



DIAGNÓSTICO NACIONAL SOBRE EL *embarazo adolescente*

Guadalupe Fabiola Pérez Baleón
Mariana Lugo Arellano



Diagnóstico Nacional sobre el Embarazo Adolescente

Universidad Nacional Autónoma De México

Dr. Enrique Graue Wiechers

Rector

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas

Secretario General

Dr. Luis Agustín Álvarez Icaza Longoria

Secretario Administrativo

Dr. Alberto Ken Oyama Nakagawa

Secretario de Desarrollo Institucional

Lic. Raúl Arcenio Aguilar Tamayo

Secretario de Prevención, Atención y Seguridad Universitaria

Dr. Alfredo Sánchez Castañeda

Abogado General

Mtro. Néstor Martínez Cristo

Director General de Comunicación Social

Escuela Nacional de Trabajo Social

Mtra. Carmen G. Casas Ratia

Directora

Mtro. Efraín Esteban Reyes Romero

Secretario General

Mtro. Jorge Hernández Valdés

Secretario Académico

Lic. José Armando Hernández Gutiérrez

Secretario Administrativo

Lic. Fernando Cobián Coronado

Secretario de Planeación y Vinculación

Lic. Norma Angélica Morales Ortega

Encargada de la Secretaría de Apoyo y Desarrollo Escolar

Lic. David Martínez Dorantes

Oficina Jurídica

Dra. Julia del Carmen Chávez Carapia

Coordinadora del Programa de Maestría en Trabajo Social

Lic. Juliana Ramírez Pacheco

Jefa de la División de Estudios de Posgrado

Lic. María Eunice García Zúñiga

Encargada de la Jefatura de la División de Estudios Profesionales

Dr. Pedro Isnardo de la Cruz Lugardo

Coordinador de Investigación

Lic. Alma Gloria Pérez García

Coordinadora del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia

Mtra. Rubría Mónica Fernández Rivera

Coordinadora del Centro de Educación Continua

Mtra. Jimena Camacho Torres

Coordinadora de Comunicación Social

Mtra. G. Araceli Borja Pérez

Coordinadora del Centro de Información y Servicios Bibliotecarios

Lic. Catalina Ruth González Rodríguez

Coordinadora de Gestión

Lic. Mónica Escobar Escobar

Jefa del Departamento de Fomento Editorial



Diagnóstico Nacional sobre el Embarazo Adolescente

*Guadalupe Fabiola Pérez Baleón
Mariana Lugo Arellano*

Universidad Nacional Autónoma de México | Escuela Nacional de Trabajo Social

Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Pérez Baleón, Guadalupe Fabiola, autor. | Lugo Arellano, Mariana, autor.

Título: Diagnóstico nacional sobre el embarazo adolescente / Guadalupe Fabiola Pérez Baleón, Mariana Lugo Arrellano.

Descripción: Primera edición. | México : Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social, 2021.

Identificadores: LIBRUNAM 2099614 | ISBN 9786073042055 (libro electrónico).

Temas: Embarazo en adolescentes. | Adolescentes embarazadas. | Madres adolescentes. | Padres de familia adolescentes. | Violencia en la adolescencia. | Educación sexual para adolescentes.

Clasificación: LCC HQ759.4 (libro electrónico) | DDC 306.8743—dc23



1a. edición

D.R. © 2021 Universidad Nacional Autónoma de México
Ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán, C.P. 04510, CDMX
Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM

Primera edición

ISBN: 978-607-30-4205-5

Diagnóstico Nacional sobre el Embarazo Adolescente.

Cuidado de la edición: Departamento de Publicaciones ENTS

Prohibida su reproducción parcial o total por cualquier medio sin autorización escrita de su legítimo titular de derechos.

Diseño de portada e infografías: Alejandra Carolina Ramírez Cázares y Lizbeth Meléndez Carrillo

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Hecho en México.

ÍNDICE

Presentación	11
Capítulo 1. Características de la Encuesta Nacional de los Factores Determinantes del Embarazo adolescente (ENFaDEA) 2017	13
1.1 ¿Qué es la ENFaDEA?	15
Capítulo 2. Características reproductivas	19
2.1 Resultado del primer embarazo y parto en la adolescencia	21
2.2 Preferencias reproductivas y motivaciones en mujeres con experiencia de embarazo en la adolescencia	27
2.3 Razones y percepciones de mujeres jóvenes para no embarazarse	33
Capítulo 3. Primera relación sexual y anticoncepción en la adolescencia	39
3.1 Primera relación sexual (PRS) en la adolescencia	41
3.2 Uso de métodos anticonceptivos (MAC) en la adolescencia	47
Capítulo 4. Características sociales e institucionales	53
4.1 Contexto social que delimita las experiencias reproductivas en la adolescencia...	55
4.2 Tiempo libre, religión y expectativas que delimitan las experiencias reproductivas en la adolescencia	61
4.3 Características del hogar y condiciones materiales de la vivienda de mujeres jóvenes que tuvieron un embarazo en la adolescencia	67
4.4 Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (SSyR) en instituciones de salud durante la adolescencia	75
Capítulo 5. Características familiares y contextos de violencia	79
5.1 Contexto familiar que delimita las experiencias reproductivas en la adolescencia	81
5.2 Educación sexual en la familia durante la adolescencia y nociones de género	87
5.3 Contextos de violencia en mujeres con experiencia de embarazo en la adolescencia	95
Capítulo 6. Contexto de pareja y paternidad en la adolescencia	101
6.1 Noviazgo en la adolescencia y su relación con el embarazo y la nupcialidad	103
6.2 Nupcialidad en la adolescencia y su relación con el embarazo	109
6.3 Características de la persona con quien las mujeres tienen un embarazo en la adolescencia	115
6.4 Embarazo y paternidad en la adolescencia	121
Capítulo 7. Características educativas y trabajo doméstico-extradoméstico	127
7.1 ¿Cuál es la relación entre el embarazo adolescente y la educación?	129
7.2 Interrupción temporal de los estudios durante la adolescencia y retorno escolar	135
7.3 Contexto laboral en mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia.....	141
7.4 Trabajo doméstico remunerado y no remunerado	147
Consideraciones finales	151
Referencias	160

Con amor para mi hijo Emiliano

Fabiola

A mis estudiantes

Mariana

Agradecimiento

El levantamiento de la Encuesta Nacional de los Factores Determinantes del Embarazo Adolescente (ENFaDEA) que es la encuesta en la que se basa este libro, se realizó con financiamiento de la Fundación Gonzalo Río Arronte, Institución de Asistencia Privada, a quien dedicamos un especial agradecimiento.

Asimismo, agradecemos el apoyo de las autoridades de la Escuela Nacional de Trabajo Social (ENTS) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Mtra. Carmen G. Casas Ratia, Directora de la ENTS, así como a los anteriores directores: Mtra. Leticia Cano Soriano y al Mtro. Carlos Arteaga Basurto. De manera especial, reconocemos la importante labor de Alejandra Carolina Ramírez Cazares, jefa de diseño y de Lizbeth Meléndez carrillo, diseñadora, ambas de la Coordinación de Comunicación Social; de igual manera agradecemos profundamente el apoyo de la Mtra. G. Araceli Borja Pérez, Coordinadora del Centro de Información y Servicios Bibliotecarios por su decidido apoyo en la edición del libro.

De igual manera, reconocemos la participación de los/as alumnos/as y tesisistas involucrados/as en este proyecto: Esther Rincón Reyna, Elena Montserrat Godínez Vargas, Adriana Cisneros Martínez, Adriana Ambriz Arellano, Ángela Montserrat García Cadena y Rafael Vela Mendoza. Así como a la Dra. Natalia Isabel Manjarres Posada, quienes apoyaron en distintos momentos en la elaboración de este libro.

Un reconocimiento especial para las mujeres que accedieron a compartir su experiencia reproductiva en esta encuesta.

Agradecimiento especial

A la Fundación Gonzalo Río Arronte (FGRA), Institución de Asistencia Privada (I.A.P.), le expresamos nuestra gratitud por el financiamiento otorgado, así como por el seguimiento continuo al desarrollo de esta investigación.



R Í O A R R O N T E
— F U N D A C I Ó N —

Presentación

Los indicadores reproductivos de la población adolescente en México son motivo de preocupación para diversos sectores de la sociedad. En general, se ha identificado que las tasas específicas de fecundidad adolescente han fluctuado de 69.2 hijos por cada mil mujeres de 15 a 19 años en 2009 a 77.0 hijos en 2014 a 70.6 en 2018 (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2018), sin que se presente una reducción de las mismas; adicionalmente, también se ha documentado el incremento de los nacimientos de mujeres menores de 15 años (Meneses y Ramírez, 2018). Ante tal panorama, resulta necesario profundizar en los contextos sociales, educativos, familiares, de pareja y personales que se asocian con el comienzo de la vida reproductiva antes de los 20 años; situación que en algunos casos sucede sin plena garantía de los derechos sexuales y reproductivos de esta población.

Éste ha sido un tema de investigación prioritario para la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (ENTS-UNAM), por lo que en 2017 se inició un proyecto financiado por la Fundación Gonzalo Río Arronte (FGRA) para realizar una investigación de tipo cuantitativa y cualitativa que permitiera profundizar en este fenómeno y sentara las bases para el diseño de estrategias de intervención, así como de programas y políticas públicas. De manera particular, para la realización del proyecto cuantitativo, se solicitó a Investigación en Salud y Demografía (Insad) la realización del diseño muestral y del levantamiento en campo de la Encuesta Nacional de los Factores Determinantes del Embarazo Adolescente (ENFaDEA). En el diseño de las preguntas participaron también aproximadamente 41 investigadores de diversas instituciones educativas de nivel superior, así como de instituciones de salud.

Esta encuesta se enfocó en mujeres nacidas entre 1993 y 1997 que en 2017 tenían entre 20 y 24 años de edad, residentes habituales de los hogares de zonas urbanas y rurales de México. La ENFaDEA tiene como objetivo principal precisar los factores sociales, familiares y personales que influyeron en que determinadas mujeres vieran un embarazo en la adolescencia, a fin de identificar los aspectos en los que es necesario incidir para prevenir embarazos no planeados en esta etapa de la vida.

El presente documento contiene los principales resultados de la ENFaDEA 2017; el

libro está organizado en siete capítulos: en el primero se detallan las principales características de la encuesta; en el segundo se muestran las características reproductivas de las mujeres; en el tercero, las particularidades de la primera relación sexual y del uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia; en el cuarto, se plantean diversos elementos del contexto social e institucional; en el quinto se abordan las características familiares y de violencia; en el sexto, se retoman elementos del contexto de pareja y de paternidad en la adolescencia; y en el séptimo, se describen algunos elementos del contexto educativo y laboral de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años.

Se busca que este documento sea accesible a todo público que se encuentre interesado en el tema; en ese sentido, se priorizó un diseño amigable y se realizó un análisis descriptivo enfocado en la comparación. En algunos casos, se contrastaron las características de las mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia con las de aquellas sin experiencia reproductiva antes de los 20 años;¹ en otros casos, se privilegió la comparación por etapa de la adolescencia en la que ocurrió un evento reproductivo² y, en algunos otros, el análisis se realizó de manera general para todas las mujeres de 20 a 24 años.³

Los resultados de la encuesta permiten tanto a tomadores de decisión en el ámbito de política pública, como a la academia, conocer en detalle las características de la población adolescente que se encuentran en riesgo de vivir un embarazo no planeado en esta etapa de la vida, a fin de proponer intervenciones focalizadas en ella. Invitamos a hacer un uso intensivo de la ENFaDEA y a difundirla ampliamente.

¹A lo largo del documento, esta población incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

²Las etapas de la adolescencia empleadas en este estudio fueron: adolescencia temprana (de 10 a 14 años), media (15 a 17 años) y tardía (18 a 19 años). Al respecto se reconoce que no hay consenso en la delimitación de las edades (Gaete, 2015). Por ejemplo, Krauskopof (1999) dividen y nombra estas etapas de la siguiente forma: puberal (10 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y tardía o final (17 a 19 años); sin embargo, para este proyecto se estableció la delimitación antes planteada.

³Para la toma de decisiones sobre los datos a mostrar en las comparaciones se realizaron pruebas de X^2 ; cuando dicha prueba no resultó estadísticamente significativa se optó por mostrar solo los datos para toda la población de mujeres o para el grupo específico de mujeres con embarazo en la adolescencia, según fuera el foco de interés. En tanto que, cuando se realizan comparaciones entre grupos (con y sin experiencia reproductiva en la adolescencia o por etapas de la adolescencia) es porque la prueba fue estadísticamente significativa.



CAPÍTULO 1

CARACTERÍSTICAS DE LA ENCUESTA NACIONAL DE LOS FACTORES DETERMINANTES DEL EMBARAZO ADOLESCENTE (ENFaDEA) 2017

1.1 ¿QUÉ ES LA ENFaDEA?

La Encuesta Nacional de los Factores Determinantes del Embarazo Adolescente (ENFaDEA) 2017 es una encuesta probabilística, polietápica y estratificada que tiene como población de estudio a mujeres de 20 a 24 años de edad residentes habituales de los hogares de zonas urbanas y rurales en México, con y sin experiencia reproductiva en la adolescencia. Estas mujeres nacieron entre 1993 y 1997. Su objetivo principal es precisar los factores sociales, familiares y personales que influyeron en que determinadas mujeres tuvieran un embarazo antes de cumplir los 20 años, a fin de identificar los aspectos en que es necesario incidir para prevenir los embarazos no planeados en esta etapa de la vida. Su acceso es público y gratuito; para descargarla, la ENTS-UNAM creó un micrositio que la alberga en formato .sav y .dta. (<http://www.trabajosocial.unam.mx/enfadea/>), en la pestaña de microdatos.

¿Sabías qué...?



Se encuestaron a mujeres de 20 a 24 años debido a que...

1. Facilita estimar la cantidad de mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia, ya que todas concluyeron esta etapa de la vida. Preguntar a las mujeres que todavía estaban en la adolescencia no hubiera permitido conocer su magnitud, pues todavía estarían viviendo dicho periodo y estarían en riesgo de tener un embarazo antes de los 20 años, el cual no sería contabilizado en la encuesta.
2. Es posible comparar a las mujeres con y sin experiencia reproductiva en la adolescencia.
3. Se pueden comparar las experiencias reproductivas de la población objetivo por etapa de la adolescencia en que sucedió el evento obstétrico
4. Las respuestas a las preguntas retrospectivas en la ENFaDEA son fáciles de recordar porque el rango de edad es cercano a la adolescencia y los resultados que devengan de esta exploración se puede aplicar a las nuevas generaciones de adolescentes.
5. Preguntar de manera retrospectiva facilita la respuesta a temas sensibles.

CUESTIONARIOS DE LA ENFaDEA

La encuesta tiene dos cuestionarios: uno de hogar y otro para mujeres de 20 a 24 años. La delimitación de la población de estudio permitió explorar el contexto de las mujeres en la adolescencia, particularmente del ámbito reproductivo, ya que todas ellas habían transitado por esta etapa de la vida.

El cuestionario de hogar está compuesto por siete secciones donde se pregunta por el número de personas en cada vivienda, número de hogares, parentesco, así como sexo, edad, condición de residencia, estado conyugal e identificación de padre, madre y cónyuge para todos los integrantes; también se indaga por las características materiales de la vivienda.

Temas del cuestionario de hogar

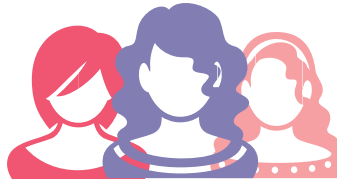
- Número de personas en la vivienda
- Parentesco
- Sexo y edad de cada integrante del hogar
- Condición de residencia
- Presencia de padre, madre y cónyuge en el hogar, para todos los integrantes
- Estado conyugal de cada integrante del hogar
- Características materiales de la vivienda



El cuestionario individual se diseñó con siete secciones que indagan sobre las características individuales, sociales, familiares y educativas, así como aquellas referentes al ámbito sexual, reproductivo y conyugal de las mujeres. Este instrumento tiene 180 preguntas, mayoritariamente de carácter retrospectivo.

Secciones del cuestionario de mujeres de 20 a 24 años de edad

- Contexto y características de la mujer
- Primera relación sexual
- Historia de embarazos
- Primer embarazo y parto
- Nupcialidad
- Violencia en la familia de origen
- Percepción de derechos reproductivos y expectativas



PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA ENFaDEA

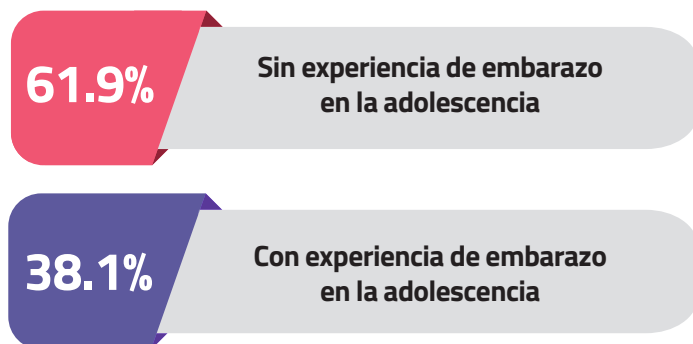
1. **Explora los factores sociales, familiares y personales** que se relacionan con el fenómeno del embarazo en la adolescencia.
2. Es la **primera encuesta** en el país **de su tipo**.
3. Es **representativa a nivel nacional** y por tamaño de localidad rural y urbana.
4. **3,380 mujeres** de 20 a 24 años de edad fueron encuestadas, quienes representan a 4,792,056 mujeres de ese grupo de edad a nivel nacional.
5. De ellas, **1,419 mujeres**, vivieron un embarazo antes de cumplir los 20 años de edad, lo que representa a 1,826,711 mujeres de 20 a 24 años.

EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Con datos de la ENFaDEA 2017 se estimó que 61.9% de las mujeres de 20 a 24 años no presentó un embarazo en la adolescencia, ya sea que hasta el momento de la encuesta nunca habían estado embarazadas o que el evento reproductivo ocurrió después de los 20 años. A este grupo lo denominamos "sin experiencia de embarazo en la adolescencia" y lo empleamos como grupo de contraste.

Por otro lado, 38.1% registró un embarazo en esa etapa de la vida; es decir, a nivel nacional, aproximadamente dos de cada cinco mujeres de 20 a 24 años de edad se embarazaron antes de cumplir los 20 años. Cabe mencionar que no necesariamente todas estas fecundaciones concluyeron en nacimientos, tal como se verá más adelante.

Distribución porcentual de mujeres de 20 a 24 años según experiencia de embarazo en la adolescencia (10-19 años)



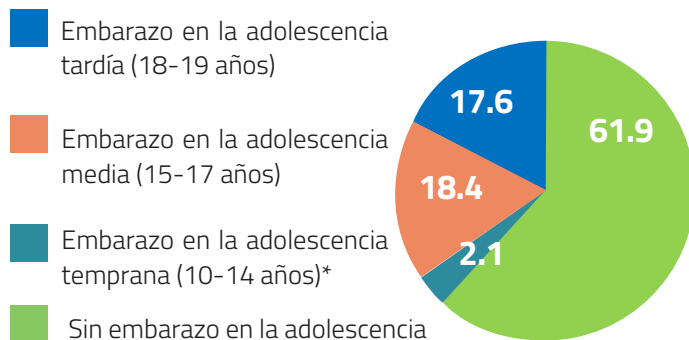
Aproximadamente, dos de cada cinco mujeres de 20 a 24 años de edad tuvieron un embarazo en la adolescencia (10 a 19 años de edad).

Nota: Experiencia de embarazo no implica necesariamente nacimientos.

Al desagregar por etapa de la adolescencia: temprana (10-14), media (15-17) o tardía (18-19), se identificó que 2.1% de las mujeres vivió un embarazo de los 12 a los 14 años, 18.4% de los 15 a los 17 años y 17.6% de los 18 a los 19 años; el resto presentó su primer evento obstétrico entre los 20 y los 24 años (17.9%) o nunca se había embarazado al momento de la encuesta (44.0%).

Particularizando en las mujeres que tuvieron este evento reproductivo en la adolescencia se puede precisar que 5.6% se embarazó en la adolescencia temprana, 48.3% en la media y 46.1% en la tardía.

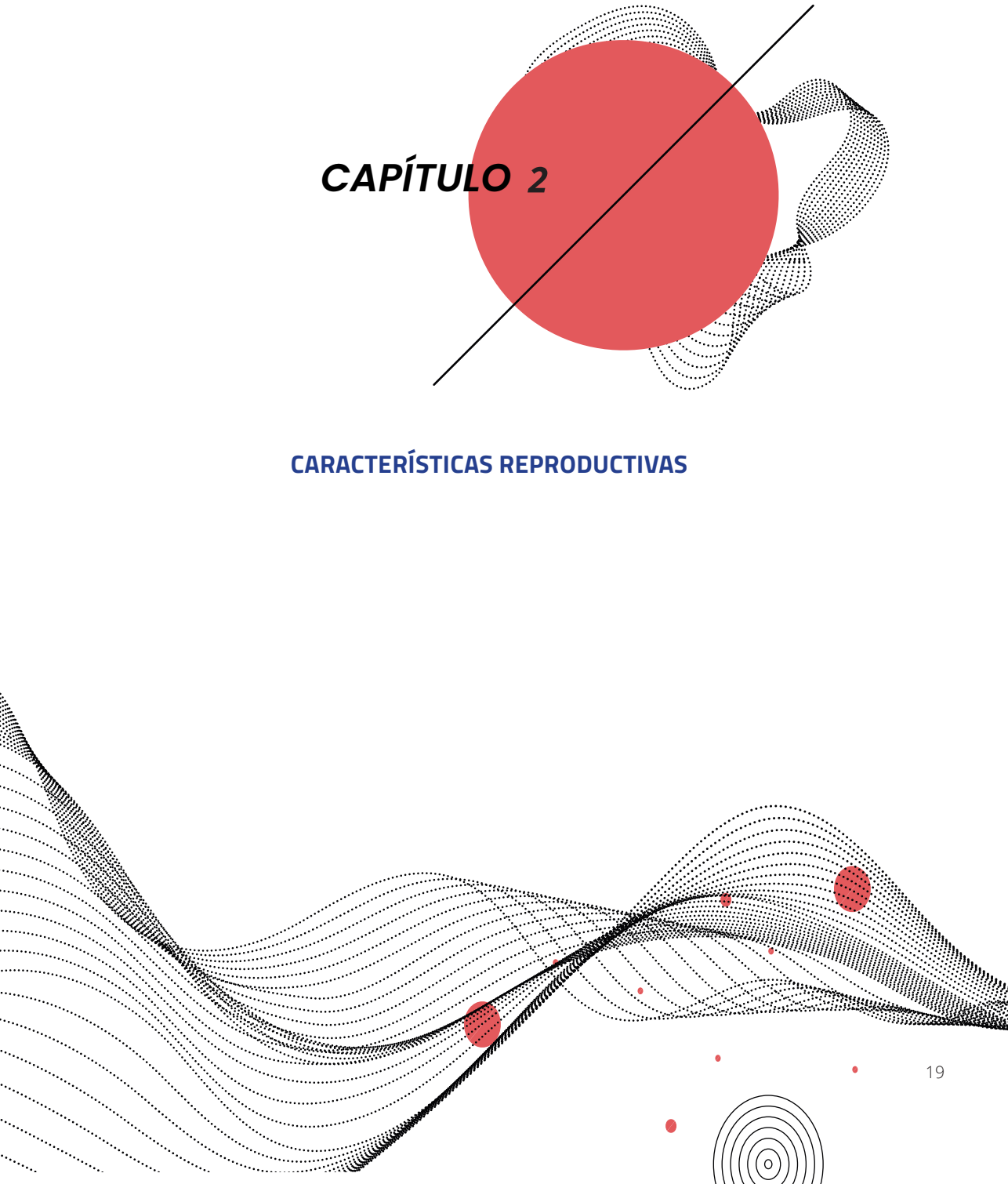
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA (10-19 AÑOS)



* Nota: La edad más temprana al primer embarazo que se reportó en la ENFaDEA fue a los 12 años.

CAPÍTULO 2

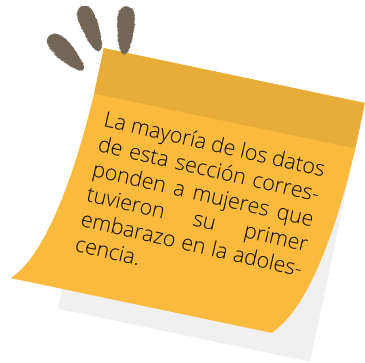
CARACTERÍSTICAS REPRODUCTIVAS



2.1 RESULTADO DEL PRIMER EMBARAZO Y PARTO EN LA ADOLESCENCIA

1. Los embarazos de mujeres adolescentes no necesariamente concluyen en hijos nacidos vivos.

La mortalidad fetal en México se encuentra relacionada con la cobertura y calidad de atención de los servicios de salud. En general, se han identificado mayores riesgos de mortalidad fetal en mujeres menores de 15 años y mayores de 34, así como en mujeres con menores niveles educativos y/o residentes de áreas rurales (Murguía-Peniche, Illescas-Zárate, Chico-Barba, y Bhutta, 2016).



2. Los abortos pueden presentarse de manera inducida o espontánea.



En países como México, el aborto inducido se encuentra legalmente restringido en casi todo el país, excepto la Ciudad de México y Oaxaca; bajo esas circunstancias, las mujeres que optan por un procedimiento inseguro ponen en riesgo su salud y su vida. Entre las principales razones por las que se realiza una interrupción voluntaria se encuentran tener un embarazo producto de una violación o por fallas en los métodos anticonceptivos, dificultades económicas, problemas de salud, así como por no sentirse lista para convertirse en madre, además de tener el número deseado de hijos, problemas con la pareja y considerar que el embarazo interferirá con otros planes de vida, entre otras (Schiavon y Troncoso, 2008).

3. El nacimiento de un hijo/a puede presentarse mediante un parto vaginal o una cesárea.

En ocasiones se tiende a considerar a la cesárea como la manera más favorable, segura, rápida y moderna de tener a un hijo/a (Suárez-López, Campero, y De la Vara-Salazar, 2013); sin embargo, este tipo de procedimiento quirúrgico solo resulta eficaz en situaciones de morbilidad materna y perinatal (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

MUJERES DE 20 A 24 AÑOS CON EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Casi dos de cada cinco mujeres de 20 a 24 años tuvieron un embarazo en la adolescencia (38.1%); es decir, antes de los 20 años de edad.

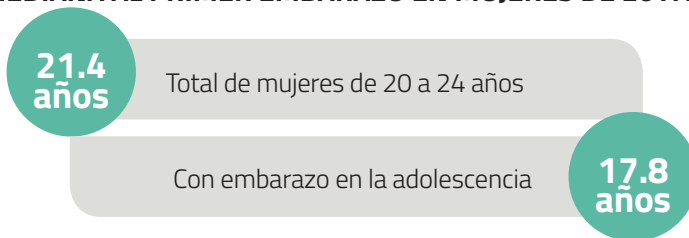


Dos de cada cinco
mujeres de 20 a 24 años se embarazaron
en la adolescencia (38.1%)

EDAD MEDIANA⁴ AL PRIMER EMBARAZO

Del total de mujeres mexicanas de 20 a 24 años, la mitad (50%) de ellas presentó su primer embarazo a los 21.4 años. Cuando la edad mediana se estima sólo para las mujeres con un primer embarazo en la adolescencia, se observa que el 50% de estas mujeres situó el evento reproductivo a los 17.8 años o antes.

EDAD MEDIANA AL PRIMER EMBARAZO EN MUJERES DE 20 A 24 AÑOS



⁴Para efectuar el análisis de las edades de ocurrencia de transiciones tales como el primer nacimiento, la primera relación sexual, la primera unión conyugal, la primera salida de la escuela y el primer ingreso al mercado laboral se emplea la edad mediana, la cual es una medida resumen que describe el tiempo que le toma a la mitad (50%) de la población estudiada efectuar una determinada transición. En algunos estudios se tiende a emplear la edad media, también conocida como promedio, sin embargo, ésta se ve afectada si en el cálculo existen valores extremos, además de que no puede contemplar a la población que no ha vivido la transición o evento; por lo que pueden obtenerse cálculos que no necesariamente reflejen el comportamiento de gran parte de la población. De esta forma, es común que los resultados del promedio se tiendan a generalizar, al desconocerse sus desventajas. Un ejemplo de ello es el promedio de la edad a la primera relación sexual, misma que sólo incluye a quienes ya han tenido relaciones sexuales, pero que se toma como reflejo del comportamiento sexual de todo el grupo, y no solo del subgrupo que ya ha debutado sexualmente. La edad mediana, por el contrario, contempla a toda la población, independientemente de si ya ha vivido dicha transición y, como da cuenta de la edad a la que el 50% la realizó, no se ve afectada por los valores extremos (para este ejemplo, mujeres con debut sexual extremadamente temprano o tardío).

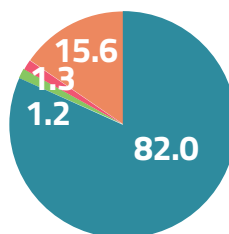
RESULTADO DEL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Aproximadamente cuatro de cada cinco mujeres de 20 a 24 años que se embarazaron en la adolescencia lograron, como resultado de su primer embarazo, un hijo/a nacido/a viva que al momento de la encuesta continuaba vivo (82.0%).

Fueron pocas las mujeres que mencionaron haber tenido un hijo nacido vivo, pero fallecido al momento de la encuesta o un nacido muerto (1.2 y 1.3%, respectivamente). El 15.6% de las mujeres con un evento obstétrico en la adolescencia lo concluyó mediante un aborto.⁵

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EL RESULTADO DE SU PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

- Nacido vivo actualmente vivo
- Nacido vivo actualmente fallecido
- Nacido muerto
- Pérdida o aborto



PÉRDIDA O ABORTO EN LA ADOLESCENCIA

De las mujeres que reportaron que su primer embarazo en la adolescencia acabó en una pérdida o aborto, el 80.0% mencionó que éste se debió a una reacción natural. Del resto de las mujeres, sobresalen como principales razones para haber interrumpido el hecho de que no querían tener hijos, no contaban con el apoyo de la pareja y/o querían seguir estudiando.

⁵En algunos resultados la sumatoria es de 99.9% o de 100.1%, lo cual se debe al empleo de los decimales; al redondearla da el 100%.

PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA CONCLUYÓ EN PÉRDIDA O ABORTO

80.0%

Fue aborto natural

10.7%

No quería tener hijos

5.0%

Por falta de apoyo de la pareja

1.4%

Quería seguir estudiando

El 19.0% de estas mujeres mencionó que no tuvo ningún efecto positivo de dicho suceso; sin embargo, algunas de ellas indicaron como una de las principales ventajas no tener que cuidar de un bebé a edad joven (19.7%), no tener que abandonar los estudios (17.7%) y el cuidado de su salud (17.6%). Por el otro lado, 14.0% de ellas reportó que no presentó ningún efecto negativo de dicha pérdida o aborto, mientras que más de un tercio mencionó que dicha situación le generó depresión (39.0%) y/o efectos en su salud emocional (33.3%).⁶

EFFECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE QUE EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA CONCLUYERA EN PÉRDIDA O ABORTO



✓ Efectos positivos:

- No tener que cuidar a un bebé a edad joven (19.7%)
- No hubo efectos positivos (19.0%)
- No tener que abandonar los estudios (17.7%)
- Cuidar su salud (17.6%)



✗ Efectos negativos:

- Se deprimió (39.0%)
- Afectó su salud emocional (33.3%)
- No hubo efectos negativos (14.0%)
- Su pareja se enojó (3.6%)

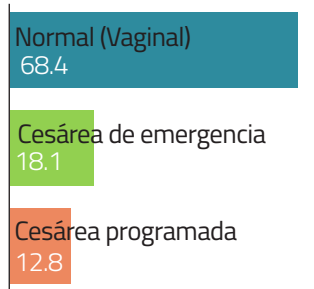
⁶A todas las encuestadas se les preguntó tanto los efectos positivos como los negativos. Es posible que en los resultados reportados, que son los que mayores porcentajes obtuvieron, estén contenidas las respuestas de una misma persona para ambos efectos.

TIPO DE PARTO EN EL PRIMER EMBARAZO

Respecto al tipo de parto en el primer embarazo en la adolescencia de las mujeres de 20 a 24 años, el 68.4% reportó tener un parto normal (vaginal), 18.1% una cesárea de emergencia y 12.8% una cesárea programada.

Entre las principales razones por las que se les practicó este procedimiento quirúrgico destacan el hecho de presentar riesgo de complicaciones (64.8%), la programación del médico (26.8%) y la decisión de ella para tener este tipo de parto (6.8%).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EL TIPO DE PARTO EN SU PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



Nota: La sumatoria es menor a 100% debido a la no respuesta.

