

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

Maestría en Ciencias con área de concentración en Salud Reproductiva

Construcción del proyecto de vida y embarazo no planeado: una perspectiva adolescente en el Estado de Morelos

Rosa Icela Zavala Suárez

Generación:
2009-2011

Comité de tesis:

Directora: Dra. Lourdes Campero

Asesoras: Dra. Cristina Herrera
MC. Erika E. Atienzo

Resumen

Objetivo. Investigaciones recientes señalan la importancia del proyecto de vida en las/os adolescentes, éste puede influir en las decisiones relacionadas al ejercicio de su sexualidad. Explorar las percepciones que dicha población tiene sobre la construcción del plan de vida y sobre el embarazo en la adolescencia, analizando su vinculación; pretende contribuir a mejorar las estrategias en pro de su salud sexual y reproductiva. **Métodos.** Estudio exploratorio cualitativo, con 131 adolescentes del último grado de 4 escuelas preparatorias y secundarias públicas del Estado de Morelos. Se implementaron 9 grupos de discusión con actividades de taller que favorecieron la proyección y expresión de sus ideas. **Resultados.** El inicio de vida sexual de las/os adolescentes se encuentra enmarcado por la falta de comunicación en pareja, escasa o nula planeación y poca consciencia en la corresponsabilidad del ejercicio de la sexualidad; esto dificulta la anticipación al uso de métodos anticonceptivos. Los estereotipos de género tradicionales continúan permeando los comportamientos de hombres y mujeres llevándolos a tener conductas sexuales de riesgo, pese a que se advierten nuevos discursos al respecto. Aún cuando visualizan metas a futuro, tienen poca claridad sobre las herramientas y/o habilidades que pudieran favorecer el plantear y ejecutar su proyecto de vida. La comunicación con padres y maestros en relación a la sexualidad y a la elaboración del plan de vida es insuficiente **Conclusión.** Las/os adolescentes identifican que el embarazo a temprana edad puede dificultar el cumplimiento de sus metas futuras; reconocen ventajas en la construcción del proyecto de vida pero trivializan la importancia de la toma de decisiones y acciones para su ejecución. Difícilmente se advierte una vinculación que manifieste que el embarazo adolescente es una elección y que sus acciones en el ejercicio de la sexualidad pueden impactar, negativa o positivamente en éste y en su futuro.

Palabras Clave: adolescencia, embarazo adolescente, proyecto de vida, estudio exploratorio.

Introducción

En México, entre el año 2000 y 2020, se calcula que el grupo de edad más grande de la población mexicana será el de 10 a 19 años (21 millones). ^[1, 2] Ante esto, se advierte la importancia de identificar las necesidades específicas de salud sexual y reproductiva de este grupo poblacional; ^[3, 4] la problemática en torno al embarazo temprano es una de ellas; por los riesgos biopsicosociales que puede representar para la mujer, el hijo/a y la pareja. ^[5,6]

Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009 (ENADID), en nuestro país, la tasa de fecundidad adolescente del periodo 2006 a 2008 es de 69.5 nacidos vivos por cada mil mujeres de 15 a 19 años de edad, en Morelos la fecundidad adolescente es menor; 61.5 por mil. ^[7]

Sin embargo, el patrón de comportamiento de las relaciones sexuales en el Estado sigue siendo relativamente temprano, así por ejemplo, para las adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años, se encuentra que el 25% ya habían tenido su primera relación sexual antes de los 15 años; la mitad, apenas cumplidos los 16 años y el 75% antes de cumplir la mayoría de edad. ^[8]

Aunado a esto, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2006, es de destacar que en dicho Estado, las/os adolescentes reportan tener conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en el 87.5% de los casos, no obstante, sólo poco más de la mitad menciona usar condón en su primera relación sexual (53.2%). ^[9] Esto muestra una discrepancia importante entre el conocimiento y la práctica anticonceptiva.

Se ha argumentado también, que los embarazos en la adolescencia, tienden a ser no planificados o deseados, por ejemplo esto se puede ver en los resultados de la ENADID 2009 en donde se identifica esta situación en el 41% de las adolescentes de 15 a 19 años. [7]

Ahora bien, desde el punto de vista socioeducativo el embarazo a temprana edad puede llevar a la deserción escolar [10, 11] e incrementar la dificultad para el ingreso a la fuerza laboral y por lo mismo, aumentar el índice de pobreza. [1, 3, 4, 12] Podría decirse que la maternidad y paternidad tempranas, particularmente en sectores con marginalidad social, propician menos oportunidades para el desarrollo integral del adolescente [5, 13, 14] y esta condición aunada a la inequidad de género, favorece a que las mujeres puedan ser más susceptibles a la violencia. [12, 15] Los efectos podrían ser aún mayores si se habla de un embarazo no deseado.

La problemática asociada con el embarazo adolescente ha sido abordada desde diferentes enfoques de prevención. [4] Sin embargo, dado que la evidencia señala causas multifactoriales, [12, 16] se requiere de estrategias integrales para su abordaje. [17]

Actualmente se reconocen las ventajas del actuar responsable y saludable en la adolescencia. [18-21] Se identifica a esta etapa como un momento clave donde se establecen hábitos, conocimientos y actitudes que van a influir en sus decisiones, incluyendo las relacionadas al ejercicio de su sexualidad; éstas pueden llevar a comportamientos de riesgo o protectores, con efectos en su vida presente y futura. [14, 18, 22]

En algunos estudios se ha explorado el papel que tiene la formulación de un proyecto de vida (aun siendo muy básico) para las/os adolescentes, en la prevención del embarazo. Su construcción podría contribuir favorablemente, por ejemplo; para postergar el inicio de vida sexual y/o la maternidad/paternidad; y con ello también, priorizar el desarrollo profesional, laboral, social, entre otros. [6, 13, 16, 23, 24)

El planteamiento de un *proyecto de vida*, involucra aquellos objetivos o ideas que se pueden plantear en distintas áreas de la vida (profesional, afectiva, social, material, física y/o sexual); con la intención de favorecer el desarrollo de una persona. Este se sustenta en los conocimientos y motivaciones, así como en decisiones y comportamientos cotidianos que una persona tiene. Se asume que si existen elementos explícitos y/o conscientes de su construcción, éstos llevarán al adolescente a tener una mejor autoestima, autocuidado y autoconcepto, al sentirse capaz de plantear y lograr sus metas. [6, 16, 17, 24-27]

Si bien el proyecto de vida representa una proyección, éste puede encontrarse condicionado por el entorno social, familiar y por las propias características del adolescente. [6] Hoy en día, desde una perspectiva de desarrollo personal y de país, en amplios sectores se esperaría que se encontrara vinculado con aspiraciones que van más allá de una maternidad/paternidad temprana. Sin embargo, debe reconocerse que en ciertos ámbitos, el embarazo adolescente puede enmarcarse como parte del plan de vida.

Habrá que considerar también, que en el ejercicio de la sexualidad las normas de género juegan un rol de importancia. [28-30] Entre adolescentes, sus decisiones y comportamientos de autocuidado; el afrontamiento de problemas, y la

definición de expectativas futuras, pueden estar fuertemente determinados por ello. [13, 23, 31]

En esta investigación interesa estudiar, desde la perspectiva del adolescente (mujer y hombre), la percepción que tienen del embarazo en la adolescencia. También interesa explorar cuál es su percepción en relación a su proyecto de vida (expectativas, identificación de elementos que lo dificultarían o facilitarían, estructura de oportunidades, entre otros aspectos), y la vinculación entre ambos temas (ver figura 1).

En México pocas investigaciones han conjuntado el estudio de la percepción del embarazo adolescente y del proyecto de vida. Menos aún se ha incorporado la percepción desde hombres y mujeres. Indagar al respecto resulta valioso pues contribuye a la comprensión de la sexualidad del adolescente como un fenómeno multidimensional, y por ende, a la elaboración de estrategias integrales que atiendan la problemática del embarazo no deseado. Teniendo en cuenta que el éxito en su prevención y atención depende, entre otros, de acciones dirigidas a ambos sexos. [15]

Metodología

A partir de una investigación más amplia sobre embarazo adolescente y deserción escolar,^[32] deriva este estudio que se sustenta en un análisis cualitativo, explorando las percepciones de hombres y mujeres respecto al embarazo en la adolescencia y el proyecto de vida, en el tercer año de secundaria y preparatoria, de cuatro escuelas públicas de zonas urbanas ubicadas en el Estado de Morelos.

Las escuelas fueron elegidas a través de un muestreo por conveniencia, considerando aquellas que contaban con mejores recursos en espacios y tiempos para implementar las actividades de investigación.

Se eligió trabajar con adolescentes del último año de secundaria y preparatoria, tomando en cuenta que son estos momentos decisivos en relación a la continuidad o no de sus estudios, dando seguimiento a un determinado proyecto de vida que pudiera ser diferente a la maternidad/paternidad temprana.

Se conformaron 9 grupos de discusión con un máximo de 16 participantes, hombres y mujeres. Cada grupo tuvo una duración aproximada de 3 horas con un receso intermedio.

