal actividad económica - Dinámica - División sexual de trabajo. - Remunerado y no remunerado - Actividades domésticas y de cuidado	- Recursos económicos - Roles de género - Transición etaria
			<u>Ámbito residencial:</u> - Migración local, nacional e internacional - Cambios de residencia	Recursos económicos
II. Relacionadas con los aspectos familiares, de pareja e individuales				
El embarazo y maternidad adolescente responden a la presencia de abusos sexuales.	Entre las formas en que se manifiesta dicha vulnerabilidad también están las experiencias de abuso sexual que pueden traer como consecuencia un embarazo adolescente no deseado	- Conocer y describir las dinámicas y relaciones socioafectivas de la familia de las adolescentes entrevistadas a partir de sus embarazos. - Conocer y describir la percepción que el familiar tiene sobre la situación de las adolescentes entrevistadas	Referente al interlocutor	
			<u>Trayectoria sexual y reproductiva:</u> - Conformación de su núcleo familiar, antes de estar unidos o casados - Edad promedio del inicio de la vida sexual - Edad promedio del nacimiento del primer hijo - Número de parejas sexuales - Orientación sexual - Tipo de atención al embarazo y parto al que tuvo acceso - Uso e información de métodos anticonceptivos	- Salud sexual y reproductiva - Abusos sexuales

Hipótesis	Problematicación	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
Vulnerabilidad al interior de las familias	La vulnerabilidad al interior de las familias provoca que las adolescentes aceleren el abandono del hogar, formando uno nuevo con su pareja y esto da lugar al embarazo.		<u>Trayectoria residencial:</u> - Número de integrantes del hogar - Relación con los integrantes del hogar - Cambios de residencia de la familia - Cambios de residencia del informante	Recursos económicos
Abandono por carencia de recursos económicos.	La vulnerabilidad también puede manifestarse en contextos familiares y domésticos de recursos económicos limitados que les exigen que desempeñen actividades encaminadas a la adquisición de recursos económicos. O bien al desempeño de actividades domésticas no remuneradas que permiten la liberación de carga de trabajo para que otros miembros del hogar desempeñen actividades remuneradas		Referente a la adolescente embarazada/madre <u>Trayectoria educativa:</u> - Percepción familiar sobre el acceso, continuidad y/o conclusiones de la educación básica de ego - Participación del familiar en la educación básica de ego. - Importancia que se le otorga a la educación de ego - Expectativas sobre el desarrollo educativo de ego.	- Rechazo y discriminación escolar - Rol de género en lo conyugal - Transición etaria - Apoyo familiar - Recursos económicos
Transición a la vida adulta	En algunos contextos esta vulnerabilidad se traduce en que este proceso de transición a la vida adulta este estructurado entorno a la reproducción y no a las oportunidades educativas y laborales		<u>Trayectoria laboral</u> - Actividades remuneradas o no remuneradas que le corresponden a ego. - Expectativas familiares sobre su desarrollo laboral	- Recursos económicos - Roles de género

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
Abandono de la escuela por cumplimiento de rol de género en lo conyugal.	Otra manera en que manifiesta la vulnerabilidad se expresa en la asignación de los roles de género normativos dentro de las relaciones conyugales. Lo que implica una división sexual del trabajo, donde las mujeres están asignadas al espacio doméstico.		<u>Trayectoria residencial:</u> Expectativa de la reagrupación de la dinámica familiar, a partir del embarazo	- Recursos económicos - Apoyo familiar
			<u>Trayectoria laboral:</u> - Actividad laboral - División sexual del trabajo en el hogar - Percepción de la división sexual del trabajo en el hogar - Ingresos familiares - Monto - Apoyos gubernamentales - Remesas - Actividades complementarias	- Recursos económicos - Roles de género - Reconocimiento social - Apoyo familiar
III. Relacionadas con los aspectos del sistema educativo a partir del embarazo				
El embarazo y la maternidad adolescente responde a la falta de educación en salud sexual y reproductiva.	Una de las maneras en las que se manifiesta la vulnerabilidad es en el acceso desigual a servicios de educación en salud sexual y reproductiva, lo que deriva a una carencia en la información sobre el uso de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, atención ginecológica, cuidados pre, peri y postnatal, así como de cuidados neonatales.	Conocer y describir la percepción que tiene el familiar entrevistado de las adolescentes a partir de sus embarazos en el sistema educativo	Referente al informante	Referente al informante
			- Percepción de las dinámicas en el contexto escolar a partir del embarazo de ego - Percepción del sistema educativo - Relación con las autoridades académicas - Percepción de la postura de la institución educativa ante el embarazo adolescente - Percepción de la educación sexual y reproductiva a nivel educativo básico	- Roles de género - Apoyo familiar - Recursos económicos
Abandono por estigmatización y discriminación en el ambiente escolar.	Entre las formas en que se manifiesta dicha la vulnerabilidad se encuentra la exposición a			

Hipótesis	Problematización	Objetivo	Ejes temáticos	Transcripción analítica
	procesos de estigmatización y discriminación que pueden contribuir a la exclusión del sistema educativo			
Abandono por carencia de recursos económicos.	La vulnerabilidad también puede manifestarse en contextos familiares y domésticos de recursos económicos limitados que les exigen que desempeñen actividades encaminadas a la adquisición de recursos económicos. O bien al desempeño de actividades domésticas no remuneradas que permiten la liberación de carga de trabajo para que otros miembros del hogar desempeñen actividades remuneradas			
Abandono por falta de apoyo familiar	La vulnerabilidad se puede ver incrementada por la falta apoyo familiar que puede ser traducido en el ámbito económico, emocional, de cuidado, de acompañamiento, que posibilita crear un proyecto de vida que no se circunscriba únicamente a la maternidad		Referente a la adolescente embarazada/madr	
			- Dinámicas escolares - Promoción del acceso para que la adolescente se capacite en algún oficio, tarea o actividad específica	Rechazo y discriminación