Principales razones por las que tuvieron cesárea

64.8%

Porque había riesgo de complicaciones

26.8%

Así lo programó el médico

6.8%

Así lo decidió ella

EN RESUMEN

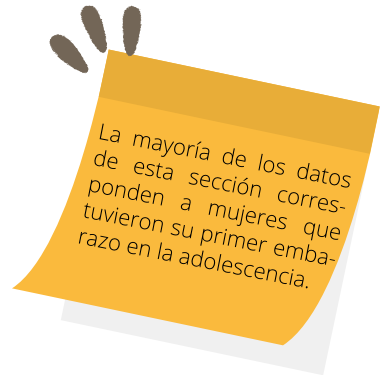
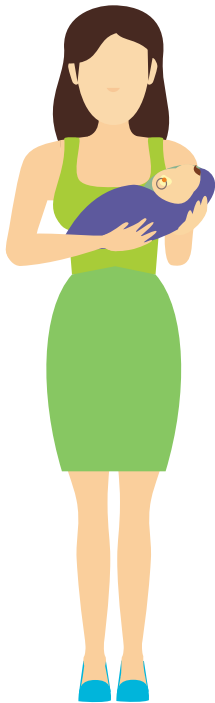
Con datos de la ENFaDEA 2017 se estimó que 38.1% de las mujeres de 20 a 24 años presentó un embarazo en la adolescencia. La mayoría de estos ocurrieron en la adolescencia media (edad mediana de 17.8 años) y en general, ese embarazo resultó en un hijo nacido vivo (82.0%) mediante un parto vaginal (68.4%). Los casos de cesárea (30.9%) se debieron principalmente a la detección de riesgos por complicaciones (64.8%), aunque un porcentaje importante también declaró la programación médica (26.8%).

Al particularizar en los casos de aborto (15.6%), se identificó que la mayoría de ellos se debió a causa de una pérdida natural (80.0%) y, en segundo lugar se encontró como razón el no querer tener hijos (10.7%). No tener que cuidar de un bebé es uno de los principales efectos positivos, mientras que la depresión fue el efecto negativo más declarado.

2.2 PREFERENCIAS REPRODUCTIVAS Y MOTIVACIONES EN MUJERES CON EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA⁷

Las preferencias reproductivas, que incluyen la planeación y/o deseo de un embarazo, la edad ideal para tener al primer hijo, así como el número ideal o deseado de descendencia, son aspectos que cambian a lo largo de la vida; se encuentran moldeadas principalmente por el nivel educativo, el lugar de residencia, la edad, las aspiraciones personales, la presencia de la pareja y los valores familiares, así como por los estereotipos de género y el ciclo familiar (Consejo Nacional de Po-

blación [CONAPO], 2016).



Se ha identificado que las mujeres más jóvenes presentan mayores inconvenientes para planear el momento adecuado de un embarazo; esta situación, junto con sus motivaciones y las necesidades insatisfechas de anticoncepción, puede traer como consecuencia el inicio de la vida reproductiva en la adolescencia (CONAPO, 2016; Secretaría de Educación Pública [SEP], 2012).

Las motivaciones personales, delimitadas por un contexto sociocultural y por las expectativas de género, favorecen el significado social del ser mujer–madre. La evidencia ha demostrado que muchas adolescentes conciben sus planes de vida dentro de la unión conyugal y la maternidad; en ocasiones, el embarazo en esta etapa se experimenta con felicidad y con más beneficios que costos (Pacheco Sánchez, 2016).

⁷Para la elaboración de esta sección se contó con la colaboración de Natalia Isabel Manjarres Posada como coautora.

El desarrollo de estrategias orientadas a favorecer un plan de vida para las adolescentes debe considerar una visión integral que incluya el respeto de sus derechos sexuales y reproductivos; la relación establecida con su familia y amigos; la cultura de género, y la negociación con la pareja en las decisiones reproductivas (Jiménez-González, Granados-Cosme, y Rosales-Flores, 2017; SEP, 2012).

DESEO DEL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Con los datos de la ENFaDEA 2017 se identificó que de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años cuyo primer embarazo ocurrió en la adolescencia, 34.1% quería embarazarse, 43.3% quería esperar más tiempo y 22.5% no deseaba ese embarazo. Estos resultados presentaron diversas variaciones cuando se consideró la edad o etapa de la adolescencia en que ocurrió dicho evento obstétrico:

1. El **deseo de embarazo** fue mayor entre aquellas que situaron el evento reproductivo entre los 18 y los 19 años (37.7%), en comparación con aquellas que se embarazaron de los 10 a los 14 (27.9%) o de los 15 a los 17 años (31.3%); es decir, el deseo de embarazo incrementa con la edad de la mujer.⁸

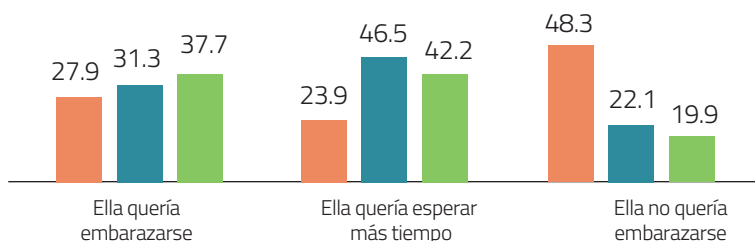
2. El reporte de **querer esperar más tiempo** se identificó mayoritariamente en las mujeres que se embarazaron en la adolescencia media (46.5%); las mujeres que presentaron el evento reproductivo de los 18 a 19 años reportaron un porcentaje cercano (42.2%). Sin embargo, aquellas que se embarazaron a la edad más joven registraron el porcentaje más bajo en esta categoría (23.9%).

3. El **no deseo del embarazo** lo reportaron mayoritariamente las mujeres que se embarazaron en la adolescencia temprana (48.3%); en las mujeres que se embarazaron de los 15 a los 19 años el porcentaje rondó el 20%.

Una fortaleza de la ENFaDEA 2017 es que se realizan diversas preguntas sobre la persona con quien las mujeres tuvieron el embarazo en la adolescencia. En ese sentido, fue posible identificar que 42.0% de estos hombres deseaba el embarazo, 33.0% quería esperar más tiempo y 24.0% no quería el embarazo. Las diferencias por etapa de la adolescencia siguen las mismas tendencias que las reportadas anteriormente por las mujeres respecto a su propio deseo: el deseo de él sobre el embarazo incrementa con la edad; el deseo de esperar más tiempo es mayor en aquellos cuyas parejas se embarazaron en la adolescencia media y el no deseo de embarazo se registra mayoritariamente en aquellos cuyas mujeres se encontraban en la adolescencia temprana.

⁸En general, la encuesta contempló una amplia variedad de respuestas para las diversas preguntas. Para guardar la parsimonia, a lo largo del libro se muestran las respuestas que mayores porcentajes obtuvieron, por ello, en ocasiones los resultados de gráficas y cuadros no suman el 100%. Cuando ello suceda se inferirá que el resto dio otro tipo de respuestas, que por su resultado porcentual no fueron graficadas, a menos que en una nota se aclare que el resto no contestó/no supo la respuesta.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN SU DESEO DEL PRIMER EMBARAZO POR ETAPA DE LA ADOLESCENCIA EN QUE OCURRIÓ



■ Adolescencia temprana (10-14 años)

■ Adolescencia media (15-17 años)

■ Adolescencia tardía (18-19 años)

RAZONES PARA EMBARAZARSE EN LA ADOLESCENCIA

En cuanto a las razones por las que ocurrió el primer embarazo en la adolescencia sobresalen: no pensar que pudiera ocurrir el embarazo (31.5%), que ella o ella y su pareja deseaban el embarazo (22.1 y 11.9%), ella no planeaba tener relaciones sexuales (11.2%) y ella no quiso usar algún método anticonceptivo (7.0%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE SE EMBARAZARON POR PRIMERA VEZ EN LA ADOLESCENCIA

31.5%

Ella no pensó que pudiera embarazarse

11.2%

Ella no planeaba tener relaciones sexuales

22.1%

Ella deseaba el embarazo

7.0%

Ella no quiso usar algún método anticonceptivo

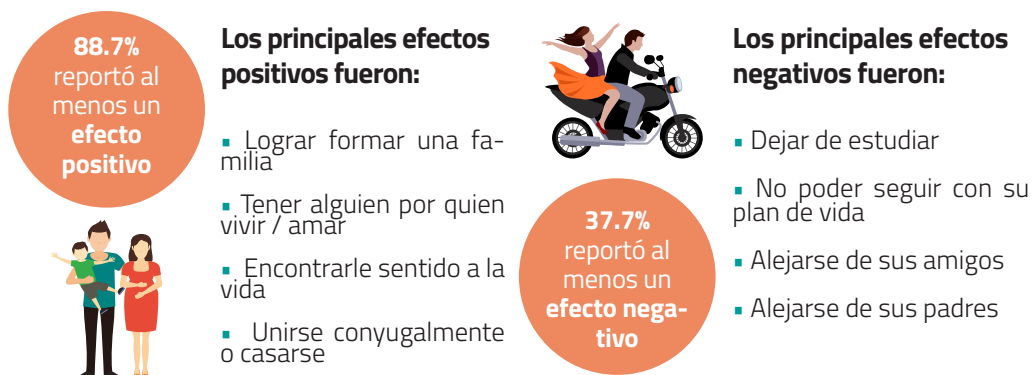
11.9%

Su pareja y ella así lo deseaban

EFFECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DEL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

De las mujeres mexicanas de 20 a 24 años cuyo primer evento reproductivo se situó en la adolescencia, 88.7% reportó que dicho embarazo tuvo, al menos, un efecto positivo en su vida; sobresalen lograr formar una familia, tener alguien por quien vivir o a quien amar, encontrarle sentido a la vida y unirse o casarse. Por su parte, 33.7% reportó al menos un efecto negativo en su vida; sobresalen dejar de estudiar, no poder seguir con el plan de vida y alejarse de los amigos o de los padres.⁹

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE REPORTARON EFECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE SU PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



NÚMERO IDEAL O DESEADO DE HIJOS

Por lo que atañe al número deseado de hijos declarado por las mujeres mexicanas de 20 a 24 años, se identificaron diferencias según la experiencia de embarazo: aquellas mujeres con un embarazo en la adolescencia reportaron, en promedio, un número ideal de 2.2 hijos, mientras que el promedio fue de 1.9 hijos en aquellas sin embarazo en la adolescencia.

⁹A todas las encuestadas se les preguntó tanto los efectos positivos como los negativos. Es posible que, en los resultados reportados, que son los que mayores porcentajes obtuvieron, estén contenidas las respuestas de una misma persona para ambos efectos.

NÚMERO IDEAL (PROMEDIO) DE HIJOS EN MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Con embarazo en la adolescencia

2.2 hijos

Sin embarazo en la adolescencia *

1.9 hijos

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

EDAD IDEAL PARA TENER HIJOS

Las mujeres con eventos obstétricos antes de los 20 años expresaron que la edad ideal para comenzar a tener hijos sería a los 22.8 años, mientras que la edad ideal de aquellas que no se embarazaron en la adolescencia fue de 26.3 años. Cabe resaltar que, pese a las diferencias por grupo etario, la edad ideal supera los 20 años en ambos grupos.

EDAD IDEAL (PROMEDIO) PARA TENER HIJOS EN MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Con embarazo en la adolescencia

22.8 AÑOS



26.3 AÑOS

Sin embarazo en la adolescencia *

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

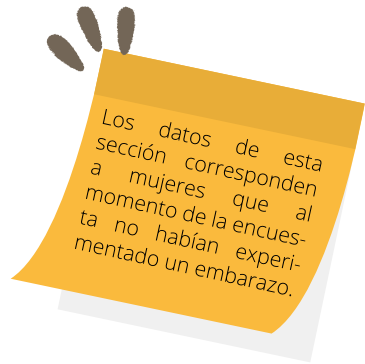
EN RESUMEN

Al ahondar en el deseo del embarazo que ocurrió en la adolescencia se identificaron diferentes matices por la edad: el deseo fue más recurrente en aquellas que registraron el evento reproductivo en la adolescencia tardía; el hecho de querer esperar más tiempo fue más frecuente en las mujeres que se embarazan en la adolescencia media, en tanto que entre aquellas que se embarazaron antes de los 15 años sobresalió el no deseo del embarazo. La misma tendencia se detectó en el deseo del embarazo por parte del hombre con quien las mujeres tuvieron dicho evento reproductivo.

Por lo que se refiere a las razones por las que sucedió el primer embarazo antes de los 20 años sobresalió el hecho de no pensar que éste les pudiera ocurrir (31.5%). El principal efecto positivo de comenzar la vida reproductiva en la adolescencia fue lograr formar una familia, mientras que el mayor aspecto negativo fue dejar de estudiar. Dentro de sus ideales reproductivos, estas mujeres declararon, en promedio, un número deseado de 2.2 hijos y consideraron que la edad ideal para que las mujeres comiencen su procreación es a los 22.8 años.

2.3 RAZONES Y PERCEPCIONES DE MUJERES JÓVENES PARA NO EMBARAZARSE

Se ha identificado que las aspiraciones educativas y profesionales, así como el sentirse a gusto y satisfecha en la escuela se relacionan con un menor riesgo de embarazo en la adolescencia (Atienzo, Campero, Lozada, y Herrera, 2014). El deseo de continuar con los estudios y lograr independencia económica constituyen incentivos para posponer un embarazo (Baeza, Póo, Vásquez, Muñoz, y Vallejos, 2007).



Las expectativas que los padres tienen hacia sus hijos/as impactan en la trayectoria de vida de la población adolescente (Atienzo *et al.*, 2014). Se ha identificado que un ambiente de confianza entre los miembros de la familia, así como el establecimiento de límites claros por parte de los padres hacia los y las adolescentes, constituyen factores protectores del embarazo en la adolescencia (Baeza *et al.*, 2007).

Las estrategias para evitar un embarazo en la adolescencia deben considerar la construcción de metas educativas y profesionales en las y los adolescentes, ya que se ha identificado que tener un plan de vida alternativo o distinto al de convertirse en madre motiva a las adolescentes a evitar un embarazo (Atienzo *et al.*, 2014; Pantelides y Manzelli, 2003). En ese sentido, resulta importante implementar cursos de orientación vocacional, así como de educación sexual integral (Atienzo *et al.*, 2014).

¿Sabías qué...?



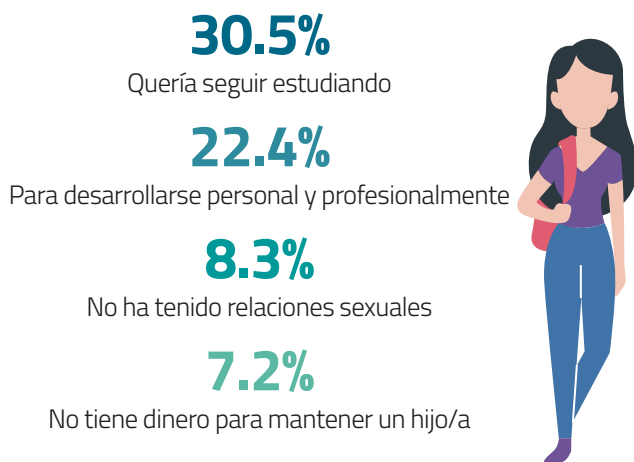
Al momento de la encuesta, **44.0%** de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años no habían experimentado un embarazo.

RAZONES POR LAS QUE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS NO SE HAN EMBARAZADO

Las principales razones de las mujeres de 20 a 24 años para no embarazarse se relacionan con el ámbito educativo y el desarrollo profesional: el 30.5% de ellas mencionó que no se ha embarazado porque quiere seguir estudiando y 22.4% porque buscaba desarrollarse personal y profesionalmente.

Por su parte, el 8.3% mencionó que no se ha embarazado porque no ha tenido relaciones sexuales y 7.2% afirmó que no tiene dinero para mantener un hijo. Cabe mencionar que en quinto lugar se encuentra como razón el no querer tener hijos en ese momento (5.4%).

PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS NO SE HAN EMBARAZADO



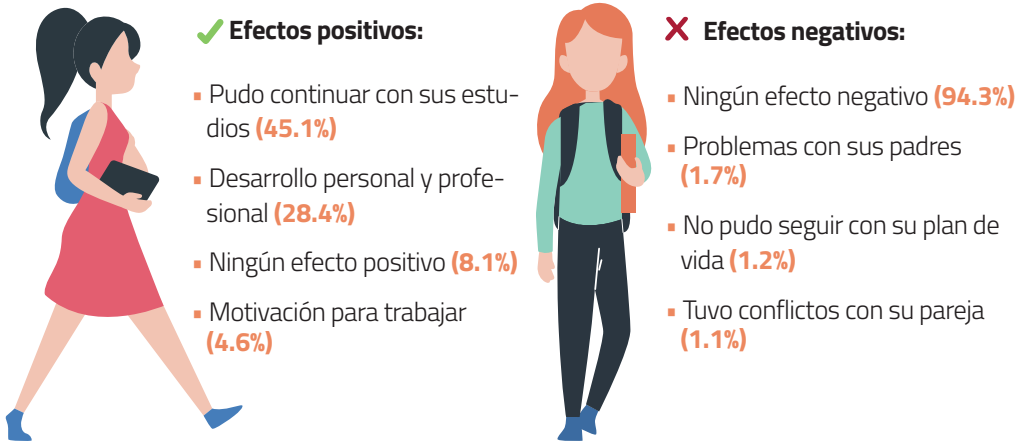
EFFECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE NO EMBARAZARSE EN LA ADOLESCENCIA

Por lo que se refiere a los principales efectos positivos que reportaron las mujeres de no haberse embarazado hasta el momento de la encuesta (entre los 20 y 24 años) se encuentra el hecho de poder continuar con sus estudios (45.1%), el desarrollo personal y profesional (28.4%) y tener una motivación para trabajar (4.6%). Cabe mencionar que 8.1% de ellas reportó que no identificaba ningún efecto positivo.

Por su parte, 94.3% mencionó que no identificaba ningún efecto negativo; sólo un porcentaje muy bajo (4.0%) dijo que el hecho de no tener un embarazo le ha gene-

rado problemas, ya sea con sus padres (1.7%), al no poder seguir con su plan de vida (1.2%) o debido a que ha tenido conflictos con su pareja (1.1%).

PRINCIPALES EFECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS DE NO HABERSE EMBARAZADO DURANTE LA ADOLESCENCIA



POSIBLES REACCIONES ANTE UN EMBARAZO

Respecto a lo que hubieran hecho las mujeres de 20 a 24 años que no se habían embarazado al momento de la encuesta, ante un posible embarazo que se les hubiera presentado en la adolescencia, 83.0% mencionó que hubiera tenido al bebé y 16.8% que lo hubiera interrumpido.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS NUNCA EMBARAZADAS SEGÚN LO QUE HUBIERAN HECHO ANTE UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



En cuanto a las posibles reacciones de su madre o padre ante un embarazo antes de los 20 años, ellas mencionaron que la principal reacción de ambos sería de molestia (37.5% y 40.2%, respectivamente); en segundo y tercer lugar, las jóvenes mencionaron que sus padres la hubieran apoyado o que se habrían decepcionado de ellas. En cuarto lugar, se reportó la tristeza como posible reacción de la madre y consideraron que probablemente su padre las hubiera *corrido* de su casa.

PRINCIPALES REACCIONES DE LOS PADRES SI ELLA SE HUBIERA EMBARAZADO DURANTE LA ADOLESCENCIA

Posibles reacciones de la madre	Posibles reacciones del padre
37.5% Molesta	40.2% Molesto
29.0% La hubiera apoyado	17.4% Estaría decepcionado
18.7% Estaría decepcionada	16.5% La hubiera apoyado
6.7% Triste	3.6% La hubiera corrido de su casa

Nota: La respuesta refleja a percepción de las mujeres encuestadas.

NOVIO O PAREJA QUE QUERÍA TENER HIJOS/AS EN LA ADOLESCENCIA

Una de cada siete mujeres de 20 a 24 años que al momento de la encuesta no habían experimentado un embarazo reportó que tuvo algún novio o pareja durante la adolescencia que quería tener hijos con ella en esa etapa de la vida.



Una de cada siete

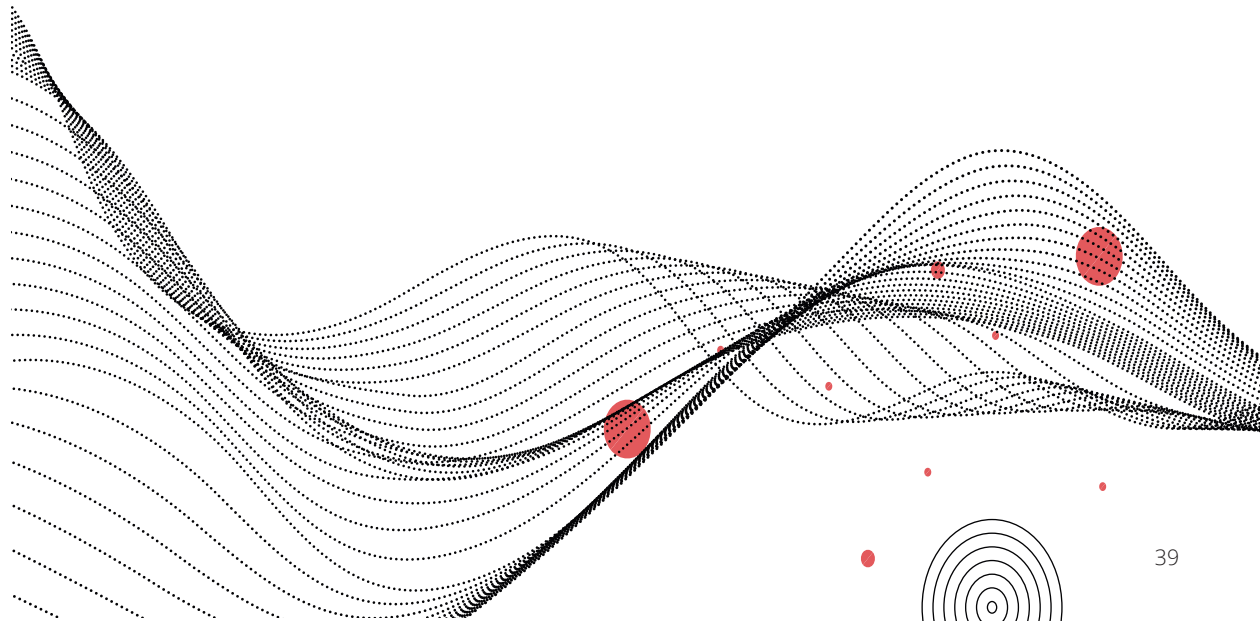
mujeres de 20 a 24 años nunca embarazada tuvo algún novio o pareja que quería tener hijos con ella durante la adolescencia (14.9%).

EN RESUMEN

La ENFaDEA 2017 permitió analizar las características de aquellas mujeres que al momento de la encuesta no habían experimentado un embarazo (44.0%). La principal razón para no comenzar su vida reproductiva se relaciona con el deseo de seguir estudiando (30.5%), situación educativa que consideran el principal efecto positivo de haberla pospuesto. A la pregunta de qué hubieran hecho ante un embarazo en la adolescencia, la mayoría mencionó que hubiera tenido al bebé (83.0%), pero también consideró que la principal reacción de sus padres hubiera sido de molestia.

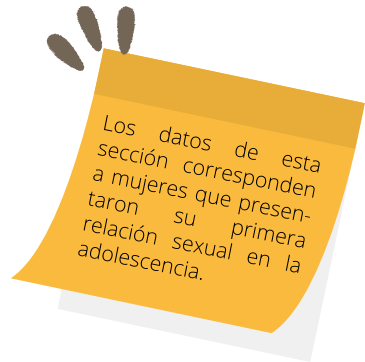
CAPÍTULO 3

PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA



3.1 PRIMERA RELACIÓN SEXUAL (PRS) EN LA ADOLESCENCIA

La primera relación sexual es un evento significativo en la vida de las personas (Welti, 2007); el ejercicio pleno y placentero de la sexualidad constituye un derecho humano que la población adolescente y joven debería poder ejercer sin presiones ni discriminación ni culpa ("Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes", 2016).



Por tal motivo, es importante identificar las condiciones en las que se lleva a cabo el inicio de la vida sexual, ya que su práctica en escenarios de violencia, presión y sin protección anticonceptiva puede dar como resultado embarazos no planeados ni deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). En algunos contextos, particularmente para la población masculina, el debut sexual es reflejo de la presión social; en el caso de las mujeres, el amor romántico sobresale como justificación para iniciar la vida sexual, en ocasiones como resultado de la exigencia de la pareja (Welti, 2007).

Pese a que el uso de anticonceptivos en la primera relación sexual se ha incrementado, particularmente el preservativo, la desigualdad de género que prevalece en el país influye en las actitudes y prácticas sexuales de la población adolescente y dificulta la prevención sistemática de embarazos e ITS (Gayet, Juárez, Pedrosa, y Magis, 2003).

¿Sabías qué...?

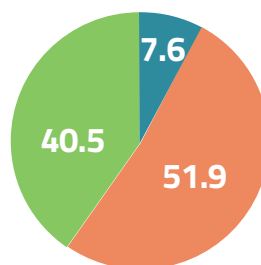
- La edad mediana a la primera menstruación en mujeres de 20 a 24 años es de **12.8 años**.
- El **70.1%** de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años situó su primera relación sexual en la adolescencia.
- La edad mediana a la primera relación sexual en mujeres de 20 a 24 años es de **18.5 años**.
- De las mujeres que iniciaron su vida sexual en la adolescencia, **54.4%** se embarazó antes de los 20 años.
- La edad mediana a la primera relación sexual de las mujeres con un embarazo en la adolescencia es de **16.8 años**.

PRS EN LA ADOLESCENCIA

El 70.1% de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años reportó que su primera relación sexual sucedió en la adolescencia; de ellas, 7.6% inició entre los 10 y los 14 años, una de cada dos lo hizo entre los 15 y los 17 años (51.9%) y dos de cada cinco entre los 18 y 19 años (40.5%). Es decir, el debut sexual antes de los 20 años se presentó mayoritariamente en la adolescencia media.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN ETAPA DE LA ADOLESCENCIA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL (PRS)

- PRS en la adolescencia temprana (10-14 años)
- PRS en la adolescencia media (15-17 años)
- PRS en la adolescencia tardía (18-19 años)



Nota: La edad más temprana a la primera relación sexual que se reportó en la ENFaDEA fue a los 11 años.

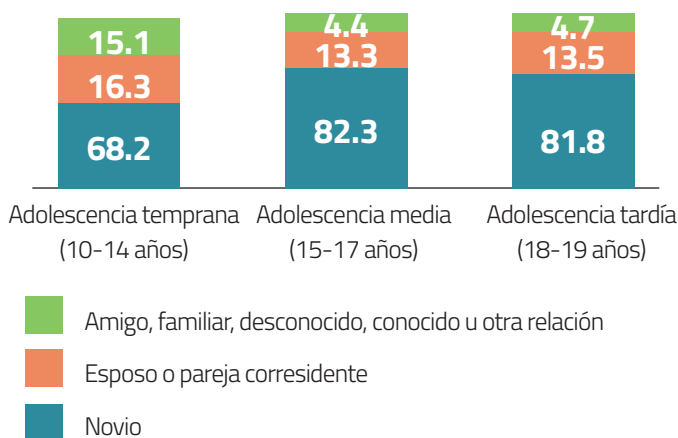
PERSONA CON QUIEN TUVIERON LA PRS EN LA ADOLESCENCIA

Cuatro de cada cinco mujeres de 20 a 24 años que inició su vida sexual en la adolescencia tuvo esta experiencia con su novio (81.0%), 13.6% inició con su esposo o pareja corresidente y 5.3% con un amigo, familiar, desconocido, conocido o en alguna otra relación.

Al analizar las diferencias por etapa de la adolescencia, se identificó que de las mujeres que iniciaron en la adolescencia temprana, 68.2% tuvo la PRS con un novio, 16.3% con su esposo o pareja conyugal y 15.1% con una persona distinta al novio o pareja.

En el caso de las mujeres que comenzaron su vida sexual en la adolescencia media y tardía, la distribución porcentual de la persona con quien compartieron su PRS fue muy similar: alrededor de 80% inició con el novio, 13% con el esposo o pareja conyugal y cerca del 5% con un amigo, familiar, desconocido, conocido o en otra relación.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON LA PRS EN LA ADOLESCENCIA



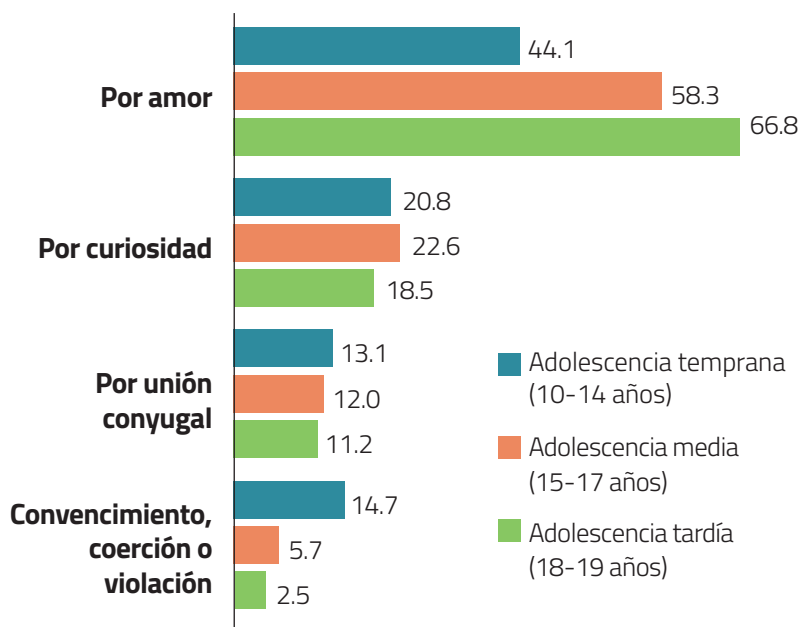
Nota: En el primer grupo la suma es menor a 100% debido a que se excluye a las mujeres que no respondieron (0.4%).

RAZONES PARA TENER LA PRS EN LA ADOLESCENCIA

De manera general, el amor constituyó la principal razón por la que las mujeres que tuvieron su inicio sexual en la adolescencia (60.6%), le siguió la curiosidad (20.8%) y en tercer lugar se reportó la unión conyugal (11.8%). Sin embargo, las razones que reportan las mujeres según la etapa de la adolescencia en la que sucedió el evento sexual refleja diversas circunstancias que delimitan el evento.

Quienes tuvieron su primera relación sexual en la adolescencia tardía sobresalieron por reportar que su principal razón fue por amor (66.8%); la curiosidad fue la razón que reportaron en mayor medida las mujeres que situaron el evento en la adolescencia media (22.6%) y la razón de unión conyugal se encontró representada mayoritariamente por las mujeres que iniciaron en la adolescencia temprana (13.1%). Sobresale, de manera particular, el porcentaje de mujeres que inició en la adolescencia temprana y reportó como razones el convencimiento, la coerción o la violación (14.7%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS RAZONES POR LAS QUE TUVIERON LA PRS EN LA ADOLESCENCIA



EDAD DE LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON LA PRS EN LA ADOLESCENCIA

Por lo que atañe a la edad de la persona con quien las mujeres de 20 a 24 años tuvieron la PRS en la adolescencia, se puede precisar que una de cada dos se inició sexualmente con un adolescente (55.6%) y dos de cada cinco con alguien mayor de 19 años (43.5%). Al comparar la edad de ella al debut sexual con la edad de su pareja sexual se identificaron algunas diferencias:

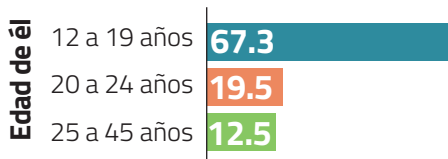
1. Cuando las mujeres se iniciaron sexualmente en la adolescencia temprana (de 10 a 14 años), este evento ocurrió mayoritariamente con un adolescente que tenía entre 12 y 19 años de edad (67.3%). Aproximadamente, una de cada cinco presentó su debut sexual con un hombre de 20 a 24 años (19.5%) y 12.5% lo hizo con un hombre de 25 a 45 años; llama la atención este último porcentaje, pues de los tres grupos de adolescencia analizados, las mujeres que tuvieron la PRS en la adolescencia temprana presentaron el mayor porcentaje de inicio sexual con un adulto mayor de 24 años.

2. Cuando las mujeres debutaron sexualmente en la adolescencia media (de 15 a 17 años), el evento ocurrió mayoritariamente con un hombre adolescente (66.3%). Aproximadamente, una de cada cuatro mujeres tuvo el debut sexual con un hombre de 20 a 24 años (26.2%) y sólo 6.0% inició su vida sexual con un hombre de 25 o más.