Se organizaron diversas actividades “tipo taller”, esto con la idea de que en su conjunto se conformara una herramienta metodológica de investigación a implementarse con las/os adolescentes que satisficiera los requerimientos del estudio exploratorio. Dichas actividades fueron seleccionadas cuidadosamente y estructuradas, tanto en las indicaciones como en el desarrollo de las mismas, de tal forma que pudieran servir como guía en la obtención de información (ver figura 2).

La organización de las actividades y tiempos buscó:

- 1) Favorecer la aportación en la expresión de las ideas de todos los participantes;
- 2) permitir la exploración de los temas en distintos niveles: individual, grupal y bajo la perspectiva de hombres y/o mujeres;
- 3) ayudar a definir lo que éstos perciben sobre su proyecto de vida con diferentes aproximaciones (a mediano y largo plazo) facilitando un proceso de concreción y proyección, y
- 4) captar la atención y motivación de las/os adolescentes.

Se llevó a cabo un grupo piloto para evaluar, y en su caso, modificar la dinámica de trabajo, secuencia y pertinencia de actividades según los objetivos planteados.

El procedimiento llevado a cabo en el estudio fue el siguiente:

A través de la escuela se solicitó la autorización de los padres de familia y a los estudiantes se les pidió su participación voluntaria y autorización para audiograbar la sesión de grupo; garantizando el anonimato y confidencialidad en sus respuestas.

Se aplicó un cuestionario al inicio y final de cada grupo para la recolección de datos socioeducativos e información relacionada con el ejercicio de su sexualidad.

Para el desarrollo del grupo se elaboró una carta descriptiva con actividades, objetivos, duración y material para trabajo. El rol del facilitador del grupo, además de organizar la actividad, fue de recolectar la información de interés para el estudio.

Tres actividades clave dirigieron los grupos de discusión: a) *Sociodramas*, representaciones basadas en situaciones de la vida cotidiana. Permitieron explorar el tema del embarazo en la adolescencia, explícitamente se dio la instrucción de: *“...representar una historia que muestre lo que pasa antes y después de una relación sexual, teniendo como resultado un embarazo y otra, en la que no ocurre un embarazo”*. (Actividad 2.1, ver figura 2); b) *Lluvia de ideas*, herramienta que ayudó a explorar la conceptualización del proyecto de vida (Actividad 3.1, ver figura 2), y 3) *La ruta de mi vida*, instrumento a través del cual el adolescente simbolizó su visión del futuro, planteando así su proyecto de vida

(Actividad 3.2, ver figura 2). Para esta última actividad, se solicitó al adolescente de secundaria visualizarse a los 18 y 25 años, y en preparatoria a los 20 y 30 años. Estas edades fueron elegidas al considerar que representan etapas significativas en las decisiones respecto al futuro; por ejemplo, dar continuidad o no a los estudios, inserción a la vida laboral y/o conformación de una familia.

En ambos temas, al finalizar la actividad la información se profundizó con base en instrumentos diseñados para ser resueltos en equipo e individualmente, y a través de las discusiones surgidas en los grupos. Aunado a ello, se exploró la percepción realista o no de sus sociodramas (Actividad 2.2, ver figura 2), y de su visión del futuro planteado como proyecto de vida (Actividad 3.3 y 3.4, ver figura 2).

La metodología efectuada aprovechó la expresión de ideas derivadas de las técnicas participativas y proyectivas. Cabe mencionar que si bien a través de dichas técnicas se muestran las percepciones y opiniones presentes en este grupo etario (acordes a las características socioculturales y de género); también de ellas se desprenden expresiones de lo que imaginan, desean o idealizan. Por ello los resultados de este estudio son una aproximación de sus valores, conceptualizaciones y creencias con respecto a los temas de investigación.

El análisis de la información siguió el proceso de sistematización y organización que establece la teoría fundamentada. El material recolectado de cada grupo fue transcrito, codificado y categorizado en temas y subtemas. Estos se fueron modificando y ajustando a lo largo del proceso. Dicha información se contrastó con la revisión teórica. ^[33] Pero se agrega que se incorporaron

conceptos, categorías y subcategorías que resultaron sustantivas, más allá de la teoría, y que pudieran aportar al conocimiento.

La muestra final quedó conformada de la siguiente manera:

Nivel	# Escuelas	Grupos de discusión	M	H	Total	Edad
Preparatoria	2	5	39	30	69	17-19 años
Secundaria	2	4	31	31	62	14-15 años
Total	4	9	70	61	131	14 -19 años

Resultados

Los resultados se muestran en dos grandes apartados; embarazo adolescente y proyecto de vida, en este último se incluye la vinculación entre ambos temas. Se identifican subtemas relevantes con base en lo expresado por las/os adolescentes. En cada apartado se efectúa una apreciación cualitativa de la información y cuando existen elementos, se reportan datos cuantitativos surgidos de los cuestionarios (ver tablas 1, 2 y 3).

Se considera necesario hacer énfasis en la persistencia del rol social de hombres y mujeres (de acuerdo a modelos y expectativas) ante ciertas decisiones y comportamientos con respecto a su vida sexual y reproductiva; pero también, en relación a su futuro. Por ello, los resultados se presentan considerando el sexo. Asimismo, cuando resulta pertinente, se hace la diferenciación para señalar la una opinión particular entre adolescentes de secundaria y los jóvenes de preparatoria.

I. Embarazo adolescente: inicio de vida sexual

En las distintas representaciones que las/os adolescentes hacen a través de los sociodramas podemos identificar que la mayoría de los jóvenes personifican el

inicio de vida sexual como parte de una relación de noviazgo con algunos meses de duración. Pese a ello, en muchas de las historias, se advierte que es poco común que exista comunicación en la pareja en relación a la sexualidad y menos, al uso de algún método anticonceptivo, pues esto raramente se escenificó, aún cuando se enfatizó en desarrollar los antecedentes de una relación sexual. Ya en los comentarios de las/os adolescentes, éstos expresan que se habla sobre sexualidad: "...sólo en aquellas (parejas) que tienen la facilidad de comunicarse y la confianza de hablar de este tipo de temas" (M, preparatoria).

Podría pensarse que la negociación del uso de métodos anticonceptivos y la prevención de un embarazo sería más sencilla en un contexto de noviazgo, pues dicho vínculo implicaría mayor confianza en la pareja, sin embargo, no sucede necesariamente así. Probablemente los tabús (miedos, mitos, creencias) que existen alrededor del ejercicio de la sexualidad y que impactan de manera negativa sobre ésta, aún siguen teniendo un peso considerable, por lo que resulta muy complicado abordar el tema de forma natural. Por ejemplo; en la discusión grupal una adolescente expresa que una de las razones por las que no se usa un método anticonceptivo es por; "...pena de discutirlo con la pareja, dice -Y si llevo un condón, ¿qué va a decir, no?- (la pareja)..." (M, preparatoria). Este tipo de expresión, refleja la preocupación por la sanción social que dicha práctica podría implicar para una mujer adolescente.

O, por otro parte, según menciona Menkes, et al.,^[5] justo por esta situación de noviazgo, en la que las/os adolescentes podrían percibir una menor posibilidad de riesgos, se trivializa el uso de algún método anticonceptivo.

A esto se puede agregar la escasa educación de las/os jóvenes con respecto a la corresponsabilidad que implica una relación sexual.^[5] Por ejemplo, se advierte, en los pocos casos en los que se usa algún método anticonceptivo, que “...los chavos generalmente llevan los condones...” (**H, preparatoria**), es decir, como si las mujeres no tuvieran también la posibilidad de hacerlo.

Debido a la falta de comunicación y escasa concientización en la responsabilidad mutua del cuidado a la salud sexual y reproductiva, se puede explicar el hecho de que los adolescentes no hablen ni antes ni en el momento de la relación sexual, sobre el uso de algún método anticonceptivo; situación que produce una escasa o nula búsqueda anticipada al respecto, favoreciendo prácticas sexuales desprotegidas.

1.1 Estereotipos sociales en el ideal del amor y las relaciones sexuales

El inicio y continuidad de las relaciones sexuales en el noviazgo se entrelazan con el ideal del “amor”, principalmente por parte de las mujeres quienes se identifican fácilmente con este supuesto. En diversos sociodramas a la mujer se le representa como la que no está convencida de querer iniciar las relaciones sexuales; no obstante, “acepta” o “toma la decisión” de hacerlo, en concordancia con dicho ideal. El hombre ejerce una importante presión emocional que “obliga” a su pareja a acceder. Existen algunos autores que han señalado esto, mencionando además que los hombres, le hacen saber a la pareja que para continuar con la relación, deben tener sexo. ^[6, 34] La “prueba de amor” que conlleva tener sexo, es común en las escenificaciones que realizan las/os adolescentes. No obstante, es interesante

mencionar que en la sesión de discusión que se abrió posterior a los sociodramas, son algunas adolescentes quienes se cuestionan dicha situación:

Pregunta Mujer A: *“¿Si es típico engaño (la prueba de amor) por qué siempre caen (las mujeres)?”*

Responde Mujer B: *“Pues porque nos enamoramos y nos creemos todo eso”*
(Preparatoria).

Se advierte constantemente en los sociodramas, que la mayoría de las conductas de las/os jóvenes en las relaciones de pareja, continúan estando supeditadas a las normas sociales tradicionales. Así, aun cuando éstos pudieran percibirse en riesgo, se abocan a cumplir con los estereotipos establecidos. La mujer siendo pasiva, dependiente y poco asertiva, limitando su autogestión y privilegiando el deseo de la pareja.^[35] Mientras que el hombre, ocupa un papel “activo”, “dominante” y con iniciativa sexual; ^[36, 6] se percibe como “experto” y “conocedor” en el ámbito de la sexualidad, por ello las adolescentes le atribuyen la responsabilidad de su cuidado, interpretando y asumiendo que él es quien debe usar algún método anticonceptivo (sin, como ya se ha mencionado, tener una comunicación asertiva al respecto); *“...no tomé nada porque pensé que él iba a utilizar algo...”* **(M, preparatoria, sociodrama).**

Aun cuando estas aseveraciones aparecen dentro de los sociodramas, se recuerda que de una u otra forma, esto represente la vida cotidiana del adolescente en el ámbito social.

Reforzando la idea anterior, incluso cuando en algunas de las discusiones grupales se manifiesta un nuevo discurso respecto a los roles de género en la expresión de la sexualidad, esto parece poco común en el actuar; por ejemplo, un

adolescente de preparatoria comenta: *“...si las chavas llevaran condones estaría bien, sería buena novia, te ahorrarías gastar en un condón...”*, expresión que se advierte sólo como un supuesto.

Además, se percibe a través de las escenificaciones, que los adolescentes varones se ven forzados por su grupo de pares a ejercer comportamientos “estándares” de masculinidad; manifestados por ejemplo, en el precepto del inicio temprano de la vida sexual o en hablar abiertamente sobre el deseo de tener relaciones sexuales o en satisfacer sus impulsos “incontrolables” según mencionan las/os adolescentes. Especialmente, en secundaria se observa la presencia e influencia del grupo de pares en el comportamiento sexual: *“pues ya vas”, “pa´ que te estrenes”, “...hoy es tu noche, aprovéchala...”, “yo que tú, la corto, no te quiere... dile que si sí o no; si no, ahí muere todo”*.

En los sociodramas, se puede observar que tanto varones como mujeres son vulnerables a las exigencias por parte de sus pares porque no cuentan con herramientas que les permitan contrastar dichas presiones o mandatos, con sus propios intereses (autoestima, autoconocimiento, toma de decisiones, comunicación asertiva, entre otras).

1.2 Otros factores que ponen en riesgo a las y los adolescentes

La capacidad de tomar decisiones ayuda a los jóvenes a evaluar sus posibilidades y reconocer el impacto potencial que ésta tiene en sus vidas, como prever situaciones que pudieran ponerlos en riesgo. ^[37] En las/os adolescentes, se puede inferir que dicha capacidad ha sido poco desarrollada. De acuerdo con lo representado en los sociodramas, ante el hecho de un embarazo, las mujeres

adolescentes, al menos en primera instancia suelen culpar a la pareja. Esto porque su “*decisión*” de tener relaciones sexuales o de usar o no algún método anticonceptivo (por diferentes razones, algunas de las cuales ya fueron mencionadas) probablemente estuvo basada en la opinión del otro, desconociendo su propio rol y participación: “*Es culpa tuya (el embarazo) ya que me aseguraste que no me iba a pasar nada*” (**M, preparatoria, sociodrama**).

En secundaria, frecuentemente se advierte dentro de las escenificaciones representadas y dentro de la discusión grupal, el vínculo entre las relaciones sexuales y el consumo de alcohol, que se manifiesta en la práctica de no utilizar ningún método anticonceptivo “...*Te aclaro que cuando uno toma, uno no sabe ni qué pasa...*” (**M, secundaria, sociodrama**). El uso de alcohol junto con las construcciones sociales de género, probablemente limitan una percepción clara del riesgo de un embarazo. Como las normas tradicionales no permiten a las mujeres el reconocimiento o expresión del deseo sexual, o la autonomía sobre su cuerpo, ^[33] posiblemente el uso de alcohol les permite desinhibirse para ejercer su sexualidad y a la vez, justificar dicho ejercicio sin salir de la moral tradicional, al ser algo que no decidieron de forma “consciente”. Sin duda, esto las coloca en una situación de vulnerabilidad, al tener aún menos herramientas para la negociación del uso de algún método anticonceptivo o incluso para pensar siquiera en utilizarlo.

Resulta interesante observar que en los sociodramas en donde la instrucción fue que se debía representar una historia “*donde no ocurre un embarazo*”, las/os adolescentes escenificaron una comunicación abierta con los padres en relación al uso de métodos anticonceptivos o la decisión del inicio de las

relaciones sexuales, pues esto, según se advierte, se percibe por los jóvenes como un elemento que contribuye a la prevención de embarazos. Sin embargo, en los comentarios se expresa que dicha comunicación no ocurre, o si ocurre, sucede en pocas ocasiones: *“No siempre hay comunicación con los padres porque muchas veces, si se habla con la mamá se enoja, porque te dice que no, que tú no debes hacer eso porque debes de mantenerte virgen hasta que te cases; y a veces, si no les tienes confianza pues también se molestan. A mi prima le pegaron porque preguntó eso...”* (M, preparatoria). Esta contradicción deja ver un cierto deseo en las/os adolescentes de que exista comunicación entre padres e hijos.

Los datos surgidos de los cuestionarios cerrados también muestran una escasa comunicación entre las/os adolescentes y sus padres, un porcentaje considerable de jóvenes de preparatoria (29%), refiere haber hablado una sola vez o nunca sobre métodos anticonceptivos con la madre, el porcentaje asciende a 35% entre los alumnos de secundaria. La comunicación es aún menor con el padre, pues el 55% de estudiantes en ambos niveles educativos refiere haber hablado una sola vez o nunca sobre el tema.

Por otra parte, en los sociodramas se advierte que los amigos son para los adolescentes una gran fuente de información en relación con la sexualidad. Las cifras revelan que 40% de los jóvenes de preparatoria encuentra apoyo en el padre cuando tienen algún problema, en secundaria dicho número asciende a 47%. Sin embargo, el apoyo frecuente recibido por las/os amigos, en ambos niveles educativos, es de 50%. Este hecho es preocupante porque sus pares se encuentran en condiciones equivalentes, con poca o distorsionada información,

estereotipos de género que crean inequidades y mitos que ponen en riesgo la salud sexual.

Al mismo tiempo, las/os adolescentes y jóvenes expresan y hacen notar en sus representaciones la ausencia de comunicación con los maestros en temas relacionados con la sexualidad. En los cuestionarios levantados en los grupos, se identifica que cuando los jóvenes tienen algún problema, sólo 9% en preparatoria y 10% en secundaria reporta acudir frecuentemente al profesor.

A este respecto, hay que mencionar que en secundaria las mujeres se apoyan en mayor porcentaje de éstos diferente actores, en comparación con los hombres: madre (81 vs 62%), padre (52 vs 42%), amigos (58 vs 42%) y profesores (16 vs 3%). Se conserva un patrón similar en preparatoria.

1.3 El uso de métodos anticonceptivos, un asunto sin cambio

Se advierte que la información que manejan es insuficiente. Incluso en las representaciones en las que se indicó a las/os adolescentes que debían escenificar una historia en donde *“no debía ocurrir un embarazo”*, el uso de métodos anticonceptivos apareció muy someramente.

En algunas ocasiones sólo se menciona el uso de la Pastilla Anticonceptiva de Emergencia (PAE) pero sin expresar claridad en su manejo y uso correcto. Aunado a esto, las cifras muestran que 69% de los jóvenes de preparatoria se sienten inseguros de saber el uso correcto de la PAE, mientras que en secundaria el número aumenta a 77%.

La anticoncepción no se muestra en los sociodramas como un mecanismo de prevención; ésta más bien se minimiza, y se asocia el “no embarazo” a una

cuestión de “azar”. Por ejemplo, en una de las historias elaboradas por los participantes, se hace la aclaración: *“por puro milagro no se embarazó”* **(Preparatoria)** o bien, en otra: *“el hombre resultó ser estéril”* **(Secundaria)**. En la discusión grupal se menciona: *“...la verdad es que así se dan las cosas, no se planean, muchas veces es la pena de ir a comprar un condón, o de no saber cómo ponerlo o la calentura te gana...”* **(H, preparatoria)**.

En referencia al uso correcto del condón, se encontró en las respuestas de sus cuestionarios que 67% de jóvenes en preparatoria se sienten inseguros al respecto, mientras que en secundaria la cifra es de 54%. En ambos casos, el porcentaje en hombres de preparatoria que se sienten inseguros de saber su uso correcto es de 57% vs 56% en secundaria. En lo que respecta a las mujeres, éste es de 74% vs 62%, respectivamente. Es decir, en secundaria se sienten más confiados con respecto al uso correcto del condón. En este sentido, habría que explorar esta percepción con relación al conocimiento real y uso adecuado del método, pues de no coincidir, el adolescente de secundaria se encontraría en mayor riesgo de un embarazo no deseado.