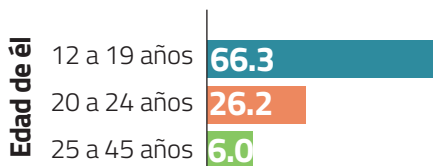
3. Cuando las mujeres iniciaron en la adolescencia tardía (18 o 19 años), la PRS ocurrió mayoritariamente con un joven de 20 a 24 años (48.7%). Aproximadamente, dos de cada cinco debutaron con un adolescente de 12 a 19 años (39.6%) y 11.4% con un hombre de 25 años o más.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON LA PRS EN LA ADOLESCENCIA

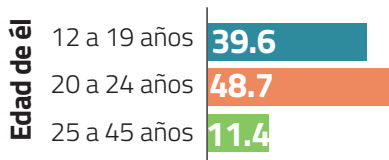
Edad de ella: 10-14 años



Edad de ella: 15-17 años



Edad de ella: 18-19 años



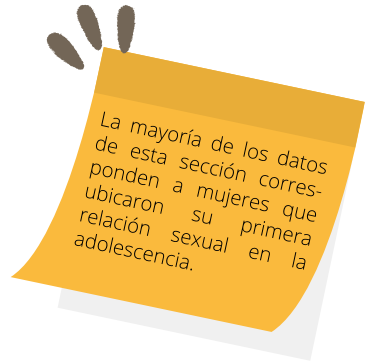
Nota: En cada grupo la suma es menor a 100% debido a que se excluye a las mujeres que no saben la edad de él o no respondieron.

EN RESUMEN

El 70.1% de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primera relación sexual en la adolescencia; la mayoría de ellas la experimentó en la adolescencia media (51.9%) y principalmente con el novio. Si bien el amor es la razón más frecuente para tener el inicio sexual y la mayoría de ellas vivió esta experiencia con un adolescente, los resultados visibilizaron variaciones por edad. Sobresalen algunos casos de las mujeres que inician a edad más joven, pues dan indicios de circunstancias adversas en dicha transición asociadas a parejas adultas, o donde la PRS se dio en el marco de una unión conyugal o por convencimiento, coerción o franca violación.

3.2 USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC) EN LA ADOLESCENCIA¹⁰

El uso continuo y consistente de un método anti-conceptivo (MAC) por parte de la población adolescente está relacionado con múltiples factores como el conocimiento, acceso, costos, eficacia, efectos secundarios y fallos, discreción en el uso y en la adquisición, así como el grado de invasividad del método y su modo de empleo. Sumado a lo anterior, sentimientos de temor, vergüenza y desconfianza influyen en la toma de decisiones para la prevención de un embarazo y de infecciones de transmisión sexual (ITS) (Correia *et al.*, 2015; Solís Moreno y Vital Ornelas, 2018).



Diversos estudios han reportado que el uso de un MAC en la primera relación sexual, particularmente del condón, es un factor relevante para emplearlo en las relaciones sexuales subsecuentes (Villalobos, De Castro, Rojas, y Allen, 2017). De igual manera, las creencias y mitos sobre los MAC, así como mantener la vida sexual oculta se asocian con su uso incorrecto o discontinuo, lo que incrementa el riesgo de un embarazo en la adolescencia (Correia *et al.*, 2015).



Por lo que se refiere a la participación de la pareja en la toma de decisiones sobre el uso de un MAC, se señala que la estabilidad en la relación se asocia con dejar de utilizar el condón, ya que se genera confianza y baja percepción de riesgo de embarazo e ITS. Otros elementos que influyen en la toma de decisiones son: 1) asumir que la prevención de un embarazo es responsabilidad de las mujeres, 2) no percibir que el embarazo es un riesgo latente de la actividad sexual sin protección, 3) cumplir con las exigencias de la pareja en cuestión de expectativas y prácticas sexuales y 4)

priorizar el sentido de urgencia sexual sobre la conciencia de los riesgos (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2015).

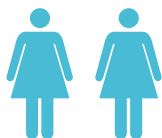
¹⁰ Para la elaboración de esta sección, se contó con la colaboración de Natalia Isabel Manjarres Posada como coautora.

USO DE MAC EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL (PRS)

Tres de cada cinco mujeres de 20 a 24 años que vivieron su PRS en la adolescencia usaron algún método anticonceptivo (MAC) en dicho debut sexual (60.5%).

El condón es el principal método usado en la iniciación sexual; aproximadamente, nueve de cada 10 mujeres que si emplearon MAC utilizaron dicho método. En menor porcentaje se encuentran la anticoncepción de emergencia (6.1%) y los métodos hormonales (4.6%).

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC) EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL (PRS) EN LA ADOLESCENCIA



Tres de cada cinco

mujeres de 20 a 24 años usaron un método anticonceptivo en su primera relación sexual en la adolescencia (**60.5%**).

Principales MAC usados en la PRS

92.0%

Condón

6.1%

Anticoncepción de emergencia

4.6%

Métodos hormonales

Nota: La sumatoria es mayor a 100% debido a la duplicidad en la respuesta. Se excluyen los métodos naturales (0.7%) y el DIU o el implante subdérmico (0.2%) debido a la baja frecuencia.

Pese a que el uso de MAC en la primera relación sexual se ha incrementado en los últimos años (Gutiérrez *et al.*, 2013), con datos de la ENFaDEA 2017 se identificaron variaciones según la edad de inicio sexual. Se observó que a medida que incrementa la edad a la PRS también aumenta la proporción que usa MAC en dicho evento. De tal manera que de aquellas que iniciaron en la adolescencia temprana, sólo 30.5% empleó alguna protección anticonceptiva; por su parte, la proporción incrementa a 58.6% cuando el inicio se dio en la adolescencia media y a 68.5% cuando el evento ocurrió en la adolescencia tardía.

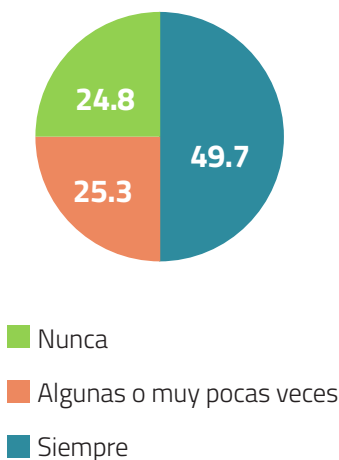
USO DE MAC DURANTE LA ADOLESCENCIA

De las mujeres de 20 a 24 años que tuvieron su primera relación sexual en la adolescencia, 49.7% reportó usar siempre algún MAC durante su actividad sexual en esta etapa de la vida; es decir, casi una de cada dos mujeres sexualmente activas empleó consistentemente un MAC en la adolescencia.

El principal método usado consistentemente fue el condón (68.0%); después, en menor porcentaje, se encontraron los métodos hormonales (15.9%), el DIU o el implante (11.6%) y la anticoncepción de emergencia (2.0%).

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC) DURANTE LA ADOLESCENCIA

Frecuencia de uso de un MAC durante la adolescencia



Principales MAC usados consistentemente (siempre) durante la adolescencia

68.0%

Condón

15.9%

Métodos hormonales

11.6%

DIU o implante

2.0%

Anticoncepción de emergencia

Nota: Es posible que el uso de MAC durante la adolescencia esté permeado por un evento obstétrico; es decir, que el MAC se comience a utilizar después de una experiencia de embarazo. Se excluyen los métodos naturales (1.8%) y los permanentes (0.7%) debido a la baja frecuencia.

PRINCIPALES RAZONES DE NO USO






Lo planteado anteriormente permite identificar que dos de cada cinco mujeres de 20 a 24 años que tuvieron la PRS en la adolescencia no utilizaron ninguna protección anticonceptiva en su debut sexual (39.5%), una de cada cuatro no utilizó con-

sistentemente algún MAC durante la adolescencia (25.3% los usó algunas o muy pocas veces) y otra cuarta parte nunca los usó (24.8%).

Entre las principales razones para no usar algún MAC en la PRS se encontraron no planear tener relaciones sexuales (24.6%), no creer que podía quedar embarazada (17.6%), reportar tener pareja estable (14.4%), querer embarazarse (12.8%), así como no conocer los MAC, dónde obtenerlos o cómo usarlos (11.4%). Estos resultados reflejan, de alguna manera, tres ámbitos que interfieren en el uso de algún MAC en el inicio de la vida sexual: la falta de planeación y/o el desconocimiento del proceso de embarazo; el papel de la pareja y el deseo de embarazo; y el desconocimiento y/o acceso de métodos.

Las principales razones que reportaron las mujeres por las que no usaron consistentemente un MAC durante la adolescencia son los mismos que mencionaron en la PRS, pero en distinto orden. En primer lugar, se encuentra no creer que podía quedar embarazada (20.2%); en segundo lugar, tener pareja estable (17.8%) y, en tercer lugar, querer embarazarse (15.1%). La falta de planeación para tener relaciones sexuales se encontró en cuarto lugar (12.6%) y los motivos que refieren al desconocimiento de los MAC obtuvieron un porcentaje de 7.9%.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE NO USARON MAC EN LA ADOLESCENCIA

	No usaron un MAC en la PRS en la adolescencia	No usaron consistentemente un MAC durante la adolescencia
 No planeaba tener relaciones sexuales	24.6%	12.6%
 No creía que podía quedar embarazada	17.6%	20.2%
 Tenía pareja estable	14.4%	17.8%
 Quería embarazarse	12.8%	15.1%
 No conocía los MAC, dónde obtenerlos o cómo usarlos	11.4%	7.9%

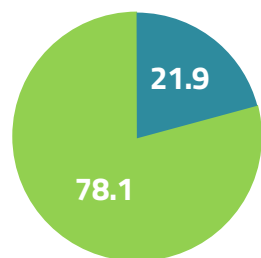
Nota general: **condón** incluye el condón masculino y femenino; **métodos hormonales** incluye pastillas, inyecciones y parche; **métodos naturales** incluye ritmo, calendario, billings, abstinencia periódica y coito interrumpido; **dispositivos** incluye DIU e implante subdérmico.

USO DE MAC CUANDO OCURRIÓ EL PRIMER EMBARAZO

En la ENFaDEA 2017 se le preguntó a la mujer si, cuando se embarazó por primera vez, ella o su pareja estaban usando algún anticonceptivo o hicieron algo para no embarazarse; de aquellas que se embarazaron en la adolescencia, aproximadamente una de cada cinco mujeres reportó haber usado algún tipo de protección anticonceptiva (21.9%), lo que de alguna manera refleja alguna falla en el método o su uso incorrecto.

La mayoría de las mujeres que empleaban MAC cuando ocurrió su primer embarazo reportó estar usando el condón (64.9%); en segundo lugar, se encontraban los métodos hormonales (29.3%), posteriormente el DIU o el implante (4.8%) y en último lugar, la anticoncepción de emergencia (4.4%).

USO DE MAC POR PARTE DE ELLAS Y/O SU PAREJA CUANDO SE EMBARAZARON POR PRIMERA VEZ EN LA ADOLESCENCIA



- No usaron un MAC
- Sí usaron un MAC

Principales MAC usados cuando ocurrió el primer embarazo en la adolescencia

64.9%
Condón

29.3%
Métodos hormonales

4.8%
DIU o Implante

4.4%
Anticoncepción de emergencia

Nota: La sumatoria es mayor a 100% debido a la duplicidad en la respuesta. Se excluyen los métodos naturales debido a la baja frecuencia (1.3%).

EN RESUMEN

El 60.5% de las mujeres de 20 a 24 años usó un método anticonceptivo en su primera relación sexual en la adolescencia, principalmente el condón (92.0%); a medida que incrementa la edad de iniciación sexual, también aumenta la proporción que utiliza algún tipo de protección anticonceptiva. Por su parte, sólo la mitad de las mujeres que inició su vida sexual en la adolescencia reportó usar consistentemente algún MAC; sobresalen el condón (68.0%) y los métodos hormonales (15.9%).

La falta de planeación para tener relaciones sexuales es la principal razón por la que no se usa un MAC en la primera relación sexual (24.6%) y el no creer que podría quedar embarazada es el principal motivo para no usar consistentemente un MAC durante la adolescencia (20.2%).



CAPÍTULO 4

CARACTERÍSTICAS SOCIALES E INSTITUCIONALES

4.1 CONTEXTO SOCIAL QUE DELIMITA LAS EXPERIENCIAS REPRODUCTIVAS EN LA ADOLESCENCIA

1. La pobreza y el embarazo en la adolescencia se encuentran estrechamente relacionados.

Se considera que vivir en contextos de vulnerabilidad o pertenecer a estratos socioeconómicos bajos incrementa las posibilidades de tener un embarazo antes de los 20 años (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2013; Pérez Baleón y Lugo, 2020; Stern y Menkes, 2008).



2. Las mujeres adolescentes inmersas en contextos de pobreza están más expuestas a vivir un embarazo no planeado y a sufrir complicaciones de salud materna.

Las mujeres de estratos sociales bajos, particularmente las que viven en zonas rurales, tienen menor acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud durante su embarazo y parto en comparación con aquellas de zonas urbanas y estrato socioeconómico medio-alto (UNFPA, 2017).



3. Para reducir los embarazos durante la adolescencia es importante considerar una perspectiva integral.



Gobiernos, comunidades, familias y escuelas deben enfocar sus esfuerzos en atender la desigualdad de género, la discriminación, la falta de acceso a servicios, la exclusión de oportunidades y la negación de los derechos humanos (UNFPA, 2013; Stern y Menkes, 2008).

ESTRATO SOCIAL DE ORIGEN

Se identificó que el estrato social de origen¹¹ presenta variaciones por experiencia de embarazo en la adolescencia; aquellas que situaron el evento reproductivo an-

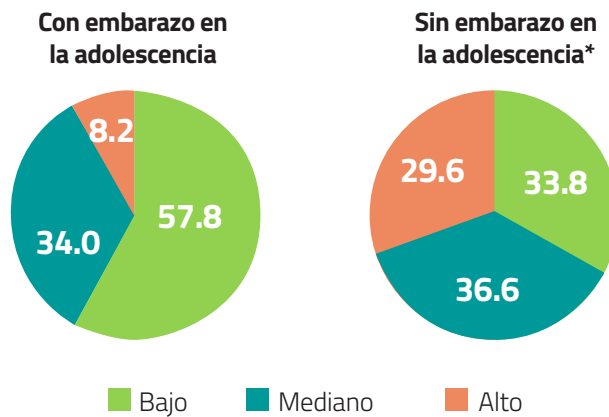
¹¹La variable de estrato social de origen fue creada por Fátima Juárez y Cecilia Gayet. Consiste en un índice aditivo con tres componentes del origen social de la mujer entrevistada (ego): bienes del hogar cuando ego tenía 15 años, escolaridad de la madre de ego y edad a la que la madre de ego tuvo a su primer hijo.

tes de los 20 años se encontraron mayoritariamente en el estrato social de origen bajo (57.8%), 34.0% pertenecían al estrato medio y sólo 8.2% al estrato alto.

En el caso de las mujeres que no presentaron un evento reproductivo en la adolescencia se identificó una distribución de aproximadamente un tercio en cada uno de los tres estratos, con una ligera sobrerrepresentación en el estrato social de origen mediano (36.6%), 33.8% pertenecía al estrato bajo y 29.6% al alto.

Estas cifras reportadas por la ENFaDEA 2017 son consistentes con las de otros estudios que evidencian que el fenómeno del embarazo en la adolescencia ocurre mayoritariamente en contextos de pobreza y vulnerabilidad social (UNFPA, 2013, 2017; Pérez Baleón y Lugo; 2020; Stern y Menkes, 2008).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN ESTRATO SOCIAL DE ORIGEN, POR EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

ACCESO A SERVICIOS DURANTE LA ADOLESCENCIA





Con referencia al acceso a distintos servicios de salud, recreativos y educativos con los cuales las mujeres mexicanas de 20 a 24 años contaban en la comunidad donde vivían cuando tenían alrededor de 15 años, se identificó que, en general, la mayoría tuvo acceso a servicios públicos de salud (80.8%), así como a parques y áreas recreativas (70.7%), además de escuelas de nivel medio superior (65.7%); por el contrario, la proporción que podía acceder a escuelas de nivel superior sólo fue de 39.5%.

Esa misma tendencia prevalece cuando se observan las diferencias por experiencia de embarazo; sin embargo, en todos los casos, las mujeres con experiencias obstétricas antes de los 20 años reportaron una menor proporción de acceso a diversos servicios de salud, recreativos y educativos cuando se encontraban en la adolescencia en comparación con aquellas que no se embarazaron en esta etapa de la vida.

Las brechas más grandes se encontraron en el acceso a los servicios educativos; mientras que 59.8% y 32.7% de las mujeres con embarazo en la adolescencia tenían acceso a escuelas de nivel medio superior y superior, las proporciones incrementaron a 69.3 y 43.6%, respectivamente, en aquellas mujeres sin embarazo en la adolescencia.

Estos datos evidencian las limitaciones objetivas que tienen las mujeres en general, pero particularmente aquellas que tuvieron un evento obstétrico en la adolescencia para acceder al nivel medio superior y superior.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS CON ACCESO A SERVICIOS EN LA COMUNIDAD DONDE VIVÍAN EN LA ADOLESCENCIA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
 Servicios públicos de salud	80.5%	81.0%
 Parques y áreas recreativas	67.4%	72.8%
 Escuelas de nivel medio superior	59.8%	69.3%
 Escuelas de nivel superior	32.7%	43.6%

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

¿Sabías qué...?



Independientemente de su experiencia de embarazo en la adolescencia, **84.9%** de las mujeres de 20 a 24 años tenía derecho a servicios médicos a los 15 años. Lo que diferencia a los dos grupos estudiados son las instituciones de salud a las cuales podían acudir; aquellas que se embarazaron antes de los 20 años accedieron en menor medida a instituciones que otorgan derechohabencia.

Las principales instituciones de salud a las que las mujeres que se embarazaron en la adolescencia tenían derecho fueron el IMSS (43.0%), el Seguro Popular o para una Nueva Generación (39.2%) y otras instituciones del Estado o estatales (9.2%).

En el caso de las mujeres sin embarazo en la adolescencia, se identificó una mayor proporción de derechohabencia en el IMSS (56.8%), y en el ISSSTE o ISSSTE estatal (8.8%), también figuró, aunque en menor proporción en comparación con el otro grupo, el Seguro Popular o para una Nueva Generación (24.0%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TENÍAN DERECHO A SERVICIOS MÉDICOS SEGÚN LAS PRINCIPALES INSTITUCIONES DE SALUD

Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia
43.0% IMSS	56.8% IMSS
39.2% Seguro Popular o para una Nueva Generación	24.0% Seguro Popular o para una nueva generación
9.2% DIF, CDI* o servicios públicos de los estados	8.8% ISSSTE o ISSSTE estatal

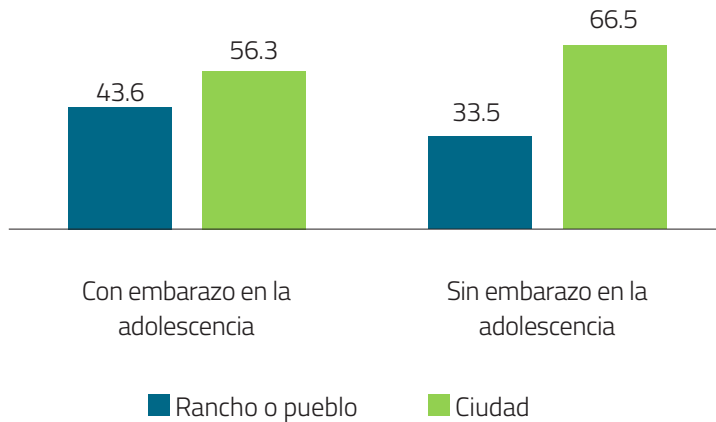
*Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, antes Instituto Nacional Indigenista (INI).

LUGAR DE RESIDENCIA EN LA NIÑEZ

Respecto al lugar de residencia en la niñez, se identificó que la mayoría de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años vivieron en una ciudad (62.6%); sin embargo, se precisaron algunas diferencias según la experiencia de embarazo en la adolescencia.

De cada cinco mujeres que se embarazaron antes de los 20 años, dos vivieron en un rancho o pueblo en su niñez (43.6%) y tres en una ciudad (56.3%); mientras que de cada tres mujeres que no se embarazaron antes de los 20 años, sólo una vivió en un rancho o pueblo (33.5%) y dos en una ciudad (66.5%).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA EN LA NIÑEZ



EN RESUMEN

Las mujeres que se embarazaron en la adolescencia reportaron haber vivido en un contexto más precario que aquellas sin embarazo en esta etapa de la vida. La mayoría de ellas pertenecía al estrato social de origen bajo, tenía menor acceso a servicios de salud, recreativos y educativos en la comunidad donde vivía en la adolescencia, residía en mayor medida en un rancho o pueblo durante la niñez y, cuando tenía derecho a servicios médicos, la mayoría de ellas se encontraba afiliada a servicios públicos como IMSS y Seguro Popular.

4.2 TIEMPO LIBRE, RELIGIÓN Y EXPECTATIVAS QUE DELIMITAN LAS EXPERIENCIAS REPRODUCTIVAS EN LA ADOLESCENCIA



1. El uso del tiempo libre durante la infancia y adolescencia tiene variaciones según la experiencia de embarazo.

Se ha identificado que aquellas adolescentes con experiencia de embarazo dedicaron más tiempo a realizar actividades domésticas durante su infancia, mientras que aquellas sin historial reproductivo reportaron en mayor medida haber efectuado actividades deportivas, artísticas y familiares durante la niñez (Chávez-Hernández y Gutiérrez-Marín, 2007).

2. La religión tiene implicaciones en las decisiones sexuales y reproductivas.

Si bien la adscripción religiosa en México es diversa y heterogénea, en términos generales se ha identificado que la pertenencia religiosa puede influir en el comportamiento sexual de la población adolescente (Vargas, Martínez, y Potter, 2010).

3. Las expectativas a futuro se encuentran estrechamente relacionadas con las opciones de vida existentes y con el estrato social de origen.

Aquellas mujeres de contextos sociales y familiares desventajosos encuentran en la maternidad y en la formación de una nueva familia la posibilidad de obtener reconocimiento y una posición social. Por su parte, aquellas que pertenecen al sector urbano-popular consideran la escuela y el trabajo como una forma de desarrollo personal; el deseo de casarse y tener hijos se encuentra presente, pero se busca posponer. Mientras que en la clase media-alta se espera que se estudie la universidad, se conforme una familia y se mantenga la posición social (Stern, 2007).

TIEMPO LIBRE DURANTE LA ADOLESCENCIA

Por lo que atañe a las actividades que las mujeres realizaban durante su tiempo libre en la adolescencia, se identificaron variaciones según la experiencia de embarazo en la adolescencia.

Aquellas mujeres con experiencia obstétrica antes de los 20 años reportaron en mayor medida haber realizado actividades recreativas durante su adolescencia (22.2%), trabajo doméstico (18.9%), luego actividades deportivas (10.8%) y, finalmente, actividades educativas como estudiar y hacer tareas (10.6%).

Por su parte, las mujeres que no se embarazaron en la adolescencia dedicaron en mayor proporción su tiempo libre a actividades recreativas (28.5%), realizaban deporte (20.3%), actividades culturales (15.2%) y, por último, trabajo doméstico (11.9%). Llama la atención que las labores domésticas se encontraron presentes entre las principales actividades de ambos grupos de mujeres, pero en aquellas con embarazo antes de los 20 años esta actividad se posicionó en segundo lugar, mientras que en el otro grupo de mujeres se ubicó en el cuarto lugar.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES QUE REALIZABAN EN SU TIEMPO LIBRE DURANTE LA ADOLESCENCIA

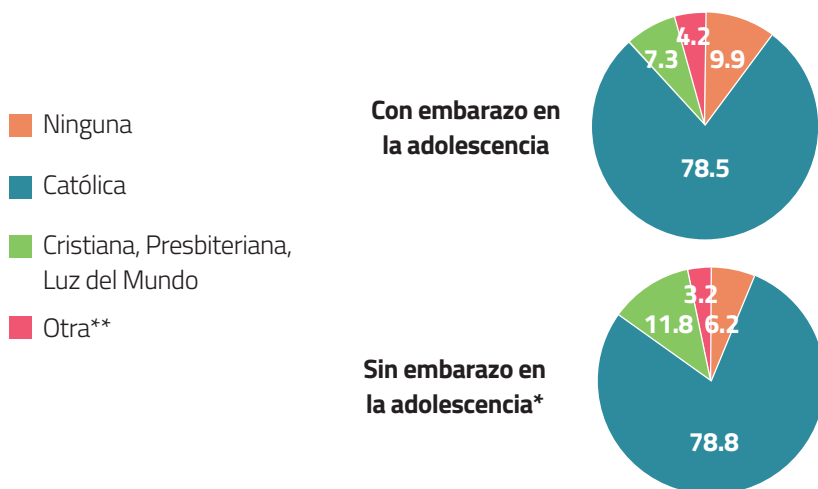
Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
22.2% Actividades recreativas	28.5% Actividades recreativas
18.9% Trabajo doméstico	20.3% Deporte
10.8% Deporte	15.2% Actividades culturales
10.6% Estudiar, hacer tareas	11.9% Trabajo doméstico

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

RELIGIÓN E INTENSIDAD RELIGIOSA EN LA ADOLESCENCIA

Independientemente de la experiencia de embarazo, la mayoría de las mujeres reportaron ser católicas (78.7%). Por lo que corresponde a otras religiones, se identificaron algunas diferencias estadísticas: el 11.8% de las mujeres sin embarazo en la adolescencia reportaron ser cristianas, presbiterianas o creyentes de la Luz del Mundo, mientras que el porcentaje disminuye a 7.3% en el caso de las mujeres que se embarazaron antes de los 20 años. Llama la atención que la proporción de mujeres que no tenían ninguna religión en la adolescencia fue mayor en aquellas que presentaron un embarazo en la adolescencia respecto a aquellas sin embarazo (9.9 y 6.2%, respectivamente).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN SU RELIGIÓN EN LA ADOLESCENCIA





* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

** Incluye Evangélica, Testigos de Jehová, Pentecostal, Creyente de la Santa Muerte, Palo Mayombe, Budista o Bíblica diferente de Evangélica

INTENSIDAD RELIGIOSA

Respecto a la intensidad religiosa, se identificó una proporción ligeramente mayor de mujeres muy religiosas o religiosas en aquellas que no se embarazaron antes de los 20 años con referencia a aquellas que sí lo hicieron (39.3 y 34.9% respectivamente).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES QUE PERTENECÍAN A UNA RELIGIÓN EN LA ADOLESCENCIA SEGÚN SU INTENSIDAD RELIGIOSA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
 <p>Muy religiosa o religiosa</p>	34.9%	39.3%
 <p>Poco o nada religiosa</p>	65.1%	60.7%

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

EXPECTATIVAS A LA EDAD ACTUAL Y A LOS 30 AÑOS

Con la ENFaDEA se buscó hacer un ejercicio retrospectivo y prospectivo en cuanto a las expectativas a la edad actual y a los 30 años. Primero, se les pidió a las mujeres que se ubicaran cuando tenían 15 años y que recordaran qué se imaginaban haciendo a la edad actual (a la edad al ser entrevistadas). La respuesta fue similar en el caso de las mujeres con embarazo y sin embarazo antes de los 20 años: ellas se visualizaban siendo profesionistas, estudiantes y/o empleadas. Llama la atención la cuarta actividad que se imaginaban realizando, pues mientras que aquellas con embarazo en la adolescencia se llegaron a imaginar como amas de casa, las mujeres sin experiencia reproductiva en la adolescencia mencionaron haber pensado en tener un negocio propio.

Posteriormente, se les pidió que se imaginaran a los 30 años y pensarán lo que estarán haciendo cuando lleguen a esa edad. Las principales respuestas fueron las mismas en ambos grupos, pero en esta ocasión, la proporción presentó distintas variaciones. Entre las mujeres que se embarazaron en la adolescencia, 38.0% reportó que se visualizaba como ama de casa a esa edad, 23.8% como madre, 21.5% como profesionista y 20.0% con un negocio propio. Por su parte, entre aquellas sin

embarazo en esta etapa, el 47.2% se imaginó como profesionista a los 30 años, 26.0% con un negocio propio, 23.3% como madre y 19.7% como ama de casa.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS PRINCIPALES EXPECTATIVAS QUE TENÍAN A LA EDAD ACTUAL Y A LOS 30 AÑOS



Quando tenías 15 años, ¿qué te imaginabas haciendo a la edad actual?

Con embarazo en la adolescencia:

- Profesionista (38.1%)
- Estudiante (32.1%)
- Empleada (17.3%)
- Ama de casa (8.6%)

Sin embarazo en la adolescencia:*

- Profesionista (47.1%)
- Estudiante (32.5%)
- Empleada (12.8%)
- Con negocio propio (5.4%)



¿Qué te imaginas haciendo a los 30 años?

Con embarazo en la adolescencia:

- Ama de casa (38.0%)
- Madre (23.8%)
- Profesionista (21.5%)
- Con negocio propio (20.0%)

Sin embarazo en la adolescencia:

- Profesionista (47.2%)
- Con negocio propio (26.0%)
- Madre (23.3%)
- Ama de casa (19.7%)

Nota: Las encuestadas pudieron haber contestado más de una respuesta.

*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

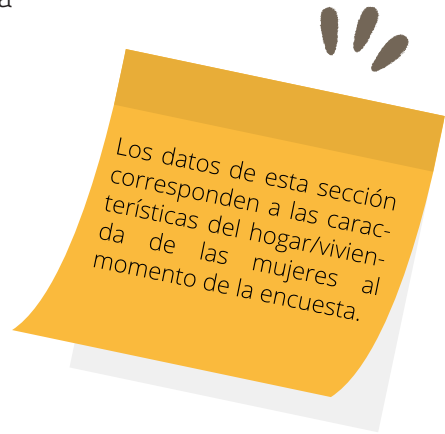
EN RESUMEN

Cuando eran adolescentes, el tiempo libre de las mujeres que se embarazaron antes de los 20 años estuvo destinado principalmente a actividades recreativas (22.2%) y a trabajo doméstico (18.9%). La mayoría de ellas pertenecía a la religión católica, pero un porcentaje importante declaró no tener ninguna religión (9.9%); en general, se consideraron como poco o nada religiosas (65.1%).

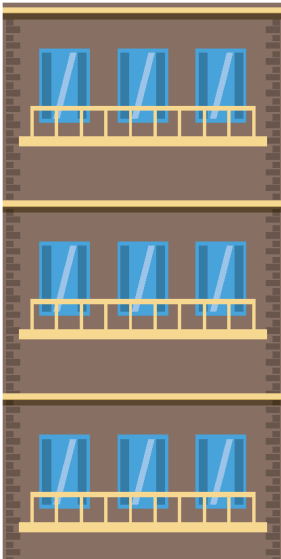
Por lo que se refiere a sus expectativas a futuro, las mujeres con embarazo en la adolescencia se imaginaban principalmente como profesionistas y estudiantes a la edad actual, y como amas de casa y/o madres a los 30 años.

4.3 CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR Y CONDICIONES MATERIALES DE LA VIVIENDA DE MUJERES JÓVENES QUE TUVIERON UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

El Censo de Población y Vivienda 2010 delimita al hogar censal como la “unidad formada por una o más personas, vinculadas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda particular” (INEGI, 2010). Identificar las características de los hogares permite analizar los arreglos residenciales de las personas que lo componen, así como su estructura, tamaño y composición; en un sentido más amplio, reflejan formas de organización y condiciones de vida (INEGI, 2012).



De manera particular, se ha identificado que tras un evento reproductivo en la adolescencia gran parte de las mujeres conforman un hogar nuclear con su pareja, si no es que ya estaban unidas; sin embargo, también es común que ellas, ya sea solas o con el padre de su hijo/a, busquen apoyo familiar con sus padres o suegros; se ha señalado que la conformación de familias extensas constituye una estrategia que permite incrementar los ingresos familiares y hacer frente a la pobreza (Tuñón-Pablos, 2006).



Las condiciones materiales de la vivienda se encuentran estrechamente relacionadas con el sector socioeconómico de pertenencia. Socialmente, la vivienda debe ser un espacio que proporcione seguridad, protección, higiene, privacidad y comodidad mediante la disponibilidad de servicios básicos, así como de materiales de construcción que permitan un entorno salubre, equipamiento que posibilite condiciones de bienestar, así como bienes y tecnologías de la información y comunicación (TIC) que faciliten las actividades domésticas y de trabajo (INEGI, 2012).

NÚMERO DE PERSONAS EN EL HOGAR

¿Sabías qué...?