Los motivos comunes que los adolescentes mencionaron en relación al *no uso de métodos anticonceptivos*, fueron: 1) falta de acceso: no poder comprar un condón; 2) barreras sociales: temor a ser juzgados o discriminados, miedo a preguntar o pedir información; 3) falta de herramientas y habilidades personales o de pareja: pena de discutirlo con la pareja, porque se presenta la ocasión y no se tienen los anticonceptivos a la mano, no se miden consecuencias; 4) desinformación: porque se percibe que no funcionan, por no saber utilizarlos, por

creer que no pasará nada, porque no se siente igual; y 5) otras: por olvido, por estar bajo los efectos del alcohol, por la calentura.

Algunos testimonios al respecto, fueron: “...por más informado que estés pues a la mera hora te gana y no te da tiempo de ir por un condón...” (**H, preparatoria**), “...los condones podemos conseguirlos en el seguro pero hay rumores de que no sirven, te los dan ya caducados, da pena ir...” (**H, preparatoria**).

Se advierte que además de que la falta de acceso a métodos aún persiste, en la percepción de los adolescentes no se ha logrado empatar el uso de métodos y la planeación, con el placer sexual. Sigue siendo un desafío relacionar dichos elementos.

1.4 Efectos que perciben las y los adolescentes sobre un posible embarazo en sus vidas

Las/os jóvenes reconocen que un embarazo durante la adolescencia tendría grandes repercusiones en sus vidas, pero lo que principalmente perciben y expresan tiende a ser de plazo inmediato. Por ejemplo, en los sociodramas, varios refieren la angustia que pueden llegar a sentir al tener que informar a la pareja y padres. Además, comentan la dificultad que pudiera haber al tener que decidir interrumpir o continuar con el embarazo; y en el caso del varón, si debiera o no permanecer con la pareja, asumiendo lo que ello implica (trabajar y formar una familia).

Cabe mencionar que el tema del aborto surgió en muchas de las historias, sobre todo en preparatoria. Generalmente se representa a la mujer considerando

la opción y se observa que la familia tiene una gran influencia en las decisiones que los adolescentes toman al respecto, o en cuanto a cómo afrontar un embarazo. En las historias permanentemente se muestra que la mujer considera el aborto por: *“querer continuar con sus estudios”*, *“no sentirse preparada para asumir dicha responsabilidad”* o *“no encontrar apoyo en la pareja y/o la familia”*.

Aún cuando reconocen que deberán conseguir un empleo, no visualizan que posiblemente éste será un trabajo poco calificado o que no satisfaga su expectativa. No obstante, se observa en sus representaciones que así como sucedió el embarazo, sin planear, también las otras situaciones se irán resolviendo en el proceso, es decir, de acuerdo con las oportunidades del momento y sin una clara visualización del futuro.

Cuando logran identificar algunos efectos del embarazo adolescente, ya sea en aspectos de salud física, emocional y/o en el ámbito social, esos efectos se perciben principalmente para la mujer. De hecho, en las representaciones las historias giran alrededor de ésta, dejando a los hombres en un papel secundario. De acuerdo con lo que menciona Figueroa, J., et al.; ^[38] dado que existe una posición feminizada de la reproducción, generalmente se invisibilizan los efectos de un embarazo no planeado en los hombres. Sin embargo, es importante mencionar que entre los varones de este estudio los efectos percibidos como negativos fueron: la posibilidad de desarrollar alguna adicción, dejar los estudios, cambiar el estilo de vida (dejar las fiestas o no ver a los amigos) y tener que trabajar; considerando difícil lidiar con las cuestiones económicas.

En relación a la idea de que la reproducción es asunto de mujeres, se percibe que existe menor responsabilidad de los hombres con respecto a los

efectos de su práctica sexual. Esto se pudo observar en las representaciones y comentarios de los jóvenes; por ejemplo, expresan *“...la mayoría no se hace responsable o niegan al bebé, no se sienten aptos para enfrentar esas responsabilidades... no tienen la capacidad para responder a ese tipo de cosas...”*

(H, preparatoria). Se debe enfatizar en que fueron los mismos hombres quienes dieron dichas respuestas.

La discriminación y el maltrato aparecen como otros aspectos negativos del embarazo en la adolescencia. En algunas representaciones esto se hace visible; *“ella recibe insultos”* y *“a él lo corren de la casa”*. Una vez que se pregunta acerca de la realidad de las historias, las/os adolescentes confirman este tipo de hechos y aunque se comenta que sucede para ambos, principalmente se percibe para el caso de la mujer: *“...dímelo a mí...”*, menciona una joven de preparatoria que ya tiene un hijo. En secundaria algunos de los hombres comentan que en ellos pudiera presentarse un sentimiento de tristeza o depresión.

II. Proyecto de vida

2.1 Conceptualización del proyecto de vida para las y los adolescentes

El proyecto de vida de los adolescentes revela las expectativas y posibilidades que vislumbran, las cuales están en concordancia con sus valores, normas sociales e incluso oportunidades presentes en la estructura familiar, sociocultural y económica en la que se encuentran inmersos.

En este estudio resulta necesario conocer la conceptualización que las/os jóvenes tienen con respecto al proyecto de vida, dado que es a partir de sus ideas

sobre cómo y para qué construirlo, que llevarán a cabo ciertas acciones que los conducirán a su conformación.

Se advierte que las/os adolescentes identifican el proyecto de vida con aquello que se piensa para el futuro (a largo plazo) y con ciertas metas u objetivos; expresan, aunque en menor medida, que debe haber una planeación al respecto. Cuando se les preguntó sobre las áreas en que éste podía construirse, mencionaron principalmente: *la profesional* (que la refieren como terminar una carrera), *la laboral* (posibilidad de tener un empleo), *la familiar* (aunque sólo se expresa como “tener una familia”) y algunos también hacen referencia al *área material* (mejorar su nivel económico o adquisición de bienes).

En relación con el momento en que se debe plantear el proyecto de vida, los comentarios estuvieron divididos y fueron diversos. Algunos señalan que el proyecto se va conformando a lo largo de la vida. Otros, advierten que es en ciertos momentos de la vida cuando se debe empezar a desarrollar, por ejemplo; en la preparatoria/secundaria o una vez que se elige una profesión. Este último comentario parece interesante pues revela que se piensa en el proyecto de vida justo cuando se deben tomar decisiones importantes y no se entiende claramente como una herramienta para preverlas: “...*Quiero tomar una carrera, aún no sé cuál, pero quiero tomar una carrera buena y terminarla, quizás puede ser doctor o un abogado, siento que todas están interesantes pero no hay ninguna que me llame la atención bien, pero pues ya tengo que tomar esa decisión...*” **(H, secundaria).**

Por otro parte, identifican a la escuela y la familia como los principales actores que ayudan a formar el plan de vida. Finalmente, cabe resaltar que fue

difícil para las/os jóvenes identificar algunas habilidades que se requieren para la construcción de éste, las mencionadas más frecuentemente fueron: motivación, toma de decisiones, madurez, responsabilidad y reflexión (pensar en lo que se quiere).

2.2 Expectativas y posibilidades que vislumbran las y los jóvenes

Su sentir en el presente

Proyectar el futuro lleva a los adolescentes a pensar sobre sus condiciones de vida actual. En este apartado se explora su sentir en relación al presente.

Se advierte la importancia que representa para la mayoría de ellos el encontrarse estudiando. Este hecho es valorado positivamente a través de expresiones como; *“debo aprovechar lo que me ofrecen mis papás de seguir estudiando...”* (**M, preparatoria**), *“Me gustaría seguir estudiando para prepararme y seguir capacitándome...”* (**M. preparatoria**) o *“...estoy feliz porque veo un avance en cuanto a lo académico, en mis calificaciones y he aprendido muchas cosas...”* (**H, preparatoria**).

La mayoría reporta sentirse satisfecho en el presente y expresan que se encuentran dispuestos a experimentar, divertirse y aprender cosas nuevas en relación a la vida: *“...disfrutar mi juventud, yo creo que estoy en la etapa en la que puedo disfrutar y hacer lo que quiera...”* (**M, preparatoria**); *“...Y esto significa (se refiere a la imagen de una chica maquillando a otra) que todavía me siento joven, que puedo hacer todavía muchas cosas, que puedo experimentar cambios y cualquier cosa...”* (**M, preparatoria**). Cuando este sentir se relaciona con la sexualidad, quizá el considerarse abierto a las “nuevas experiencias” sea un

elemento que contribuya, de manera positiva o negativa, al inicio de las relaciones sexuales o el uso de algún método anticonceptivo. Experimentar puede ser una oportunidad para conocer el mundo que los rodea y una forma de autoconocimiento. De modo que otorgar al adolescente información clara con respecto a la sexualidad resulta necesario.

Expectativas Futuras a Corto Plazo

Las/os adolescentes y jóvenes se visualizaron a los 20 años en preparatoria y a los 18 años en secundaria. En ambos niveles educativos, las/os adolescentes coincidieron en que seguir estudiando o terminar su carrera es una de sus prioridades, expresado en constantes frases como: “...pienso y obviamente terminando mis estudios, trabajar...” (**M, preparatoria**), “Me veo siguiendo estudiando para tener una carrera...” (**H, preparatoria**).

De cierta forma, existe congruencia entre lo que se muestra en el presente y se imagina en el futuro inmediato, dado que para este momento se sigue pensando en los estudios como un elemento necesario para el desarrollo de sus metas. O puede ser que, como social e institucionalmente, un proyecto de vida se restringe exclusivamente a la continuación de los estudios, resulta obvio para los jóvenes tenerlo en cuenta. Habrá que considerar que los datos reportan que el 39% de los jóvenes de preparatoria tienen dudas en relación a la probabilidad de terminar una carrera, mientras que en secundaria la cifra es de 34%.

En cuanto a la elección profesional, en este estudio se advirtieron algunos elementos que la condicionan; hay quienes desean elegir una profesión orientándose más hacia un desarrollo personal y quienes; si bien eligen una

carrera profesional porque les interesa, hacen énfasis en que ésta les permitirá tener una mejor condición económica. Por otro lado, aunque en menor medida, se identifica a otro grupo de jóvenes quienes expresan que podrían estar trabajando sin haber terminado alguna carrera universitaria; por los beneficios de tener dinero de forma inmediata o porque prefieren llevar a cabo un oficio de interés particular.

Son pocos los que se muestran totalmente indecisos y expresan querer desarrollarse en diferentes actividades, por ejemplo; *“...a lo mejor me meto a una banda de Rock, o si no sigo estudiando pues me voy al militar, o también me voy a hacer unas pruebas para hacer campeonato de carreras... a lo mejor si sigo estudiando, terminar mi carrera, no sé... en arquitectura, hacer obras que lleven mi nombre...”* (H, preparatoria). Pudiéramos suponer que este grupo de jóvenes se encuentra en mayor riesgo de un embarazo no planeado, dada su condición de poca claridad con respecto al futuro.

Muchos jóvenes, hombres y mujeres, desean algún bien material (ya sea una casa o un carro) y encontrarse en una mejor situación económica. En este tema, saben lo que quieren pero no expresan cómo llegarán a obtenerlo: *“Yo quisiera terminar la preparatoria, tener buena condición física, tener cosas materiales por mí misma que no me las den mis papás sino trabajar y comprarme las cosas que yo quiera y posteriormente pues seguir estudiando para la universidad...”* (M, preparatoria). Finalmente, se mencionaron, aunque esporádicamente, áreas del plan de vida como salud, independencia o de satisfacción personal.

Expectativas Futuras a Largo Plazo

Para este apartado, la información se desprende de las visualizaciones que las/os jóvenes hicieron, hacia los 30 años en preparatoria y 25 años en secundaria.

Nuevamente se refuerza la idea que las/os adolescentes tienen sobre contar con una carrera o, ya para este momento de la vida, tener un trabajo estable como un medio de desarrollo profesional o laboral. Aunado a la expresión de desear formar una familia (incluyendo el tener hijos) y además visualizándose con ciertos bienes materiales (casa y carro), mejor situación económica y la posibilidad de realizar viajes o disfrutar de otras actividades, esto sobre todo en los jóvenes de preparatoria. Así, la expectativa de la mayoría de las/os adolescentes es contar con una profesión, pensando que prácticamente ésta les garantizará alcanzar un mejor nivel económico, lo que a su vez les permitirá lograr la mayoría de sus objetivos, entre éstos el de la conformación de su familia; *“...primero quiero terminar mi carrera y ejercerla y ya que tenga una buena casa, un trabajo o algo que pueda asegurar, ya tener una familia...”* **(H, preparatoria)**

Se advierten discursos diferentes en relación al rol de las mujeres con respecto al futuro: por ejemplo, aún cuando éstas mencionan más que los hombres el hecho de casarse, tener hijos, o ser “buenas madres”; la mayoría expresó visualizarse trabajando al mismo tiempo de tener una familia. Otras afirman no querer tener hijos y finalmente algunas consideran la adopción, cuestionado la maternidad o incluso ni siquiera mencionándola, lo que podría hacernos pensar que los patrones culturales y roles de género están cambiando. Por ejemplo, algunas adolescentes señalaron: *“Yo me imagino que voy a adoptar a un niño porque no quiero ser mamá...”* **(M, preparatoria)**, *“...terminar mi*

carrera y concentrarme, no sé tal vez no tanto en hijos porque siento que primero sería la carrera, el tener un trabajo estable y ya después si vienen hijos pues está bien, pero primero dedicarme a conseguir cosas materiales...” (M, preparatoria),

Al expresarse sobre la conformación de una familia, la mayoría hace referencia al deseo de casarse, la edad mínima señalada para hacerlo fue de 22 años y la máxima de 30. La edad modal fue de 25. Otros tantos advirtieron también la posibilidad de tener hijos, la edad mínima expresada para hacerlo fue de 20 años y la máxima de 30. Nuevamente la edad modal fue de 25. Hubo jóvenes que expresaron el deseo de casarse primero y esperar un tiempo para tener hijos. Sin embargo, muchos otros también comentaron que desearían tenerlos al mismo momento de unirse a su pareja. A este respecto, puede advertirse que hay cierta incongruencia en relación a lo que desean, pues aunque expresan que terminar una profesión es su prioridad, al mismo tiempo se observa su aspiración de casarse y/o tener hijos.

Ahora bien, el promedio de edad que los jóvenes consideran adecuado para iniciar vida sexual, en ambos niveles educativos es de 20 años. Sin embargo, quienes iniciaron vida sexual en preparatoria (29%) lo hicieron a los 17 años y en secundaria (21%) a los 15 años. Por otra parte, cuando se les preguntó sobre la probabilidad de tener un hijo antes de los 20 años, el 66% de jóvenes en preparatoria expresó que sería poco o nada probable, mientras que en secundaria este porcentaje fue de 74%.

2.3 La percepción de realización del proyecto de vida

En general, las y los adolescentes consideran que las metas planteadas en sus proyectos de vida representan algo que sí pueden lograr, sobre todo y pese a los

obstáculos que pudieran percibir de su entorno, expresan que pueden conseguirlo *“si se empeñan”, “se lo proponen”, “es lo que realmente quieren en la vida”* o que *“todo se puede cuando se quiere”*.

En relación con los elementos que los adolescentes perciben como facilitadores y limitantes para llevar a cabo su plan de vida, se identifican los internos que refieren a habilidades o aspectos que dependen de ellos y externos, que básicamente tienen que ver con su entorno social.

En cuanto a los elementos que facilitan el plan de vida, éstos se presentan por orden de importancia según los más mencionados: 1) mantenerse estudiando (terminar una carrera), que refuerza lo ya mencionando; 2) las ganas de sobresalir o seguir adelante (motivación); 3) el esfuerzo que hagan para lograr sus metas; 4) tener claridad en los objetivos, y 5) contar con algunas habilidades como la responsabilidad, confianza en sí mismo o ser positivos. Es interesante señalar que la toma de decisiones no es considerada como un elemento relevante, aunque algunos lo llegan a mencionar.

Entre los elementos que logran identificar como limitantes o que dificultarían la realización de su proyecto de vida, se destacan: 1) no contar con los recursos económicos necesarios; 2) no contar con el apoyo de la familia, principalmente se refieren al apoyo de los padres (económico pero también emocional); 3) tener un embarazo o casarse a temprana edad, y 4) desarrollar alguna adicción. Y en menor medida advierten: 5) la presencia de problemas familiares; 6) la ocurrencia de algo inesperado que pudiera afectarlos, como el tener un accidente, y 7) la presencia de “malas influencias”, que podrían ser los amigos. Aunque el embarazo

se percibe como limitante en el desarrollo del proyecto de vida, éste no es percibido por las/os adolescentes como uno de los eventos que mayor peso tenga.

Las/os adolescentes, en su mayoría, expresan que sus planes sobre el futuro se encuentran apoyados por la familia y en ocasiones, desde el ámbito escolar. Pero, cuando se exploran los mensajes que éstos dan a las/os adolescentes, se advierte poca claridad al respecto en el caso de los padres: *“...me dicen que le eche ganas a mis estudios y que tenga bien claro lo que yo quiero ser de grande para que no tenga problemas en el futuro...”* (**H, secundaria**), *“...me dicen lo mismo, que estudie una carrera, lo que me guste o lo que yo quiera...”* (**M, secundaria**); y en el caso de los profesores, generalmente los comentarios hacen referencia al desarrollo profesional.

Las/os jóvenes de preparatoria que reportan sentirse bien en relación a su futuro representan el 74%, mientras que en secundaria es el 82%. Aún cuando por sus comentarios se perciben optimistas, cuando se les pregunta ¿qué tan fácil o difícil consideran que será lograr sus metas?, la mayoría de las y los jóvenes expresan que puede ser un tanto difícil, no todos mencionan por qué, sin embargo algunos advierten que se necesita mucho esfuerzo, dedicación o los recursos económicos: *“...difícil porque tienes que echarle ganas y proponértelo a pesar de los obstáculos...”* (**M, preparatoria**), *“...pues sí sería algo difícil porque la economía no está muy bien que digamos...”* (**H, preparatoria**).