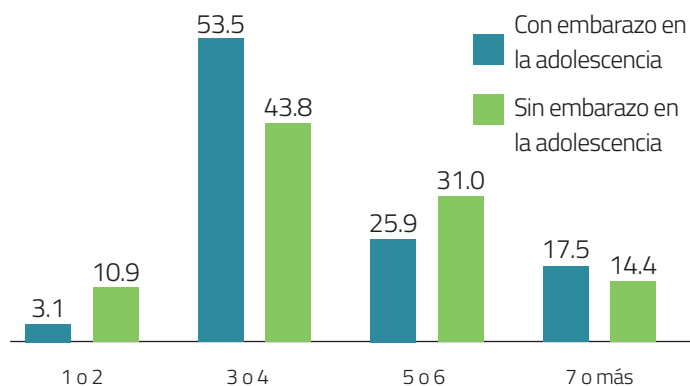


Independientemente de su experiencia de embarazo en la adolescencia, las mujeres de 20 a 24 años habitan en hogares que tienen en promedio **4.8 personas**.

Al desagregar por número de integrantes en el hogar y por experiencia de embarazo en la adolescencia se identificaron los siguientes resultados:

- Vivir en un hogar de tres o cuatro habitantes constituyó la característica más común de las mujeres de 20 a 24 años, particularmente de aquellas que presentaron un evento obstétrico en la adolescencia (53.5%).
- Los hogares integrados por cinco o seis personas se posicionaron en segundo lugar de frecuencia, pero en este caso sobresalió la proporción de mujeres que no tuvieron una experiencia de embarazo antes de los 20 años (31.0%).
- En los hogares de siete o más habitantes, la proporción por experiencia reproductiva fue similar: 17.5% en mujeres con embarazo en la adolescencia y 14.4% en aquellas sin embarazo en la adolescencia.
- Habitar en hogares de una o dos personas fue lo menos frecuente; sin embargo, destacó el porcentaje de aquellas sin experiencia de embarazo en la adolescencia: mientras que una de cada 10 de ellas vivían en hogares con este número de integrantes, la proporción fue de tres de cada 100 en el caso de las mujeres con un embarazo antes de los 20 años.

NÚMERO DE PERSONAS QUE HABITABAN EN EL HOGAR DE ELLAS AL MOMENTO DE LA ENCUESTA



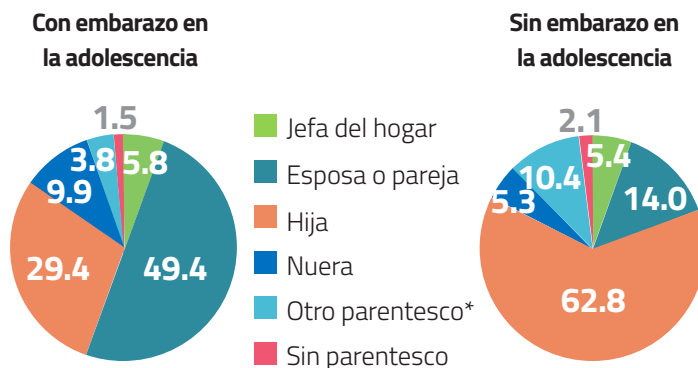
PARENTESCO CON EL/LA JEFE/A DEL HOGAR

Con referencia al parentesco que las mujeres de 20 a 24 años mantenían con el jefe o jefa de su hogar se observaron diferencias según la experiencia de embarazo en la adolescencia.

La mitad de las mujeres que presentó una experiencia obstétrica antes de los 20 años reportó ser la esposa o pareja del jefe de hogar al momento de la encuesta (49.4%), 29.4% se declaró hija y 9.9% nuera.

En el caso de las mujeres sin embarazo en la adolescencia, sobresalió la proporción de aquellas que mantenían un parentesco de hija con el/la jefe/a del hogar, pues tres de cada cinco mencionaron esta relación (62.8%). El 14.0% declaró ser la esposa o pareja y 10.4% tenía otro parentesco con el/la jefe/a (hermana, nieta, sobrina, prima, etc.). Cabe mencionar que la proporción de mujeres que reportó ser jefa de hogar al momento de la encuesta fue similar para ambos grupos de mujeres y rondó el 5%.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EL PARENTESCO QUE MANTENÍA CON EL JEFE/A DE SU HOGAR



* Incluye hermana, cuñada, nieta, sobrina, prima, bisnieta y nieta política.

TIPO DE HOGAR

La mitad de las mujeres de 20 a 24 años se encontraba en un hogar nuclear al momento de la encuesta (54.4%);¹² es decir, constituido por la pareja; pareja e hijo/s, o padre/madre e hijo/s.¹³ Al considerar la experiencia reproductiva, se identificó que el porcentaje fue ligeramente superior en el caso de las mujeres sin experiencia de embarazo en la adolescencia, en comparación con las que sí tuvieron experiencia reproductiva (56.5% vs. 51.0% respectivamente).

Los hogares ampliados (hogar nuclear y al menos otro pariente) se encuentran en segundo lugar de frecuencia, pero en este caso la diferencia por experiencia de embarazo en la adolescencia fue más pronunciada: 44.4% de aquellas con un embarazo antes de los 20 años vivía en este tipo de hogar, mientras que la proporción fue de 36.2% en el otro grupo de mujeres.

Los hogares compuestos (hogar nuclear o ampliado con al menos un integrante sin parentesco), unipersonales (una persona) y corresidentes (integrantes sin parentesco) fueron poco frecuentes en las mujeres de 20 a 24 años de edad.

¹²Dato no presentado en el cuadro sobre tipo de hogares.

¹³Cabe mencionar que las mujeres de estos hogares nucleares podían ser la jefa de hogar, la cónyuge o la hija.

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24
AÑOS SEGÚN EL TIPO DE HOGAR EN EL QUE HABITABAN AL
MOMENTO DE LA ENCUESTA**

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
ΠΩΣΟΕΪ	51.0%	56.5%
ΟΕ ΪΣΟΕΪ	44.4%	36.2%
ΟΤ ΪΨΟΪ	4.2%	4.1%
ΨΩΪΪΪΪΪ	0.2%	2.3%
ΟΪΪΪΪΪΪΪ	0.3%	0.9%







* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

CONDICIONES MATERIALES DE LA VIVIENDA

En el tema del equipamiento, los bienes y las tecnologías de la información con los que las mujeres de 20 a 24 contaban en su vivienda al momento de la encuesta, se identificó que lo más frecuente fue tener teléfono celular, lavadora de ropa y reproductor de DVD.

Otro tipo de artefactos como microondas, televisión de paga, internet y computadora fueron menos frecuentes en el caso de las mujeres que presentaron un evento obstétrico en la adolescencia, ya que la proporción que reportó tener este tipo de aparatos fue inferior al 50%; situación que no ocurrió con aquellas sin embarazo en la adolescencia.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EQUIPAMIENTO, BIENES Y TIC CON LOS QUE CONTABA EN SU VIVIENDA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
 Teléfono celular	86.2%	92.1%
 Lavadora de ropa	67.5%	77.3%
 Reproductor de DVD	62.7%	68.5%
 Microondas	47.0%	58.9%
 Servicio de televisión de paga	45.1%	54.3%
 Internet	34.0%	58.0%
 Computadora	20.4%	51.9%
 Impresora	7.0%	25.3%

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

Las condiciones materiales de la vivienda también fueron más precarias en el caso de las mujeres con una experiencia reproductiva en la adolescencia, particularmente en lo que respecta a las paredes y techo. Por ejemplo, se identificó que 89.6% de las mujeres que sí tuvieron un embarazo antes de los 20 años contaba con paredes o muros de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto, porcentaje que aumentó a 93.9% en las mujeres que no se embarazaron en esta etapa de la vida. Tendencias similares se presentaron con los materiales firmes de techo y piso.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EL TIPO DE MATERIAL DE PAREDES, TECHO Y PISO DE SU VIVIENDA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia
Paredes o muros de tabique, ladrillo, block, piedra, cantera, cemento o concreto	89.6%	93.9%
Techo de losa de concreto, tabique, ladrillo o terrado con vigería	76.2%	86.3%
Piso de cemento o firme, madera, mosaico u otros recubrimientos	93.2%	96.0%

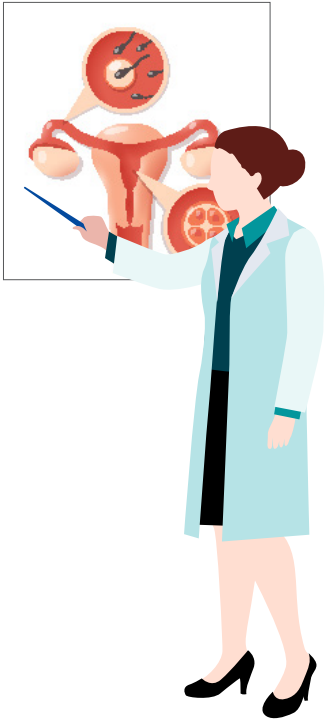
EN RESUMEN

Las mujeres mexicanas de 20 a 24 años habitan en hogares con 4.8 personas, en promedio. Aproximadamente la mitad de aquellas que vivieron un embarazo en la adolescencia reportó residir en un hogar nuclear (51.0%), también sobresale la proporción de mujeres que habitaba en un hogar ampliado (44.4%). Dentro de estos ocuparon, al momento de la encuesta, la posición de esposa o pareja del jefe del hogar (49.4%), de hija (29.4%) o de nuera (9.9%).

En general, las condiciones materiales de su vivienda fueron más precarias en comparación con aquellas mujeres que no se embarazaron en la adolescencia, ya que se encontró una menor proporción que contaba con materiales firmes en paredes, techos y piso, así como con equipamiento, bienes y TIC.

4.4 ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSyR) EN INSTITUCIONES DE SALUD DURANTE LA ADOLESCENCIA

1. La NOM 047-SSA2-2015 se aboca a la atención integral a la salud de la población adolescente, incluida la salud sexual y reproductiva.



En esta norma se establece que el personal de salud debe proporcionar orientación y consejería en SSyR y proveer métodos anticonceptivos a la población adolescente que lo solicite; ésta podrá pedir, mediante la firma de un formato, que el servicio se otorgue sin el acompañamiento de la madre, padre o tutor (Diario Oficial de la Federación, 2015).

2. El derecho a la salud es un derecho humano.

Pese a los esfuerzos por garantizar el acceso a los servicios de salud, se han identificado diferencias presupuestales y en la prestación del servicio según la afiliación a las instituciones de salud, el lugar o entidad de residencia, así como el estrato socioeconómico y la edad (Juárez, Palma, Sigh, y Bankole, 2010; Santos-Preciado *et al.*, 2003).

3. Los “servicios amigables” son servicios de salud especializados para la población adolescente que deben ser seguros, atractivos y confiables.

Es importante que la población adolescente cuente con servicios especializados de salud sexual y reproductiva que se adapten a su realidad y necesidades (Juárez *et al.*, 2010). En ese sentido, es necesario ampliar su cobertura, así como evaluar su impacto y calidad (Campero, Atienzo, Suárez, Hernández, y Villalobos, 2013).

ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Aproximadamente cuatro de cada cinco mujeres de 20 a 24 años (80.8%) tenían acceso a servicios de salud en la comunidad donde vivían en la adolescencia, independientemente de su experiencia reproductiva en esta etapa de la vida.



Cuatro de cada cinco

mujeres de 20 a 24 años tenían acceso a servicios públicos de salud en la comunidad donde vivían a los 15 años

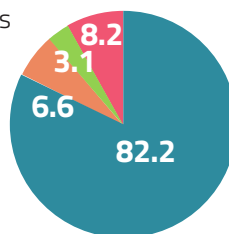
(80.8%)

SOLICITUD DE SERVICIOS DE SSyR EN INSTITUCIONES DE SALUD

Pese a que la mayoría de las mujeres tenía acceso a servicios de salud durante la adolescencia, 82.2% nunca solicitó métodos anticonceptivos y orientación en salud sexual. De cada 100 mujeres de 20 a 24 años, sólo siete solicitaron métodos anticonceptivos durante la adolescencia; tres, orientación sexual y ocho, ambos servicios.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA SOLICITUD DE SERVICIOS DE SSyR EN INSTITUCIONES DE SALUD DURANTE LA ADOLESCENCIA

- Nunca ha solicitado métodos anticonceptivos ni orientación en salud sexual
- Ha solicitado métodos anticonceptivos
- Ha solicitado orientación en salud sexual
- Ha solicitado ambos servicios



La mayoría de las mujeres que solicitaron servicio, lo hicieron en un centro de salud u hospital de la Secretaría de Salud (39.1%) o en el Seguro Social (34.8%); en menor medida, acudieron a solicitar este tipo de servicios en el Seguro Popular (15.5%) y menos del 5% recurrió a consultorios en farmacia, ISSSTE, servicios privados u otros servicios públicos.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA INSTITUCIÓN DONDE SOLICITARON SERVICIOS DE SSyR DURANTE LA ADOLESCENCIA

39.1%

Centro de salud u hospital de la SSA

34.8%

Seguro Social (IMSS)

15.5%

Seguro popular

4.7%

Consultorio en farmacia

4.6%

ISSSTE

3.5%

Consultorio, clínica u hospital privado

3.2%

Otro

2.2%

Otros servicios públicos (DIF, PEMEX, SEMAR, etc.)

Nota: La sumatoria es mayor a 100% debido a la duplicidad en la respuesta.

¿Sabías qué...? 

A **13.4%** de las mujeres de 20 a 24 años que solicitaron servicios de SSyR durante la adolescencia les fue negado dicho servicio.

La principal razón que recibieron por parte del personal de salud para negarles el servicio fue que todavía no tenían edad para usar anticonceptivos (21.2%); la segunda y tercera razón se relacionaron con cuestiones de abastecimiento e institucionales: no tenían anticonceptivos (18.6%) y estaba cerrada la institución (11.4%).

Principales razones para negarle el servicio

21.2%

Todavía no tenía edad para usar anticonceptivos

18.6%

No tenían anticonceptivos

11.4%

Estaba cerrada la institución



EN RESUMEN

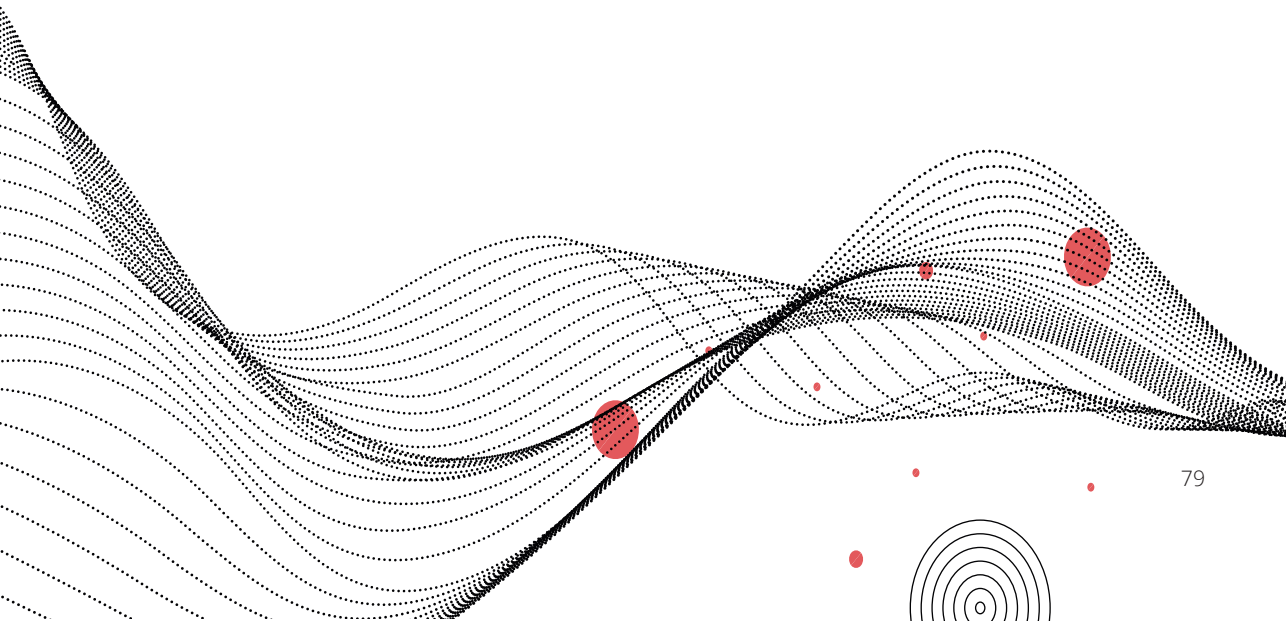
El 80.8% de las mujeres de 20 a 24 años tenían acceso a servicios públicos de salud en la comunidad donde vivían en la adolescencia. En torno a los servicios de salud sexual y reproductiva se identificó que la mayoría nunca solicitó ni métodos anticonceptivos ni orientación en salud sexual (82.2%) y quien lo hizo acudió principalmente al centro de salud (39.1%) o al IMSS (34.8%).

A 13.4% de las mujeres de 20 a 24 años que solicitaron servicios de SSyR durante la adolescencia les fue negado dicho servicio; la razón principal registrada fue que se consideraba que todavía no estaban en edad para usar anticonceptivos (21.2%).



CAPÍTULO 5

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CONTEXTOS DE VIOLENCIA



5.1 CONTEXTO FAMILIAR QUE DELIMITA LAS EXPERIENCIAS REPRODUCTIVAS EN LA ADOLESCENCIA

Las características de la familia de origen, así como la inexistencia de redes familiares, son factores que pueden influir en la ocurrencia de embarazos en la adolescencia:



Se ha identificado que algunas de las características familiares de las mujeres que se embarazan en la adolescencia son el bajo nivel educativo de los padres, así como vivir con la pareja y con la familia de ésta (Cueva, Olvera, y Chumacera, 2005).



Los contextos familiares conflictivos, donde hay situaciones de violencia, desintegración familiar, alcoholismo, así como falta de atención o afecto hacia los/las hijos/as están asociados con la ocurrencia de un embarazo en la adolescencia, ya que las adolescentes suelen buscar una salida inmediata a situaciones de abandono y/o de violencia familiar, en ocasiones generadas por el padre o por la madre (García, 2016; Stern, 2004).



Se considera que las hijas de madres adolescentes tienen mayores probabilidades de tener un embarazo en esta etapa de la vida; a pesar de que las madres buscan que sus hijas aplacen su maternidad, en ocasiones, la falta de conocimiento sobre temas de sexualidad y embarazo, así como el temor o la vergüenza al hablar de estos temas, impiden una comunicación asertiva entre madres e hijas (González y Molina, 2007).

¿Sabías qué...?

Las mujeres mexicanas de 20 a 24 años comparten diversas características familiares, independientemente de si presentaron o no un embarazo en la adolescencia:

- El **64.2%** vivió la mayor parte de su niñez y adolescencia con ambos padres; el **24.4%** vivió temporalmente con ambos, debido a que posteriormente se separaron o divorciaron; el restante **11.4%** vivió en otros arreglos familiares.
- Una de cada tres mujeres de 20 a 24 años era la hija menor (**32.8%**), la de en medio (**33.5%**) o la mayor (**29.1%**).

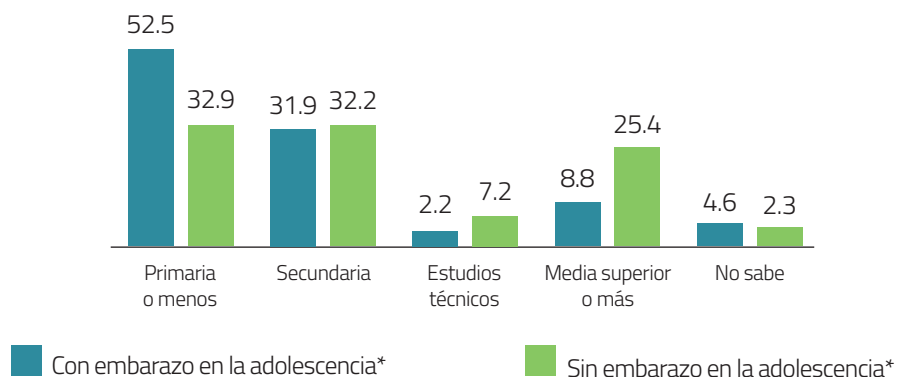
NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE Y EL PADRE DE EGO

En general, la mayoría de las madres de las mujeres de 20 a 24 años (ego) lograron un nivel educativo que se concentra en primaria o menos (40.3%) o en secundaria (32.1%); en el caso de los padres de ego, ellos tuvieron una presencia más o menos equitativa en los niveles de primaria o menos (33.8%), secundaria (24.1%) y media superior (27.5%). Al analizar el nivel educativo de los progenitores por experiencia reproductiva en la adolescencia se identificaron algunas diferencias:

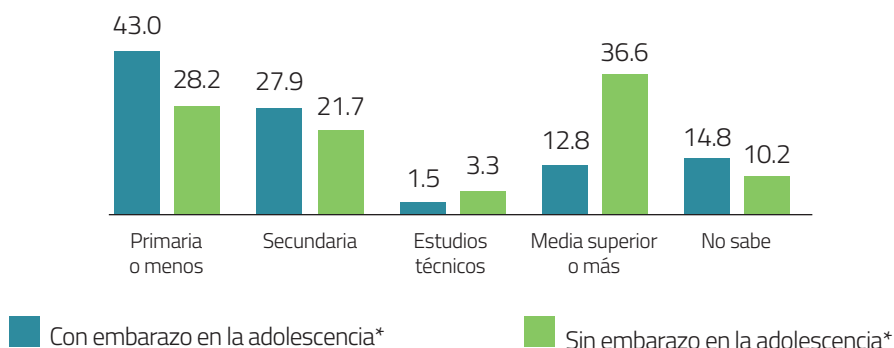
1. Se observó una mayor proporción de mujeres con embarazo en la adolescencia, que reportó que tanto su madre como su padre contaba con un nivel educativo de primaria o menos, en comparación con el mayor nivel educativo de los padres de aquellas mujeres que no se embarazaron en la adolescencia.
2. Que la madre tuviera un nivel educativo de secundaria no presentó grandes variaciones por experiencia de embarazo; en el caso de los padres de ego, hubo un porcentaje ligeramente mayor en secundaria cuando las mujeres se embarazaron antes de los 20 años.
3. Los estudios técnicos fueron ligeramente superiores en los padres (madre y padre) de las mujeres sin embarazo en la adolescencia.
4. En el nivel educativo medio superior o superior se registraron grandes brechas según la experiencia de embarazo: mientras que 8.8 y 12.8% de las mujeres con un evento reproductivo en la adolescencia reportaron que su madre y padre, respectivamente, tenía dicho nivel, la proporción incrementa a 25.4 y 36.6%, respectivamente, en los padres de las mujeres sin experiencia reproductiva.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS (EGO) SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO DE SU MADRE Y PADRE

Madre de ego



Padre de ego



*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

REACCIONES DE LA MADRE Y EL PADRE ANTE EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Con relación a las reacciones que mostraron la madre y el padre de las mujeres que se embarazaron en la adolescencia al saber esta noticia, se identificó que en ambos casos las principales reacciones fueron de molestia, felicidad y apoyo. El 31.9 y 30.2% reportaron que su madre y padre, respectivamente, reaccionaron con molestia; 27.7 y 25.8% le expresaron estar contentos o felices, y 20.7 y 11.7% le manifestaron su apoyo.

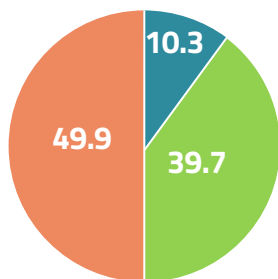
PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS (EGO) SEGÚN LAS PRINCIPALES REACCIONES DE SU MADRE Y PADRE ANTE EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Madre de ego	Padre de ego
31.9% Molesta	30.2% Molesto
27.7% Contenta	25.8% Contento
20.7% La apoyó	11.7% La apoyó

DEJAR DE VIVIR CON LOS PADRES COMO CONSECUENCIA DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

De aquellas mujeres que se embarazaron en la adolescencia, 49.9% no dejó de vivir en casa de sus padres o familiares cuando ocurrió el embarazo, 10.3% ya no residía con ellos y 39.7% dejó de vivir con su familia. De las que dejaron su hogar de origen a consecuencia del embarazo, 51.9% se fue a vivir con él y con la familia de la pareja y 44.5% formó una nueva residencia solo con la pareja; el resto buscó arreglos residenciales alternos (3.6%).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN SI DEJARON DE VIVIR EN CASA DE LOS PADRES O FAMILIARES COMO CONSECUENCIA DEL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



■ Dejó de vivir en casa de los padres o familiares

51.9% Se fue a vivir con la familia de la pareja

44.5% Se fue a vivir solo con la pareja

■ No vivía en casa de los padres o familiares cuando se embarazó

■ No dejó de vivir en casa de los padres o familiares

ANTECEDENTE DE MADRE ADOLESCENTE

En la ENFaDEA 2017 se reportó un porcentaje mayor de mujeres con embarazo en la adolescencia que tuvo un antecedente de madre adolescente, en comparación con aquellas sin un evento obstétrico en esta etapa de la vida; mientras que en el primer grupo de mujeres la proporción fue de 54.2%, en el segundo grupo ésta disminuyó a 37.5%.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TUVIERON ANTECEDENTE DE MADRE ADOLESCENTE



54.2%

**Con embarazo
en la adolescencia**

37.5%

**Sin embarazo
en la adolescencia***

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

EN RESUMEN

En referencia con el nivel educativo de la madre y el padre de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años, en general, se identificaron menores niveles de escolaridad en los padres de aquellas con un embarazo en la adolescencia en comparación con quienes pospusieron el evento obstétrico hasta después de los 20 años. Las principales reacciones de estos ante el embarazo de su hija durante la adolescencia fueron de molestia, felicidad y apoyo. Como consecuencia del embarazo en la adolescencia, dos de cada cinco mujeres dejaron de vivir en el hogar familiar para corresidir con su pareja o con él y su familia.

En relación con los antecedentes de madre adolescente, se identificó que 54.2% de las mujeres con embarazo en la adolescencia tuvo una madre que también experimentó un evento reproductivo en esta etapa de la vida.

5.2 EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA DURANTE LA ADOLESCENCIA Y NOCIONES DE GÉNERO

En general, se señala que los padres de familia tienen poco conocimiento sobre diversos temas de sexualidad; en algunos casos pueden mostrar una actitud favorable hacia prácticas de cuidado, particularmente en el uso del condón (Bárcena, Robles, y Díaz-Loving, 2013), pero en otros casos presentan resistencia a que se hable de estos temas y se imparta educación sexual integral en las escuelas (Juárez y Gayet, 2005).

Por otro lado, los prejuicios arraigados y estereotipos de género dificultan la comunicación sobre temas de sexualidad y reproducción entre padres e hijos/as (Juárez y Gayet, 2005). Se ha encontrado que el sentimiento de culpa por iniciar la actividad sexual antes del matrimonio afecta de manera importante a la población adolescente y dificulta el acercamiento a servicios de salud, particularmente en el caso de las mujeres (Juárez y Gayet, 2005).

Resulta indispensable considerar a los padres de familia como agentes de cambio; en ese sentido, es importante sensibilizarlos sobre los efectos positivos de hablar

a temprana edad con los hijos/as sobre sexualidad, así como capacitarlos no sólo con información científica, sino también con habilidades para establecer un diálogo familiar efectivo (Atienzo, Campero, Estrada, Rouse, y Walker, 2011).



INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD RECIBIDA POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR

La proporción de mujeres de 20 a 24 años que recibió información sobre sexualidad por parte de algún familiar durante la adolescencia fue mayor entre las mujeres que no vivieron un embarazo antes de los 20 años: mientras que 88.3% de ellas recibió información, la proporción se redujo a 76.3% en el caso de las mujeres con embarazo en la adolescencia.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE RECIBIERON INFORMACIÓN POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR SOBRE AL MENOS UN TEMA DE SEXUALIDAD



*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

El principal tema del que se les habló fue sobre menstruación, y de los que menos recibieron información fueron sobre anticonceptivos y relaciones sexuales. Es importante destacar que una menor proporción de mujeres con experiencia obstétrica en la adolescencia recibió información sobre embarazo por parte de algún familiar durante la adolescencia (68.8%), en comparación con aquellas que pospusieron dicho evento hasta después de los 20 años (80.6%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD RECIBIDA POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR DURANTE LA ADOLESCENCIA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
Menstruación	73.7%	86.7%
Embarazo	68.8%	80.6%
Relaciones de noviazgo	62.6%	75.1%
Anticonceptivos	59.3%	69.1%
Relaciones sexuales	59.0%	71.6%

*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

FAMILIAR QUE HABLÓ SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD

La mayoría de las mujeres recibió en su adolescencia información sobre temas de sexualidad por parte de una mujer de su familia, principalmente la madre. La proporción que obtuvo información por parte de hermanas/os, padre u otros familiares no superó el 13% en ambos grupos de mujeres.

PRINCIPAL FAMILIAR QUE HABLÓ SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD DURANTE LA ADOLESCENCIA		
Con embarazo en la adolescencia		Sin embarazo en la adolescencia*
86.7%	Madre	87.3%
6.1%	Hermana(s)	3.5%
5.0%	Otros familiares	5.2%
1.9%	Padre	3.4%

Nota: Se excluye a hermano(s), la pareja y otros no familiares debido a la baja frecuencia.

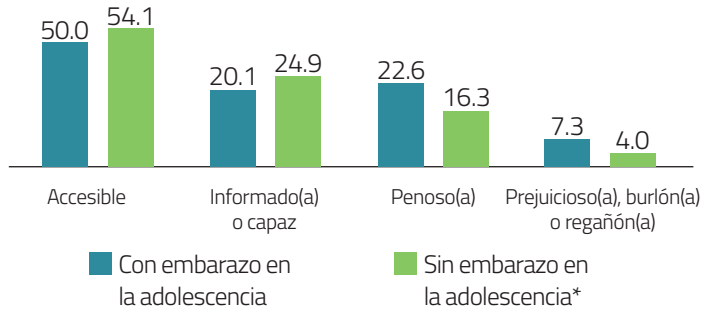
*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

ACTITUD DEL FAMILIAR AL HABLAR SOBRE SEXUALIDAD

La actitud que el familiar, en su mayoría la madre, mostró al hablar de estos temas presentó variaciones según la experiencia de embarazo en la adolescencia de las mujeres

Si bien la mayoría declaró que quien le habló sobre sexualidad mostró una actitud accesible y pareció estar informado/a o ser capaz de transmitirle la información, en general, se identificó mayor proporción de mujeres con embarazo en la adolescencia que percibieron una actitud "negativa": mientras que 22.6 y 7.3% de las mujeres con embarazo en la adolescencia declaró que el familiar le habló con una actitud penosa o prejuiciosa, burlona o regañona, respectivamente, la proporción de mujeres sin embarazo en la adolescencia se redujo a 16.3 y 4.0% en esas actitudes.

PRINCIPAL ACTITUD DEL FAMILIAR QUE HABLÓ SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD DURANTE LA ADOLESCENCIA



*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

OPINIÓN DE LOS PADRES SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES PREMATRIMONIALES

En relación con la opinión de la madre y el padre de las mujeres con embarazo en la adolescencia sobre las relaciones sexuales antes del matrimonio, se identificó que 25.2% y 45.4% reportaron que su madre y padre, respectivamente, no les decían nada sobre el tema, ya que no se hablaba de eso.

En segundo lugar, 19.6 y 10.4% mencionaron que su madre y padre, respectivamente, les decían que se cuidaran; en tercer lugar, 11.8 y 9.1% de las mujeres con embarazo en la adolescencia dijeron que su madre y padre, respectivamente, les dijeron que era importante primero casarse y llegar virgen al matrimonio o que no era correcto tener relaciones sexuales prematrimoniales.