El 67% de las/os adolescentes de preparatoria y el 79% en secundaria consideran que es bueno hacer planes para el futuro. En ambos niveles educativos, se expresa que una de las ventajas de tener un proyecto de vida es que ayuda a plantear metas y trabajar para lograrlas: *“más o menos vamos a*

saber que vamos a hacer en un futuro para poder echarle ganas en eso.” (M, secundaria). Algunos mencionaron que su utilidad es porque ayuda a tomar decisiones en la vida, como la de formar una familia, tal como puede observarse en este comentario; “...yo creo que si te facilitaría a la hora de tomar decisiones fuertes, a la hora de que ya voy a hacer esto, o voy a tener a mi familia porque ya estoy trabajando...” (H, preparatoria). Otros expresan que es útil para pensar en cómo lograrás los objetivos; “...yo creo que a la hora de tener un proyecto de vida ya eres más consciente, ya tienes todo acomodado de qué es lo que vas a hacer o cómo lo vas a obtener...” (H, preparatoria). Y, unos más advierten que puede ayudar a la motivación; “...Tú mismo te imaginas teniendo la casa o el carro, o ya teniendo tus hijos aquí o una familia. Ya tú mismo te proyectas y te dan más ganas de seguir...” (H, preparatoria).

Conclusiones

En esta investigación se indagaron las percepciones de jóvenes de preparatoria y secundaria de ambos sexos, en relación al embarazo adolescente y la construcción de un proyecto de vida, con el interés de explorar su posible vinculación y relevancia.

En torno al riesgo de embarazo, puede suponerse que las/os adolescentes cuentan con pocas habilidades para la comunicación en pareja y por ende para la negociación del uso de algún método anticonceptivo. Los roles de género tradicionales también limitan el actuar responsable del ejercicio de su sexualidad, tanto en hombres como en mujeres. Además puede advertirse que existe una escasa planeación para el inicio de la vida sexual. Hecho que subyace también

ante otras situaciones representadas en los sociodramas, específicamente las relacionadas al afrontamiento del embarazo, en donde se observa que las dificultades se van resolviendo en el proceso, es decir, de acuerdo con las oportunidades del momento y sin una clara visualización del futuro. Dejando notar la poca claridad que los adolescentes tienen al tomar decisiones; siendo éstas intuitivas o espontáneas en función de los sentimientos del momento.

Aún cuando los adolescentes reconocen algunos de los efectos que a corto plazo, un embarazo a temprana edad pudiera tener en sus vidas, no perciben claramente cómo éste impactaría en sus planes futuros y en el logro de sus objetivos. Se hace evidente que las/os adolescentes en secundaria, parecieran percibir más lejana la probabilidad de ocurrencia de un embarazo y por ende, para éstos resultan menos claras las consecuencias. Por otra parte, este grupo también se percibe más confiado en el uso de métodos anticonceptivos, aunque se advierte que en la realidad su conocimiento práctico puede ser escaso. Por ende, habría que poner especial atención en ellos, pues estos elementos aunados a la insuficiente comunicación y falta de acceso a métodos anticonceptivos, crean un contexto propicio para el riesgo de un embarazo no deseado.

Otro aspecto importante a considerar se advierte en relación a las variaciones de comportamientos o pensamientos de hombres y mujeres que difieren de los roles de género tradicionales, que pudieran interpretarse como un indicio de cambios sociales. Por ejemplo, incluso cuando el “Ideal del amor” fue recurrente en las representaciones y en la discusión entre las/os adolescentes, éste también fue cuestionado por algunas de las mujeres. En cuanto a la corresponsabilidad del ejercicio de la sexualidad, los roles de hombre y mujeres

que norman sus comportamientos al respecto también fueron debatidos. El tema del aborto fue representado en muchas de las historia y aunque generó cierta polémica, éste se consideró, entre otras cosas, cuando el embarazo fue percibido como un impedimento para continuar con los estudios. En relación al proyecto de vida, las mujeres se mostraron más interesadas en priorizar su desarrollo profesional, antes de ejercer su maternidad.

En cuanto a la percepción del proyecto de vida, se observa que éste se encuentra básicamente orientado al desarrollo profesional, la mayoría de las y los adolescentes ven sus metas cumplidas a partir de la culminación de una carrera. En el discurso de las/os jóvenes se identifican aspectos importantes de la construcción del plan de vida como; la planeación, la formulación de objetivos, apoyo en la toma de decisiones, entre otros; siendo éste valorado positivamente. Sin embargo, cuando éstos visualizan su futuro: tener un trabajo, casa, esposa/o, hijos, dinero, viajes, etc.; generalmente no saben con claridad cómo lograr sus objetivos, y menos aún identifican que para alcanzarlos, deben llevar a cabo elecciones y acciones diarias que contribuyan a ello.

Es necesario señalar que para que el proyecto de vida tenga el efecto esperado en relación a la prevención del embarazo no deseado, su construcción debe tener bases sólidas; es decir que el adolescente identifique claramente cómo y con qué herramientas puede desarrollarlo, siendo orientado y fortalecido desde el ámbito familiar, escolar y social. En la medida que el plan de vida sea más claro, las/os adolescentes tomarán decisiones mejor pensadas en relación a sus comportamientos, por ejemplo; cuando se trata de decidir sobre el inicio de las relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos o tener un embarazo.

Sus decisiones y acciones, difícilmente se verían influenciadas por las presiones de los amigos, el “ideal del amor” o los roles tradicionales de género, que vulneran su salud sexual y reproductiva.

De acuerdo a lo planteado, resulta fundamental fortalecer la comunicación sobre sexualidad con padres de familia, pues en la expresión de las/os adolescentes, ésta se advierte necesaria.

Por otra parte, reconociendo la importancia e influencia que los amigos tienen con respecto a sus pares, sigue siendo fundamental asegurar la difusión de información clara y científica, mejorando las habilidades de las y los jóvenes respecto el tema de la salud sexual y reproductiva. Éste debe ser un trabajo constante que no sólo corresponde al ámbito escolar o familiar; el sector salud debe verse involucrado, sin que se limite únicamente a la entrega de métodos anticonceptivos, hecho que se advierte en algunas de las expresiones de las/os adolescentes.

Conocer los elementos que el adolescente percibe como facilitadores o limitantes para la construcción o ejecución del plan de vida puede ser la pauta para guiar la definición de estrategias que contribuyan al éxito de éste.

Si bien la escuela es un elemento que actúa como factor protector en el embarazo adolescente, se puede advertir la necesidad de que ésta otorgue una mejor respuesta a las inquietudes de las y los jóvenes; se requiere así una mejor comunicación con los profesores, mayor información sobre temas en sexualidad y el desarrollo de herramientas o fortalecimiento de habilidades que contribuyan a la elaboración de su plan de vida.

La toma de decisiones resulta ser un elemento significativo al momento de dar continuidad al proyecto de vida, se vincula con su formulación y ejecución. Sin embargo, en esta investigación se profundizó poco al respecto, por lo que se recomienda que en estudios posteriores se explore sobre cómo y con qué herramientas cuentan las y los adolescentes, a la hora de tomar decisiones.

Una limitante de este estudio es que no se incluyó población adolescente no escolarizada, que cuentan con menos oportunidades para el desarrollo de un plan de vida y que por sus condiciones, se encuentra expuesta a mayores riesgos que vulneran su salud sexual y reproductiva,

Revisión Bibliográfica

1. Díaz Sánchez, V., *El embarazo adolescente en México*. Gaceta Médica de México, 2003. **139**(Suplemento 1): p. 23-28.
2. Consejo Nacional de Población. *Proyecciones de la Población 2010 -2050*. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_de_la_Poblacion_2010-2050
3. Consejo Nacional de Población. *La situación actual de los jóvenes en México. Serie de Documentos Técnicos*. 2010. México.
4. Suárez, E., Krauskopf, D. *El enfoque de Riesgo y su Aplicación a las Conductas en la Adolescencia. Una Perspectiva Psicosocial*, Organización Panamericana de la Salud. 1992. Washington.
5. Menkes, C., Serrano, O. *Embarazo adolescente en México: Niveles y condicionantes sociodemográficos*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. 2010. UNAM. Cuernavaca, México.
6. Miño-Worobiej, A. *Imágenes de género y conductas sexual y reproductiva*. Salud Pública de México, 2008. **50**(1): p. 17-31
7. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *ENADID. Encuesta Nacional de la Dinámica demográfica 2009. Metodología y tabulados básicos*. 2010. México.
8. Mendoza, Doroteo, et al. *Perfiles de Salud Reproductiva. Morelos*. 2011. CONAPO México.
9. Olais G., et al. *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. Instituto Nacional de Salud Pública. 2006. Cuernavaca, México.
10. Molina, B., et.al. *Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar*. Rev Med Rchile, 2004(132): p. 65-70.
11. Stern, C., García, E. *Sexualidad y salud reproductiva : avances y retos para la investigación*. 1a ed. Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente. 2001, México: El Colegio de México. p.331-355.
12. Coll, A. *Embarazo en la adolescencia ¿Cuál es el problema?*, in *Adolescencia y Juventud en América Latina. Libro universitario regional*. 2001, Editorial Tecnológica: Costa Rica. p. 425 -443.
13. Stern, C. *Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México*. Papeles de Población, 2004. Enero -marzo(39): p. 129-158.
14. Núñez-Urquiza, R., et al. *Embarazo no deseado en adolescentes y utilización de métodos anticonceptivos posparto*. Salud Pública de México, 2003. **45**(s1): p. 92-102.
15. Secretaría de Salud. *Prevención del embarazo no planeado en adolescentes*, ed. 2. 2002, México D.F
16. Baeza, W., et al. *Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región*. Rev Chil Obstet Ginecol, 2007. **72**(2): p. 76-81.
17. Family Care International. *Buenas prácticas en materia de prevención del embarazo adolescente*. 2008.