PRINCIPALES OPINIONES SOBRE LAS RELACIONES SEXUALES ANTES DEL MATRIMONIO QUE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS RECIBÍAN POR PARTE DE SUS PADRES DURANTE LA ADOLESCENCIA

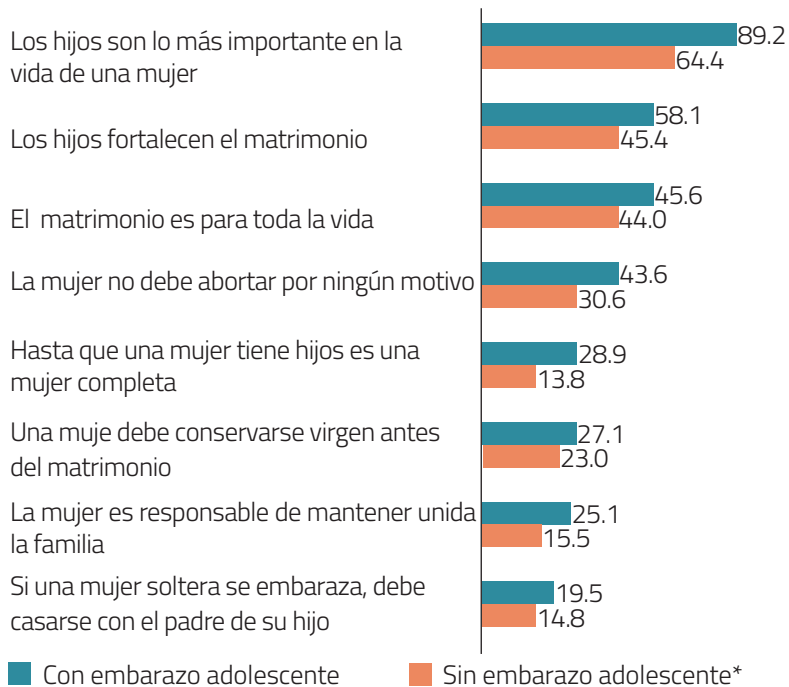
Mujeres con embarazo en la adolescencia	
Madre de ego	Padre de ego
25.2% Nada, no se hablaba de eso	45.4% Nada, no se hablaba de eso
19.6% Que se cuidara	10.4% Que se cuidara
11.8% Que es importante llegar virgen al matrimonio; primero hay que casarse	9.1% Que no es correcto tener relaciones sexuales prematrimoniales

AFIRMACIONES RELACIONADAS CON NOCIONES DE GÉNERO

Por lo que se refiere a las opiniones que las mujeres encuestadas tenían sobre distintas afirmaciones relacionadas con nociones de género, también se identificaron diferencias según experiencia obstétrica en la adolescencia. En general, las mujeres con un evento reproductivo antes de los 20 años estuvieron de acuerdo con diversos estereotipos de género en mayor proporción que las mujeres sin embarazo en la adolescencia; sin embargo, es posible que estas nociones estén permeadas por sus propias experiencias de gestación y maternidad, por lo que no se puede establecer si la prevalencia de estos estereotipos fue previa o resultado del embarazo.

Por ejemplo, mientras que 89.2 y 58.1% de las mujeres con embarazo en la adolescencia se mostraron de acuerdo con que los hijos son lo más importante en la vida de una mujer y que éstos fortalecen el matrimonio, respectivamente, la proporción disminuyó a 64.4 y 45.4% en las mujeres sin embarazo en la adolescencia.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE ESTUVIERON DE ACUERDO CON DIVERSAS AFIRMACIONES RELACIONADAS CON NOCIONES DE GÉNERO



*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

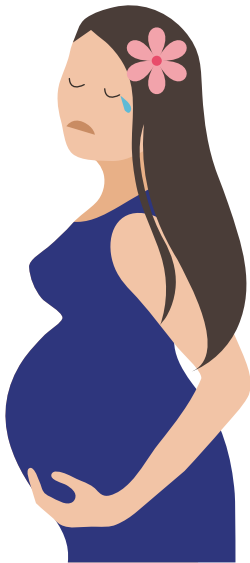
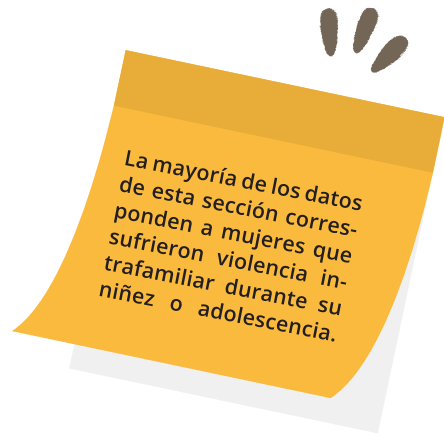
EN RESUMEN

En general, las mujeres con embarazo en la adolescencia recibieron en menor medida información sobre sexualidad por parte de algún familiar durante la adolescencia en comparación con las mujeres sin antecedentes reproductivos en esta etapa de la vida. En ambos grupos, el principal familiar que habló sobre estos temas fue la madre. Asimismo, las proporciones de mujeres que recibieron la información de manera negativa: penosa, prejuiciosa, burlona y regañona fueron mayores entre aquellas con embarazo antes de los 20 años.

Por lo que toca a las opiniones de los padres sobre las relaciones sexuales prematrimoniales, sobresale, en el caso del padre, el hecho de que no se hablaba de "eso" en casa (45.4%), mientras que, en el caso de la madre, las principales razones se distribuyen entre: no se hablaba de "eso" (25.2%), que se cuidara (19.6%) y que es importante llegar virgen al matrimonio (11.8%). Finalmente, se identificó que, en general, las mujeres que reportaron un evento reproductivo antes de los 20 años estuvieron de acuerdo con diversos estereotipos de género en mayor proporción que aquellas sin embarazo en la adolescencia.

5.3 CONTEXTOS DE VIOLENCIA EN MUJERES CON EXPERIENCIA DE EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

La violencia contra las mujeres implica “cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público” (Diario Oficial de la Federación, 2007: 2). La familia, la pareja, la escuela, el noviazgo, así como el entorno institucional, comunitario y laboral son escenarios donde se pueden ejercer y recibir las distintas formas de violencia.



La violencia intrafamiliar ejercida sobre la población adolescente constituye un problema social generalmente invisibilizado; esta situación se debe a la escasa denuncia, pero también a que, en ocasiones, los familiares agresores son los mismos que se encuentran a cargo de los y las adolescentes en el ámbito físico, afectivo, económico y social (Suárez y Menkes, 2006).

El proceso de embarazo durante la adolescencia no excluye a las mujeres de ser víctimas de violencia (Monterrosa-Castro, Arteta-Acosta, y Ulloque-Caamaño, 2017); se ha identificado que tener un historial de violencia de pareja e intrafamiliar incrementa las probabilidades de continuar experimentándola durante el embarazo e, incluso, puede aumentar su intensidad en el periodo gestacional (Díaz-Olavarrieta *et al.*, 2007).

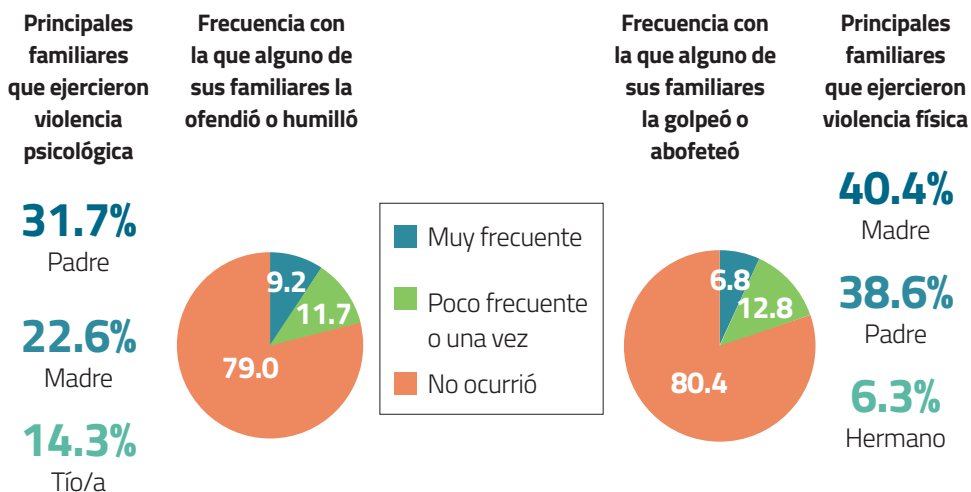
VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y FÍSICA POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR

La ENFaDEA 2017 permite identificar contextos de violencia intrafamiliar durante la niñez y adolescencia. Respecto a la violencia psicológica se identificó que 9.2% de las mujeres que presentaron un embarazo en la adolescencia reportó que alguno de sus familiares la ofendió o humilló muy frecuentemente; el 11.7% mencionó que este tipo de violencia fue poco frecuente u ocurrió una vez y el resto afirmó que ello

nunca ocurrió. Dentro de aquellas que reportaron violencia muy frecuentemente dijeron que los principales familiares que ejercieron este tipo de violencia fueron el padre (31.7%), la madre (22.6%) y el tío/a (14.3%).

En lo que atañe a la violencia física, los resultados mostraron que 6.8% de las mujeres que vivieron un evento obstétrico antes de los 20 años reportó que alguno de sus familiares la golpeó o abofeteó muy frecuentemente durante su niñez o adolescencia; mientras que 12.8% dijo que la violencia ocurrió con poca frecuencia o una vez. En este caso, los principales familiares que ejercieron muy frecuentemente este tipo de violencia fueron la madre (40.4%), el padre (38.6%) y el hermano (6.3%).

MUJERES DE 20 A 24 AÑOS CON EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA Y FÍSICA POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR



VIOLENCIA ECONÓMICA Y PATRIMONIAL POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR

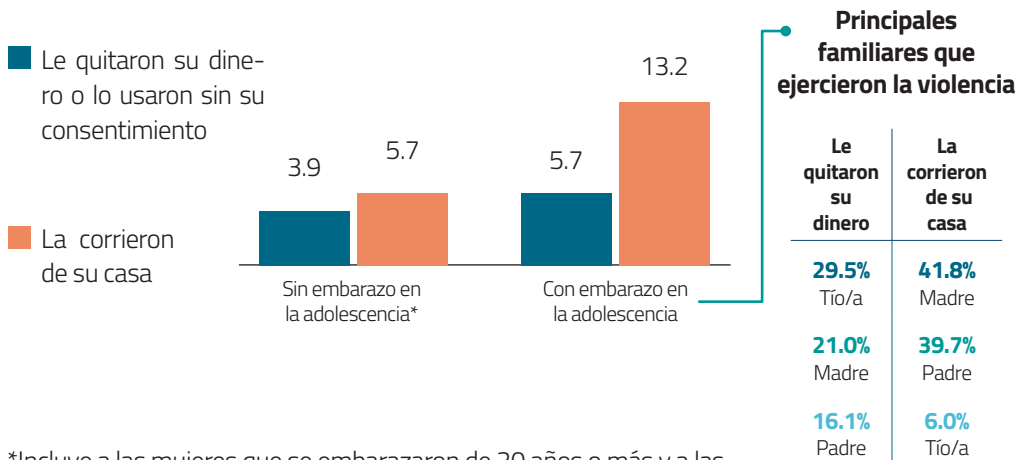
Se identificó diferencias en la frecuencia de violencia económica y patrimonial por parte de algún familiar según experiencia de embarazo. El 5.7% de las mujeres con un evento reproductivo en la adolescencia reportó que al menos una vez alguno de sus familiares le quitó su dinero o lo usó sin su consentimiento; este porcentaje se reduce a 3.9% cuando se trató de las mujeres sin experiencia de embarazo en la adolescencia.

Se observó una brecha mayor entre ambos grupos en el caso de la violencia patrimonial, ya que 13.2% de las mujeres con experiencia de emba-

razo en la adolescencia mencionó que alguno de sus familiares la corrió de su casa durante la niñez y adolescencia; porcentaje que se redujo a 5.7% en el grupo de las mujeres sin un evento reproductivo en la adolescencia.

Los principales familiares que ejercieron violencia económica (le quitaron su dinero o lo usaron sin su consentimiento) hacia aquellas mujeres que se embarazaron antes de los 20 años fueron el tío/a (29.5%), la madre (21.0%) y el padre (16.1%). Por su parte, aquellos que ejercieron violencia patrimonial (la corrieron de su casa) fueron principalmente la madre (41.8%), el padre (39.7%) y el tío/a (6.0%).

MUJERES DE 20 A 24 AÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA ECONÓMICA Y PATRIMONIAL POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR



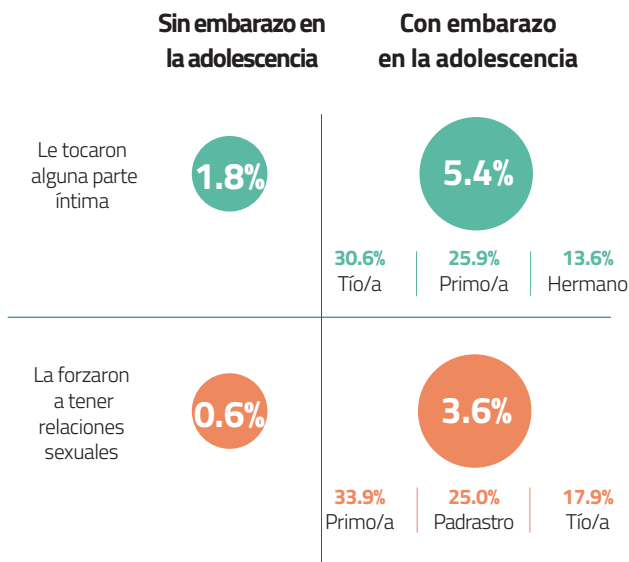
*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

VIOLENCIA SEXUAL POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR

La presencia de violencia sexual también fue mayor en las mujeres que se embarazaron antes de los 20 años; el 5.4% de ellas reportó que alguno de sus familiares le tocó alguna parte íntima y 3.6% que la forzaron a tener relaciones sexuales versus el 1.8% y el 0.6% de las mujeres sin embarazo en la adolescencia.

En el caso de las mujeres con experiencia obstétrica en la adolescencia y que vivieron el primer tipo de violencia se sabe que la ejercieron principalmente el tío/a (30.6%), el primo/a (25.9%) y el hermano (13.6%); la segunda violencia ocurrió principalmente por parte del primo/a (33.9%), el padrastro (25.0%) y el tío/a (17.9%).

MUJERES DE 20 A 24 AÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL POR PARTE DE ALGÚN FAMILIAR



VIOLENCIA POR PARTE DE ALGUNO DE SUS NOVIOS O PAREJA DE LA ADOLESCENCIA

En el caso de las mujeres con un evento reproductivo en la adolescencia que recibieron violencia por parte de la pareja, se precisó que ésta fue principalmente de tipo psicológica (él la avergonzó, ofendió, humilló, menospreció) (24.9%) o física (él la abofeteó o cacheteó) (17.8%), además de distintos tipos de violencia sexual, tales como exigirle y/o chantajearla para sostener relaciones sexuales o usar la fuerza física para que ello ocurriera (8.4 y 7.7% respectivamente).

En el caso de las mujeres que no se embarazaron en la adolescencia se identificó la misma tendencia descrita anteriormente. La comparación se hizo tomando como referencia, ya sea a la persona con quien procreó después de los 19 años o a alguno de sus novios/pareja de la adolescencia. Cabe mencionar que, en todos los casos, la proporción fue menor en comparación con aquellas que se embarazaron antes de los 20 años. La mayor brecha se encontró en la violencia física: mientras que en el primer grupo 17.8% reporta que la persona con quien se embarazó la abofeteó o cacheteó por lo menos una vez, en el segundo grupo la proporción disminuyó a 3.6%; aun así, es preocupante que se presentaran los diferentes tipos de violencia.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE RECIBIERON DISTINTAS FORMAS DE VIOLENCIA POR PARTE DE ALGUNO DE SUS NOVIOS/PAREJA DE LA ADOLESCENCIA

	Con embarazo en la adolescencia¹	Sin embarazo en la adolescencia²
Él la avergonzó, ofendió, humilló, menospreció	24.9%	12.1%
Él la abofeteó o cacheteó	17.8%	3.6%
Él le exigió con amenazas o chantajes tener relaciones sexuales	8.4%	2.8%
Él usó la fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales	7.7%	1.3%

Nota: La violencia pudo ocurrir antes, durante o después del embarazo y con distinta frecuencia, desde una vez hasta muy frecuentemente.

¹ Se refiere a la violencia ejercida por la persona con quien se embarazó en la adolescencia.

² Se refiere a la violencia ejercida por la persona con quien se embarazó después de los 19 años o por alguno de sus novios/pareja de la adolescencia.

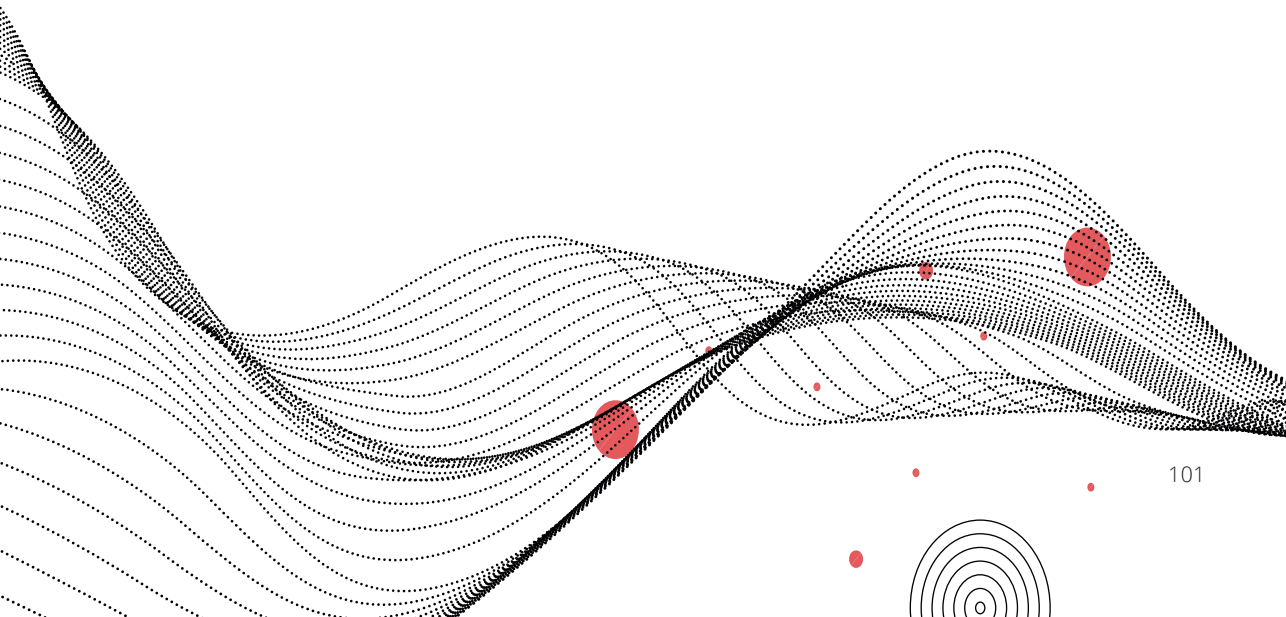
EN RESUMEN

En general, las mujeres con embarazo en la adolescencia estuvieron más expuestas a episodios de violencia intrafamiliar y/o de pareja. De manera particular, la violencia psicológica fue ejercida principalmente por el padre; la física, por la madre; la económica, por el tío/a; la patrimonial, por la madre, y la sexual, por el tío/a y primo/a, pero también por el padrastro o el hermano. En el tema de la violencia por parte de la pareja, la de tipo psicológica y física fue la que más se reportó, aunque también se hizo presente, en un alto porcentaje, la sexual.

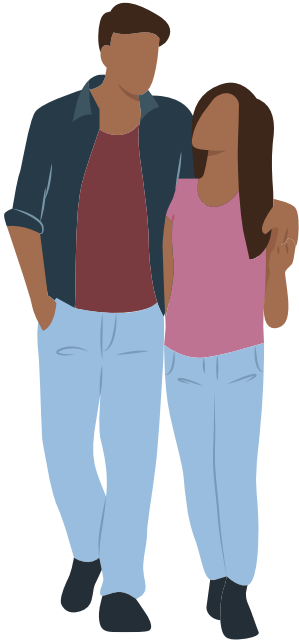


CAPÍTULO 6

CONTEXTO DE PAREJA Y PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA



6.1 NOVIAZGO EN LA ADOLESCENCIA Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO Y LA NUPCIALIDAD



En la sociedad mexicana actual, el noviazgo constituye un periodo de búsqueda de la pareja “ideal” y un tiempo de preparación para la unión conyugal; en ese sentido, en algunos contextos es posible establecer más de una relación de noviazgo y tener experiencias afectivas, lúdicas, eróticas y/o sexuales en ese periodo (Román, 2000).

En México la mayoría de las mujeres ha tenido una relación de noviazgo durante la adolescencia; sin embargo, la duración de dicha relación no es homogénea: se han identificado periodos más cortos en la población que habita en localidades pequeñas, que no tiene escolaridad y que presenta gran diferencia de edad entre los miembros de la pareja. Adicionalmente, se señala que las uniones conyugales a temprana edad suelen presentarse con mayor frecuencia después de relaciones de noviazgo de corta duración (Mier y Terán, 2009).

Pese a que gran parte de los embarazos que ocurren en la adolescencia suceden en una relación de noviazgo, éste se encuentra poco explorado en México (Román, Carrasco, Valdez, y Cubillas, 2000). Resulta importante conocer las condiciones sociales y culturales que delimitan las relaciones de noviazgo que anteceden al embarazo, tales como las formas de interacción, negociación, conflicto y relaciones de poder (Román *et al.*, 2000).

¿Sabías qué...?

La edad mediana al primer novio importante en mujeres de 20 a 24 años es de **16.7** años.

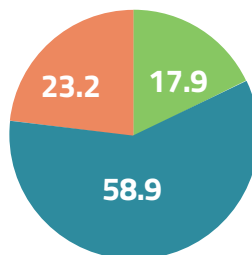
El **88.8%** de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primer novio importante en la adolescencia.

CARACTERÍSTICAS DEL NOVIAZGO EN LA ADOLESCENCIA

Entre aquellas mujeres que tuvieron un novio importante en la adolescencia, se sabe que la mayoría lo tuvo en la adolescencia media (58.9%); el 23.2% en la adolescencia tardía y el 17.9% en la temprana.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN ETAPA DE LA ADOLESCENCIA AL PRIMER NOVIO IMPORTANTE* (PNI)

- PNI en la adolescencia temprana (10-14 años)
- PNI en la adolescencia media (15-17 años)
- PNI en la adolescencia tardía (18-19 años)




Nota: La edad más temprana al PNI que se reportó en la ENFaDEA fue a los 12 años.

*Refleja lo que cada mujer considera como un novio importante.

Con referencia a la edad mediana al primer novio importante (PNI) y el número de novios en la adolescencia, se identificaron ligeras diferencias según experiencia de embarazo en la adolescencia: la mitad de las mujeres con un evento reproductivo en esta etapa de la vida tuvieron su PNI a los 15.8 años, mientras que la edad mediana en el otro grupo de mujeres fue de 17.5 años.

Asimismo, las mujeres con embarazo antes de los 20 años reportaron, en promedio, 2.7 novios en la adolescencia, cifra ligeramente superior a la de las mujeres sin experiencia obstétrica en la adolescencia (2.2 novios).

EDAD MEDIANA AL PRIMER NOVIO IMPORTANTE Y PROMEDIO DE NOVIOS EN LA ADOLESCENCIA SEGÚN EXPERIENCIA REPRODUCTIVA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
 Edad mediana al primer novio importante	15.8 años	17.5 años
 Promedio de novios en la adolescencia	2.7 novios	2.2 novios

* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA DURANTE EL NOVIAZGO

De aquellas mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia, dos de cada tres presentaron este evento reproductivo con su novio (64.1%); estas mujeres reportaron, en promedio, 15 meses de noviazgo antes de embarazarse por primera vez con él.



Dos de cada tres
mujeres de 20 a 24 años se embarazaron por primera vez de su novio en la adolescencia
(64.1%)

En este caso, el comportamiento de las mujeres que se embarazaron de los 20 a los 24 años no es tan contrastante, ya que 67.5% también tuvo su embarazo con el novio y dicha relación duró, en promedio, 18 meses antes de tener el evento reproductivo.

DURACIÓN (PROMEDIO) DEL NOVIAZGO ANTES DE EMBARAZARSE POR PRIMERA VEZ CON EL NOVIO



Con embarazo en la adolescencia
15 MESES DE NOVIAZGO



Con embarazo de 20 a 24 años
18 MESES DE NOVIAZGO

Nota: No implica una relación de causalidad entre embarazo y la decisión de unirse conyugalmente.

NOVIAZGO Y UNIÓN CONYUGAL

DURACIÓN (PROMEDIO) DEL NOVIAZGO ANTES DE UNIRSE CONYUGALMENTE POR PRIMERA VEZ

Con unión conyugal en la adolescencia
15 MESES DE NOVIAZGO



Con unión conyugal de 20 a 24 años
21 MESES DE NOVIAZGO



Nota: No implica una relación de causalidad entre embarazo y la decisión de unirse conyugalmente.

En cuanto a la duración del noviazgo previa a la unión conyugal, se identificaron mayores contrastes entre aquellas que se unieron en la adolescencia vs aquellas que lo hicieron en la juventud: en el primer caso, las mujeres reportaron, en promedio, 15 meses de noviazgo previo a la unión; mientras que aquellas que se unieron conyugalmente de los 20 a los 24 años mencionaron, en promedio, 21 meses de noviazgo.

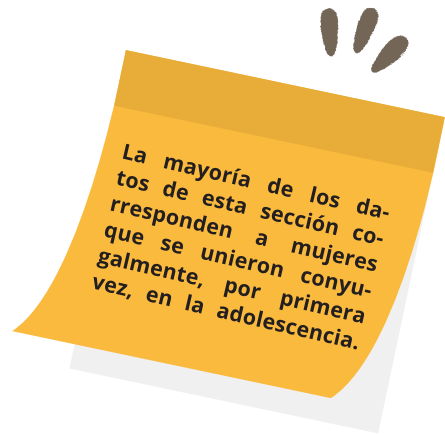
EN RESUMEN

El 88.8% de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primer novio importante en la adolescencia, principalmente en la adolescencia media (58.9%); sin embargo, las mujeres que procrearon antes de los 20 años presentaron una edad más temprana al primer novio importante (15.8 años) que aquellas sin embarazo en esta etapa de la vida (17.5 años).

Se identificó que de aquellas que se embarazaron antes de los 20 años, el 64.1% tuvo este evento con su novio; previo al embarazo vivieron una relación de noviazgo de 15 meses en promedio. Asimismo, aquellas que se unieron conyugalmente en la adolescencia tuvieron una relación de noviazgo de 15 meses, en promedio, previa a la unión conyugal.

6.2 NUPCIALIDAD EN LA ADOLESCENCIA Y SU RELACIÓN CON EL EMBARAZO

Los patrones de nupcialidad en México se encuentran fuertemente vinculados con los comportamientos reproductivos; sin embargo, el conocimiento que se tiene sobre la nupcialidad en la adolescencia es escaso. En ese sentido, es importante ampliar la información sobre las formas de unión conyugal de la población adolescente, las edades de ellas y sus parejas, así como la duración de la unión y su estabilidad (Pantelides y Manzelli, 2003).



En México, la mayor parte de los embarazos de las adolescentes se encuentran delimitados por una unión conyugal: ya sea que primero se presente la unión y al poco tiempo se dé el evento reproductivo o viceversa (Stern y Menkes, 2008). Sin embargo, la maternidad adolescente "en soltería o sin pareja" es algo que ha incrementado en los últimos años y se encuentra presente, particularmente en mujeres de estratos socioeconómicos altos (Rodríguez y Cobos, 2014; Stern y Menkes, 2008).



Es frecuente que entre las mujeres exista la tendencia a idealizar las relaciones basadas en el amor y a visualizar el matrimonio como un proyecto de vida importante. Por ello, es común que las mujeres con embarazos en la adolescencia den central importancia a la conformación de una familia propia (García, 2016; Llanes, 2016).



Por lo que se refiere a los arreglos residenciales, en México se ha identificado que es poco común que las mujeres dejen de co-residir en su hogar de origen antes de una unión conyugal, pero una vez que ésta sucede, es frecuente que la pareja recién formada viva en casa de familiares. La precariedad laboral, el tipo de unión, así como el acceso a la vivienda son algunos de los factores que dificultan la residencia independiente (Mier y Terán, 2009).

¿Sabías qué...?

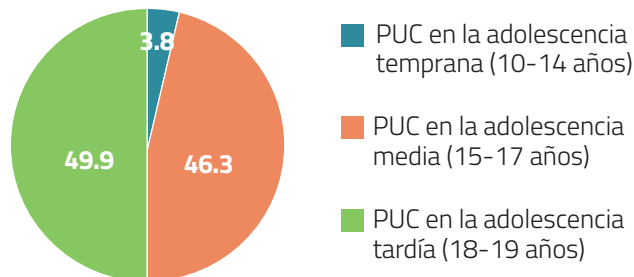


- La edad mediana a la primera unión conyugal en mujeres de 20 a 24 años es de **21.9 años**.
- El **37.4%** de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primera unión conyugal en la adolescencia.
 - De las mujeres que iniciaron su vida conyugal en la adolescencia, **84.3%** se embarazó en esa etapa de la vida.
 - La edad mediana a la primera unión conyugal en mujeres de 20 a 24 años con un embarazo en la adolescencia fue de **18.2 años**.

ETAPA DE LA ADOLESCENCIA A LA PRIMERA UNIÓN CONYUGAL (PUC)

De las mujeres que tuvieron su primera unión conyugal en la adolescencia, 3.8% corresponde a mujeres que se unieron en la adolescencia temprana (10-14 años), 46.3% en la media (15-17 años) y 49.9% en la tardía (18-19 años). Esta distribución indica que de cada dos mujeres que tiene su PUC en la adolescencia, una lo hace a los 18 o 19 años y otra, antes de los 18 años.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN ETAPA DE LA ADOLESCENCIA A LA PRIMERA UNIÓN CONYUGAL* (PUC)

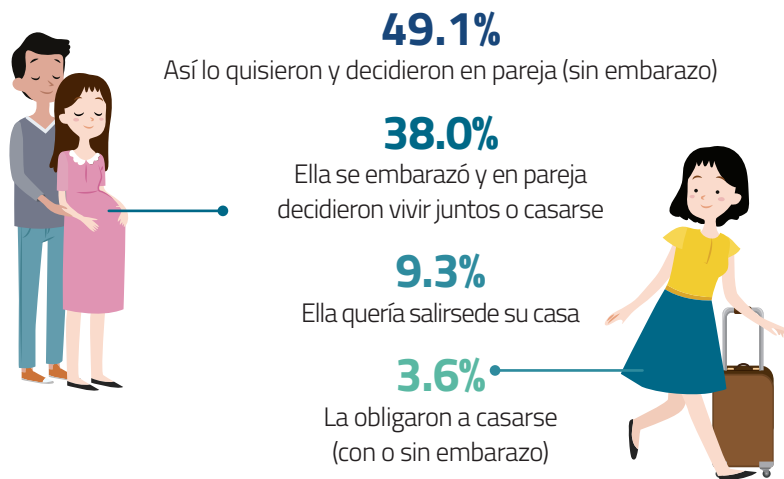


Nota: La edad más temprana a la PUC que se reportó en la ENFaDEA fue a los 12 años.
*Unión conyugal incluye matrimonio y unión libre.

RAZONES PARA TENER LA PUC EN LA ADOLESCENCIA

Las principales razones que reportaron las mujeres para unirse conyugalmente en la adolescencia fueron porque así lo quisieron y decidieron en pareja, sin que hubiera un embarazo de por medio; una de cada dos mujeres reportó esta razón (49.1%). En segundo lugar, se encontró que el embarazo fue la razón; 38.0% mencionó que se unió conyugalmente por primera vez porque se embarazó y en pareja decidieron vivir juntos o casarse. En tercer y cuarto lugar, y con menor peso porcentual, se encuentran las razones de querer salirse de su casa (9.3%) y porque la obligaron a casarse (3.6%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE TUVIERON LA PUC EN LA ADOLESCENCIA



EDAD DE LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON LA PUC EN LA ADOLESCENCIA

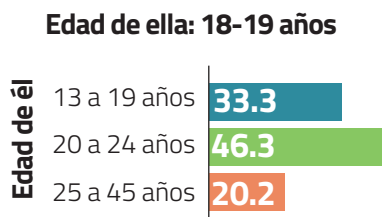
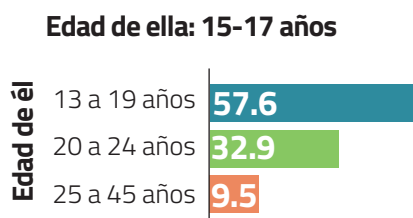
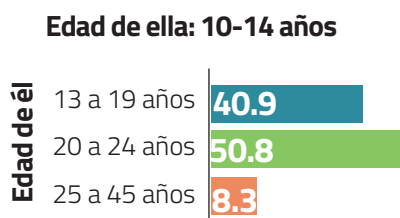
Con referencia a la edad de la persona con quien las mujeres mexicanas de 20 a 24 años se unieron conyugalmente en la adolescencia, se identificó lo siguiente:

1. Cuando ella se unió o casó en la adolescencia temprana, aproximadamente dos de cada cinco lo hicieron con un adolescente (40.9%), una de cada dos con un hombre de 20 a 24 años (50.8%) y una de cada diez con un adulto de 25 a 45 años (8.3%). Es decir, seis de cada diez mujeres de 10 a 14 años se unieron con una persona mayor a los 20 años.