18. Secretaría de Salud. Subsecretaría de prevención y promoción de la salud, *Programa de acción específico 2007-2012. Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes*. 2008, México.
19. Organización de las Naciones Unidas. *Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo*.1994. Documento recuperado el 30 de Octubre de 2010. Disponible en;<http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/poblacion/icpd1994.htm>.
20. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Belém do Pará*.1994. Documento recuperado Octubre 30, de <http://www.cidh.oas.org/women/convencion.htm>
21. Organización de las Naciones Unidas. *Programa de desarrollo del milenio, Objetivos de desarrollo del Milenio*. 2000. Disponible en: <http://www.undp.org/spanish/mdg/basics.shtml>.
22. Consejo Nacional de Población. *Programa Nacional de Población 2001-2006*. 2001. México, D.F: p. 61-63.
23. Flórez, C. *Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia*. Revista Panamericana de Salud Pública, 2005. 18(6): p. 388-402.
24. Chang, E., et al. *What do they want in life?: the life goals of a multi-ethnic, multi-generational sample of high school seniors*. Journal of Youth and Adolescence, 2006. 35(3): p. 321-332
25. Pick, S., et al., *Planeando tu vida. Programa de educación sexual y para la vida dirigido a los adolescentes*. 2001, México, D.F. Ariel, 7a. ed: 413 p.
26. Salvatierra, L., et al. *Autoconcepto y proyecto de vida: percepciones de adolescentes embarazadas de un sector periférico de Santiago, participantes de un programa de educación para la salud*. Revista de Psicología, 2005. 14(001): p. 141-152.
27. Secretaría de Educación del Distrito Federal. *Tu futuro en libertad. Por una sexualidad y salud sexual y reproductiva con responsabilidad*. Gobierno del Distrito Federal. 2008, México, D.F.
28. Amuchastegui, A., *Dialogue and the negotiation of meaning: constructions of virginity in Mexico* Culture Health and Sexuality, 1991. 1(1): p. 79-93.
29. Szasz, I. *Pensando en la Salud Reproductiva de Hombres y Mujeres*. En M, Bronfman y C, Denman. *Salud Reproductiva: Temas y debates*. Instituto Nacional de Salud Pública. 2003, México: p.35-37.
30. Villa, A. *Cuerpo, sexualidad y socialización. Intervenciones e investigaciones en salud y educación*. Ediciones Novedades Educativas. 2007, Buenos Aires, Argentina.
31. Cruzat, C., Aracena, M. *Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago*. 2006. Psykhe Santiago: p. 29-44.
32. Campero, L., et al. Protocolo de investigación *“Embarazo adolescente y descensión escolar: explorando el papel del entorno sociofamiliar y escolar en la promoción de la salud sexual y reproductiva, y en la construcción del proyecto de*

- vida y desarrollo personal de los(as) adolescentes*". Financiado por Conacyt (Marzo 2011-Febrero 2013). En Cuernavaca, Mor. Strauss, A. and J. Corbin, *Codificación selectiva. Bases de la Investigación Cualitativa*. 2002, Colombia; Ed. Universidad de Antioquía; p157-177.
33. Strauss, A. and J. Corbin, *Codificación selectiva. Bases de la Investigación Cualitativa*. 2002, Colombia; Ed. Universidad de Antioquía; p157-177.
 34. Alberoni, F. *El vuelo nupcial*. 1992, Gedisa: Barcelona.
 35. Herrera, C., et al. *Cuerpo y sexualidad en la experiencia de hombres y mujeres con VIH: una exploración de diferencias y coincidencias de género en México*. Estudios Sociológicos, 2009. **27**(79): p. 147-170.
 36. Ruíz, G., Fawcett, G. *Rostros y máscaras de la violencia. Un taller de amistad y noviazgo para adolescentes. Manual para instructores*. 1999, México: IMIFAP, A.C.
 37. *Adquisición de habilidades para una vida Saludable*. Por una juventud sin tabaco: p. 35-47.
 38. Figueroa, J., et.al. *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos*. 2006, México, D.F. El Colegio de México; 1a ed.