2. Cuando ella se unió conyugalmente en la adolescencia media, aproximadamente tres de cada cinco lo hicieron con un adolescente (57.6%), una de cada tres con un hombre de 20 a 24 años (32.9%) y una de cada diez con un hombre mayor de 25 años (9.5%). En este caso, la mayoría de estas mujeres se emparejó conyugalmente con un adolescente.

3. Cuando ella se unió conyugalmente en la adolescencia tardía, una de cada tres lo hizo con un adolescente (33.3%), aproximadamente una de cada dos con un joven de 20 a 24 años (46.3%) y una de cada cinco con un adulto de 25 a 45 años (20.2%); en este grupo dos de cada tres comenzaron una vida en pareja con una persona mayor de 20 años.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON LA PUC EN LA ADOLESCENCIA






Nota: En el último grupo (Edad de ella: 18-19 años) la suma es menor a 100% debido a la no respuesta.

ARREGLOS RESIDENCIALES EN LA PUC EN LA ADOLESCENCIA

En relación a los arreglos residenciales que estas mujeres hicieron cuando efectuaron su primera unión conyugal en la adolescencia, se identificó que 46.5% se fue a vivir con los padres u otros familiares de su esposo o pareja, 33.9% comenzó a residir sólo con su pareja y 18.9% se quedó a habitar con los padres u otros familiares de ella. Estos resultados reflejaron que, a nivel nacional, se presentó una residencia patrilocal en su mayoría; sin embargo, la residencia en pareja también presentó un peso porcentual importante.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LOS ARREGLOS RESIDENCIALES CUANDO TUVIERON LA PUC EN LA ADOLESCENCIA

	Se fueron a vivir con los padres u otros familiares de su esposo o pareja	46.5%
	Se fueron a vivir solos como pareja (con o sin hijos/as)	33.9%
	Se fueron a vivir con los padres u otros familiares de ella	18.9%

UNIÓN CONYUGAL CON LA PERSONA CON QUIEN SE EMBARAZÓ

Delimitando sólo a las mujeres de 20 a 24 años que procrearon en la adolescencia, se identificó que una de cada dos se unió conyugalmente con la persona con quien se embarazó (53.4%). Aproximadamente, una de cada cuatro mujeres presentó el primer evento reproductivo ya viviendo con su pareja conyugal, es decir, la unión matrimonial había sido la primera de estas dos transiciones. Por el contrario, una de cada cinco no se unió conyugalmente con la persona con quien se embarazó (19.1%).

UNIÓN CONYUGAL CON LA PERSONA CON QUIEN SE EMBARAZARON EN LA ADOLESCENCIA

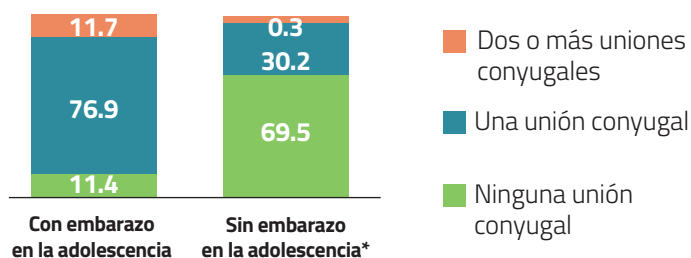


NÚMERO DE UNIONES CONYUGALES

Respecto al número de uniones conyugales, se identificó que aquellas mujeres con un embarazo en la adolescencia presentaron una trayectoria conyugal distinta a la de aquellas mujeres sin evento obstétrico antes de los 20 años.

En el primer caso, sólo 11.4% no había tenido ninguna unión hasta el momento de la encuesta, 76.9% presentó una unión conyugal y 11.7% dos o más uniones. En el caso de las mujeres sin embarazo en la adolescencia, sobresalen aquellas que no habían tenido ninguna unión conyugal al momento de la encuesta (69.5%), 30.2% presentó una unión y sólo 0.3% dos uniones.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EL NÚMERO DE UNIONES CONYUGALES AL MOMENTO DE LA ENCUESTA



* Incluye a las mujeres que se embarazan de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

EN RESUMEN

El 37.4% de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primera unión conyugal en la adolescencia; la mitad de ellas se unió o casó en la adolescencia tardía (49.9%) y 84.3% del total de ellas se embarazó en esta etapa de la vida. La decisión de comenzar su vida conyugal la tomaron en pareja, sin un embarazo de por medio (49.1%). El arreglo residencial posterior a la unión conyugal más frecuente fue irse a vivir con los padres u otros familiares de su pareja (46.5%).

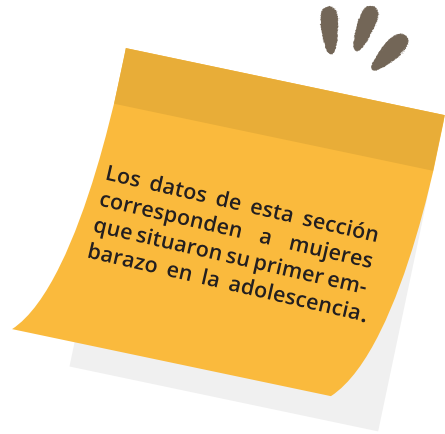
La edad de la persona con la que se unieron o casaron presentó variaciones por etapa de la adolescencia: casi el 60% de las mujeres que se unieron en la adolescencia temprana lo hicieron con una persona de 20 y hasta 45 años de edad; la mayoría de las que se unieron en la adolescencia media realizaron esta transición con un adolescente, y aquellas que se unieron en la adolescencia tardía lo hicieron, en su mayoría, con una persona cercana a su edad.

De entre las mujeres que se embarazaron en la adolescencia, se identificó que la mitad de ellas (53.4%) se unió conyugalmente con la persona con quien se embarazó; aunado a ello, 27.5% ya se encontraba en pareja conyugal cuando ocurrió el evento reproductivo; sin embargo, dos de cada cinco (19.1%) no se unieron con la persona con quien gestó. En general, estas mujeres presentaron una unión conyugal al momento de la encuesta, aunque destaca una trayectoria nupcial más diversa que aquellas sin embarazo en la adolescencia, con hasta dos o más uniones al momento de la encuesta.

6.3 CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA CON QUIEN LAS MUJERES TIENEN UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Conocer las características sociodemográficas de la persona con quien las mujeres tienen un embarazo en la adolescencia permite identificar algunos factores de riesgo y aproximarse a las circunstancias en las que ocurre dicho evento reproductivo (Meneses y Ramírez, 2018).

La edad de la persona con quien las mujeres se embarazan en la adolescencia, así como la relación que mantenían con él, son de particular interés para distintos sectores de la sociedad debido a las implicaciones legales que se han establecido en el país. El Artículo 266 del Código Penal Federal establece que se *equipara a la violación y se sancionará de ocho a treinta años de prisión al que sin violencia realice cópula con persona menor de quince años de edad* (Diario Oficial de la Federación, 1931).



Diversos estudios han evidenciado que el hombre/pareja de las mujeres con embarazos en la adolescencia desempeña un papel central en la ocurrencia de este fenómeno (Pérez Baleón y Lugo, 2020; Pérez Baleón y Sánchez Bringas, 2020).

Se considera importante generar estrategias con enfoque de género que involucren a los hombres en la prevención de embarazos durante la adolescencia; en ese sentido, es necesario fomentar la corresponsabilidad de los varones en el proceso reproductivo, erradicar distintas formas de violencia hacia las mujeres y cuestionar el modelo dominante de masculinidad (Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES], 2018).

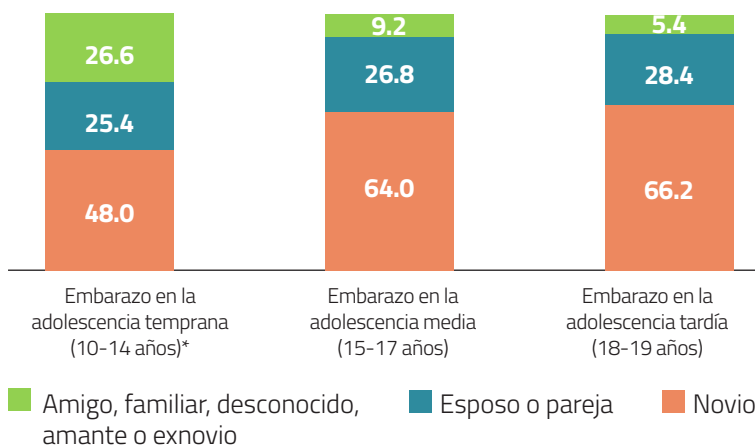
TIPO DE RELACIÓN

Por lo que toca a la relación que las mujeres mantenían con la persona con quien se embarazaron en la adolescencia, sobresalió la de noviazgo; independientemente del momento de la adolescencia en la que ocurre el embarazo, la mayoría de las veces sucede con el novio (64.1%). Sin embargo, se presentaron diversas particularidades según la edad de las mujeres al embarazo.

Cuando su embarazo ocurrió siendo ellas adolescentes de 10 a 14 años, 48.0% presentó este suceso reproductivo con el novio, 25.4% con el esposo o la pareja nupcial y 26.6% con un amigo, familiar, desconocido, amante o exnovio. Cabe destacar que este porcentaje que corresponde a un tipo de relación "informal" fue considerablemente mayor que el de las mujeres que procrearon en otras etapas de la adolescencia.

En aquellas que se embarazaron en la adolescencia media y tardía, 64.0 y 66.2%, respectivamente, tuvieron este evento con el novio, 26.8 y 28.4% con el esposo o pareja y 9.2 y 5.4% con un amigo, familiar, desconocido, amante o exnovio.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA RELACIÓN QUE MANTENÍAN CON QUIEN TUVIERON EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



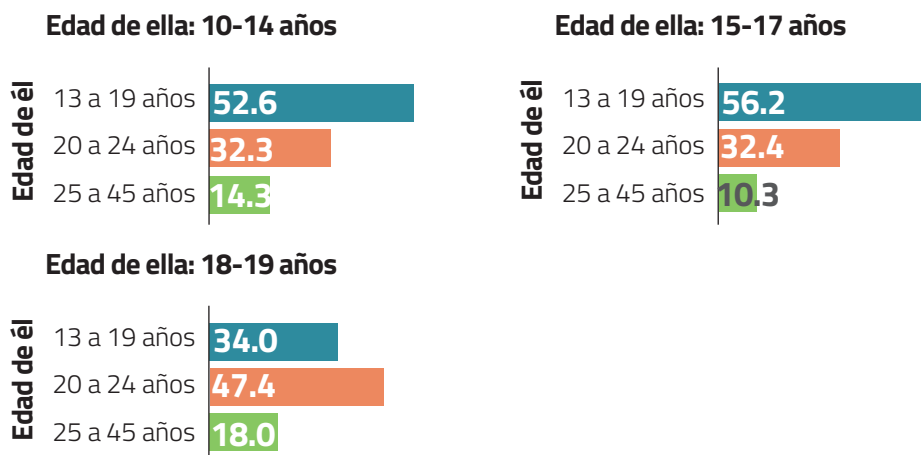
* La edad más temprana al primer embarazo que se reportó en la ENFaDEA fue a los 12 años.

EDAD DE ÉL AL MOMENTO DEL EMBARAZO

Por lo que se refiere a la edad de la persona con quien las mujeres de 20 a 24 años presentaron un evento obstétrico en la adolescencia se puede precisar que las que se embarazaron en la adolescencia temprana y media exhibieron resultados similares: 52.6 y 56.2%, respectivamente, tuvieron su experiencia reproductiva con un adolescente de 13 a 19 años; 32.3 y 32.4%, respectivamente, con una persona de 20 a 24 años; 14.3 y 10.3%, respectivamente, con un hombre de 25 a 45 años.

Las mayores variaciones se presentaron en las mujeres que se embarazaron en la adolescencia tardía; en este caso, 34.0% lo hizo con un hombre también adolescente, 47.4% con un hombre de 20 a 24 años y 18.0% con uno de 25 a 45 años.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA EDAD QUE TENÍA LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



Nota: En cada grupo la suma es menor a 100% debido a que se excluye a las mujeres que no saben la edad de él o no respondieron.

NIVEL EDUCATIVO DE ÉL

En relación al nivel educativo de la persona con quien las mujeres de 20 a 24 años tuvieron su primer embarazo en la adolescencia, en general, los resultados mostraron que a medida que incrementa la edad de la mujer al embarazo, aumenta el nivel educativo de él:

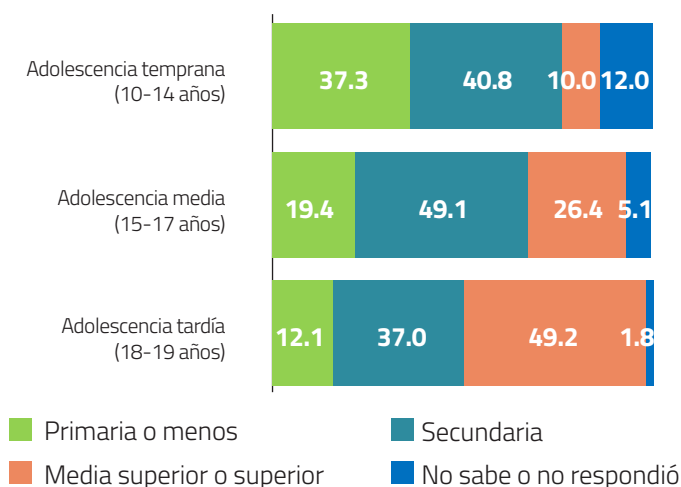
1. Cuando ella tenía de 10 a 14 años al momento de su primer embarazo, él presentó, mayoritariamente, un nivel educativo de secundaria o menos (78.1%); sólo 10.0% reportó que él tenía una escolaridad de media superior o superior. Resalta que 12.0% de ellas mencionó no saber o no responder la escolaridad de él, lo que denota el posible desconocimiento de ellas sobre la vida de él.

2. Cuando ella tenía de 15 a 17 años al momento de embarazarse por primera vez, la mayoría reportó que la persona con quien se embarazó contaba con un nivel educativo de secundaria (49.1%); 19.4% mencionó que él tenía un nivel de

primaria o menos y 26.4% de media superior o superior. Sólo 5.1% afirmó no saber la escolaridad de él o no respondió.

3. Cuando ella tenía 18 o 19 años en su primer embarazo en la adolescencia, la mayoría (49.2%) reportó que la persona con quien tuvo el evento reproductivo tenía una escolaridad de nivel media superior y superior; 12.1% mencionó que él contaba con una escolaridad de primaria o menos, 37.0% de secundaria y sólo 1.8% dijo no saber o no respondió.

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS
SEGÚN LA ESCOLARIDAD QUE TENÍA LA PERSONA CON QUIEN
TUVIERON EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**






ACTIVIDAD OCUPACIONAL DE ÉL

Por lo que atañe a la actividad ocupacional que tenía la persona con quien las mujeres se embarazaron por primera vez en la adolescencia, se identificó que a medida que incrementó la edad de ella al embarazo, también aumentó la proporción que reportó que él se encontraba trabajando; al mismo tiempo disminuyó la proporción de varones que se encontraban estudiando o en otra situación.

De tal manera que cuando ellas se embarazaron en la adolescencia temprana, 63.6% reportó que él se encontraba trabajando y 20.8% que se encontraba estudiando; cuando ellas se embarazaron en la adolescencia media, 76.9% afirmó que él se encontraba trabajando y 17.0%, estudiando; y cuando ellas se embarazaron en la adolescencia tardía, 88.7% mencionó que él se encontraba trabajando y sólo 8.5% dijo que él estaba estudiando.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN ACTIVIDAD OCUPACIONAL QUE TENÍA LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

	Adolescencia temprana (10-14 años)	Adolescencia media (15-17 años)	Adolescencia tardía (18-19 años)
 Trabajaba	63.6%	76.9%	88.7%
 Estudiaba	20.8%	17.0%	8.5%
 Otra situación*	8.7%	5.8%	2.8%

* Se dedicaba a los quehaceres del hogar, estaba incapacitado permanente para trabajar, no realizaba ninguna actividad, entre otras situaciones.

LUGAR DONDE SE CONOCIERON

El lugar donde las mujeres conocieron a la persona con quien se embarazaron en la adolescencia, de alguna manera caracteriza los espacios de socialización; en general, la comunidad donde ella residía es el espacio principal donde se relacionaron.

Cuando el evento reproductivo ocurrió en la adolescencia temprana, 60.8% de las mujeres mencionó que conoció a la persona con quien se embarazó en su comunidad, 9.7% en una fiesta y 8.3% en la calle. Cabe destacar que, para este grupo de mujeres, la escuela no figura entre las principales opciones.

Si el embarazo sucedió en la adolescencia media, 56.0% afirmó que lo conoció en su comunidad, 17.2% en la escuela y 8.4% en una fiesta. En el caso de las mujeres que se embarazaron en la adolescencia tardía, 37.4% reportó que lo conoció en su comunidad, 18.0% en la escuela y 17.2% en el trabajo. Cabe destacar que, en este grupo de mujeres, el espacio laboral se hace presente como uno de los principales lugares de encuentro.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN EL PRINCIPAL LUGAR DONDE CONOCIERON A LA PERSONA CON QUIEN TUVIERON EL PRIMER EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Adolescencia temprana (10-14 años)	Adolescencia media (15-17 años)	Adolescencia tardía (18-19 años)
60.8% En la comunidad	56.0% En la comunidad	37.4% En la comunidad
9.7% En una fiesta	17.2% En la escuela	18.0% En la escuela
8.3% En la calle	8.4% En una fiesta	17.2% En el trabajo

EN RESUMEN

La mayoría de las mujeres con embarazo en la adolescencia tuvo este evento con el novio; la proporción que se embarazó con el esposo o pareja ronda el 25%; sin embargo, sobresalen, en las mujeres que se embarazaron antes de los 15 años, los casos de embarazo con un amigo, familiar, desconocido, amante o exnovio (26.6%).

Por lo que se refiere a las características de la persona con quien se embarazaron, en general, la mitad de ellos también se encontraba en la adolescencia (13 a 19 años). Se precisó que a medida que incrementaba la edad de la mujer al primer embarazo, también aumentaba el nivel educativo de él, así como la proporción que se encontraba trabajando al momento de la encuesta.

Finalmente, los principales lugares donde las mujeres conocieron a la persona con quien se embarazaron variaron según la etapa de la adolescencia cuando ocurrió el evento reproductivo, pudiendo ser en la comunidad, la escuela, en una fiesta, en la calle, o el trabajo.

6.4 EMBARAZO Y PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA

Son pocos los estudios sobre embarazo y paternidad que se enfocan en la experiencia y perspectiva de los hombres adolescentes (Benatuil, 2005). Pese a que las consecuencias de tener un embarazo en la adolescencia son distintas para hombres y mujeres, se considera que convertirse en padre antes de los 20 años también tiene implicaciones en la trayectoria educativa, laboral y conyugal de los adolescentes (INMUJERES, 2018).

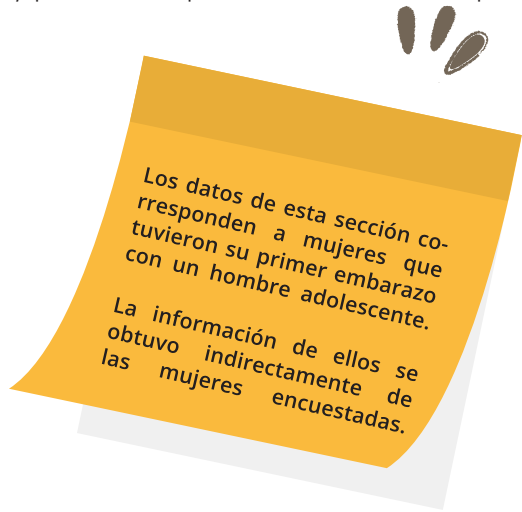
Al saber de un embarazo durante la adolescencia, la sensación de angustia generalmente se hace presente en los hombres, debido a que socialmente se



les ha asignado la responsabilidad de asegurar el bienestar de la familia mediante la provisión económica (INMUJERES, 2018; INSP, 2015). En algunos casos, esta presión, acompañada de la idea de que son las mujeres las encargadas de la reproducción, se traduce en abandono y en otras formas de violencia; sin embargo, en otros casos, estos embarazos se reciben con felicidad y participación, lo que motiva al varón a ejercer su paternidad (Benatuil, 2005).



Se han identificado distintos modelos de paternidad según el nivel de involucramiento y corresponsabilidad: a) la paternidad plena se ejerce cuando se establece una relación afectiva con los hijos/as que trasciende lo económico; b) la paternidad limitada se hace presente cuando se asumen los gastos económicos de los hijos/as, pero no se establece una relación íntima, en ocasiones permeada por obstáculos para convivir con ellos; c) la no paternidad incluye el abandono voluntario y la presencia de factores extremos que les quita las posibilidades de construir cualquier tipo de relación con sus hijos/as (INSP, 2015).



Los datos de esta sección corresponden a mujeres que tuvieron su primer embarazo con un hombre adolescente.

La información de ellos se obtuvo indirectamente de las mujeres encuestadas.

¿Sabías qué...?

De las mujeres mexicanas de 20 a 24 años que se embarazaron antes de los 20 años, **45.8%** lo hizo con un **hombre adolescente**.

EMBARAZO CUANDO ÉL ERA ADOLESCENTE

De las mujeres mexicanas de 20 a 24 años que tuvieron su primer embarazo con un hombre adolescente, **dos de cada cinco** mujeres reportaron que él tenía de 13 a 17 años y **tres** de cada cinco afirmaron que él tenía 18 o 19 años.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO CON UN HOMBRE ADOLESCENTE, SEGÚN LA EDAD DE ÉL





Nota: La edad más temprana que las mujeres reportaron de la persona con quien tuvieron su primer embarazo fue a los 13 años.

ANTECEDENTES DE HIJOS Y CONOCIMIENTO DEL EMBARAZO

El 92.4% de las mujeres de 20 a 24 años mencionó que él no tenía hijos previos cuando él se encontraba en la adolescencia temprana o media; mientras que la proporción fue de 97.3% cuando él tenía 18 o 19 años.

En cuanto al conocimiento del primer embarazo de las mujeres encuestadas, se identificó que cuando los hombres se encontraban en la adolescencia temprana o media (de 13 a 17 años) tuvieron menor conocimiento de dicho embarazo (95.7%) en comparación con aquellos que tenían 18 o 19 años cuando se enteraron que serían padres (98.7%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO CON UN HOMBRE ADOLESCENTE, SEGÚN SÍ ERA EL PRIMER HIJO DE ÉL Y SÍ TUVO CONOCIMIENTO DEL EMBARAZO

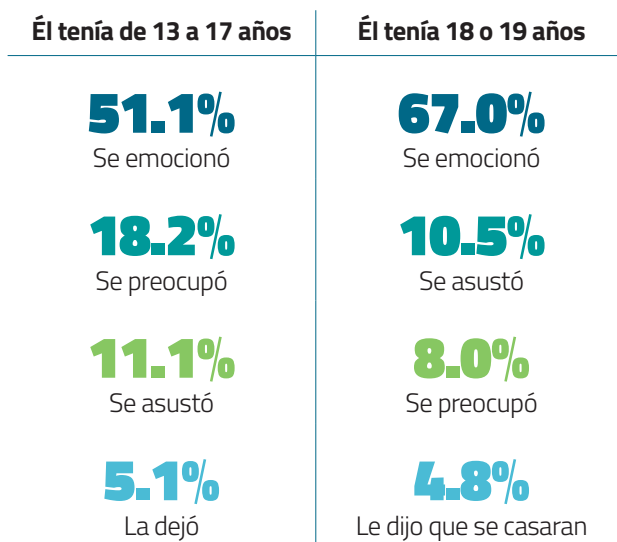
	Él tenía de 13 a 17 años	Él tenía 18 a 19 años
 No tenía hijos previos*	92.4%	97.3%
 Él tuvo conocimiento de su embarazo	95.7%	98.7%

*El porcentaje restante corresponde a aquellas que no supieron la edad de él o aquellas que no saben o que respondieron que él sí tenía hijos previos.

REACCIONES DE ÉL AL SABER DEL EMBARAZO

Las principales reacciones que el adolescente mostró ante la noticia del embarazo presentaron variaciones según su edad; en general, sobresalió la reacción de emoción. Cuando él tenía de 13 a 17 años al primer embarazo de las mujeres, 51.1% de ellas mencionó que él reaccionó con emoción, 18.2% con preocupación, 11.1% con susto y 5.1% reportó que él la dejó. Por su parte, cuando él tenía 18 o 19 años en el primer embarazo de las mujeres, 67.0% de ellas afirmó que él reaccionó con emoción, 10.5% con susto, 8.0% con preocupación y 4.8% reportó que él le dijo que se casaran; el porcentaje restante mostró otro tipo de reacciones.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO CON UN HOMBRE ADOLESCENTE, SEGÚN LAS PRINCIPALES REACCIONES DE ÉL AL SABER DEL EMBARAZO

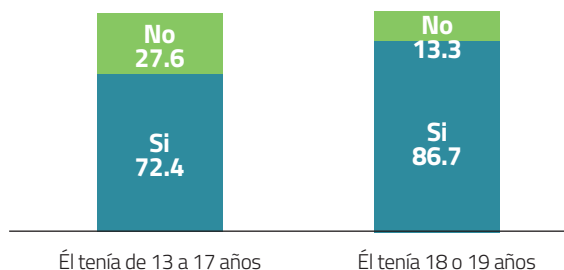


Nota: La respuesta refleja la percepción de las mujeres encuestadas.

RELACIÓN DEL PADRE ADOLESCENTE CON SU HIJO/A

La relación que el progenitor de su hijo/a mantenía con el menor también presenta variaciones según la edad de él en la adolescencia. Mientras que cuando él tenía de 13 a 17 años, 72.4% de las mujeres mencionó que él actualmente mantiene relación con su hijo/a, la proporción incrementó a 86.7% cuando él se convirtió en papá a los 18 o 19 años.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO CON UN HOMBRE ADOLESCENTE, SEGÚN SI ÉL ACTUALMENTE MANTIENE RELACIÓN CON SU HIJO/A



PROMEDIO DE HIJOS/AS

Las mujeres que tuvieron su primer embarazo con un hombre adolescente de 13 a 17 años mencionaron que al momento de la encuesta tenían, en promedio, 1.7 hijos/as con esa persona; por su parte, las mujeres que se embarazaron de un hombre adolescente de 18 o 19 años reportaron que al momento de la encuesta tenían, en promedio, 1.4 hijos/as con esa persona.

PROMEDIO DE HIJOS ACTUALMENTE VIVOS QUE LAS MUJERES DE 20 A 24 AÑOS TENÍAN CON ESA PERSONA AL MOMENTO DE LA ENCUESTA

En el primer embarazo de ella,
él tenía de 13 a 17 años

1.7 hijos/as



En el primer embarazo de ella,
él tenía 18 o 19 años

1.4 hijos/as



El 35.3% ya no continuaba como pareja al momento de la encuesta. La proporción que ya no era pareja es de 41.2% cuando, en el primer embarazo de ella, él tenía 13-17 años y de 31.5% cuando, en el embarazo de ella, él tenía 18 o 19 años.

EN RESUMEN

De las mujeres mexicanas de 20 a 24 años que se embarazaron antes de los 20 años, 45.8% lo hizo con un hombre adolescente; de ellos, 38.8% tenía de 13 a 17 y 61.2%, 18 o 19 años. La principal reacción que ellos manifestaron ante el embarazo fue de emoción. Adicionalmente, más del 95 y 72% de ellos tuvo conocimiento del embarazo y mantenía, al momento de la encuesta, relación con su hijo/a, respectivamente; sin embargo, en ambos casos la proporción es menor cuando él tenía de 13 a 17 años al momento del embarazo. Un tercio (35.3%) de estas parejas adolescentes ya no continuaban juntas al momento de la encuesta.



CAPÍTULO 7

CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS Y TRABAJO DOMÉSTICO-EXTRADOMÉSTICO

7.1 ¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE EL EMBARAZO ADOLESCENTE Y LA EDUCACIÓN?

Se considera que la escolaridad es un factor que disminuye las posibilidades de convertirse en madre o padre en esta etapa de la vida (Asamblea Mundial de la Salud, 2012). Los temas del ámbito educativo que comúnmente se asocian con el embarazo en la adolescencia son el abandono escolar, la reinserción al sistema educativo y el acceso a la educación sexual.

1. Abandono escolar:



Actualmente existe un debate sobre la relación causal entre el embarazo adolescente y el abandono escolar. En México se ha documentado que gran parte de los embarazos suceden cuando las mujeres ya han dejado la escuela, particularmente en los estratos bajos; sin embargo, también se identifica que el embarazo es una causa de abandono escolar (Stern y Menkes, 2008). Se considera que dejar la escuela afecta la inserción al mercado laboral y limita las oportunidades de crecimiento personal (UNFPA, 2017).

2. La dificultad de reinserción escolar:



La reinserción escolar se complica cuando se suspenden los estudios a causa de un embarazo (Pacheco Sánchez, 2015), y cuánto más tiempo se esté fuera de la escuela, menos probable es el regreso (UNFPA, 2017). Entre las razones que dificultan la reinserción se encuentra la falta de alternativas viables en los sistemas educativos para la población adolescente que ya ha tenido un hijo (Pacheco Sánchez, 2015).

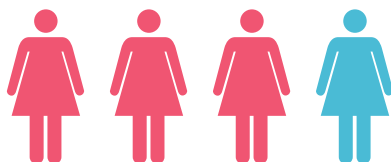
3. Acceso a educación sexual:



Se considera que con el acceso al sistema educativo formal se incrementan las posibilidades de recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos (OMS, 2012), además se adquieren competencias en comunicación y negociación (UNFPA, 2017), elementos que contribuyen a la prevención de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y ESTATUS EDUCATIVO

Con datos de la ENFaDEA 2017 se identificó que 71.0% de las mujeres de 20 a 24 años que se embarazaron en la adolescencia ya no se encontraban estudiando cuando ocurrió dicho evento reproductivo.



Tres de cada cuatro mujeres
de 20 a 24 años NO estudiaban cuando se embarazaron
en la adolescencia (71.0%).

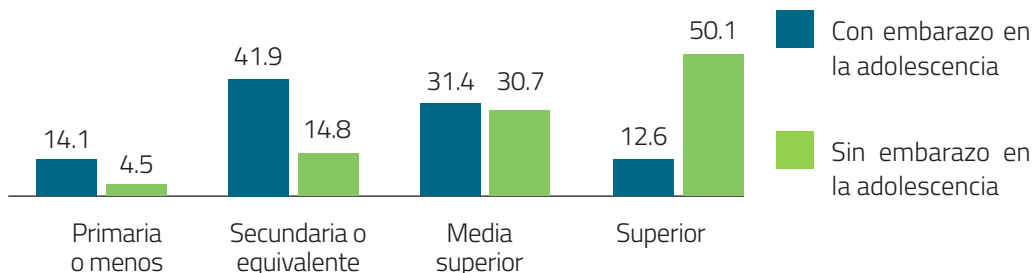
NIVEL EDUCATIVO AL MOMENTO DE LA ENCUESTA

En el tema del nivel educativo de las mujeres de 20 a 24 años se identificaron algunas variaciones según la experiencia de embarazo.

Aquellas con un evento reproductivo en la adolescencia tenían mayoritariamente un nivel educativo de secundaria o equivalente (41.9%) o de media superior (31.4%) al momento de responder la encuesta; sólo 12.6% presentó un nivel superior.

Por su parte, las mujeres que no se embarazaron en la adolescencia, se concentraron mayoritariamente en los niveles de media superior (30.7%) y superior (50.1%). Llama la atención el porcentaje de mujeres con embarazo antes de los 20 años que solo reportaron primaria o menos; mientras 14.1% de ellas tiene este nivel, la proporción es 4.5% en las mujeres sin un embarazo en esta etapa de la vida.

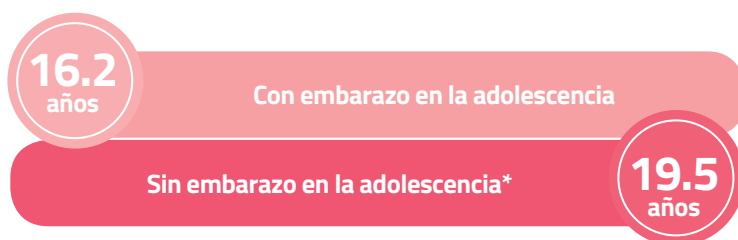
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN NIVEL EDUCATIVO AL MOMENTO DE LA ENCUESTA



EDAD MEDIANA A LA PRIMERA SALIDA DE LA ESCUELA

La mitad de las mujeres de 20 a 24 años con experiencia de embarazo en la adolescencia salió por primera vez de la escuela a los 16.2 años, es decir, en edades cercanas al término de la secundaria o inicio de bachillerato. Por su parte, aquellas sin experiencia de embarazo durante la adolescencia salieron por primera vez de la escuela a los 19.5 años; es decir, al término del bachillerato o inicio del nivel superior.

EDAD MEDIANA A LA PRIMERA SALIDA DE LA ESCUELA DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS DE EDAD



La mitad de las mujeres con experiencia de embarazo en la adolescencia salieron por primera vez de la escuela al término de la secundaria o inicio de bachillerato.

Aquellas que no tuvieron experiencia de embarazo durante la adolescencia salieron por primera vez de la escuela al término del bachillerato o inicio del nivel superior.

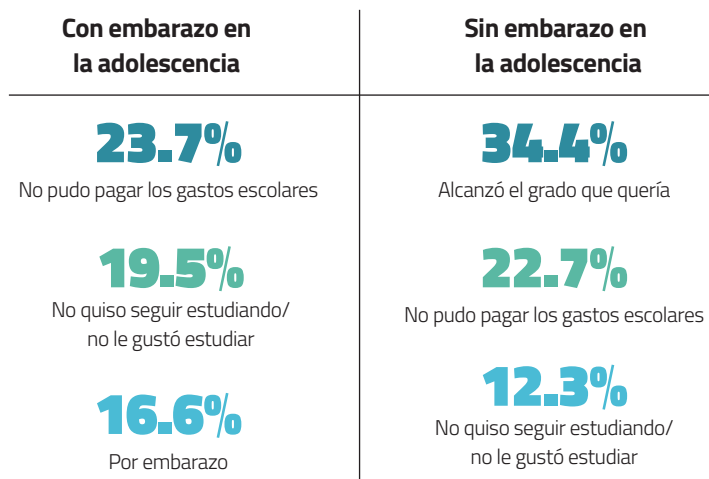
* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

RAZONES POR LAS QUE SALIERON DE LA ESCUELA

La principal razón por la que las mujeres que se embarazaron en la adolescencia salieron de la escuela por primera vez es porque no pudieron pagar los gastos escolares (23.7%); en segundo lugar, se encontró como razón el no querer seguir estudiando o el que no le gustó estudiar (19.5%) y, en tercer lugar, el motivo fue el embarazo (16.6%).

Las razones que presentaron las mujeres que no se embarazaron en la adolescencia son distintas: el principal motivo es porque alcanzó el grado que quería (34.4%); en segundo lugar, no pudo pagar los gastos escolares (22.7%) y en tercer lugar porque no quiso seguir estudiando o no le gustó estudiar (12.3%).

**PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LOS
PRINCIPALES MOTIVOS POR LOS QUE SALIERON DE LA ESCUELA
POR PRIMERA VEZ**








* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD RECIBIDA EN LA ESCUELA

Las mujeres que experimentaron un embarazo en la adolescencia recibieron menor información sobre sexualidad en la escuela que las mujeres que no se embarazaron antes de los 20 años.

El principal tema del que les hablaron a las mujeres con embarazo antes de los 20 años fue sobre menstruación (89.6%), mientras que en las mujeres sin embarazo en la adolescencia fue sobre embarazo (95.9%). En ambos grupos de mujeres, el noviazgo fue el tema menos abordado en la escuela.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD RECIBIDA EN LA ESCUELA DURANTE LA ADOLESCENCIA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia
 01 Menstruación	89.6%	95.3%
 Embarazo	88.9%	95.9%
 Noviazgo	74.1%	85.0%
 Relaciones sexuales	84.1%	92.5%
 Métodos anticonceptivos	80.8%	87.4%

Las mujeres que experimentaron un embarazo en la adolescencia recibieron menor información que las mujeres que no se embarazaron antes de los 20 años.

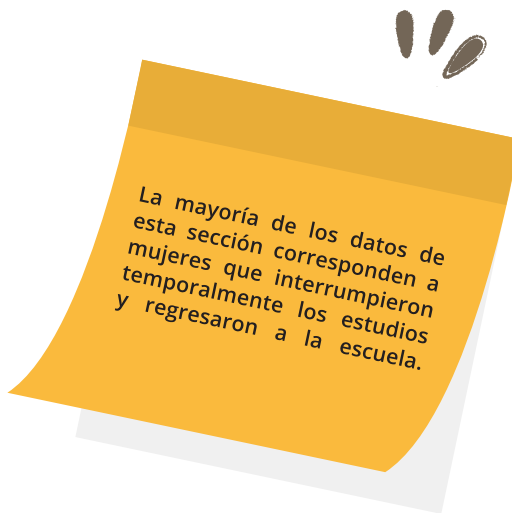
En ambos casos, el noviazgo es el tema del que menos les hablaron en la escuela.

EN RESUMEN

El 71.0% de las mujeres que se embarazaron en la adolescencia no se encontraban estudiando cuando ocurrió su embarazo. En general, estas mujeres declararon un menor nivel educativo al momento de la encuesta en comparación con aquellas sin embarazo en la adolescencia. La mitad de ellas salió por primera vez de la escuela a los 16.2 años, principalmente por cuestiones económicas (23.7%). Este grupo de mujeres recibió menor información sobre sexualidad en la escuela.

7.2 INTERRUPCIÓN TEMPORAL DE LOS ESTUDIOS DURANTE LA ADOLESCENCIA Y RETORNO ESCOLAR

Pese a que se ha identificado que en México gran parte de los embarazos de mujeres adolescentes ocurren cuando ellas ya dejaron la escuela, es común que las experiencias de reprobación, abandono temporal de los estudios y deserción escolar se encuentren presentes en algún momento de su trayectoria educativa (García, 2014; Villalobos-Hernández *et al.*, 2015). Dichas situaciones se relacionan estrechamente con las bajas expectativas educativas de ellas y sus familiares, la sensación subjetiva de fracaso escolar, un tejido familiar débil, así como situaciones de maltrato escolar por parte de compañeros y profesores (García, 2014).



La mayoría de los datos de esta sección corresponden a mujeres que interrumpieron temporalmente los estudios y regresaron a la escuela.



La interrupción de los estudios no implica necesariamente un abandono escolar definitivo. Se ha identificado que aquellas personas que se encuentran en estratos sociales más favorecidos, que viven en zonas urbanas y con padres profesionistas tienen mayores posibilidades de regresar a la escuela; sin embargo, también es importante considerar las diferencias por sexo, así como la edad y el nivel educativo en el que ocurre la interrupción (Blanco, 2014; Pérez Baleón y Lindstrom, 2014).

Se considera importante mejorar la calidad de la educación en México, así como diseñar estrategias integrales y focalizadas que permitan la permanencia escolar de niños, niñas y adolescentes. Asistir a la escuela proporciona opciones de vida alternas o complementarias a la maternidad y potencializa tanto el desarrollo personal como la formación en capital humano; adicionalmente, se considera un factor protector, ya que puede retrasar el inicio de la vida reproductiva (Villalobos-Hernández *et al.*, 2015).

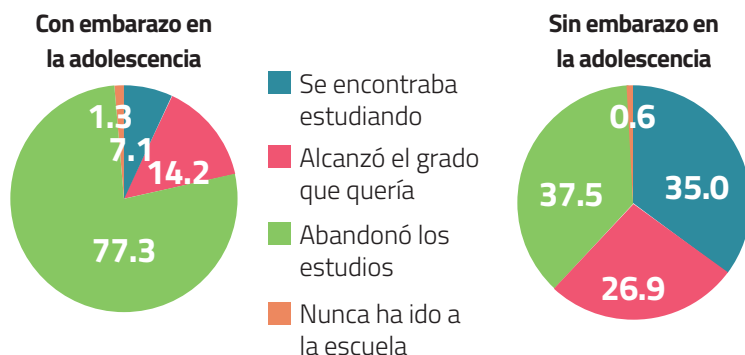
ESTATUS EDUCATIVO AL MOMENTO DE LA ENCUESTA

El estatus educativo de las mujeres de 20 a 24 años al momento de la encuesta presentó importantes contrastes según la experiencia reproductiva en la adolescencia.

La mayoría de las mujeres con experiencia reproductiva en la adolescencia ya había abandonado los estudios al momento de la encuesta (77.3%); el 14.2% había salido de la escuela porque alcanzó el grado que quería y 1.3% nunca había ido a la escuela. Únicamente el 7.1% de ellas se encontraba estudiando.

El estatus educativo de las mujeres sin experiencia reproductiva en la adolescencia fue distinto al de sus coetáneas: 37.5% había dejado la escuela por abandono y 26.9% porque alcanzaron el grado que querían; sólo 0.6% nunca fue a la escuela y 35.0% de ellas se encontraba estudiando al momento de la encuesta.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN SU ESTATUS EDUCATIVO AL MOMENTO DE LA ENCUESTA



¿Sabías qué...?



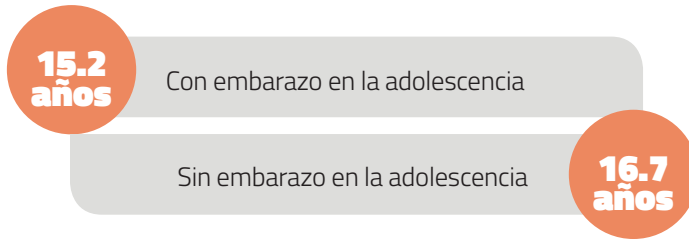
Independientemente de su experiencia de embarazo en la adolescencia, **11.9%** de las mujeres de 20 a 24 años que han ido a la escuela suspendió temporalmente sus estudios durante la adolescencia* y la mayoría lo hizo sólo una vez (**95.5%**). Lo que diferencia a los dos grupos estudiados son las características de dicha interrupción.

* Implica una interrupción temporal de 6 meses o más para luego regresar.

EDAD PROMEDIO A LA PRIMERA INTERRUPCIÓN TEMPORAL

De las mujeres que suspendieron temporalmente los estudios, aquellas con embarazo en la adolescencia lo hicieron en promedio a los 15.2 años; por su parte, el otro grupo de mujeres interrumpió temporalmente sus estudios a los 16.7 años en promedio.

EDAD PROMEDIO A LA PRIMERA INTERRUPCIÓN TEMPORAL DE LOS ESTUDIOS

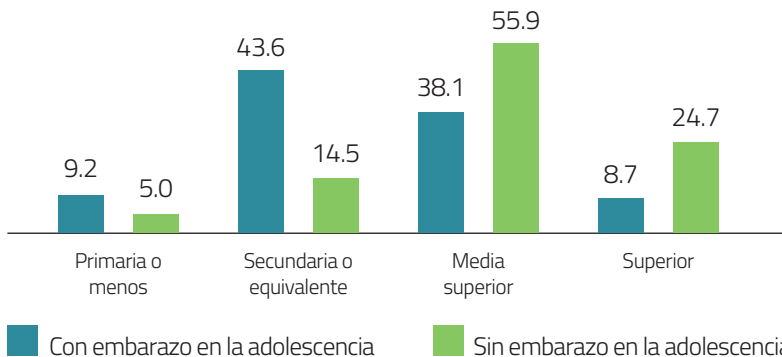


NIVEL EDUCATIVO EN LA PRIMERA INTERRUPCIÓN TEMPORAL DE LOS ESTUDIOS

La mayoría de las mujeres con un embarazo en la adolescencia y que suspendieron temporalmente sus estudios se encontraba principalmente en los niveles educativos de secundaria o equivalente (43.6%) o de media superior (38.1%) cuando realizó la interrupción; el resto se distribuyó en otros niveles tales como primaria o menos y superior, o en estudios técnicos.

Por su parte, aquellas sin embarazo en la adolescencia interrumpieron temporalmente sus estudios cuando se encontraban en los niveles medio superior (55.9%) o superior (24.7%).

NIVEL EDUCATIVO EN EL QUE SE ENCONTRABA CUANDO INTERRUMPIÓ TEMPORALMENTE SUS ESTUDIOS POR PRIMERA VEZ



RAZONES PARA INTERRUMPIR TEMPORALMENTE LOS ESTUDIOS

Las mujeres con un evento obstétrico antes de los 20 años y que interrumpieron temporalmente sus estudios reportaron como principales razones para suspenderlos: la falta de deseo o gusto para seguir estudiando (24.2%), la ocurrencia de un embarazo (19.2%) y la imposibilidad de pagar los gastos escolares (16%).

Esta última razón fungió como la principal en el caso de las mujeres que no se embarazaron en la adolescencia, pero que sí suspendieron temporalmente los estudios (27.5%); en segundo lugar, reportaron que fue una decisión que se tomó por voluntad propia (18.8%) y, en tercer lugar, le atribuyeron al hecho de no haber pasado el examen de la escuela (11.3%).

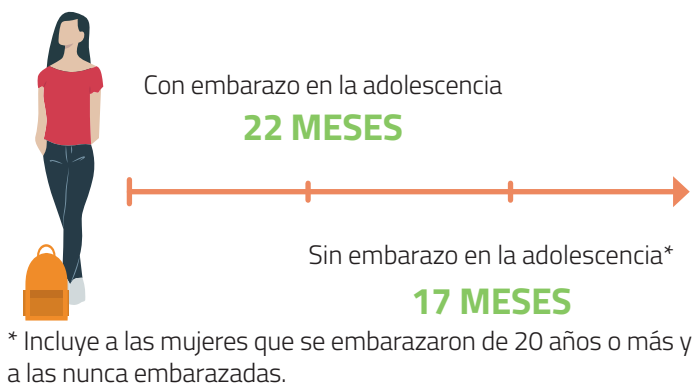
PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE INTERRUMPIÓ TEMPORALMENTE LOS ESTUDIOS POR PRIMERA VEZ

Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia
24.2% No quiso seguir estudiando, no le gustó estudiar	27.5% No pudo pagar los gastos escolares
19.2% Por embarazo	18.8% Por voluntad propia
16.0% No pudo pagar los gastos escolares	11.3% No pasó el examen de la escuela

RETORNO ESCOLAR

El tiempo que les tomó a estas mujeres retomar los estudios fue distinto según la experiencia de embarazo: mientras que aquellas que tuvieron un evento reproductivo en la adolescencia tardaron, en promedio, 22 meses en regresar, a las mujeres sin embarazo en la adolescencia les tomó menos tiempo, 17 meses en promedio.

PROMEDIO DE MESES QUE TARDÓ EN RETOMAR LOS ESTUDIOS POR PRIMERA VEZ



RAZONES PARA RETOMAR LOS ESTUDIOS

Las principales razones para retomar los estudios son similares entre las mujeres con y sin experiencia obstétrica en la adolescencia: en primer lugar, reportaron el apoyo de sus padres (30.8 y 24.8%, respectivamente); en segundo lugar, mencionaron el hecho de que la escuela les dio opciones para continuar con los estudios (21.8 y 21.7%, respectivamente), y, en tercer lugar, el deseo propio de continuar estudiando (20.3 y 21.6%, respectivamente).

PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE RETOMARON LOS ESTUDIOS POR PRIMERA VEZ

Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia
30.8%	24.8%
Sus padres la apoyaron	
21.8%	21.7%
La escuela le dio opciones para continuar estudiando	
20.3%	21.6%
Por decisión propia, quiso estudiar	

EN RESUMEN

Al momento de la encuesta, la mayoría de las mujeres con un evento obstétrico en la adolescencia se encontraba fuera de la escuela debido a que habían abandonado los estudios (77.3%). Independientemente de la experiencia reproductiva, 11.9% de las mujeres de 20 a 24 años suspendió temporalmente los estudios en algún momento de su vida, para luego regresar.

En el grupo particular de mujeres con embarazo en la adolescencia, esta interrupción ocurrió en promedio a los 15.2 años, en los niveles educativos de media superior o menos; los principales motivos se debieron a que no quiso seguir estudiando o no le gustó estudiar (24.2%) o por un embarazo (19.2%). Estas mujeres tardaron, en promedio, 22 meses en regresar a la escuela y la principal razón para retornar a ella se debió a que recibieron apoyo por parte de sus padres (30.8%).

7.3 CONTEXTO LABORAL EN MUJERES QUE TUVIERON UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA



Se ha identificado que las mujeres que se embarazan en la adolescencia se incorporan al mercado laboral a una edad muy joven, pero una vez que se convierten en madres su participación disminuye y tiende a ser menor en comparación con los hombres que son padres en la adolescencia (Sánchez Bringas y Pérez Baleón, 2016) y con aquellas que no son madres (Binstock y Näslund-Hadley, 2013).

Lo anterior se debe principalmente a que estas mujeres enfrentan dificultades objetivas para conciliar la maternidad con la esfera educativa y laboral (CEPAL y UNICEF, 2007), así como por la falta de credenciales educativas y por asumir de tiempo completo el rol de mujer-madre que socialmente se les ha asignado (Binstock y Näslund-Hadley, 2013).

Las condiciones de informalidad y desprotección en el empleo caracterizan la participación laboral de la población adolescente y joven (Paz y Campos, 2013). Particularmente, se ha señalado que dicha situación de precariedad se encuentra presente en las mujeres que se embarazan en la adolescencia (CEPAL y UNICEF, 2007).

¿Sabías qué...?



- La edad mediana al primer empleo en mujeres de 20 a 24 es de **18.7 años**.
- El **66.6%** de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primer empleo en la adolescencia.
- Las mujeres mexicanas de 20 a 24 años que trabajaron en la adolescencia lograron, en promedio, tener **2.1 empleos** durante esta etapa de la vida.
- La mitad de las mujeres con un embarazo en la adolescencia obtuvo su primer empleo a los **17.7 años**

RAZONES PARA TENER EL PRIMER EMPLEO

Independientemente de la experiencia de embarazo en la adolescencia, las primeras dos razones que las mujeres de 20 a 24 años mencionaron para ingresar al primer empleo fueron tener dinero para gastos personales (54.2 y 56.7%) y ayudar a mantener a su familia (22.9 y 10.8%).

El tercer y cuarto motivo presentan variaciones por experiencia de embarazo; las mujeres con experiencia reproductiva antes de los 20 años mencionaron como razón el buscar mantener a su hijo/a (6.8%) y para independizarse de su familia (5.8%). Por su parte, las mujeres sin evento obstétrico en la adolescencia reportaron tener como motivo el adquirir experiencia laboral (8.5%) y contar con recursos económicos para seguir estudiando (7.8%).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LAS PRINCIPALES RAZONES POR LAS QUE TUVIERON EL PRIMER EMPLEO

Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
54.2% Tener dinero para gastos personales	56.7% Tener dinero para gastos personales
22.9% Ayudar a mantener a su familia	10.8% Ayudar a mantener a su familia
6.8% Mantener a su hijo(a)	8.5% Adquirir experiencia laboral
5.8% Independizarse de su familia	7.8% Contar con recursos económicos para continuar estudiando

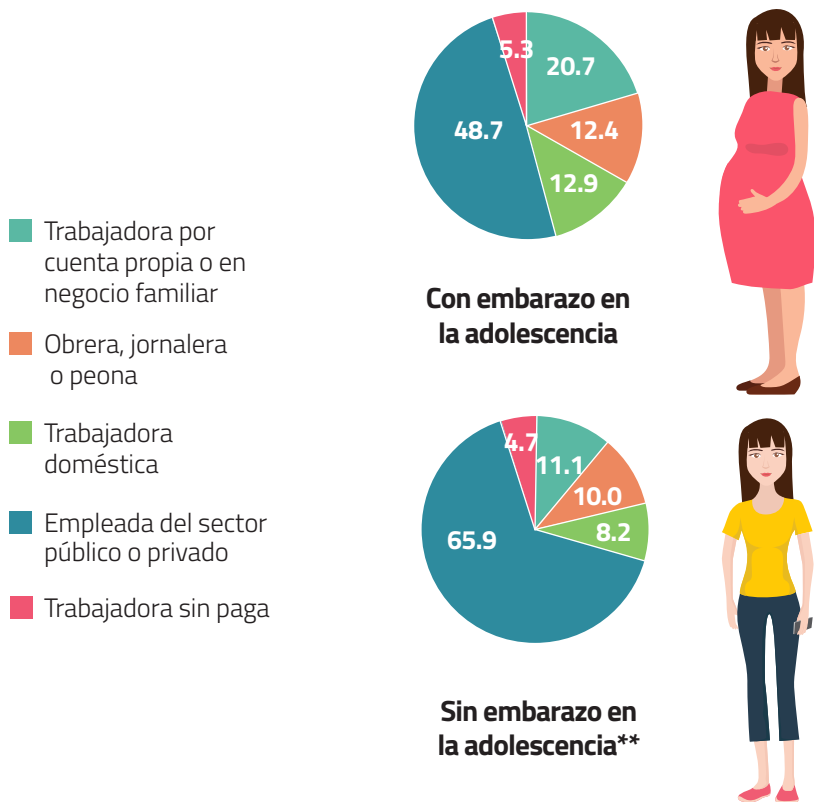
* Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

POSICIÓN LABORAL EN EL PRIMER EMPLEO

Se identificó que las mujeres de 20 a 24 años con embarazo antes de los 20 años lograron las siguientes posiciones laborales en su primer empleo: 48.7% fue empleada del sector público o privado, 20.7% trabajó por cuenta propia o en negocio familiar, 12.9% se incorporó al mercado laboral como trabajadora doméstica y 12.4% como obreras, jornaleras o peonas. Cabe mencionar que 5.3% de ellas fue empleada sin paga.

Por su parte, más de la mitad de las mujeres sin un embarazo en la adolescencia se posicionó como empleada del sector privado o público en su primer empleo (65.9%); 8.2% fue trabajadora doméstica, 10.0% obrera, jornalera o peona y 11.1% fue trabajadora por cuenta propia o en negocio familiar. El 4.7% no recibió paga en su primer empleo.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS SEGÚN LA POSICIÓN LABORAL EN SU PRIMER EMPLEO



* La edad más temprana al primer empleo que se reportó en la ENFaDEA fue a los 10 años; éste pudo ocurrir en la adolescencia o en la juventud.

** Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS LABORALES DE LAS MUJERES QUE TUVIERON UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA





Entre las principales características laborales de las mujeres con un embarazo en la adolescencia, además de las antes mencionadas, se encuentran las siguientes:

1. La mitad de las mujeres obtuvo su primer empleo a los 17.7 años.
2. Sólo una de cada cuatro mujeres tuvo derecho a servicio médico en su primer empleo (26.0%).

3. Aproximadamente, una de cada dos mujeres trabajó por primera vez antes de embarazarse en la adolescencia (46.7%).

4. El 27.9% se encontraba trabajando cuando se embarazó por primera vez en la adolescencia.

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS LABORALES DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE TUVIERON UN EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

	Edad mediana al primer empleo*	17.7 años
	Proporción que tenía derecho a servicio médico en el primer empleo	26.0%
	Proporción que trabajó por primera vez antes de embarazarse en la adolescencia	46.7%
	Proporción que se encontraba trabajando cuando se embarazó por primera vez en la adolescencia	27.9%

*La edad más temprana al primer empleo que se reportó en la ENFaDEA fue a los 10 años. Éste pudo ocurrir en la adolescencia o en la juventud.

PROS Y CONTRAS DE TRABAJAR EN LA ADOLESCENCIA

De las mujeres que trabajaron en la adolescencia, 13.6% de ellas reportó que todo les gustaba de tener un empleo en esa etapa de la vida, mientras que 86.4% mencionó que algunas cosas les gustaba y otras no.



Tener dinero para gastos personales fue el mayor beneficio que ellas reportaron, mientras que tener un horario extenso fue lo que menos les gustaba de su trabajo en la adolescencia.

✓ **Lo que más le gustaba era:**

- Tener dinero para gastos personales **(59.6%)**
- Ayudar a su familia **(27.8%)**
- Adquirir experiencia **(10.8%)**
- Sentirse independiente **(9.2%)**

✗ **Lo que menos le gustaba era:**

- El horario extenso **(39.1%)**
- Tener poca paga **(29.7%)**
- Realizar trabajo físicamente pesado **(12.4%)**
- El empleo le quedaba lejos **(9.8%)**

EN RESUMEN

De manera particular, el grupo de mujeres con un evento reproductivo en la adolescencia tuvo su primer empleo, en promedio, a los 17.7 años; la principal razón para comenzar a laborar fue para solventar gastos personales (54.2%). La mitad de ellas fue empleada del sector público o privado (48.7%), pero sólo 26.0% gozó de derecho a servicios médicos en el primer empleo. Adicionalmente, 46.7% trabajó por primera vez antes de embarazarse en la adolescencia y 27.9% se encontraba en el mercado laboral cuando ocurrió el evento reproductivo.

El 66.6% de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primer empleo en la adolescencia; lo que más les gustaba de ese trabajo era tener dinero para gastos personales y lo que menos les agradaba era el horario extenso.

7.4 TRABAJO DOMÉSTICO REMUNERADO Y NO REMUNERADO



En México, los roles de género tradicionales y la división sexual del trabajo han posicionado a las mujeres como responsables del trabajo doméstico y de cuidado, actividades que en ocasiones combinan con la asistencia a la escuela y/o con la participación en el mercado laboral (Paz y Campos, 2013).

Se ha identificado que ser trabajador/a en servicios domésticos constituye una de las principales ocupaciones de la población adolescente y joven cuando se insertan en el mercado de trabajo por primera vez, particularmente en el caso de las mujeres de sectores socioeconómicos bajos (Horbath, 2004; Paz y Campos, 2013); este tipo de empleo se caracteriza por estar en el sector informal (sin seguridad social), tener largas jornadas de trabajo y contar con bajos niveles salariales (Valenzuela, 2012).

Se ha identificado que las mujeres que se embarazan antes de los 20 años comienzan a realizar actividades domésticas y de cuidado desde una edad muy temprana; situación que se encuentra relacionada con contextos de pobreza y con diversas circunstancias familiares, tales como la presencia de hermanos menores o la ausencia de los padres (García, 2014).

CARACTERÍSTICAS DEL PRIMER EMPLEO COMO TRABAJADORA DOMÉSTICA

Con datos de la ENFaDEA 2017 se identificó que 13.0% de las mujeres con un evento obstétrico en la adolescencia se desempeñó como trabajadora doméstica en su primer empleo (éste pudo haber ocurrido en la adolescencia o juventud). Por su parte, 8.2% de aquellas sin embarazo antes de los 20 años tuvo este primer empleo.

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE FUERON TRABAJADORAS DOMÉSTICAS EN SU PRIMER EMPLEO







Nota: Con datos de la ENFaDEA el primer empleo se reportó entre los 10 y 24 años.

*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

En términos generales, las mujeres de 20 a 24 años obtuvieron su primer empleo como trabajadoras domésticas a una edad promedio de 16.4 años, 99.3% de ellas recibía una paga, 96.6% no contaba con derecho a servicios médicos y, en promedio, duraron 18.6 meses en ese trabajo.

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL PRIMER EMPLEO COMO TRABAJADORAS DOMÉSTICAS DE LAS MUJERES DE 20 A 24 AÑOS

Edad promedio al primer empleo como trabajadoras domésticas	16.4 años 
Proporción que recibía paga	99.3% 
Proporción que no contaba con derecho a servicios médicos por parte de ese trabajo	96.6% 
Tiempo promedio de duración en ese trabajo*	18.6 meses 

*Incluye tanto la duración de las mujeres que continuaban en ese trabajo al momento de la encuesta como de aquellas que ya lo habían dejado.

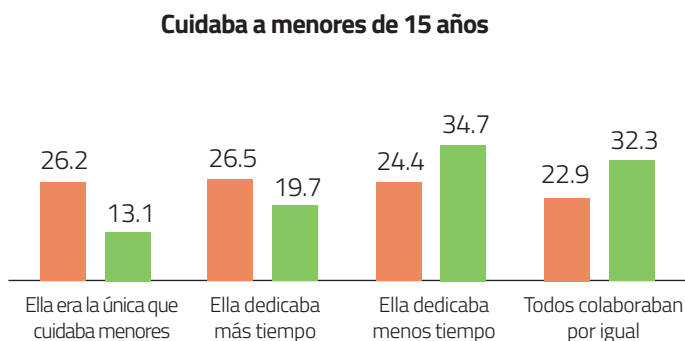
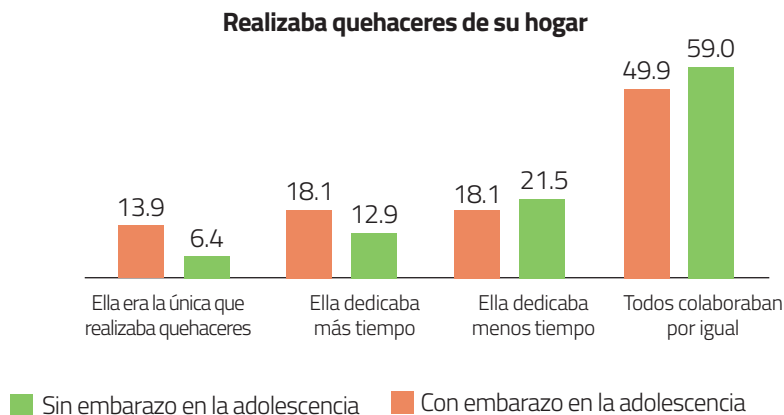
ACTIVIDADES DOMÉSTICAS Y DE CUIDADOS EN LA ADOLESCENCIA

Independientemente de su experiencia de embarazo en la adolescencia, las mujeres mexicanas de 20 a 24 años realizaron actividades domésticas dentro de su hogar en 91.0% y de cuidados en 36.4% cuando ellas tenían 15 años. Lo que diferencia a las mujeres que se embarazaron en ese periodo de la vida de las que no lo hicieron es el tiempo dedicado a las actividades.

En general, se identificó que las mujeres que procrearon en la adolescencia realizaban quehaceres de su hogar y cuidados a menores de 15 años de manera exclusiva o dedicándole más tiempo que sus coetáneas sin embarazo en esta etapa.

1. En cuanto a los quehaceres del hogar, se identificó que 13.9 y 18.1% de las mujeres del primer grupo fueron las únicas o quienes dedicaron más tiempo a realizar esta actividad, en comparación con el resto de los integrantes de su hogar; proporción que se reduce a 6.4 y 12.9%, respectivamente, en las mujeres sin embarazo en la adolescencia.

2. Por lo que se refiere al cuidado a menores de 15 años, se observó que aproximadamente una de cada cuatro mujeres con un embarazo en la adolescencia era la única en su hogar que cuidaba a menores (26.2%) o que le dedicaba más tiempo (26.5%), mientras que la proporción fue de menos del 20% en las mujeres sin experiencia de embarazo.





Nota: Quehaceres del hogar incluye lavar, planchar, barrer, así como preparar y servir alimentos. El cuidado de menores de 15 años incluye preparar sus alimentos, darles de comer, bañarlos, asearlos, llevarlos o recogerlos de la escuela o ir al doctor o asistir a juntas, entre otras actividades.

TRABAJO DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS EN EL TIEMPO LIBRE

En cuanto a las actividades de trabajo doméstico y de cuidados de familiares que las mujeres de 20 a 24 años realizaron en su tiempo libre durante la adolescencia, se identificó que la proporción fue mayor en el caso de las mujeres con experiencia reproductiva en la adolescencia (18.9 y 7.9% respectivamente).

PROPORCIÓN DE MUJERES DE 20 A 24 AÑOS QUE REALIZABAN TRABAJO DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS EN SU TIEMPO LIBRE DURANTE LA ADOLESCENCIA

	Con embarazo en la adolescencia	Sin embarazo en la adolescencia*
 Trabajo doméstico	18.9%	11.9%
 Cuidado de familiares	7.9%	5.8%

*Incluye a las mujeres que se embarazaron de 20 años o más y a las nunca embarazadas.

EN RESUMEN

Cerca de una de cada diez mujeres de 20 a 24 años se ha llegado a desempeñar como empleada doméstica en su primer empleo; su edad mediana se situó en 16.4 años. Prácticamente todas recibieron una paga, pero casi ninguna contó con derecho a servicios médicos (96.6%). En promedio, duraron 18.6 meses en ese trabajo. De manera particular, el 13.0% de las mujeres con embarazo en la adolescencia se desempeñó en su primer empleo como trabajadora doméstica.

Asimismo, 91.0% y 36.4% de las mujeres mexicanas realizaron actividades domésticas y de cuidados de familiares cuando ellas tenían 15 años. Las mujeres con una experiencia de embarazo en la adolescencia dedicaron más tiempo a estas actividades, en su tiempo libre durante la adolescencia, en comparación con el otro grupo.

CONSIDERACIONES FINALES

La ENFaDEA tuvo como población a las mujeres nacidas entre 1993 y 1997, que en 2017 tenían entre 20 y 24 años. Su objetivo fue precisar los factores sociales, familiares y personales que influyeron en que determinadas mujeres tuvieran un embarazo antes de cumplir los 20 años, a fin de identificar los aspectos en que es necesario incidir para prevenir los embarazos no planeados en esta etapa de la vida.