ANEXOS

Figura 1. Esquema rector del estudio

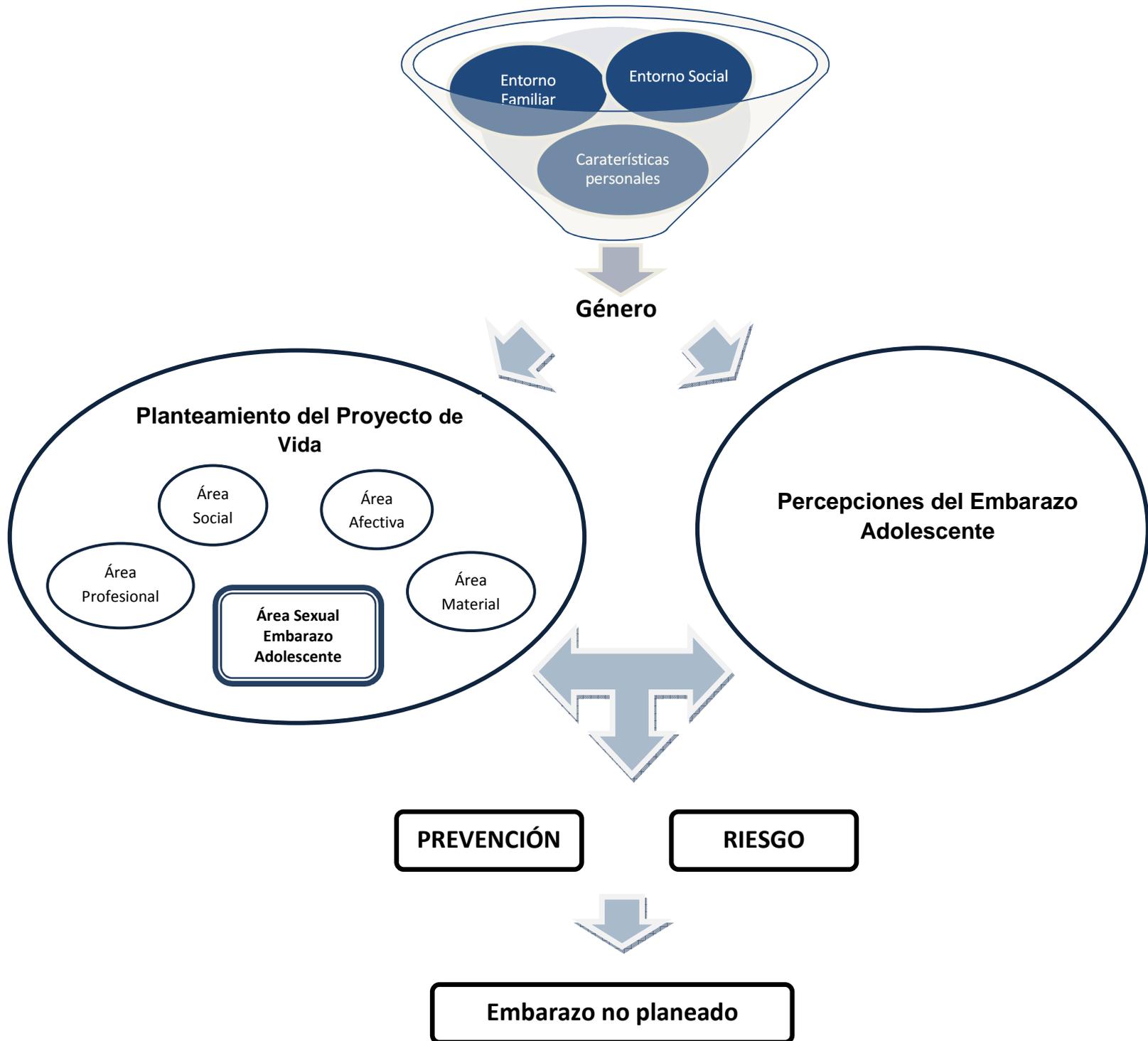


Figura 2. Carta descriptiva, desarrollo de los grupos de discusión

	Actividad	Objetivo	Desarrollo	Materiales
35 min	Introducción	1. Establecer la confianza en el grupo y explorar algunas percepciones en relación a los temas de interés	1.1. Lectura de la carta de asentimiento, objetivos de la investigación y del “grupo de discusión” 1.2 Aplicación de cuestionario de información sociodemográfica. 1.3 Exploración de los temas de investigación a través de cinco preguntas por “grupo de discusión” y registro de las opiniones de los adolescentes de acuerdo al sexo.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asentimiento ➤ Cuestionario sociodemográfico. ➤ Guía de preguntas para el investigador ➤ Formato para el registro de la información.
50 min	Sociodrama	2. Conocer las percepciones sobre el embarazo en la adolescencia, causas y efectos.	<p>2.1 Sociodrama. En cada grupo se formaron tres equipos mixtos (hombres y mujeres). Dos de los equipos debían representar una historia de embarazo (Caso 1) y sólo un equipo, una historia de no embarazo (Caso 2). La instrucción fue representar lo que pasa antes de que una pareja de adolescentes tenga relaciones sexuales y, de acuerdo al caso que les tocó (embarazo o no embarazo), lo que sucede después. Podían incluir a los padres, maestros, amigos, entre otros. Pero siempre teniendo en cuenta que la representación era desde lo que ellos habían visto o vivido. En preparatoria se realizaron 10 representaciones del Caso 1 y 5 del caso 2; en secundaria, 8 del Caso 1 y 4 del Caso 2.</p> <p>2.2 Una vez terminadas las representaciones se formaron equipos por sexo. Se pidió que respondieran en grupos de hombres y mujeres a preguntas en papel para profundizar en el tema. Se exploró su opinión en relación a la cercanía de las representaciones con la realidad de los hechos en su vida cotidiana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formato de preguntas por equipo para profundizar en el tema.
15 min		RECESO	RECESO	RECESO
80 min	Proyecto de Vida	3. Conocer el plan de vida del adolescente a mediano y largo plazo; su importancia; los elementos que facilitarían o dificultarían el logro de sus objetivos, y a los actores que intervienen en su construcción.	<p>3.1 Lluvia de ideas. Se solicitó a las y los adolescentes expresar sus ideas con respecto a lo que entendían por proyecto de vida; y cómo, cuándo y quiénes contribuían a su construcción.</p> <p>3.2 La ruta de mi vida. Individualmente se pidió al adolescente que plasmara con recortes, dibujos o palabras su sentir en el presente y su visión del futuro. En secundaria se visualizaron a los 18 y 25 años y en preparatoria, a los 20 y 30 años.</p> <p>3.3 Además, se solicitó que respondiera individualmente a un formato de preguntas que profundizó en el tema y exploró la percepción, realista o no, de sus objetivos.</p> <p>3.4 Al finalizar, a través de tres grupos mixtos, se compartió la información; a modo de grupo focal, cada equipo guiado por un investigador exploró en torno a los actores y herramientas consideradas necesarias en la elaboración de sus proyectos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formato para facilitar la representación de sus proyectos de vida. ➤ Formato de preguntas individuales para profundizar en el tema. ➤ Guía de preguntas para el investigador en la exploración final del tema.
Total 180				

Tabla 1. Características socioeducativas de los participantes

	Preparatoria			Secundaria		
	M	H	T	M	H	T
Participantes	39	30	69	31	31	62
%	57	43		50	50	
Promedio de edad (años)	-----	-----	17	-----	-----	14
Información sociodemográfica y estructura familiar						
	%			%		
Viven con mamá	95	83	90	90	94	92
Viven con papá	90	70	81	71	68	69
Padres casados o viviendo juntos	87	63	77	74	61	68
Embarazo mamá entre 17 y 19 años	23	20	22	19	16	18
Embarazo papá entre 17 y 19 años	13	27	19	13	13	13
Nivel educativo de los padres						
Madre c/secundaria o equivalente	33	33	33	26	32	29
Madre c/preparatoria o equivalente	23	20	22	32	26	29
Madre c/universidad completa o más	13	13	13	19	26	23
Padre c/secundaria o equivalente	31	30	30	23	42	32
Padre c/preparatoria o equivalente	21	27	23	35	13	24
Padre c/universidad completa o más	10	17	13	19	3	11
Ocupación de los padres						
Madre ama de casa	46	37	42	39	26	32
Padre empleado de comercio, empresa o institución	41	33	38	19	23	21
Padre trabaja por cuenta propia	15	23	19	35	39	37
Dinámica familiar						
Buena relación con la madre	79	60	71	65	81	73
Buena relación con el padre	51	30	42	52	58	55
Distribuciones porcentuales						
Cuando tienen problemas, ¿qué tan frecuente encuentras apoyo en las siguientes personas?						
Siempre papá	23	17	20	26	23	24
Con frecuencia papá	26	13	20	26	19	23
Algunas veces papá	39	30	35	22	26	24
Nunca papá	8	37	20	13	26	19
NR	4	3	5	13	6	10
Siempre mamá	56	47	52	61	39	50
Con frecuencia mamá	18	30	23	20	23	21
Algunas veces mamá	18	17	18	13	32	22
Nunca mamá	3	3	3	3	6	5
NR	5	3	4	3	0	2
Siempre amigo/a	36	17	28	32	23	27
Con frecuencia amigo/a	20	23	22	26	19	23
Algunas veces amigo/a	33	47	39	26	26	26
Nunca amigo/a	3	3	3	10	26	18
NR	8	10	9	6	6	6
Siempre maestro	3	0	2	0	0	0
Con frecuencia maestro	10	3	7	16	3	10
Algunas veces maestro	62	37	51	29	45	37
Nunca maestro	20	47	32	42	42	42
NR	5	13	8	13	10	11
Otros						
En general, la escuela le parece interesante	64	57	61	55	58	56

Se ha emborrachado más de una vez al mes	21	40	29	7*	21*	14*
--	----	----	-----------	----	-----	------------

*n= 57 (28, hombres) (29 mujeres), 5 participantes no contestaron la segunda parte del cuestionario.

Tabla 2. Opiniones, percepciones e ideas sobre el ejercicio de la sexualidad

Sexualidad	Preparatoria			Secundaria		
	M	H	T	M	H	T
Distribuciones porcentuales						
Porcentaje de la frecuencia de comunicación sobre métodos anticonceptivos con mamá						
Nunca	8	34	19	19	35	27
Una sola vez	8	13	10	13	3	8
Algunas veces	25	40	32	39	39	39
Muchas veces	56	10	36	29	23	26
No tengo mamá	3	3	3	0	0	0
NR	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de la frecuencia de comunicación sobre métodos anticonceptivos con papá						
Nunca	38	53	45	55	45	50
Una sola vez	13	7	10	7	3	5
Algunas veces	33	30	32	29	36	32
Muchas veces	10	7	9	6	10	8
No tengo papá	3	3	3	3	3	3
NR	3	0	1	0	3	2
Promedio de edad considerada adecuada para inicio de vida sexual (años)						
	21	18	20	21*	20*	20*
Porcentaje de iniciado vida sexual						
	18	43	29	14*	29*	21*
Promedio de edad de inicio de vida sexual (años)						
	17	16	17	15*	14*	15*
Distribuciones porcentuales						
Porcentaje que cree que el inicio de vida sexual es:						
“Por amor”	26	30	28	10*	25*	18*
“Por experimental”	31	26	28	62*	50*	56*
“Para evitar que la pareja se vaya con otro/a”	26	10	19	21*	7*	14*
Cree que puede haber un embarazo en la primera relación sexual	77	60	70	83*	68*	75*
Cree que sus amigos ya han tenido relaciones sexuales	79	73	77	62*	57*	60*
Cree que sus amigas ya han tenido relaciones sexuales	44	67	54	41*	43*	42*
Uso de métodos anticonceptivos						
Se sienten seguros de saber el uso correcto del condón?						
Muy seguro	23	36	29	38*	54*	46*
Más o menos seguro	51	50	51	45*	29*	37*
Poco seguro	20	7	15	14*	14*	14*
No sé cómo se usan	3	0	1	3*	3*	3*
NR	3	7	4	0*	0*	0*
Se sienten seguros de saber el uso correcto de la Anticoncepción de Emergencia?						
Muy seguro	23	30	26	21*	25*	23*
Más o menos seguro	44	40	42	48*	32*	40*
Poco seguro	23	17	20	14*	21*	18*
No sé cómo se usan	7	7	7	17*	21*	19*
NR	3	6	5	0*	0*	0*

Uso de condón en la primera relación sexual	57	92	80	75*	63*	66*
Se cree que las parejas usan condón o pastillas para prevenir un embarazo	92	87	90	96*	86*	89*

*n= 57 (28 hombres y 29 mujeres), 5 participantes no contestaron la segunda parte del cuestionario.

Tabla 3. Opiniones, percepciones e ideas sobre el proyecto de vida

	Preparatoria			Secundaria		
	M	H	T	M	H	T
Proyecto de vida						
Distribuciones porcentuales						
Porcentaje de quienes les gustaría estudiar una maestría o doctorado	74	60	68	90	65	77
Qué tan probable es que termine una carrera						
Nada Probable	0	0	0	0	3	2
Poco probable	2	10	6	10	10	10
Mas o menos probable	21	33	26	6	23	14
Muy probable	72	43	59	74	58	66
No sé	3	14	7	10	6	8
NR	2	0	2	0	0	0
Qué tan probable es que tengas un hijo antes de los 20 años						
Nada Probable	44	50	46	65	29	47
Poco probable	26	13	20	16	39	27
Mas o menos probable	10	10	6	6	13	10
Muy probable	5	27	7	0	6	3
No sé	13	0	19	10	13	11
NR	2	0	2	3	0	2
Porcentaje de quienes consideran que es bueno hacer planes para el futuro						
Porcentaje de quienes se siente bien en relación a su futuro	69	63	67	79*	79*	79*
Porcentaje de quienes se siente bien en relación a su futuro	79	67	74	76*	89*	82*

*n= 57 (28 hombres y 29 mujeres), 5 participantes no contestaron la segunda parte del cuestionario.