Esta es una encuesta pública y gratuita, con representatividad nacional; contiene información retrospectiva, situada en la adolescencia, en donde se abordan las características individuales, sociales, familiares y educativas, así como del ámbito sexual, reproductivo y conyugal de estas mujeres. Los datos arrojan información útil para la toma de decisiones de política pública en la prevención de los embarazos no planeados de las actuales adolescentes. Como además contiene información, obtenida de manera indirecta, a través de ellas, sobre los varones que las embarazaron, también se pueden proponer acciones que los tomen en consideración.

Este libro presenta en siete capítulos los resultados más relevantes de la encuesta. Se buscó cubrir la mayoría de los temas que ésta abarcó y proporcionar un panorama general sobre las características de las mujeres durante su adolescencia. De manera particular, se buscó la comparación de las mujeres que tuvieron un embarazo en la adolescencia respecto a aquellas sin experiencia reproductiva antes de los 20 años; en algunos casos se realizaron comparaciones de las mujeres embarazadas dividiéndolas por las tres etapas de la adolescencia: 10 a 14 años (adolescencia temprana), 15 a 17 (adolescencia media) y 18 a 19 años (adolescencia tardía).

EL PRIMER EMBARAZO

Los resultados permiten establecer un perfil reproductivo, sexual, conyugal, de pareja, educativo, laboral, sociodemográfico y familiar que caracteriza a las mujeres que se embarazan en la adolescencia en México.

En ese sentido, se precisó que aproximadamente dos de cada cinco mujeres de 20 a 24 años de edad vivieron un evento reproductivo antes de los 20 años (38.1%). De ellas, 5.6% se embarazó en la adolescencia temprana, 48.3% en la adolescencia media y 46.1% en la adolescencia tardía. El 50% de estas mujeres presentó el primer evento reproductivo a los 17.8 años o antes (edad mediana).

El embarazo sucedió a pesar de que poco más de una de cada cinco mujeres reportó haber usado, junto con su pareja, algún tipo de protección anticonceptiva; principalmente el condón. El restante 78.1% no estaba empleando MAC en ese momento.

La mayoría nunca solicitó a los servicios médicos, ni métodos anticonceptivos ni orientación en salud sexual durante la adolescencia; quien lo hizo acudió principalmente al centro de salud o al IMSS. Sin embargo, al 13.4% de quienes solicitaron servicios de SSyR les fue negado dicho servicio; la razón principal que le esgrimieron es que el prestador de servicios de salud consideraba que todavía no estaba en edad para usar anticonceptivos (21.2%).

Además del no uso de MAC, las principales razones por las que sucedió el primer embarazo se debieron al hecho de que ella no pensó que pudiera embarazarse (31.5%); que ella, o ella y su pareja deseaban el embarazo (22.1 y 11.9% respectivamente) y que ella no planeaba tener relaciones sexuales (11.2%). Cabe mencionar que la edad mediana al debut sexual de aquellas que se embarazaron en la adolescencia se ubicó en 16.8 años.

RESULTADOS REPRODUCTIVOS DEL PRIMER EMBARAZO

No todos los embarazos concluyen en un nacimiento; en este grupo poblacional cuatro quintas partes tuvo un hijo/a nacido/a vivo que al momento de la encuesta continuaba vivo; sin embargo 1.3% sufrió un mortinato y 1.2% refirió que su menor había nacido vivo/a, pero al momento de la encuesta ya había fallecido. Mientras que el 15.6% de las mujeres que se embarazaron en la adolescencia presentó una pérdida o un aborto en el primer embarazo. De este subgrupo el 80.0% mencionó que la pérdida fue espontánea. El porcentaje restante lo interrumpió debido a que no quería tener hijos, no contaba con el apoyo de la pareja y/o quería seguir estudiando.

Por tipo de resolución del primer embarazo se sabe que dos tercios reportó tener un parto normal (vaginal), una de cada cinco concluyó con una cesárea de emergencia y una décima parte una cesárea programada. Dos de cada tres cesáreas se debieron principalmente a la detección de riesgos por complicaciones.

EXPECTATIVAS, DESEOS E IDEALES REPRODUCTIVOS

Al indagar si ellas deseaban embarazarse en la adolescencia se pudo establecer que, a mayor edad al momento de la ocurrencia del evento obstétrico, mayor fue

el deseo de que éste ocurriera; en contraste, a menor edad, las mujeres hubieran querido esperar más tiempo o incluso, entre las más jóvenes (de 10 a 14 años), hubieran preferido no haberse embarazado. La misma tendencia se detectó en el deseo del embarazo por parte del hombre con quien las mujeres tuvieron dicho evento reproductivo.

Estas mujeres declararon, en promedio, un número deseado de 2.2 hijos; consideran que la edad ideal para comenzar la reproducción es a los 22.8 años, cuando ya se está en posibilidad de haber concluido los estudios y de haber trabajado. El principal efecto positivo que ellas visualizaron de su maternidad fue el haber logrado formar una familia, mientras que el mayor aspecto negativo que asociaron fue el haber dejado de estudiar.

Ellas tendieron, en mayor medida, a mostrarse de acuerdo con diversos estereotipos de género, en comparación con las mujeres sin embarazo en la adolescencia, lo cual puede ser ya sea una consecuencia de sus experiencias de gestación y maternidad o un factor que las llevó a mostrar una actitud más favorable para embarazarse.

Respecto a sus expectativas, ellas se imaginaron, cuando tenían 15 años, llegar a la edad actual (al momento de la encuesta) como profesionistas o como estudiantes; mientras que al cuestionarlas sobre cómo se visualizaban a los 30 años, respondieron que se veían, en mayor medida, como amas de casa y/o como madres.

NOVIAZGO Y NUPCIALIDAD EN LA ADOLESCENCIA

La edad mediana al primer novio importante de estas mujeres fue a los 15.8 años, edad más temprana que la reportada en el grupo de contraste (mujeres sin embarazo antes de los 20 años) la cual fue de 17.5 años; ellas tuvieron en promedio 2.7 novios importantes en esta etapa de la vida. Dos de cada tres mujeres presentaron el primer evento reproductivo con su novio (64.1%). Entre el inicio del noviazgo y el primer embarazo transcurrieron, en promedio, 15 meses. Asimismo, entre aquellas que se unieron conyugalmente en la adolescencia pasaron, en promedio, 15 meses de noviazgo hasta llegar a la vida marital. Se debe tener en consideración que no todos los embarazos condujeron a una unión conyugal y que algunas mujeres ya vivían en pareja cuando se embarazaron.

Al respecto, el 37.4% de las mujeres mexicanas de 20 a 24 años tuvo su primera unión conyugal en la adolescencia; de éstas, el 84.3% se embarazó en esa etapa de

la vida. La edad mediana a la primera unión conyugal de ellas se situó en 18.2 años. Por etapas de la adolescencia el 3.8% se unió en la adolescencia temprana, 46.3% en la media y 49.9% en la tardía.

La mitad de ellas reportó como principal razón para unirse conyugalmente en la adolescencia el hecho de así haberlo querido y decidido en pareja, sin que hubiera un embarazo de por medio; pero en poco más de un tercio, el embarazo fue la razón para comenzar la vida en pareja.

La edad de la persona con la que se unieron o casaron presentó variaciones por etapa de la adolescencia; a menor edad de ella (de 10 a 14 años) existió una mayor posibilidad de que la edad de él sobrepasara los 20 años; mientras que, a mayor edad de ella, más cercana fue la edad de su pareja.

Casi la mitad se fue a vivir con los padres u otros familiares de su esposo o pareja; un tercio comenzó a residir sólo con su pareja y casi en una de cada cinco mujeres, el varón se fue a vivir con los padres u otros familiares de ella.

Complementando la información de embarazo y conyugalidad se puede precisar que una de cada dos mujeres que procrearon en la adolescencia se unió conyugalmente con la persona con quien se embarazó (53.4%), aproximadamente una de cada cuatro presentó su primera gesta cuando ya vivía con su pareja conyugal (27.5%) y una de cada cinco no se unió conyugalmente con la persona con quien gestó (19.1%). Al momento de la encuesta 11.4% de ellas no había tenido ninguna unión conyugal, dos de cada tres presentaron una unión conyugal (76.9%) y 11.7% dos o más uniones.

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA DE QUIEN SE EMBARAZARON

Como ya se mencionó, dos de cada tres mujeres con un evento obstétrico en la adolescencia tuvieron este evento con su novio; una cuarta parte se embarazó de su esposo o pareja conyugal, el resto lo hizo de hombres que, o guardaban con ella otro estatus sentimental o no eran sus parejas afectivas. La mitad de ellos también eran adolescentes de entre 13 a 19 años, pero la otra mitad eran hombres de entre 20 y hasta 45 años de edad.

A medida que incrementó la edad de la mujer al primer embarazo, también aumentó el nivel educativo de él; en las más jóvenes la escolaridad de ellos se situó en primaria y secundaria, en tanto que, en las más grandes, la mitad de ellos exhibió

una escolaridad de media superior o superior. De igual manera se presentó dicha relación entre grupo de edad de ella y actividad laboral de él; las más grandes tuvieron mayores posibilidades de relacionarse con varones que ya se habían insertado en la fuerza de trabajo y las más jóvenes, con hombres que se encontraban estudiando o que no estudiaban ni trabajaban.

Los principales lugares donde las mujeres conocieron a la persona con quien se embarazaron variaron según la etapa de la adolescencia cuando ocurrió el evento reproductivo, pudiendo ser en la comunidad, la escuela, en una fiesta, en la calle, o en el trabajo.

Un grupo de edad que sobresale por su mayor vulnerabilidad son las mujeres con un evento obstétrico antes de los 15 años, ya que una de cada cuatro se embarazó de un amigo, familiar, desconocido, amante o exnovio, en detrimento del porcentaje de novios, y otra cuarta parte se embarazó dentro de relaciones conyugales. Cerca de la mitad de ellos eran hombres que tenía entre 20 y hasta 45 años. Un tercio de ellos sólo contaba con nivel de primaria o menos; sólo dos tercios laboraba y casi uno de cada diez varones no trabajaba ni estudiaba, situaciones que difieren de los otros dos grupos de edad.

PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA

De las mujeres mexicanas de 20 a 24 años que se embarazaron antes de los 20 años, 45.8% lo hizo con un hombre adolescente. Seis de cada diez de estos hombres tenían de 18 a 19 años, el resto tenía entre 13 y 17 años. La reacción más común que ellos mostraron al saber del embarazo fue la emoción; sin embargo, cinco de cada cien varones menores de 17 años las abandonaron.

Más del 95 y 72% de ellos tuvo conocimiento del embarazo y mantenía, al momento de la encuesta, relación con su hijo/a, respectivamente. En ambos casos la proporción fue menor cuando él tenía de 13 a 17 años al momento del embarazo. Estas parejas adolescentes habían tenido poco más de un hijo, pero un tercio ya no continuaban juntas cuando fueron encuestadas.

CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS DE ELLAS

El 71.0% de las mujeres con un evento obstétrico en la adolescencia no se encontraba estudiando cuando ocurrió su embarazo. La mitad de ellas salió por primera vez de la escuela a los 16.2 años; el principal motivo se debió a cuestiones econó-

micas (23.7%), mientras que el embarazo se ubicó como el tercer motivo (16.6%). En general, estas mujeres declararon un menor nivel educativo al momento de la encuesta, de secundaria o menos, en comparación con aquellas sin embarazo en la adolescencia, y recibieron menos información sobre sexualidad en la escuela, siendo la menstruación y el embarazo los temas más abordados. Al momento de la encuesta únicamente el 7.1% de ellas seguía estudiando.

Poco más de una de cada diez mujeres con un embarazo antes de los 20 años suspendió temporalmente los estudios en algún momento de su vida, para luego regresar a finalizar sus estudios (11.9%). Dicha interrupción ocurrió en promedio a los 15.2 años, en los niveles educativos de media superior o menos; los principales motivos se debieron a que no quería seguir estudiando o no le gustó estudiar o por un embarazo. Estas mujeres tardaron, en promedio, 22 meses en regresar a la escuela a tratar de concluir sus estudios; la principal razón para retornar a ella se debió a que recibieron apoyo por parte de sus padres (30.8%).

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRODUCTIVO, DOMÉSTICO Y DE CUIDADOS

La mitad de las mujeres con un embarazo en la adolescencia obtuvo su primer empleo a los 17.7 años. Casi ese mismo porcentaje mencionó que el motivo para ingresar al primer empleo fue para tener dinero para gastos personales. Solo una de cada cuatro mujeres contó con derecho a servicios médicos en su primer empleo. Una cuarta parte de quien tuvo experiencia laboral antes de los 20 años se encontraba trabajando cuando se embarazó por primera vez en la adolescencia. La mitad se desempeñó como empleada del sector público o privado en su primer trabajo extradoméstico, mientras que el 13.0% de ellas debutó como empleada doméstica, con prácticamente nulo acceso a servicios de salud.

Cuando ellas tenían 15 años tendieron a dedicar mayor tiempo a actividades domésticas y de cuidados de familiares, en comparación con otras personas que habitaban en la casa con ellas, pero también con el otro grupo de mujeres sin un embarazo en la adolescencia. Además de actividades domésticas, otros aspectos a los que se dedicaron en su tiempo libre fueron las actividades recreativas, deportivas y las educativas tales como hacer tareas y estudiar. No destacaron las religiosas, ya que si bien la mayoría se declaró católica (78.5%), dos tercios se consideró poco o nada religiosa.

CONTEXTO SOCIAL Y FAMILIAR

En su niñez y adolescencia dos de cada tres mujeres con eventos reproductivos antes de los 20 años vivieron la mayor parte del tiempo con ambos padres; una cuarta parte residió solo temporalmente con ellos debido a una separación o divorcio; el restante 11.4% vivió en otros arreglos familiares. Una de cada tres mujeres de 20 a 24 años era la hija mayor, la de en medio o la menor, respectivamente.

Elas reportaron haber vivido en un contexto más precario que aquellas sin embarazo en esta etapa de la vida. La mayoría pertenecía al estrato social de origen bajo. La comunidad en donde transcurrió su adolescencia contaba con menor acceso a servicios de salud, recreativos y educativos, sobre todo tuvieron un menor acceso a escuelas de nivel superior. Ellas residieron, en mayor medida, en un rancho o pueblo durante la niñez, en comparación con el otro grupo de mujeres; aunque la gran mayoría de las mujeres con embarazos en la adolescencia residían en ciudades. Cuando gozaron de derecho a servicios médicos, la mayoría estaba afiliada a servicios públicos como IMSS y Seguro Popular.

Al momento de la encuesta vivían en hogares con 4.8 personas, en promedio. La mitad residía en un hogar nuclear (51.0%), mientras que un 44.4% se encontraba en un hogar ampliado. Las posiciones de parentesco que ocupaban dentro de éstos fueron la de esposa o pareja del jefe del hogar (49.4%), hija (29.4%) o nuera (9.9%). Sus viviendas actuales tendieron a ser más precarias, en comparación con el otro grupo de mujeres, ya que contaban en menor medida con materiales firmes en paredes, techos y piso, así como con equipamiento, bienes y TIC's en el hogar.

NIVEL EDUCATIVO DE SUS PADRES/MADRES Y EDUCACIÓN SEXUAL EN LA FAMILIA

Por lo que atañe a las características educativas de sus progenitores se observó que éstos mostraron menores niveles de escolaridad, en comparación con los padres de quienes pospusieron el evento obstétrico hasta después de los 20 años. Asimismo, el 54.2% de las mujeres con embarazo en la adolescencia tuvo una madre que también experimentó un evento reproductivo en esta etapa de la vida.

Dos de cada tres mujeres con embarazo en la adolescencia recibieron información sobre educación sexual por parte de algún familiar (76.3%), principalmente de su mamá (86.7%); solo dos de cada cien fueron orientadas por su padre (1.9%). El tema que con mayor frecuencia se abordó fue la menstruación, los menos tratados fueron la anticoncepción y las relaciones sexuales.

Ellas recibieron en menor proporción información sobre educación sexual en la familia, en comparación con aquellas que pospusieron el evento en la adolescencia, además de que en mayor porcentaje reportaron que su informante habló de los temas con actitudes de pena, prejuicio, burla o regaño.

Una de cada cuatro madres (25.2%) y un 45.4% de los padres de estas adolescentes no les expresaron su opinión con respecto a las relaciones sexuales antes del matrimonio, ya que de “eso” no se hablaba en casa. Cuando sí llegaron a tocar el tema le dijeron “que se cuidara”, “que era importante llegar virgen al matrimonio” o que “no era correcto tener relaciones sexuales prematrimoniales”.

Al saber que su hija estaba embarazada, los padres de ella reaccionaron con molestia, pero también le expresaron estar felices y la apoyaron. Como consecuencia de su embarazo, dos de cada cinco dejaron de vivir en el hogar familiar para correr con su pareja o con él y con la familia de él; la mitad no dejó de vivir en casa de sus padres o familiares y una décima parte ya no residía con ellos desde antes del embarazo.

CONTEXTOS DE VIOLENCIA VIVIDOS POR LAS MUJERES QUE SE EMBARAZARON EN LA ADOLESCENCIA

Estas mujeres estuvieron más expuestas a episodios de violencia intrafamiliar y/o de pareja de forma muy frecuente, en comparación con el grupo de contraste. Los principales familiares que la expusieron a los diversos tipos de violencia: psicológica, física, económica y patrimonial fueron el padre, la madre, el tío/a y el hermano, en distintos orden y porcentajes. La violencia psicológica fue ejercida principalmente por el padre; la física por la madre, la económica por el tío/a y la patrimonial por la madre.

Mención aparte merece la violencia sexual, la cual fue sufrida a manos del tío/a, primo/a, padrastro o hermano. Al 5.4% de ellas le fue tocada alguna parte íntima de su cuerpo; esta acción la realizó principalmente su tío. El 3.6% fue forzada, por parte de un primo, un padrastro o un tío, a tener relaciones sexuales cuando ellas eran adolescentes.

Por su parte, la pareja de la cual se embarazó también llegó a ejercer violencia hacia ella de forma muy frecuente. Una de cada cuatro recibió violencia psicológica (24.9%), el 17.8% física, al 8.4% se le exigió o chantajeó para sostener relaciones sexuales y al 7.7% la forzaron físicamente para que ello ocurriera.

Los resultados muestran un panorama complejo y multicausal mediado por factores sociales, comunitarios, familiares y personales que incitan a estudiar este fenómeno desde distintas aristas. Invitamos a la comunidad académica, a los estudiantes interesados en el tema, a la sociedad civil organizada, así como a los tomadores de decisiones en política pública a consultar este material al momento de proponer intervenciones dirigidas a la población adolescente.

REFERENCIAS

- Asamblea Mundial de la Salud, 65. (2012). *Matrimonios precoces y embarazos en la adolescencia y la juventud: Informe de la Secretaría*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <http://www.who.int/iris/handle/10665/85969>.
- Atienzo, E. E., Campero, L., Estrada, F., Rouse, C., y Walker, D. (2011). *Intervenciones con padres de familia para modificar el comportamiento sexual en adolescentes*. *Salud Pública de México*, 53(2), 160–171. Recuperado de <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7037>.
- Atienzo, E. E., Campero, L., Lozada, A. L., y Herrera, C. (2014). Aspiraciones educativas y familiares como condicionantes en la prevención de embarazos tempranos en México. *Salud Pública de México*, 56(3), 286–294. <https://doi.org/10.21149/spm.v56i3.7347>.
- Baeza, B., Póo, A. M., Vásquez, O., Muñoz, S., y Vallejos, C. (2007). Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 72(2), 76.81. Recuperado de <http://www.revistasochog.cl/articulos/ver/157>.
- Bárcena, S., Robles, S., y Díaz-Loving, R. (2013). El papel de los padres en la salud sexual de sus hijos. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 956–968. Recuperado de <http://www.psicologia.unam.mx/acta-de-investigacion-psicologica/>.
- Benatuil, D. (2005). Paternidad adolescente ¿Factor de riesgo o de resiliencia? *Psicodebate*, 5, 11–26. <https://doi.org/10.18682/pd.v5i0.448>
- Binstock, G., y Näslund-Hadley, E. (2013). Maternidad adolescente y su impacto sobre las trayectorias educativas y laborales de mujeres de sectores populares urbanos de Paraguay. *Papeles de Población*, 19(78), 15–40.
- Blanco, E. (2014). Volver a la escuela: interrupción y regreso escolaren los jóvenes de la ciudad de México. *Estudios Sociológicos*, 32(96), 477–503. Recuperado de <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/48>.
- Campero, L., Atienzo, E. E., Suárez, L., Hernández, B., y Villalobos, A. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*, 3(149), 299–307. Recuperado de <https://www.medicographic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=42887&id2=>.
- Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes. (2016). México. Recuperado de <https://www.gob.mx/issste/articulos/cartilla-de-derechos-sexuales-de-adolescentes-y-jovenes?idiom=es>.

- CEPAL y UNICEF. (2007). Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe: tendencias, problemas y desafíos. *Desafíos: Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del milenio*, (4), 1–12. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/35990>.
- Chávez-Hernández, A. M., y Gutiérrez-Marín, R. (2007). Antecedentes psicosociales que influyen en la ocurrencia del embarazo en las adolescentes. *Acta Universitaria*, 17(3), 48–56. Recuperado de <http://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/164>.
- Consejo Nacional de Población [CONAPO]. (2016). *Situación de la Salud Sexual y Reproductiva. República Mexicana*. México: CONAPO. Recuperado de <https://www.gob.mx/conapo/documentos/situacion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-republica-mexicana>.
- Correia, L., Martins, I., Oliveira, N., Antunes, I., Palma, F., y Alves, M. J. (2015). Contraceptive Choices Pre and Post Pregnancy in Adolescence. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 28(1), 24–28. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2014.02.004>.
- Cueva, V., Olvera, J. F., y Chumacera, R. M. (2005). Características sociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un módulo de alto riesgo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 43(3), 267–271. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=4913>.
- Diario Oficial de la Federación. (1931). Código Penal Federal. Última reforma publicada el 12 de abril de 2019. México. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpf.htm>.
- Diario Oficial de la Federación. (2007). Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia. Última reforma 13 de abril 2018. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgamvlv.htm>.
- Diario Oficial de la Federación. (2015). NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015.
- Díaz-Olavarrieta, C., Paz, F., Abuabara, K., Martínez Ayala, H. B., Kolstad, K., y Palermo, T. (2007). Abuse during pregnancy in Mexico City. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 97(1), 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2006.10.008>.

- Encuesta Nacional de los Factores Determinantes del Embarazo Adolescente (EN-FaDEA). (2017). México: UNAM-ENTS y Fundación Gonzalo Río Arronte. Recuperado de <http://www.trabajosocial.unam.mx/enfadea/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2013). *Estado de la Población Mundial 2013. Maternidad en la niñez: Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. Nueva York: UNFPA. Recuperado de <https://www.unfpa.org/publications/state-world-population-2013-0>.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2017). *Estado de la Población Mundial 2017. Mundos aparte: La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad*. UNFPA. Recuperado de <https://mexico.unfpa.org/es/publications/estado-de-la-población-mundial-2017-3>.
- García, G. E. (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 35(77), 13–53. <https://doi.org/10.28928/ri/772014/atc1/garciahernandez>.
- García, G. E. (2016). *Mi hijo, lo mejor que me ha pasado en la vida: una aproximación a los significados de las trayectorias sexuales reproductivas de madres adolescentes en contexto de pobreza*. México: Secretaría de Desarrollo Social; Instituto Mexicano de la Juventud.
- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. A., y Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45, S632–S640. Recuperado de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4678>.
- González, E., y Molina, T. (2007). Características de la maternidad adolescente de madres a hijas. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 72(6), 374–382. Recuperado de <https://www.revistasochog.cl/articulos/ver/105>.
- Gutiérrez, J. P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., y Romero-Martínez, M. Hernández-Ávila, M. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales* (2a ed.). México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Horbath, J. E. (2004). Primer empleo de los jóvenes en México. *Papeles de Población*, 10(42), 199–249. Recuperado de <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/8738>.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2010). Censo de Población y Vivienda 2010. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2010/>.

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2012). *Mujeres y Hombres en México 2011*. México: Instituto Nacional de las Mujeres; Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx>.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2018). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018. Principales resultados. Recuperado el 15 de noviembre de 2019, de <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>.
- Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES]. (2018). *Manual de capacitación para la incorporación de los hombres en la prevención del embarazo en adolescentes desde la perspectiva de género*. México: INMUJERES. Recuperado de <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/Publicaciones.php?pagina=2&orden=anio&criterio=&filanio=>.
- Instituto Nacional de Salud Pública [INSP]. (2015). *Estudio sobre la Prevención del Embarazo en Adolescentes desde las Masculinidades*. México. Recuperado de <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>.
- Jiménez-González, A., Granados-Cosme, J. A., y Rosales-Flores, R. A. (2017). Embarazo en adolescentes de una comunidad rural de alta marginalidad. Un estudio mixto de caso. *Salud Pública de México*, 59(1), 11–18. <https://doi.org/10.21149/8410>.
- Juárez, F., y Gayet, C. (2005). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de Población*, (45), 177–219.
- Juárez, F., Palma, J. L., Singh, S., y Bankole, A. (2010). *Las necesidades de salud sexual y reproductiva de las adolescentes en México: retos y oportunidades*. Nueva York: Guttmacher Institute. Recuperado de <https://www.guttmacher.org/es/report/las-necesidades-de-salud-sexual-y-reproductiva-de-las-adolescentes-en-mexico-retos-y>.
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y Salud*, 1. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-41851999000200004
- Llanes, N. (2016). *Estar en la edad. Re-significaciones de la maternidad adolescente en Tijuana*. México: El Colegio de la Frontera Norte.
- Meneses, E., y Ramírez, M. (2018). 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), a partir de las estadísticas del registro de na-

- cimiento, 1990–2016. *En La situación demográfica de México 2017* (pp. 39–64). México: Consejo Nacional de Población. Recuperado de <https://www.gob.mx/conapo/documentos/la-situacion-demografica-de-mexico-2017>.
- Mier y Terán, M. (2009). El proceso de formación de las parejas en México. En C. Rabell (Ed.), *Tramas familiares en el México contemporáneo. Una perspectiva sociodemográfica* (pp. 199–253). México: UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales; El Colegio de México.
- Monterrosa-Castro, Á., Arteta-Acosta, C., y Ulloque-Caamaño, L. (2017). Violencia doméstica en adolescentes embarazadas: caracterización de la pareja y prevalencia de las formas de expresión. *IATREIA*, 30(1), 34–46. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n1a03>.
- Murguía-Peniche, T., Illescas-Zárate, D., Chico-Barba, G., y Bhutta, Z. A. (2016). An ecological study of stillbirths in Mexico from 2000 to 2013. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(5), 322–330A. <https://doi.org/10.2471/BLT.15.154922>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2012). *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. Uruguay: OMS. Recuperado de https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/es/.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*. Recuperado de https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/es/.
- Pacheco Sánchez, C. I. (2015). Agencia social, sexualidad y embarazo en menores de 15 años. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 14(29), 62–82. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps14-29.asse>.
- Pacheco Sánchez, C. I. (2016). Embarazo en menores de quince años: Los motivos y la redefinición del curso de vida. *Salud Pública de México*, 58(1), 56–61. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i1.7668>.
- Pantelides, E., y Manzelli, H. (2003). Investigación reciente sobre sexualidad y salud reproductiva de las/los adolescentes en América Latina: qué hemos alcanzado, qué falta hacer, cuáles son nuestras falencias. En C. Cáceres y R. Vargas (Eds.), *La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina* (pp. 73–87). Lima, Perú: Redess Jóvenes.
- Paz, Y., y Campos, G. (2013). Las mujeres jóvenes en México: ¿estudian o trabajan? *Última Década*, (39), 63–83. Recuperado de <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/UD/index>.

- Pérez Baleón, F., y Lindstrom, D. (2014). El regreso a la escuela: evidencias para México. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 87(4), 579–619. Recuperado de <https://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/1472>.
- Pérez Baleón, F. y Lugo, M. (Coords.) (2020). *Los claroscuros del embarazo en la adolescencia. Un enfoque cuantitativo*. México: UNAM/ Orfila.
- Pérez Baleón, F. y Sánchez Bringas, A. (Coords.) (2020). *Los claroscuros del embarazo, la maternidad y la paternidad en la adolescencia*. Un enfoque cualitativo. México: UNAM/ Orfila.
- Rodríguez, J., y Cobos, M. I. (2014). Fecundidad adolescente, unión y crianza: un nuevo escenario en América Latina. *Revista Latinoamericana de Población*, 8(15), 35–64. Recuperado de <http://revistarelap.org/ojs/index.php/relap/article/view/12/11>.
- Román, R. (2000). *Del primer vals al primer bebé: vivencia del embarazo en las jóvenes*. México: Instituto Mexicano de la Juventud.
- Román, R., Carrasco, M. E., Valdez, E. A., y Cubillas, M. J. (2000). Noviazgo y embarazo: una mirada a las trayectorias de amor y conflicto en mujeres adolescentes embarazadas. En C. Stern y J. C. Echarri (Eds.), *Salud reproductiva y sociedad. Resultados de Investigación* (pp. 147–176). México: El Colegio de México.
- Sánchez Bringas, Á., y Pérez Baleón, F. (2016). De maternidades y paternidades en la adolescencia. Cambios y continuidades en el tiempo. En M. L. Coubès, P. Solís, y M. E. Zavala (Eds.), *Generaciones, curso de vida y desigualdad social en México*. México: El Colegio de México; El Colegio de la Frontera Norte.
- Santos-Preciado, J. I., Villa-Barragán, J. P., García-Avilés, M. A., León-Álvarez, G., Quezada-Bolaños, S., y Tapia-Conyer, R. (2003). La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 45(Suplemento 1), S140–S152. Recuperado de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4616/4464>.
- Schiavon, R., y Troncoso, E. (2008). Aportes para el debate sobre la despenalización del aborto. En G. Freyermuth y E. Troncoso (Eds.), *El aborto. Acciones médicas y estrategias sociales* (pp. 55–62). México: Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos; Ipas México; Asesoría Capacitación y Asistencia en Salud. Recuperado de <http://maternidadsinriesgos.org/web/>.
- Secretaría de Educación Pública [SEP]. (2012). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promajoven*. México: SEP.

- Solís Moreno, M. V., y Vital Ornelas, V. M. (2018). Barreras que impiden el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes. *Jóvenes en la ciencia*, 4(1), 400–409. Recuperado de <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/2387/pdf1>.
- Stern, C. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 10(39), 129–158.
- Stern, C. (2007). Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. *Estudios Sociológicos*, 25(73), 105–129. Recuperado de <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/444>.
- Stern, C., y Menkes, C. (2008). Embarazo adolescente y estratificación social. En S. Lerner y I. Szasz (Eds.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México* (pp. 347–396). México: El Colegio de México.
- Suárez-López, L., Campero, L., y De la Vara-Salazar, E. (2013). Características socio-demográficas y reproductivas asociadas con el aumento de cesáreas en México. *Salud Pública de México*, 55(Supl.2), S225–S234. <https://doi.org/10.21149/spm.v55s2.5119>.
- Suárez, L., y Menkes, C. (2006). La violencia familiar ejercida en contra de los adolescentes mexicanos. *Revista de Saúde Pública*, 40(4), 611–609. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000500009>.
- Tuñón-Pablos, E. (2006). Embarazo en adolescentes del sureste de México. *Papeles de Población*, 12(48), 141–1554. Recuperado de <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/8674>.
- Valenzuela, M. E. (2012). Situación del trabajo doméstico remunerado en América Latina. En Organización Internacional del Trabajo [OIT] (Ed.), *Panorama Laboral 2012. América Latina y el Caribe* (pp. 59–67). Lima: Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Recuperado de https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_195884/lang--es/index.htm.
- Vargas, E. D., Martínez, G., y Potter, J. E. (2010). Religión e iniciación sexual premarital en México. *Revista Latinoamericana de Población*, 4(7), 7–30. Recuperado de <http://www.revistarelap.org/ojs/index.php/relap/article/view/60>.
- Villalobos-Hernández, A., Campero, L., Suárez-López, L., Atienzo, E. E., Estrada, F., y De la Vara-Salazar, E. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Pública de México*, 57(2), 135. <https://doi.org/10.21149/spm.v57i2.7409>.

- Villalobos, A., De Castro, F., Rojas, R., y Allen, B. (2017). Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Pública de México*, 59(5), 566–576. <https://doi.org/10.21149/8481>.
- Welti, C. (2007). Inicio de la vida sexual y reproductiva. En A. M. Chávez, P. Uribe, L. Núñez, y Y. Palma (Eds.), *La salud reproductiva en México. Análisis de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2003* (pp. 65–83). México: Secretaría de Salud; Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM.

